

Regione Umbria



USL Umbria1



USL Umbria2

Il progetto “Supporto e valorizzazione della Joint Action Frailty Prevention attraverso la promozione dell’attività fisica degli ultra64enni”

*l’esperienza nella regione Umbria*

Roma, 4 febbraio 2020

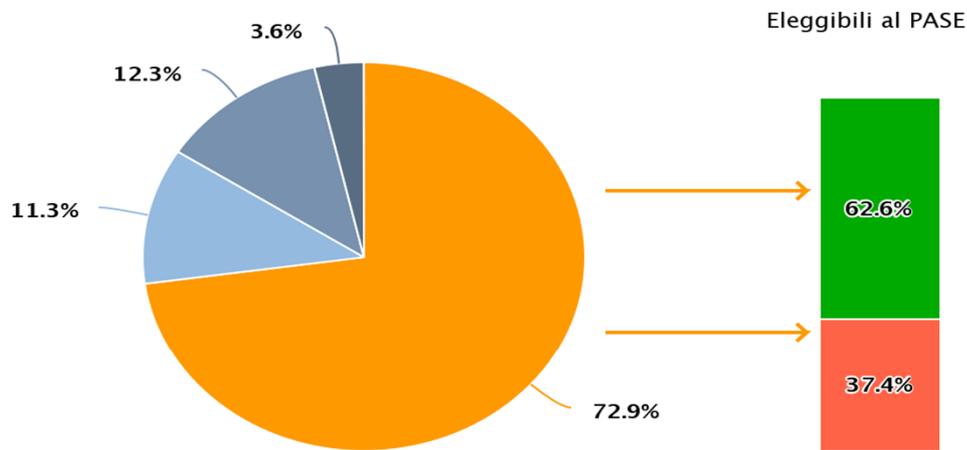
Dr. Marco Cristofori  
Servizio di Sorveglianza e Promozione della Salute  
AUSL Umbria 2



# Attività fisica in Umbria (1)

## Rilevazione Passi d'Argento (PDA) 2016-2018

Distribuzione della popolazione per attività fisica – Umbria



- Eleggibili al PASE
- - Sedentari
- - Attivi o parzialmente attivi
- Non autonomi nella deambulazione
- Interviste sostenute dal proxy
- N.D.

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2018

Strumento utilizzato per la rilevazione del livello di attività fisica in PDA

Questionario Physical Activity Scale for Elderly - PASE

- Il PASE restituisce un punteggio numerico che tiene conto del tipo di attività svolta nei 7 giorni precedenti l'intervista, della sua intensità (determinata dai singoli PASE score) e del tempo dedicatovi
- Il *cutoff* che discrimina i sedentari dalle persone fisicamente attive è convenzionalmente fissato al 40° percentile della distribuzione dei punteggi PASE del campione dei rispondenti
- Sono eleggibili al PASE solo le persone autonome nella deambulazione e chi non ricorre all'aiuto del *proxy* per sostenere l'intervista

Esiste una differenza nella sedentarietà fra le due AUSL (Umbria uno 41% VS Umbria due 32,7%)

# Attività fisica in Umbria (2)

Rilevazione PDA 2016-2018

L'utilizzo del PASE si rivela importantissimo perché ci permette di verificare il tipo di attività fisica svolta dall'anziano:

- attività di svago e attività fisica strutturata
- attività casalinghe/sociali
- attività lavorative.

Nella nostra regione infatti si evidenzia come il punteggio totale sia in realtà prevalentemente legato alle attività domestiche e non a quelle strutturate



# Attività fisica in Umbria (3)

Differenze per condizioni socio demografiche - PDA 2016-2018

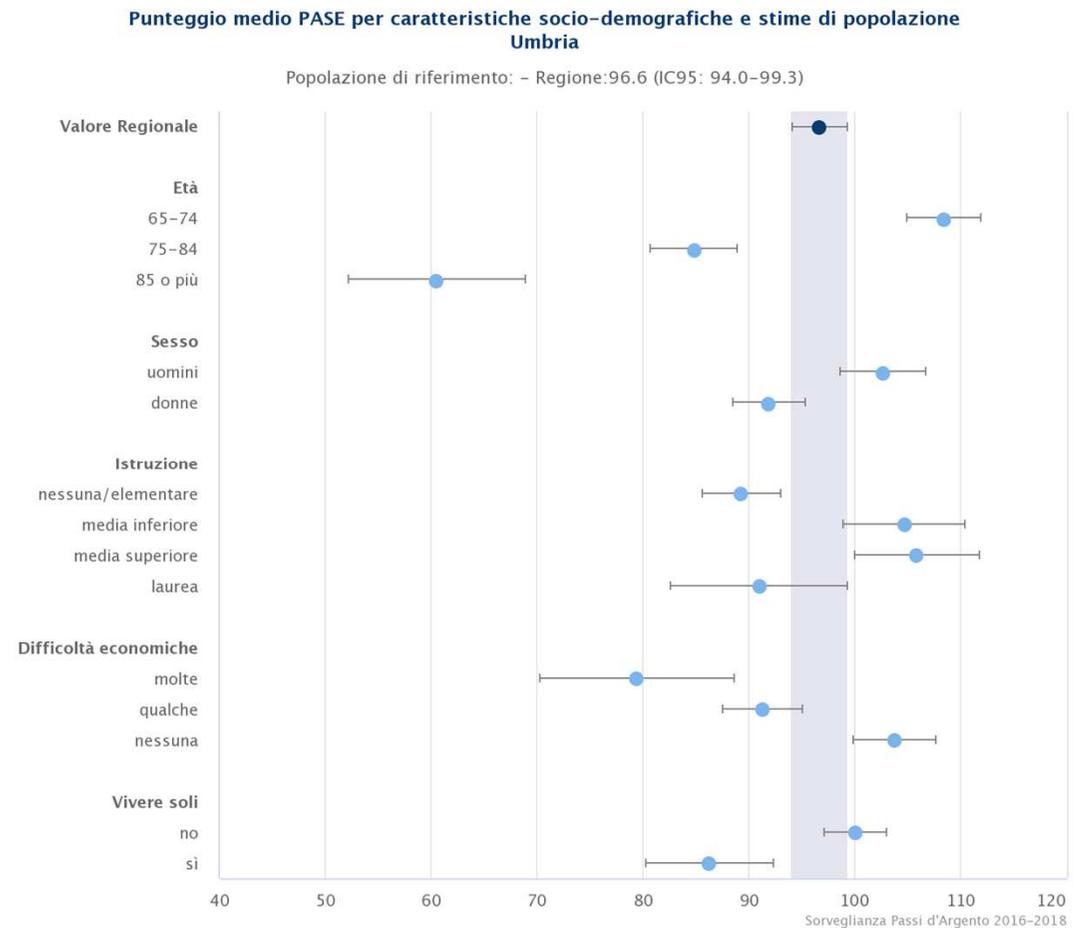
La quota di sedentari in Umbria (37%):

crece al crescere dell'età (raggiunge il 62% dopo gli 85 anni)

è maggiore fra le donne 40%:

tra coloro che hanno molte difficoltà economiche (48% vs 33% di chi riferisce di non avere difficoltà economiche)

tra chi ha un basso livello di istruzione

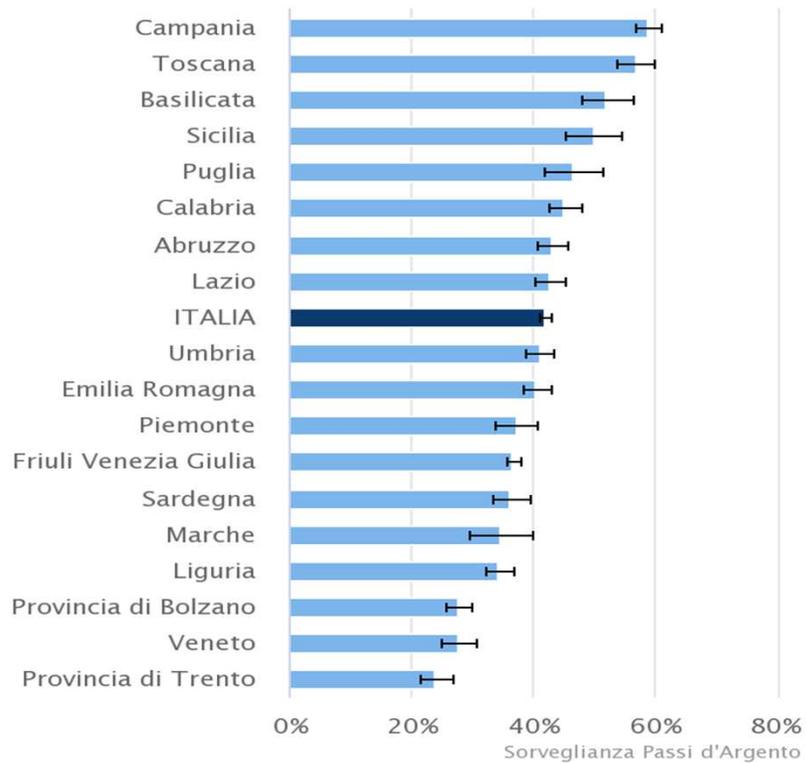


# Attività fisica in Umbria (4)

## Sedentarietà e consiglio del medico - PDA 2016-2018

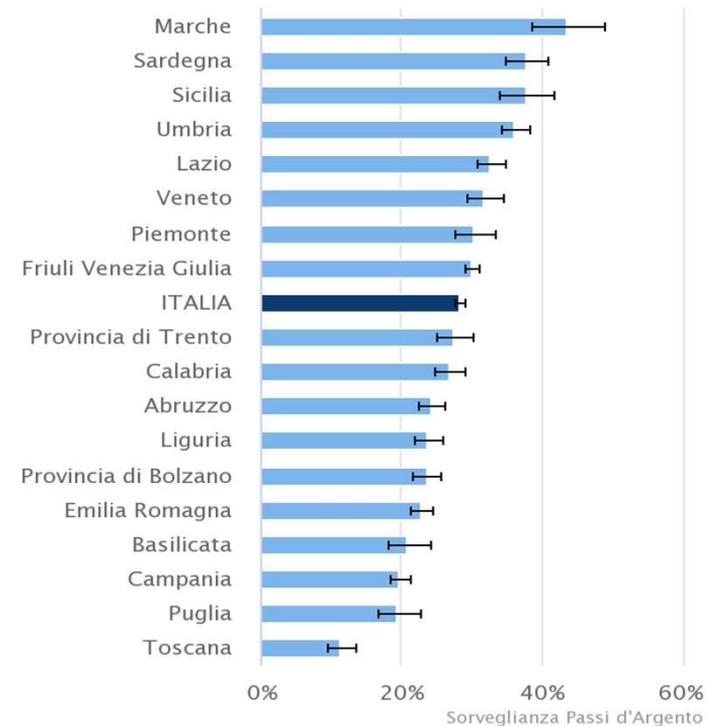
### Sedentario per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



### Consiglio fare attività fisica per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



# Attività in Umbria per la promozione dell'attività fisica

- Umbria cammina
  - Gruppi di cammino organizzati o spontanei diffusi sui vari distretti con walking leader formati, sono interessati oltre i 2/3 dei Comuni
- L'attività fisica diffusa con i lavori in campagna e/o gli orti di comunità che sono presenti nei due capoluoghi di provincia
- Offerta attiva di attività fisica presso parchi attrezzati (Terni e Perugia)
- Attività Fisica per la salute (o Attività fisica adattata AFA) organizzata in modo non omogeneo ma abbastanza diffusa sui territori
- Palestre promotrici di salute (legge regionale del 2018)

# Il progetto CCM in Umbria

L'Umbria, regione capofila nel 2009 – 2010 per la messa a punto di «PASSI d'Argento» ha aderito al progetto CCM sperimentando l'applicazione PASE in due distretti sanitari confinanti



# Il progetto CCM in Umbria



# Le fasi della sperimentazione

- Due realtà diverse nei due distretti:
  - **Distretto di Orvieto AUSL Umbria 2** – L'AFA è gestita in modo predominante dalla UISP che ha messo a disposizione i propri operatori per l'uso della App.
    - Personale sanitario coinvolto:
      - Direttore di Distretto
      - Nuclei dei Medici di Medicina Generale
      - Fisiatra
      - Psicologhe della salute
      - Geriatra
  - **Distretto Media Valle del Tevere AUSL Umbria 1** – AFA coordinata dalla fisiatra territoriale con una serie di associazioni territoriali con operatori formati per l'utilizzo dell'app.
    - Personale sanitario coinvolto:
      - Direttore di Distretto
      - Fisiatra
      - Neuro - psichiatra

# Come si è proceduto



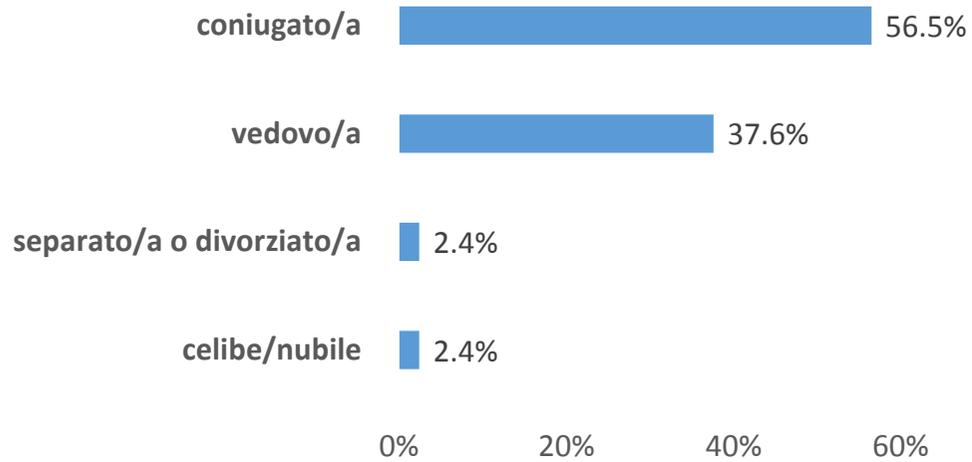
1. A **settembre 2018** sono stati contattati i direttori dei Distretti e i fisiatri presentando il progetto
2. Sempre a **settembre 2018** sono state formate le persone che sarebbero stati gli utilizzatori dell'app.
3. Prima dell'inizio delle attività di AFA è stato calcolato il PASE score e somministrato il questionario – **settembre 2018**
4. A **giugno 2019** è stato ricalcolato il PASE score e risomministrato il questionario (Follow up)
5. **Dicembre 2019** analisi dei dati pre e post del questionario e valutazione qualitativa della App.

# Soggetti arruolati

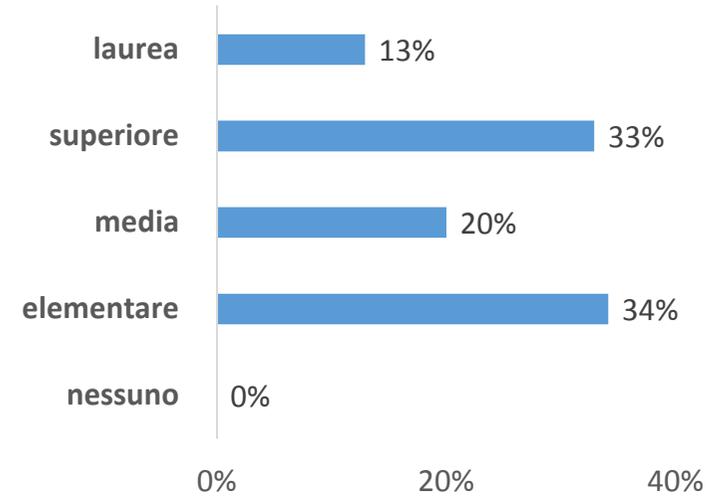
- **101** soggetti arruolati (prevalentemente donne 92%)
- Hanno tutti svolto un ciclo di AFA di tipo non riabilitativo, svolto da laureati in scienze motorie esperti in «Attività Fisica per la Salute»
- **83** terminano il follow up
- Persi al follow up **18** soggetti

# Caratteristiche della coorte

## Stato civile



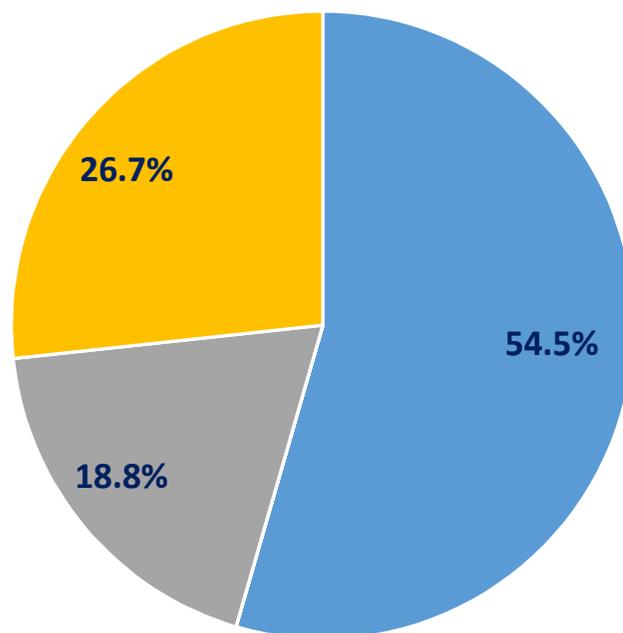
## Titolo di studio



Vivono da soli il 28% - con i figli il 14%

# Caratteristiche della coorte

## Difficoltà economiche



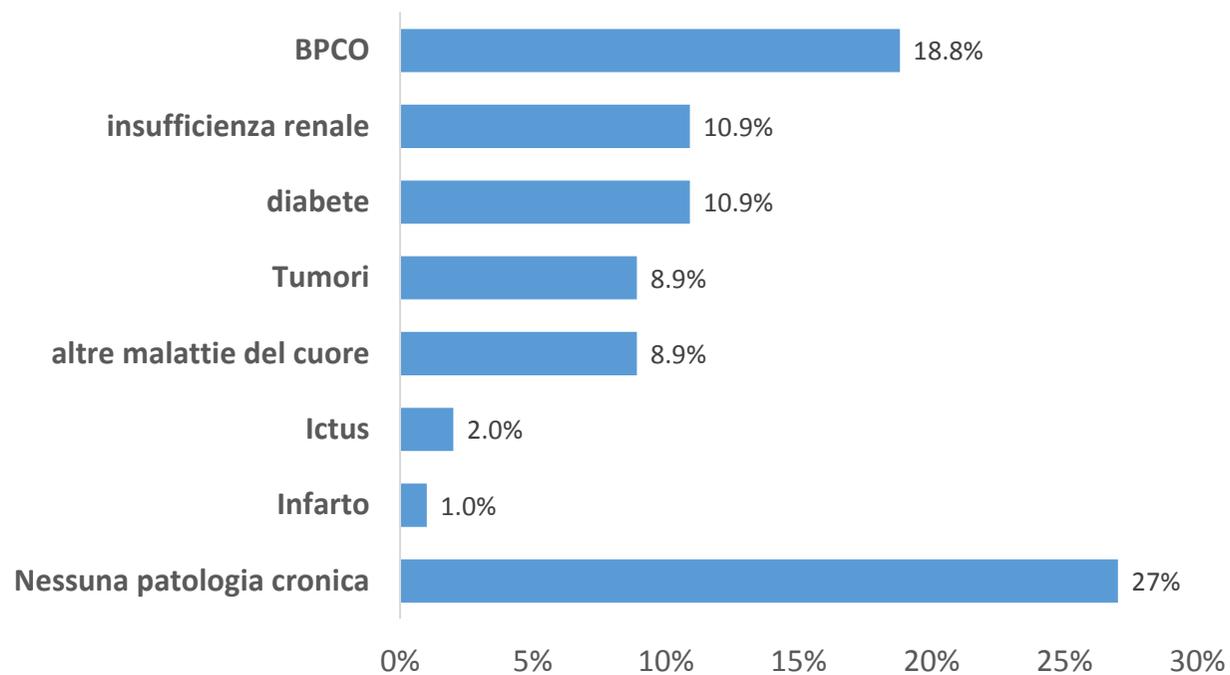
Come arrivano a fine mese con le risorse finanziarie a disposizione?

- abbastanza facilmente
- con molte difficoltà
- con qualche difficoltà

# Caratteristiche della coorte

## Patologie croniche

Il 73% della popolazione ha almeno una patologia cronica



## Distribuzione del valore PASE prima e dopo inserimento programma di promozione all'attività fisica N=83

	Minimo	25%	Mediana	75%	Massimo
post	25,00	74,00	105,00	131,00	282,00
pre	25,00	86,00	100,50	130,50	204,00

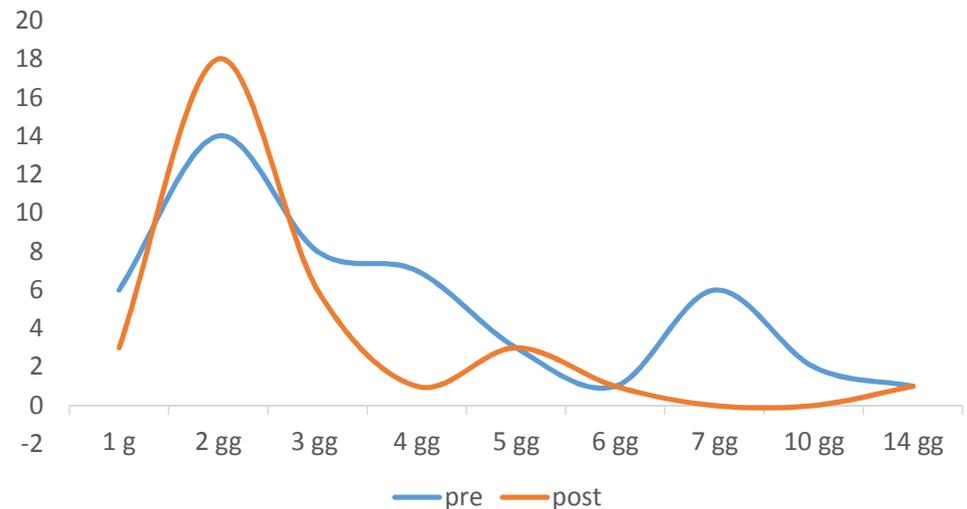


Ovviamente l'aumento della mediana nel post è tutto sull'attività strutturata che, per esempio, in Umbria è al di sotto della media nazionale

# Poco Interesse nel fare le cose Anedonia (ultimi 15 giorni) escluso chi ha risposto 0 giorni

	Media della coorte
Prima	1,88
Dopo	1,15

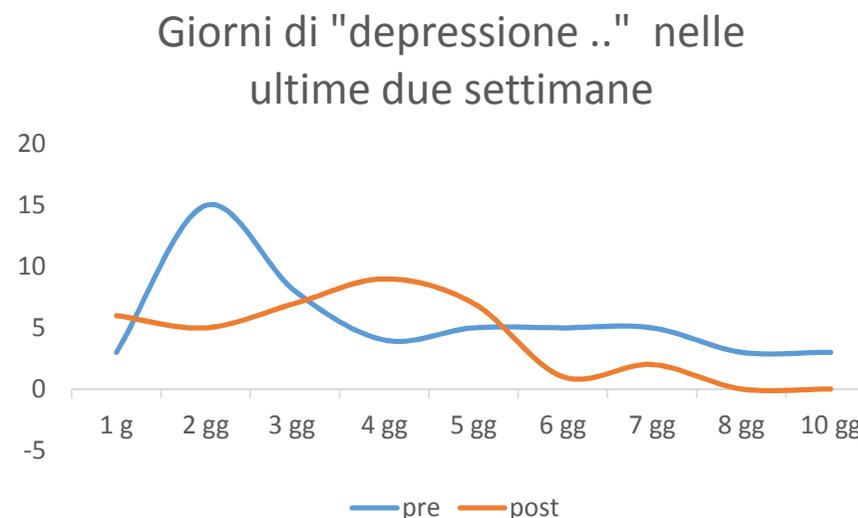
Giorni di poco interesse nel fare le cose nelle ultime due settimane



Diminuisce il poco interesse nel fare le cose, al limite della significatività  $p = 0,051$

## Giorni di umore depresso (ultimi 15 giorni) escluso chi ha risposto 0 giorni

	Media della corte
Prima	1,42
Dopo	2,342



Migliora l'umore e diminuiscono i giorni di senso di «umore depresso»  $p = 0,01$

Utilizzando le due domande del PHQ2 per la rilevazione di «sintomi depressivi» si è visto che le persone positive erano 5 nel «pre» e 1 sola nel «post»

## Il funzionamento della APP

- Permette di rilevare il livello di attività fisica con un tempo medio di 5 minuti
- La risposta alle domande risulta facilmente fruibile
- Il personale socio-sanitario ha utilizzato la APP senza manifestare difficoltà
- Si auspica una classificazione in automatico fra sedentario e o meno rispetto ai cut-off età specifici

## Alcune considerazioni

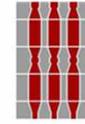
- Le persone arruolate non erano «sedentarie» ma il loro punteggio era molto influenzato dall'attività domestica
- La presenza di patologie croniche è comunque presente con valori simili alla media nazionale
- L'aumento dell'attività fisica strutturata, anche in persone non sedentarie migliora:
  - La percezione dello stato di salute/benessere
  - Diminuisce i giorni di poco interesse nel fare le cose e di sentirsi molto giù di morale (Le due variabili insieme misurano negli studi epidemiologici trasversali i sintomi di depressione)

# Conclusioni sulla sperimentazione

- La misurazione dell'attività fisica negli anziani attraverso il questionario PASE
  - Considera tutti i movimenti che comportano un dispendio energetico
  - Non enfatizza solo le attività sportive e ricreative
  - Periodo cui si fa riferimento è breve, 7 giorni precedenti l'intervista (*per superare problemi di memoria e necessità di cambiare attività a causa di problemi fisici e/o psicologici*)
- L'utilizzo di una applicazione facilmente fruibile ha facilitato il coinvolgimento degli operatori
- Avere il punteggio PASE in tempo reale rende accattivante lo strumento
- L'APP ha avuto una buona compliance anche quando è stata presentata ai MMG che la stanno sperimentando sui loro pazienti
- La APP sarà diffusa a tutte le regioni

# Conseguenze della sperimentazione

- I Fisiatri della Regione hanno inserito nel loro Convegno annuale alcuni interventi sulla metodologia
- I dati di Passi d'Argento e dell'Attività fisica misurata con il PASE sono stati oggetto di una riunione della Commissione Salute della Giunta Regionale in vista della stesura e approvazione di una DGR su «Palestre che promuovono salute»
- L'indicatore sedentarietà, sul portale dei MMG (software millennium), viene riportato utilizzando il punteggio PASE



Regione Umbria



USLUmbria1



USLUmbria2



## Grazie a tutti .....

**Dr.ssa M. D. Giaimo Direttore Distretto Media Valle AUSL Umbria 1**

**Dr.ssa M.T. Urbani Direttore Distretto di Orvieto AUSL Umbria 2**

**Dr.ssa Chiara Sconocchia Fisiatra Distretto Media Valle**

**Dr. Fabrizio Mosca Fisiatra Distretto di Orvieto**

**Dr.ssa Bacci Sonia Promozione della Salute AUSL Umbria 2**

**Dr.ssa Giada Fioretti Psicologa della Salute AUSL Umbria 2**

**Dr.ssa Viviana Nicosia Geriatra AUSL Umbria 2**

**Tutte le associazioni territoriali che hanno partecipato**

**Altri**