

Attività fisica e invecchiamento in Trentino

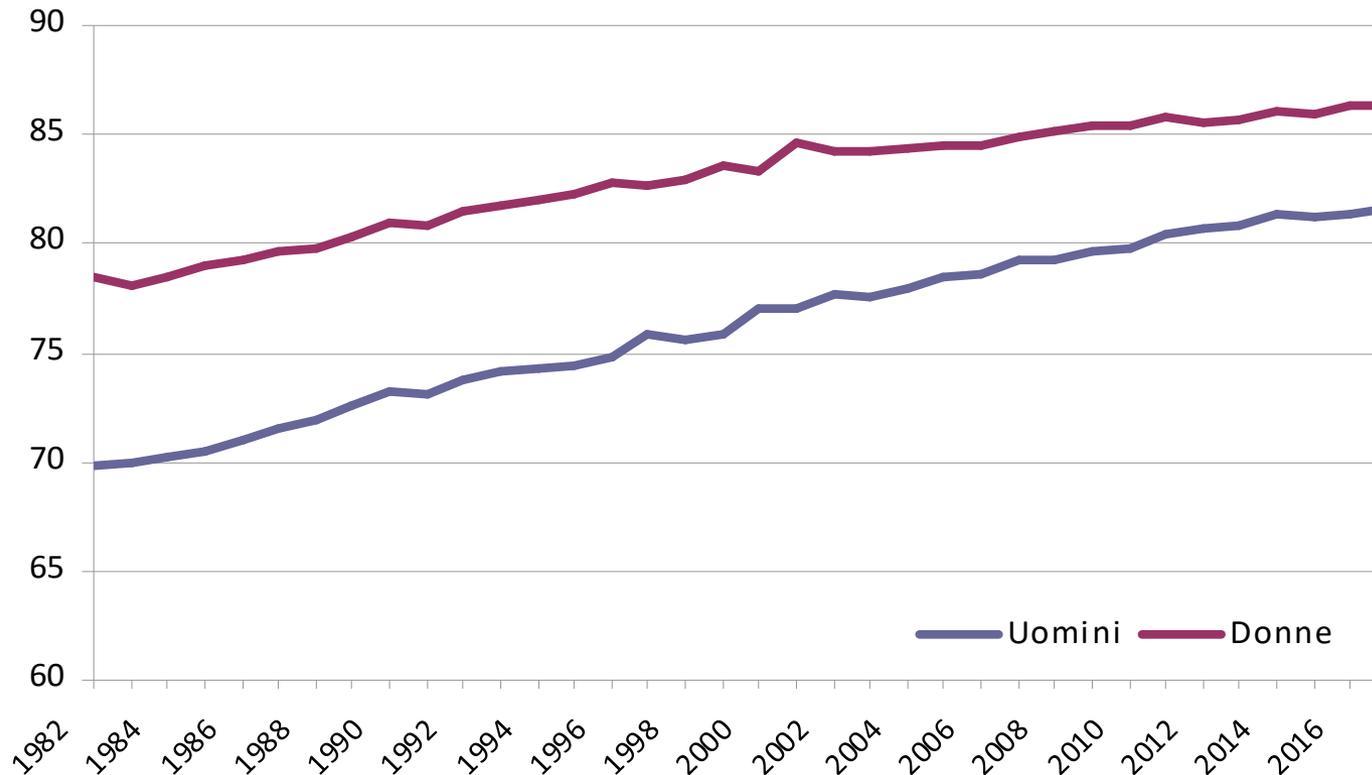


Pirous Fateh-Moghadam, Walter Mosna



Speranza di vita alla nascita in Trentino

Ispat 1982-2017



- Dagli inizi degli anni '80 ad oggi il numero medio di anni che una persona può aspettarsi di vivere (speranza di vita alla nascita) è aumentato
 - di quasi 12 anni per gli uomini (dai 70 anni del 1982 agli 81,6 del 2017) e
 - di quasi 8 per le donne (dai 78,5 anni del 1982 agli 86,3 del 2017)

Conseguenze dell'allungamento della vita

- Aumento del numero di persone colpite da problemi di salute più diffusi nelle età più avanzate
 - Demenze, tumori, malattie cardiovascolari, diabete, Parkinson, malattie reumatiche, fratture dell'anca ...
 - Maggiore complessità assistenziale e aumento dei costi sanitari associati:
 - presenza contemporanea di più malattie in una persona sola (multimorbilità)
 - terapia farmacologica complessa
 - presenza contemporanea di problemi di salute e fragilità sociali (autonomia abitativa, solitudine ...)



???



Lo “tsunami d’argento” metterà a rischio la tenuta del sistema socio-sanitario?

- Lancet, 2013: l’impatto non sarà né trascurabile né allarmante, **previsioni catastrofiste non sono giustificate**
 - Sono altri fattori, soprattutto quelli legati allo sviluppo di tecnologie sanitarie costose ad incidere maggiormente sulla spesa sanitaria
 - I costi sanitari sono elevati nel periodo prima della morte, ma diminuiscono notevolmente con l’aumentare dell’età alla morte
 - Non svalORIZZARE la vecchiaia e non erodere la solidarietà tra generazioni!

Essere una risorsa

Passi d'Argento – Trentino, 2017-2018

- Il **42%** degli anziani è una risorsa per familiari, conoscenti e la comunità:
 - disponibilità e aiuto per familiari **conviventi: 21%**
 - disponibilità e aiuto per familiari e conoscenti **non conviventi: 23%**
 - disponibilità e aiuto all'intera comunità, **volontariato: 15%**

Incremento della spesa sanitaria pubblica dal 2016 al 2070 dovuto ai cambiamenti demografici

Table II.2.3: Demographic scenario - projected increase in public expenditure on health care over 2016-2070, as % of GDP

	2016	2070	Change 2016-2070	
			pp.	in %
BE	5.9	6.8	0.8	14%
BG	5.0	5.3	0.4	8%
CZ	5.4	6.8	1.4	26%
DK	6.9	8.1	1.2	18%
DE	7.4	8.3	0.9	13%
EE	5.3	5.7	0.4	7%
IE	4.1	5.2	1.1	26%
EL	5.0	6.2	1.3	26%
ES	5.9	6.5	0.6	10%
FR	7.9	8.6	0.7	9%
HR	5.2	6.2	1.0	18%
IT	6.3	7.2	0.9	14%
CY	2.8	3.2	0.4	13%
LV	3.7	4.3	0.5	14%
LT	4.1	4.6	0.5	12%
LU	3.9	5.2	1.3	33%
HU	4.9	6.0	1.1	22%
MT	5.6	8.4	2.8	50%
NL	6.2	7.2	1.0	16%
AT	7.0	8.6	1.6	23%
PL	4.3	5.3	1.0	23%
PT	5.9	8.6	2.7	46%
RO	4.3	5.2	0.9	22%
SI	5.6	6.8	1.1	20%
SK	5.6	7.1	1.5	28%
FI	6.1	7.2	1.1	18%
SE	6.9	7.8	0.9	13%
UK	7.9	9.6	1.7	21%
NO	7.7	9.2	1.5	20%
EA	6.8	7.7	0.9	13%
EU*	6.8	7.9	1.1	16%
EU27	6.8	7.5	0.9	14%
EU* s	5.5	6.6	1.1	20%

0,9

Incremento della spesa sanitaria pubblica dal 2016 al 2070 dovuto ai cambiamenti demografici

Table II.2.3: Demographic scenario - projected increase in public expenditure on health care over 2016-2070, as % of GDP

	2016	2070	Change 2016-2070	
			pp.	in %
BE	5.9	6.8	0.8	14%
BG	5.0	5.3	0.4	8%
CZ	5.4	6.8	1.4	26%
DK	6.9	8.1	1.2	18%
DE	7.4	8.3	0.9	13%
EE	5.3	5.7	0.4	7%
IE	4.1	5.2	1.1	26%
EL	5.0	6.2	1.3	26%
ES	5.9	6.5	0.6	10%
FR	7.9	8.6	0.7	9%
HR	5.2	6.2	1.0	18%
IT	6.3	7.2	0.9	14%
CY	2.8	3.2	0.4	13%
LV	3.7	4.3	0.5	14%
LT	4.1	4.6	0.5	12%
LU	3.9	5.2	1.3	33%
HU	4.9	6.0	1.1	22%
MT	5.6	8.4	2.8	50%
NL	6.2	7.2	1.0	16%
AT	7.0	8.6	1.6	23%
PL	4.3	5.3	1.0	23%
PT	5.9	8.6	2.7	46%
RO	4.3	5.2	0.9	22%
SI	5.6	6.8	1.1	20%
SK	5.6	7.1	1.5	28%
FI	6.1	7.2	1.1	18%
SE	6.9	7.8	0.9	13%
UK	7.9	9.6	1.7	21%
NO	7.7	9.2	1.5	20%
EA	6.8	7.7	0.9	13%
EU*	6.8	7.9	1.1	16%
EU27	6.6	7.5	0.9	14%
EU* s	5.5	6.6	1.1	20%

0,9

Scenario invecchiamento in salute

	2016	2070	Change 2016-2070	
			pp.	in %
BE	5.9	5.8	-0.2	-3%
BG	5.0	4.6	-0.4	-7%
CZ	5.4	5.8	0.4	7%
DK	6.9	7.3	0.4	6%
DE	7.4	7.4	0.1	1%
EE	5.3	5.0	-0.3	-6%
IE	4.1	4.7	0.6	13%
EL	5.0	5.6	0.7	14%
ES	5.9	6.0	0.1	2%
FR	7.9	7.6	-0.2	-3%
HR	5.2	5.9	0.7	14%
IT	6.3	6.5	0.2	3%
CY	2.8	3.0	0.2	7%
LV	3.7	3.8	0.0	0%
LT	4.1	4.0	-0.1	-3%
LU	3.9	4.6	0.7	18%
HU	4.9	5.0	0.1	2%
MT	5.6	7.3	1.7	30%
NL	6.2	6.5	0.3	4%
AT	7.0	7.6	0.6	9%
PL	4.3	4.6	0.3	6%
PT	5.9	7.4	1.5	26%
RO	4.3	4.5	0.3	6%
SI	5.6	6.1	0.4	7%
SK	5.6	5.6	0.0	0%
FI	6.1	6.3	0.2	3%
SE	6.9	7.1	0.2	2%
UK	7.9	8.6	0.7	8%
NO	7.7	8.2	0.5	7%
EA	6.8	6.9	0.1	1%
EU*	6.8	7.0	0.2	3%
EU27	6.6	6.7	0.1	1%
EU* s	5.5	5.8	0.3	5%

0,2

Quindi:

- Le proiezioni non sono un destino...
- Se vogliamo smentire ulteriormente le proiezioni → promozione della salute agendo su:
 - Determinanti sociali della salute
 - Benessere economico
 - Istruzione (riserva cognitiva)
 - Sani stili di vita



TrentinoSalute 4.0

Due passi con le ACLI

- La FAP (Federazione Anziani e Pensionati) delle ACLI del Trentino conta circa 3.000 soci distribuiti sull'intero territorio provinciale
- Scopi della FAP: tutela ma anche la promozione della salute fisica, mentale e sociale degli anziani
- Inizio del progetto nel 2016



TrentinoSalute 4.0

Due passi con le ACLI



- Obiettivi principali del progetto:
 1. Promozione attività fisica
 2. Promozione sana alimentazione
 3. Fare attività in gruppo
 4. Attenzione alla sostenibilità ambientale
 5. Rimanere attivi mentalmente
 6. Imparare ad usare le tecnologie moderne



Lo sviluppo del progetto

- FAP ha proposto una serie di passeggiate in città (percorsi di 5 km – 7500 passi) e successivamente fuori città (7km, 10.000 passi).
 - Mezza giornata
 - Mezzi pubblici
 - Passo sostenuto
 - Soste culturali e naturalistiche



Primavera 2017:


Due passi con le Acli

- Protocollo con Trentinosalute 4.0
 - Centro competenza composta da Provincia autonoma di Trento, Fondazione Bruno Kessler (ricerca tecnologica) e Azienda sanitaria
- Passeggiate di una giornata
- Interventi in itinere di esperti su alimentazione e attività fisica
- Uso contapassi, smartphone collegato a una piattaforma internet, APP salute +



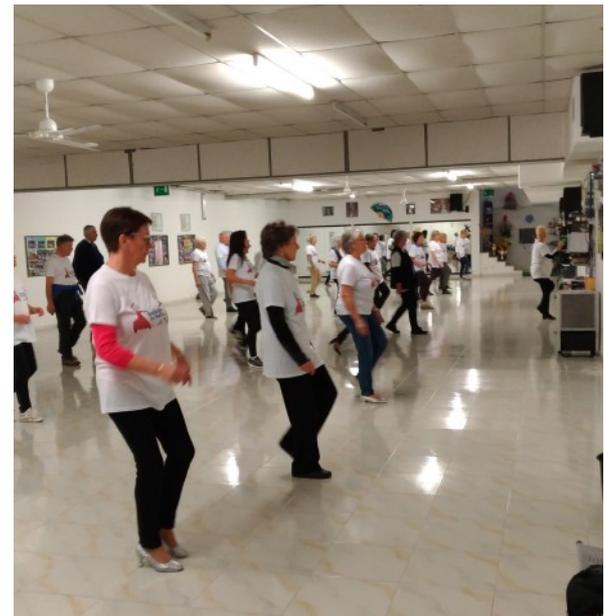
Innesco di attività collaterali

- Corso sulla sana alimentazione (riduzione carne con corso di cucina)
- Raccolta ricette e revisione in chiave salutistica
- Alfabetizzazione informatica
- Corsi vari (yoga della risata, ballo di gruppo, respiro e cammino)
- Conferenze a tema (movimento e disturbi muscolo scheletrici, ginnastica posturale, malattie cardiovascolari e respiratorie croniche, tumori, diabete)



CORSO DI CUCINA
PER UNA SANA ALIMENTAZIONE
LABORATORI PRATICI PER VARIARE LA PROPRIA DIETA!

GIOVEDÌ 18 OTTOBRE SOIA: SPEZZATINO ALL'UNGERESE - RAGU LEGGERO
GIOVEDÌ 25 OTTOBRE PASTA ALTERNATIVA: PISAREI DI LENTICCHIE - TAGLIATELLE DI CASTAGNE
GIOVEDÌ 22 NOVEMBRE LEGUMI: POLPETTE CRUDE - TORTA SALATA DI POLENTA E CANNELLINI
GIOVEDÌ 29 NOVEMBRE DOLCI: WAFFLE DI ZUCCHINE E CACAO - NUVOLE DI TIRAMISU

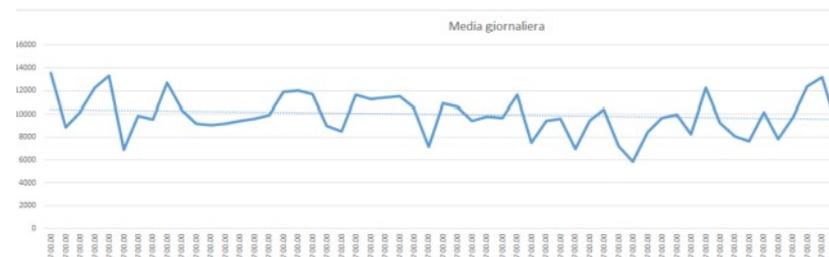


Riassumendo

- Il progetto ha raggiunto 4 anni di attività
- Aderenti passati da 20 a 200
- Il progetto è a *costo zero* per FAP
- Valutazione ha fatto emergere: miglioramento dello stile di vita (attività fisica e alimentazione) esteso alla vita di tutti i giorni
- Diversi partecipanti hanno trovato un modo per socializzare e a ridurre la solitudine
- Contaminazione di altre realtà che si occupano di anziani (circoli) che stanno seguendo il nostro esempio
- Sfida per il futuro: ulteriore estensione e creare delle modalità meno impegnative per coinvolgere anziani più fragili



Media passi utenti per giorno



Grazie dell'attenzione

