



Marzo 2016



Rapporto 5 – Management Summary

Salute e qualità di vita in età avanzata

Basi per i programmi d'azione cantonali «Promozione della salute in età avanzata»

Promozione Salute Svizzera è una fondazione sostenuta da Cantoni e casse malati. Nata su incarico della Confederazione, essa coordina e valuta le misure volte a promuovere la salute (art. 19 della legge federale sull'assicurazione malattie). La Fondazione sottostà alla vigilanza della Confederazione. Il Consiglio di fondazione funge da principale organo decisionale. Promozione Salute Svizzera ha due sedi operative, situate negli uffici di Berna e Losanna. Attualmente ogni persona residente in Svizzera versa annualmente CHF 2.40 a favore di Promozione Salute Svizzera. Un piccolo investimento dalle grandi ripercussioni sulla salute di tutti. L'importo viene prelevato dalle casse malati a beneficio della Fondazione. Informazioni complementari: www.promozionesalute.ch

Impressum

Editore: Promozione Salute Svizzera

Autore principale: Dominik Weber, Promozione Salute Svizzera

Autori: Dominik Weber, Promozione Salute Svizzera; Bettina Abel, Promozione Salute Svizzera; Dr. des. Günter Ackermann, Promozione Salute Svizzera; Dr. Andreas Biedermann, PHS Public Health Services; Flavia Bürgi, PHS Public Health Services; Dr. Claudia Kessler, PHS Public Health Services; Jvo Schneider, Promozione Salute Svizzera; Dr. Ralph Marc Steinmann, Promozione Salute Svizzera; Franziska Widmer Howald, Promozione Salute Svizzera

Gruppo di assistenza: Dr. Andreas Biedermann, PHS Public Health Services; Prof. em. Dr. François Höpflinger, Università di Zurigo; Markus Loosli, Direzione della sanità pubblica e della previdenza sociale del Cantone di Berna; Prof. Dr. Pasqualina Perrig-Chiello, Università di Berna; Dr. Ralph Marc Steinmann, Promozione Salute Svizzera; Christine Vögele, Ufficio del medico cantonale Argovia; Prof. Dr. Stefan Felder, Facoltà di scienze economiche, Università di Basilea (capitolo 4); Prof. Dr. Reto W. Kressig, medicina geriatrica universitaria, Felix Platter-Spital (capitolo 18); Dr. Corina Salis Gross, Istituto svizzero di ricerche sulla salute pubblica e le dipendenze (capitolo 21); Hans Rudolf Schelling, Centro di gerontologia, Università di Zurigo (capitoli 19 e 23)

Capo progetto Promozione Salute Svizzera: Bettina Abel, Promozione Salute Svizzera; Dominik Weber, Promozione Salute Svizzera

Serie e numero: Promozione Salute Svizzera Rapporto 5 – Management Summary

Citazioni: Weber, D.; Abel, B.; Ackermann, G.; Biedermann, A.; Bürgi, F.; Kessler, C.; Schneider, J.; Steinmann, R. M.; Widmer Howald, F. (2016). *Salute e qualità di vita in età avanzata. Basi per i programmi d'azione cantionali «Promozione della salute in età avanzata»*. Promozione Salute Svizzera Rapporto 5 – Management Summary, Berna e Losanna

Materiale fotografico: Peter Tillessen

Informazioni: Promozione Salute Svizzera, Dufourstrasse 30, casella postale 311, CH-3000 Berna 6, tel. +41 31 350 04 04, fax +41 31 368 17 00, office.bern@promotionsante.ch, www.promozionesalute.ch

Testo originale: tedesco

Numero d'ordinazione: 04.0138.IT 03.2016

Il rapporto completo è disponibile in francese (numero d'ordinazione: 04.0138.FR 03.2016) e in tedesco (numero d'ordinazione: 04.0138.DE 03.2016).

Scarica PDF: www.promozionesalute.ch/publicazioni

© Promozione Salute Svizzera, marzo 2016

Management Summary

Quella delle persone anziane è la fascia demografica in più rapida espansione in assoluto

Oggi il numero di persone che raggiunge l'età avanzata è più alto che mai. In Svizzera chi arriva al pensionamento ha davanti a sé ancora quasi un quarto della propria vita e, visti il basso tasso di natalità e l'aumento delle aspettative di vita, in futuro la popolazione continuerà a invecchiare.

- Attualmente circa 1,46 milioni di abitanti svizzeri hanno già raggiunto i 65 anni, ed entro il 2045 si arriverà probabilmente a 2,7 milioni.
- Nello stesso lasso di tempo il numero di persone in età molto avanzata (dagli 80 in su) dovrebbe più che raddoppiare e arrivare a oltre un milione nel 2045.
- Tra meno di dieci anni ci saranno più ultrasessantacinquenni che bambini e ragazzi al di sotto dei 20 anni e nel 2045 più di un quarto della popolazione avrà superato la soglia dei 65 anni.

L'invecchiamento demografico comporterà per cantoni e popolazione un incremento dei bisogni sanitari degli anziani. Questa evoluzione deve fornire lo stimolo per la promozione della salute a puntare maggiormente alle persone in età avanzata come uno dei suoi gruppi target e, quindi, ampliare e armonizzare meglio le attività specifiche a loro indirizzate (per maggiori informazioni sull'invecchiamento demografico si rimanda al capitolo 1).

Le persone anziane sono un gruppo molto eterogeneo...

Quando si parla di «vecchiaia» e di «persone in età avanzata» si deve tenere conto del fatto che gli individui dai 65 anni in su costituiscono un gruppo demografico estremamente eterogeneo. Età e processo d'invecchiamento non si prestano a standardizzazioni perché, così come la situazione di vita, dipendono dalla biografia personale e da caratteristiche del tutto individuali. Di conseguenza, con l'avanzare dell'età le differenze di salute tra un individuo e l'altro si acuiscono (per maggiori informazioni sulle discrepanze legate all'età si rimanda al capitolo 2).

... restano in salute più a lungo e dispongono di importanti risorse...

Nonostante le grandi discrepanze, tra le persone in età avanzata è possibile individuare determinate tendenze. In Svizzera non solo la vita continua ad allungarsi, ma si resta anche più a lungo in salute, come dimostra l'aumento del numero di anni trascorsi senza problemi e per lo più senza compromissioni funzionali o disabilità. La maggior parte dei nostri ultrasessantacinquenni si considera in salute, pur ammettendo di avvertire cali legati all'avanzare dell'età. In particolare, nella terza fase della vita (tra i 65 e i 79 anni) il grado di soddisfazione per la propria vita, la vitalità e la sensazione di benessere sono in genere più alti rispetto alle altre fasce demografiche. Uno dei motivi è che durante la vecchiaia si dispone ancora di importanti risorse e di una spiccata capacità di adattamento (coping attivo). La presenza di risorse e potenzialità è un fattore di grande importanza su cui può far leva la promozione della salute in età avanzata e che va coltivato e promosso (per maggiori informazioni su salute e malattia in età avanzata si rimanda al capitolo 3).

... e, nel complesso, sono le più interessate da sfide sul fronte della salute

Considerata la grande eterogeneità delle persone anziane e delle risorse di cui dispongono, quando ci si riferisce alla vecchiaia non si può parlare unicamente di un periodo caratterizzato da malattie e cattivo stato d'animo. L'invecchiamento è comunque associato a compromissioni fisiche e cognitive legate ai processi biologici di deterioramento. Ed è proprio questo deterioramento che rende gli anziani più vulnerabili e soggetti a malattie e problemi di salute rispetto alle generazioni più giovani. In particolare, per molti in Svizzera l'ingresso nella quarta fase della vita (a partire dagli 80 anni) è associato a un marcato aumento dell'incidenza di problemi di salute e del fabbisogno di cure e aiuto nel quotidiano. La maggior parte delle malattie legate all'età avanzata dipende da patologie non trasmissibili (*non-communicable diseases, NCD*), e il rischio di contrarle

cresce con l'avanzare dell'età. In Svizzera quasi un ultrasessantacinquenne su due soffre di almeno una malattia cronica. Tra le principali patologie non trasmissibili tipiche dell'età avanzata rientrano quelle cardio-circolatorie e respiratorie, i tumori, la demenza senile, il diabete e i disturbi muscolo-scheletrici. Anche l'abbassamento della capacità visiva, uditiva e di deambulazione è molto più diffuso che non tra le giovani generazioni.

Le persone anziane sono più esposte al rischio di incidenti provocati da cadute. Un ultrasessantacinquenne su quattro che vive in un'economia domestica privata svizzera cade almeno una volta l'anno. La frequenza delle cadute aumenta di pari passo con l'età: dopo gli 80 anni, il 30% delle persone che vivono in autonomia cade almeno una volta all'anno.

Complessivamente, durante l'età del pensionamento la salute psichica delle persone anziane è migliore di quanto non lo sia mediamente nell'età adulta. In Svizzera, comunque, si può partire dal presupposto che il 15-25% delle persone anziane soffra di almeno un problema psichico. Tra i più frequenti disturbi nell'età avanzata rientrano la depressione, le fobie, il delirio, le dipendenze e i disturbi del sonno. Sulla scia di esperienze di vita critiche, inoltre, le persone anziane corrono maggiori rischi di isolamento sociale o di solitudine.

Gli anziani, inoltre, soffrono spesso di due o più malattie croniche contemporaneamente: una volta superati gli 80 anni, una persona su tre presenta multimorbilità (per maggiori informazioni su salute e malattia in età avanzata consultare il capitolo 3).

Conseguenze individuali e sociali della maggiore incidenza delle malattie in età avanzata

Malattie non trasmissibili, disturbi psichici e incidenti dovuti a cadute possono ridurre sensibilmente la qualità di vita delle persone anziane e far emergere la loro maggior paura di perdita della funzionalità, di dovere dipendere dalle cure e dall'aiuto altrui e diventare incapaci di vivere autonomamente al proprio domicilio. Malattie e compromissioni della salute degli anziani si traducono spesso in un pesante fardello per i familiari, che devono curarli e assisterli sul piano emotivo, sociale e pratico; in tanti casi questo aspetto può avere delle ripercussioni negative anche per la loro stessa salute.

L'aumento delle malattie croniche nell'età avanzata ha anche ripercussioni economiche. La notevole spesa sanitaria, soprattutto negli ultimi anni di vita,

imprime una forte spinta ai costi sanitari medi pro capite, che crescono, quindi, con l'avanzare dell'età. La spesa sanitaria complessiva per gli ultrasessantenni è quasi pari a quella sostenuta per le persone al di sotto di questa fascia d'età. Gli ultrasessantenni ne consumano da soli quasi un terzo.

Secondo le previsioni, l'invecchiamento demografico dovrebbe in futuro fare aumentare i costi per le cure di lungodegenza o legate alla vecchiaia, mentre quelli relativi alla medicina acuta ne risentiranno in misura minore. Gli ordinamenti riguardanti le modalità di finanziamento in vigore lasciano presagire che a farsi carico finanziariamente di quest'incremento saranno per lo più i cantoni e i comuni (per maggiori informazioni sulla spesa sanitaria si rimanda al capitolo 4).

Obiettivi di Promozione Salute Svizzera per il settore della terza età

In questo contesto, anche la promozione della salute e la prevenzione devono contribuire a trovare dei modi per gestire le conseguenze dell'invecchiamento demografico sia a livello dell'individuo che della società. Vari cantoni hanno già lanciato misure e programmi per aiutare gli anziani a preservare il più a lungo possibile la loro salute psico-fisica. Promozione Salute Svizzera collabora dal 2011 con dieci cantoni al progetto «Via – Best practice per la promozione della salute in età avanzata». Nell'intento di promuovere lo scambio di idee sul territorio nazionale, coordinare le attività in modo ottimale e sostenere un utilizzo mirato delle risorse, Promozione Salute Svizzera punta alla creazione di un programma d'azione per la promozione della salute in età avanzata che abbracci tutti i cantoni.

Gli obiettivi perseguiti da Promozione Salute Svizzera con i nuovi programmi d'azione cantonali (PAC) indirizzati alla fascia della popolazione in età avanzata e messi a punto con i cantoni sono fondamentalmente due:

- 1) a fronte dell'incremento dell'aspettativa di vita, le persone anziane devono poter passare gli anni che hanno davanti possibilmente in buona salute e con un'elevata qualità di vita. Punto centrale delle attività è aumentare il numero di anni trascorsi in salute, preservare e rafforzare l'autonomia quotidiana, la mobilità e l'integrazione sociale e impedire o procrastinare il fabbisogno di cure. I familiari che si occupano dell'assistenza alle persone anziane devono poter trovare sostegno e sgravio nel loro compito.

2) Migliorando la salute e riducendo la necessità di cure in età avanzata si punta a contenere l'aumento dei costi per l'assistenza a lungo termine e nelle fasi acute.

I PAC «Promozione della salute in età avanzata» si rivolgono a persone dai 65 anni in su che abitano a casa propria ed eventualmente necessitano di assistenza e supporto a livello ambulatoriale. Allo scopo di canalizzare meglio le risorse, al momento i programmi non interessano il settore delle cure stazionarie. La promozione della salute in età avanzata va considerata un elemento centrale della lotta su vasta scala alle malattie non trasmissibili (NCD), la cui incidenza è appunto particolarmente marcata in questa fascia d'età (per maggiori informazioni sugli obiettivi dei PAC consultare il capitolo 14).

Campi d'azione prioritari dei PAC «Promozione della salute in età avanzata»

L'insorgere di malattie non trasmissibili è riconducibile per lo più a fattori di rischio di carattere fisiologico e legati allo stile di vita. Per quanto concerne lo stile di vita, i fattori più importanti sono la mancanza di movimento, il consumo di tabacco, l'abuso di alcol e l'alimentazione non equilibrata. Questi fattori possono a loro volta essere associati a fattori di rischio fisiologici come la pressione arteriosa elevata, l'alto tasso di colesterolo, il sovrappeso e l'iperglicemia (diabete).

Date le circostanze, quindi, è importante prendersi cura dei fattori rilevanti per la salute fisica che siamo in grado di influenzare. In primo luogo occorre praticare con regolarità l'attività fisica, importante anche per preservare e promuovere la salute psichica e cognitiva in età avanzata. Particolarmente efficaci per la promozione della salute psichica sono inoltre le risorse individuali, come la buona efficacia personale, e le risorse sociali come la partecipazione sociale e il sostegno.

Per quanto concerne le persone in età avanzata, Promozione Salute Svizzera si concentra sui temi che riguardano la promozione del movimento, l'alimentazione equilibrata e la salute psichica (in particolare la partecipazione sociale). Questa focalizzazione rientra nella strategia pluriennale della Fondazione e trae spunto dalla strategia NCD nazionale e dal resoconto del dialogo «Salute mentale in Svizzera». La prevenzione delle cadute è un quarto ambito di manovra di fondamentale importanza per preservare

l'autonomia delle persone anziane. Questi quattro settori si addicono in modo particolare a migliorare o, quanto meno, a preservare il più possibile la salute, l'autonomia e la qualità di vita in età avanzata:

- **Promozione del movimento:** fare regolarmente attività fisica è il fattore che produce i benefici maggiori e più duraturi per la salute e il mantenimento dell'autonomia in età avanzata. L'attività fisica consente non solo di prevenire o ritardare numerose malattie psico-fisiche, ma anche di alleviare disturbi cronici già presenti, di ridurre il rischio di cadute, l'insorgere o l'estensione della fragilità, di impedire o procrastinare la necessità di cure e assistenza e di promuovere l'autonomia (per maggiori informazioni sulla promozione del movimento si rimanda al capitolo 17).
- **Prevenzione delle cadute:** in età avanzata gli incidenti dovuti a cadute non solo sono diffusi, ma con altrettanta frequenza causano lesioni, compromissioni della mobilità e dell'autonomia o addirittura decessi. Ogni anno in Svizzera quasi 1300 anziani muoiono per le conseguenze di una caduta. Prevenire con efficacia le cadute in età avanzata è una misura molto importante per evitare compromissioni della salute e il ricorso alle cure e per preservare la qualità di vita e l'autonomia durante la vecchiaia. Alla luce degli 1,4 miliardi di franchi spesi ogni anno per far fronte a questo tipo di incidenti negli ultrasessantacinquenni, si può affermare che la prevenzione delle cadute contribuisce a ridurre la spesa sanitaria (per maggiori informazioni sulla prevenzione delle cadute si rimanda al capitolo 18).
- **Promozione di un'alimentazione equilibrata:** cambiamenti fisiologici legati all'età, come una diminuzione della fame e della sete, difficoltà di deglutizione o di masticazione, ostacolano un'alimentazione equilibrata. Con il passare degli anni, pertanto, si constata un netto aumento delle carenze alimentari con tutto ciò che ne consegue: perdita di forza muscolare, maggiore fragilità, pressione arteriosa elevata, sottopeso o sovrappeso, malattie cardio-circolatorie, tumori, diabete e aumento del rischio di degrado cognitivo o demenza senile. Promuovere un'alimentazione equilibrata è importante per permettere alle persone anziane di condurre una vita sana e autonoma il più a lungo possibile (per maggiori informazioni su un'alimentazione equilibrata si rimanda al capitolo 20).

• **Promozione della salute psichica e della partecipazione sociale:** la salute psichica è un aspetto fondamentale della qualità di vita. Con l'età essa acquista una particolare valenza perché permette di affrontare con più facilità l'insorgere di carenze fisiche e situazioni di vita critiche, come il pensionamento, le malattie o la vedovanza. Le situazioni di vita critiche sono legate a perdite di carattere sociale o di salute e sono rischiose perché possono condurre all'isolamento sociale o alla solitudine. Sperimentata in età avanzata, la solitudine ha seri risvolti sul piano sociale e della salute, e può risultare altrettanto deleteria quanto il fumo e il sovrappeso in termini di mortalità e insorgenza di malattie croniche. Per questo è importante promuovere la partecipazione e le risorse sociali in età avanzata (per maggiori informazioni sulla promozione della salute psichica si rimanda al capitolo 19).

In tutti e quattro i campi d'intervento non è sufficiente modificare le risorse individuali e i modelli comportamentali per promuovere la salute, ma è necessario cambiare anche il contesto di vita. Misure importanti in questo ambito sono una pianificazione degli spazi attenta alla salute e alle esigenze delle persone in età avanzata, l'approvvigionamento e l'assistenza, prestazioni specifiche per la fascia d'età, il giusto contesto sociale e le possibilità di praticare attività. Le misure che riguardano i cambiamenti contestuali e comportamentali si rafforzano a vicenda e facilitano il raggiungimento degli obiettivi. La promozione della salute in età avanzata presenta comunque varie sfaccettature e va al di là dei quattro campi d'intervento prioritari. È infatti consigliabile trattare anche altre questioni come le dipendenze, la prevenzione, la diagnosi precoce e la salute orale, e farlo in collaborazione con altri attori e in sintonia con le loro offerte.

Promuovere la salute in età avanzata dà i suoi frutti
Ci sono chiare evidenze empiriche che una volta arrivati all'età del pensionamento si può senz'altro migliorare le condizioni di salute e procrastinare o, addirittura, evitare le limitazioni funzionali o la necessità di cure. Valide prove sussistono, ad esempio, in merito all'efficacia della prevenzione delle cadute e alla promozione dell'attività fisica, della salute psichica e dell'alimentazione equilibrata in età avanzata:

- con un allenamento mirato si può ridurre del 30–50% la frequenza delle cadute [1–4];
- il rischio di limitazioni funzionali o di un loro incremento e della necessità di aiuto nella quotidianità può essere quasi dimezzato con interventi di promozione del movimento e di conservazione delle forze [5];
- fare regolarmente attività fisica in età avanzata riduce di oltre il 10% il rischio di ammalarsi di demenza senile e ritarda di due-tre anni il suo insorgere [6];
- è provato che la depressione e le fobie in età avanzata possono ad esempio essere ridotte promuovendo un'attività fisica regolare, esercizi di rilassamento e la partecipazione sociale [7–11];
- gli interventi a favore di un'alimentazione equilibrata possono avere effetti benefici su varie funzioni psico-fisiche e, quindi, migliorare lo stato di salute delle persone anziane [12].

L'integrazione di provvedimenti contestuali con misure comportamentali più semplici (come quelle summenzionate) permette di radicare queste ultime in modo duraturo e di accrescere la loro efficacia.

La promozione della salute in età avanzata nelle varie modalità aumenta le probabilità di vivere a lungo in autonomia al proprio domicilio, di rimanere in buona salute e di conservare un'elevata qualità di vita anche nella terza e quarta età. Allo stesso tempo, la promozione della salute in età avanzata consente di procrastinare l'ingresso in un istituto per anziani, di ridurre la necessità di assistenza e, quindi, di contenere il previsto aumento del carico di assistenza legato all'insorgere di malattie e alle cure (per maggiori informazioni sull'impatto si rimanda al capitolo 5).

Invecchiare in salute contribuisce in modo considerevole a ridurre la spesa sanitaria

Invecchiare in salute è un elemento decisivo per l'evoluzione della spesa sanitaria. Migliorando le condizioni di salute e l'autonomia delle persone in età avanzata è possibile arginare notevolmente l'aumento dei costi, che, viceversa, minacciano di esplodere qualora la longevità fosse associata unicamente ad un peggioramento delle condizioni di salute.

Recentemente in Svizzera sono stati pubblicati due studi riguardanti l'impatto della salute in età avanzata sull'evoluzione della spesa sanitaria nel suo com-

plesso: stando ai recenti calcoli del Consiglio federale, l'incremento di questa voce potrebbe essere ridotto fino al 40% nel caso in cui si riuscisse a diminuire il numero di anni di malattia e di presa a carico sanitaria [13]. Uno studio dell'Ufficio federale di statistica conferma quanto la salute della popolazione più anziana sia importante per l'intera economia del paese e conclude che, migliorando le condizioni di salute delle persone anziane, nel 2030 la spesa sanitaria potrebbe calare di oltre 11 miliardi di franchi [14]. Partendo da questo presupposto, il Consiglio federale afferma che: «Alla luce degli scenari presentati, l'obiettivo di promuovere l'invecchiamento in salute assume un'estrema rilevanza» [13].

Sebbene questi calcoli esemplificativi siano associati a notevoli incertezze, si può comunque concludere che l'importanza economica della promozione della salute in età avanzata aumenta di pari passo con l'invecchiamento demografico. Se si riesce a contenere l'incremento della spesa grazie al miglioramento delle condizioni di salute in età avanzata, a guadagnarne saranno soprattutto assicurazioni sociali, cantoni ed economie domestiche, e in ultima istanza gli stessi anziani (per maggiori informazioni sulle potenzialità di riduzione dei costi si rimanda al capitolo 4).

Importanti fattori di successo per la promozione della salute in età avanzata

Negli ultimi decenni la salute della popolazione svizzera è considerevolmente migliorata. Questa evoluzione, però, non interessa in egual misura tutti i gruppi demografici, che di fatto presentano spesso discrepanze a livello di condizioni di salute e malattia. Pur essendo esposti a rischi maggiori, i gruppi socialmente svantaggiati non sono raggiunti in modo adeguato dalle offerte di prevenzione e promozione della salute. Sarebbe quindi auspicabile una **promozione della salute in età avanzata che tenga conto delle differenze e delle diversità** e che a) riconosca l'eterogeneità delle persone anziane, b) prenda in considerazione le loro disuguaglianze in termini di risorse, carichi ed esigenze e c) si orienti verso l'obiettivo delle pari opportunità in ambito sanitario (per maggiori informazioni si rimanda ai capitoli 2 e 21).

La **partecipazione del gruppo target** è un aspetto centrale dell'empowerment e decisivo per il successo della promozione della salute. È consigliabile permettere alle persone anziane di contribuire attiva-

mente alla pianificazione, attuazione e valutazione degli interventi a favore della promozione della salute. Coinvolgere il gruppo target può servire a incrementare la credibilità, l'aderenza alla quotidianità e l'accettazione delle misure e a promuovere, allo stesso tempo, la responsabilità individuale per il proprio benessere personale. Inoltre, le organizzazioni e le reti sociali informali delle persone anziane possiedono grandi potenzialità di autoaiuto che vale la pena prendere in considerazione per la promozione della salute.

Per promuovere in modo completo la salute in età avanzata ed evitare compromissioni della salute stessa è necessario che la **promozione della salute e il sistema di assistenza coordinino gli sforzi**. La promozione della salute in età avanzata non può assolutamente fare a meno della collaborazione di medici di famiglia, personale di cura, farmacisti, psicoterapisti, fisioterapisti ed ergoterapisti. I motivi a favore di una collaborazione più intensa tra questi sistemi sono in particolare due: primo, le cause principali di un peggioramento dello stato di salute in età avanzata sono da ricercare in fattori di rischio fisiologici, che pertanto devono essere sistematicamente sottoposti a diagnosi precoce e trattamento da parte di specialisti sanitari. Secondo, gli attori del sistema di assistenza sanitaria hanno spesso un contatto facilitato con le persone in età avanzata, possono quindi trasmettere loro competenze in materia di salute e motivarle ad adottare comportamenti più favorevoli alla salute (per maggiori informazioni al riguardo si rimanda al capitolo 22).

La politica e la popolazione sono chiamate a gettare le fondamenta per la creazione di **condizioni quadro sociali favorevoli alla salute**, tra cui un'organizzazione degli spazi abitativi e di vita consoni all'età avanzata e la valorizzazione della fase della terza età dal punto di vista sociale. Il discorso si rivolge a tutta una serie di attori di rilievo che operano a vari livelli territoriali, come amministrazioni, NGO e reti di persone anziane (e più giovani). A tale riguardo, la collaborazione intersettoriale risulta di particolare importanza, in quanto tutti i settori possono incidere sui fattori strutturali e materiali determinanti per la salute. Una riduzione della discriminazione sociale, ad esempio, trascende dal solo ambito di incidenza della promozione della salute e rientra, più nello specifico, nelle questioni di politica sociale, occupazionale, pianificazione degli spazi e formazione.

Indice delle fonti

1. Barnett, A., Smith, B., Lord, S. R., Williams, M., & Baumand, A. (2003). Community-based group exercise improves balance and reduces falls in at-risk older people: A randomised controlled trial. *Age and Ageing*, 32(4), 407–414.
2. Skelton, D., Dinan, S., Campbell, M., & Rutherford, O. (2005). Tailored group exercise (Falls Management Exercise – FaME) reduces falls in community-dwelling older frequent fallers (an RCT). *Age and Ageing*, 34(6), 636–639.
3. Weerdesteyn, V., Rijken, H., Geurts, A. C. H., Smits-Engelsman, B. C. M., Mulder, T., & Duysens, J. (2006). A five-week exercise program can reduce falls and improve obstacle avoidance in the elderly. *Gerontology*, 52(3), 131–41.
4. Wolf, S. L., Barnhart, H. X., Kutner, N. G., McNeely, E., Coogler, C., & Xu, T. (1996). Reducing frailty and falls in older persons: an investigation of Tai Chi and computerized balance training. *Journal of the American Geriatrics Society*, 44(5), 489–497.
5. Tak, E., Kuiper, R., Chorus, A., & Hopman-Rock, M. (2013). Prevention of onset and progression of basic ADL disability by physical activity in community dwelling older adults: a meta-analysis. *Ageing research reviews*, 12(1), 329–38.
6. Blondell, S. J., Hammersley-Mather, R., & Veerman, J. L. (2014). Does physical activity prevent cognitive decline and dementia? A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *BMC public health*, 14(1), 510.
7. Klainin-Yobas, P., Oo, W. N., Suzanne Yew, P. Y., & Lau, Y. (2015). Effects of relaxation interventions on depression and anxiety among older adults: a systematic review. *Aging & Mental Health*, 19(12), 1043–1055.
8. Peels, D. A., Hoogenveen, R. R., Feenstra, T. L., Golsteijn, R. H., Bolman, C., Mudde, A. N., ... Lechner, L. (2014). Long-term health outcomes and cost-effectiveness of a computer-tailored physical activity intervention among people aged over fifty: modelling the results of a randomized controlled trial. *BMC Public Health*, 14(1), 1099.
9. Patel, A., Keogh, J. W. L., Kolt, G. S., & Schofield, G. M. (2013). The long-term effects of a primary care physical activity intervention on mental health in low-active, community-dwelling older adults. *Aging & mental health*, 17(6), 766–72.
10. Coulton, S., Clift, S., Skingley, A., & Rodriguez, J. (2015). Effectiveness and cost-effectiveness of community singing on mental health-related quality of life of older people: randomised controlled trial. *The British journal of psychiatry: the journal of mental science*, 250–255.
11. Pitkälä, K. H., Routasalo, P., Kautiainen, H., & Tilvis, R. S. (2009). Effects of Psychosocial Group Rehabilitation on Health, Use of Health Care Services, and Mortality of Older Persons Suffering From Loneliness: A Randomized, Controlled Trial. *The Journals of Gerontology Series A: Biological Sciences and Medical Sciences*, 64A(7), 792–800.
12. Bandayrel, K., & Wong, S. (2011). Systematic literature review of randomized control trials assessing the effectiveness of nutrition interventions in community-dwelling older adults. *Journal of nutrition education and behavior*, 43(4), 251–62.
13. Schweizerischer Bundesrat. (2012). Entwicklungsszenarien für das Gesundheitswesen. In *Legislaturfinanzplan 2013–2015: Anhang zur Botschaft über die Legislaturplanung 2011–2015*. Bern: Schweizerische Eidgenossenschaft.
14. Vuilleumier, M., Pellegrini, S., & Jeanrenaud, C. (2007). *Déterminants et évolution des coûts du système de santé en Suisse. Revue de la littérature et projections à l'horizon 2030*. Neuchâtel: Bundesamt für Statistik.

Dufourstrasse 30, Postfach 311, CH-3000 Bern 6
Tel. +41 31 350 04 04, office.bern@promotionsante.ch
www.gesundheitsfoerderung.ch

Avenue de la Gare 52, CH-1003 Lausanne
Tél. +41 21 345 15 15, office.lausanne@promotionsante.ch
www.promotionsante.ch