
DOCUMENTI

Anziani in salute*

Da Health 2020 - A European policy framework and strategy for the 21st century - World Health Organization Regional Office for Europe, 2013

Analisi della situazione

In generale, una maggiore aspettativa di vita sia per le donne che per gli uomini è un grande traguardo e per il suo raggiungimento le politiche sanitarie e sociali hanno svolto un ruolo importante. Con l'aumentare dell'aspettativa di vita, un numero maggiore di persone vive più di 65 anni e fino a età molto avanzata, facendo così aumentare notevolmente il numero di persone più anziane. Si prevede che nel 2050 più di un quarto (il 27%) della popolazione avrà almeno 65 anni di età. Tra le persone che hanno almeno 85 anni di età ci sono 2,5 donne per ogni uomo e questo squilibrio è previsto aumentare per il 2050.

Sebbene le donne nella Regione europea vivano in media 7,5 anni più degli uomini, vivono una gran parte della loro vita in condizioni di salute più scadenti rispetto agli uomini, dato che esse hanno tassi di disabilità

maggiori e rappresentano la grande maggioranza delle persone molto anziane che necessitano di crescente assistenza sanitaria e sostegno sociale.

Man mano che le persone invecchiano, le malattie non trasmissibili diventano le cause principali di morbosità, disabilità e mortalità, e le pluripatologie diventano più comuni. Lo status socioeconomico condiziona notevolmente la salute con una morbosità spesso più alta nell'età avanzata tra le persone con occupazioni di basso livello. La gran parte dei bisogni e dei costi dell'assistenza sanitaria nel suo complesso è concentrata negli ultimissimi anni di vita.

Se vengono forniti alle persone i mezzi per restare in salute fino all'età avanzata, le malattie gravi possono essere comprese in pochissimi mesi prima della morte. Ciononostante, ogni possibile compressione di malattia è troppo piccola per controbilanciare

* traduzione dall'inglese di Giovanni Bauleo

l'effetto del numero crescente di anziani, così che aumenta il numero di anziani con disabilità: circa il 20% di persone che hanno almeno 70 anni e il 50% di quelle che hanno almeno 85 anni riferiscono difficoltà nello svolgere le attività della vita quotidiana, come lavarsi, vestirsi, andare al bagno, nonché altre come svolgere faccende domestiche, fare il bucato, assumere medicine. Diffuse sono le limitazioni della mobilità, così come i deficit sensoriali. Circa un terzo delle persone di età compresa tra 75 e 84 anni riferiscono difficoltà nell'udito durante la conversazione con altre persone e circa un quinto hanno problemi a leggere quotidiani o libri.

Oggi, molti paesi della Regione europea hanno, in termini generali, tassi di fertilità molto bassi e aspettative di vita molto alte. Di conseguenza, il sostegno e la cura di un numero crescente di anziani dipende da un numero di persone in età lavorativa in continuo calo. In molti paesi, l'assistenza agli anziani è ancora considerata un obbligo familiare piuttosto che una responsabilità del governo e la maggior parte dei caregiver informali sono donne. Lo sviluppo e l'entità dell'assistenza, tra i paesi della Regione europea, differisce più di altri programmi di politica sanitaria e sociale. L'assistenza sociale formale per gli anziani tende ad essere più disponibile nelle aree urbane, mentre l'accesso e la qualità delle cure infermieristiche differisce fortemente in Europa. Privacy e assistenza di alta qualità possono essere limitate, possono verificarsi trattamenti inappropriati e misure preventive possono mancare.

Sebbene una maggiore longevità è una conquista, essa rappresenta anche una sfida. Le proiezioni prevedono un aumento della spesa pubblica complessiva in relazione all'età (pensioni, cure sanitarie a lungo termine) di circa il 4-5% del PIL tra il 2004 e il 2050 per

UE-15. L'impatto economico delle popolazioni che invecchiano sulla spesa del settore pubblico nei prossimi decenni può essere mitigato se la maggior durata della vita si accompagna con un parallelo aumento dell'età di pensionamento.

La salute e l'attività nella vecchiaia sono la somma delle circostanze della vita e delle azioni di un individuo durante tutta la sua vita. Le esperienze nel corso della vita influiscono sul benessere nell'età anziana. Le privazioni economiche che durano tutta vita sono associate a peggiori esiti di salute nella tarda età e le persone che sono sposate per l'intera vita adulta vivono di più di quelle che non lo sono.

Gli anziani non sono un gruppo omogeneo: le diversità individuali aumentano con l'età e il tasso del declino funzionale è determinato non solo da fattori legati al comportamento individuale, ma anche da fattori sociali, economici o ambientali che l'individuo può non essere in grado di modificare. Ad esempio, le discriminazioni in base all'età per l'accesso a servizi di alta qualità sono comuni e le diseguaglianze nelle condizioni di vita e nel benessere sono maggiori tra gli anziani piuttosto che tra i giovani, a causa delle differenze sostanziali tra i singoli anziani nelle situazioni familiari e delle diseguaglianze sistematiche nei redditi da pensione e nelle risorse accumulate.

L'età anticipata di pensionamento, subire la perdita del lavoro, vivere eventi traumatici, in particolare più tardi nella vita, sono associati a minor benessere nella media e tarda età. Il sostegno sociale, in particolare i rapporti sociali con la famiglia e gli amici, è uno dei fattori che influenzano maggiormente la qualità della vita degli anziani. Nei più anziani, il genere femminile, lo stato civile nubile, la mancanza di risorse materiali (ad

esempio la disponibilità dell'auto) e la cattiva salute sono tutte condizioni associate a minori relazioni sociali.

Soluzioni che funzionano

I bisogni chiave degli anziani includono l'essere autonomo, avere la possibilità di esprimersi e far parte della comunità. Per promuovere salute e benessere nell'età avanzata una delle strategie più potenti consiste nel prevenire solitudine e isolamento, e in essa gioca un ruolo chiave il sostegno delle famiglie e dei pari. Le iniziative per un invecchiamento attivo e sano possono giovare alla salute e alla qualità della vita. Per sostenere le autorità pubbliche nell'implementazione di politiche per l'invecchiamento sano nel quadro di riferimento di *Health 2020*, gli stati membri della Regione europea hanno approvato una complementare "Strategia e piano di azione per invecchiare in salute in Europa, 2012-2020.

Il declino delle capacità funzionali tra gli anziani è potenzialmente reversibile e può essere influenzato a ogni età tramite misure individuali e politiche pubbliche, come la promozione di luoghi di vita amici della vecchiaia.

L'approccio all'invecchiamento in salute che segue il corso della vita dà alle persone un buon punto di partenza nella vita e influenza il modo in cui invecchiano, dando la capacità di vivere una vita migliore e permettendo di adottare stili di vita più sani e di adattarsi ai cambiamenti associati all'età. Gli anziani devono essere responsabilizzati e incentivati ad avere stili di vita sani. Questo può essere facilitato fornendo opportunità per fare esercizio fisico, mangiare in modo sano e smettere di fumare. Misure efficaci per promuovere l'invecchiamento in salute comprendono legislazione, politiche sociali ed econo-

miche che forniscono un'adeguata protezione sociale, tra cui sostegno e integrazione al reddito e politiche di trasporto facilitato, pianificazione di quartiere e urbana, lavoro sui fattori di rischio per promuovere sanità pubblica.

Mettere a disposizione un appropriato mix di servizi dove la gente vive (come servizi sanitari e sociali, assistenza tecnica e sostegno all'assistenza informale) è essenziale per rendere sostenibili in futuro i sistemi sanitari di assistenza a lungo termine. Creare ambienti e servizi che permettano alle persone di essere in salute più a lungo e attive nel mercato del lavoro sarà essenziale per ridurre e contenere la disoccupazione a lungo termine, gli assegni d'invalidità e i pensionamenti precoci. Adattare la progettazione degli edifici, la pianificazione urbana, i sistemi di trasporto per soddisfare i bisogni degli anziani e delle persone con disabilità può servire a mantenere una vita indipendente, a ridurre l'impatto della disabilità e a sostenere le reti sociali.

La promozione della salute e del benessere degli anziani può essere inserita in politiche e iniziative riguardanti l'invecchiamento attivo dignitoso e in salute, la riduzione delle disuguaglianze in salute, la il collocamento a riposo e la promozione dei diritti dei disabili. Le azioni essenziali comprendono:

- assicurarsi che gli anziani vengano coinvolti nello sviluppo di politiche per la salute e nella presa di decisioni sui trattamenti e l'assistenza che ricevono;
- sviluppare strumenti per promuovere la cultura della salute e l'autogestione della malattia, anche tra i familiari caregiver;
- ridurre i rischi per la salute mentale tra gli anziani con disordini fisici cronici;
- affrontare gli stereotipi sociali negativi riguardanti gli anziani attraverso il lavoro

dei mass media;

- implementare misure indipendenti di controllo della qualità per monitorare la qualità dei servizi forniti nelle strutture.

Le vaccinazioni sono efficaci sia negli anziani che nei bambini per ridurre morbosità e mortalità derivanti dalle malattie infettive. Tra gli anziani lo screening per malattie trattabili come il cancro al seno può ridurre la morbosità e la mortalità prematura.

Le cure palliative affermano la vita, considerano il morire come un normale processo e non intendono né affrettare né ritardare la morte. Danno sollievo dal dolore e da altri sintomi dolorosi e devono essere offerte quando i bisogni si sviluppano e prima che essi diventano ingestibili. Tradizionalmente, le cure di fine vita di alta qualità sono fornite alle persone malate di cancro all'interno di *hospice*, ma ora devono essere fornite alle persone che soffrono di un'ampia gamma di patologie, tra cui il numero crescente di persone affette da demenza e devono raggiungere le case delle persone, *nursing home* e residenze per anziani all'interno della comunità. Le cure palliative offrono un sistema di sostegno che aiuta le persone a vivere fino alla morte nel modo più attivo possibile e aiuta i membri della famiglia a superare le difficoltà durante la malattia e la perdita della persona.

Una risoluzione dell'assemblea sull'invecchiamento attivo ha chiesto agli stati membri di assicurare ai cittadini anziani il più alto standard possibile di salute e benessere, e una recente risoluzione del Comitato Esecutivo dell'OMS includeva un focus sullo sviluppo di cure primarie amiche della vecchiaia. La "Seconda assemblea mondiale" sull'invecchiamento si è svolta a Madrid nel 2002 e ha portato all'adozione del "Piano internazionale di azione sull'invecchiamento". L'OMS ha sviluppato "Invecchiamento attivo: un qua-

dro di riferimento politico" come contributo all'Assemblea.

La spesa pubblica al confine tra assistenza sanitaria e sociale può dare importanti guadagni in efficienza, che in gran parte non vengono realizzati, nel contempo sono state raccolte evidenze sugli interventi costo – efficacia per evitare i ricoveri ospedalieri in urgenza e i ricoveri prolungati ovvero sulle modalità per utilizzare al meglio la telemedicina e la teleassistenza. Bisogna integrare meglio assistenza sanitaria e assistenza a lungo termine e bisogna migliorare gli aspetti dell'assistenza sanitaria a lungo termine inerenti la dignità e i diritti umani. Si deve migliorare anche la qualità dei servizi attraverso la valutazione di qualità e meccanismi di assicurazione della qualità e nuovi modelli di coordinamento e integrazione delle cure, tra cui percorsi assistenziali che forniscono pacchetti personalizzati di assistenza sanitaria e sociale.

Per invecchiare in modo sano sono essenziali migliori politiche per combattere le malattie non trasmissibili nell'arco della vita, come lo sono le comunità amiche della vecchiaia e un migliore accesso a servizi sanitari e sociali di alta qualità rivolti agli anziani. Sostenere di più le persone in modo che possano restare attive al lavoro per più tempo e ridistribuire il lavoro nell'arco della vita possono contribuire a un invecchiamento in salute e a rendere le politiche sanitarie e sociali sostenibili a lungo termine. Il numero crescente di esempi di buone pratiche di coordinamento e integrazione delle cure, tra cui il colmare la distanza tra servizi sanitari e servizi sociali, possono aiutare i paesi a riformare l'assistenza sanitaria con l'obiettivo di migliorare considerevolmente la copertura e la protezione sociale della popolazione anziana con bisogni di assistenza.