STRATEGIE PER LA PREVENZIONE E LA PROMOZIONE DELLA SALUTE

Esiti del Percorso Formativo Regionale 2024

INCIDENTI DOMESTICI

Regione Lombardia

SOMMARIO

INTRODUZIONE
…… 3
1. I PROGETTI PRESENTATI 5
1.1 Prevenzione incidenti domestici - target bambini 5
1.1.1 Progetto Shaken Baby Syndrome 5
1.2 Prevenzione incidenti domestici - target anziani 5
1.2.1 Progetto Domotica..... 5
1.2.2 Progetto A casa tutto bene 6
1.2.3 Progetto Caregiver Bergamo – Accanto a chi si prende cura..... 7
2. RIFLESSIONI EMERSE DAI LAVORI IN SOTTOGRUPPO 8
2.1 Analisi dei progetti presentati 8
2.2 Coinvolgimento degli stakeholder 10
3. LA FORMAZIONE: ASPETTI POSITIVI E CRITICITÀ 12
CONCLUSIONI E POSSIBILI SVILUPPI..... 14

INTRODUZIONE

L'Evento Formativo Regionale "Prevenzione incidenti domestici" 2024 si inserisce all'interno del Palinsesto Formativo Regionale, percorso di innovazione organizzativa e culturale che vede annualmente la progettazione di molteplici eventi formativi.

Per Regione Lombardia, la formazione è parte integrante di tutte le strategie e viene individuata all'interno del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 come azione di sistema che contribuisce trasversalmente al raggiungimento degli obiettivi di salute e equità.

Il palinsesto nasce dalla stretta collaborazione tra DG Welfare, Polis Lombardia, le SC Formazione e i Servizi di Promozione della Salute del territorio lombardo e mira allo sviluppo di competenze utili alla promozione della salute in setting di intervento e verso target mirati, a partire da un'accurata lettura dei bisogni di salute del territorio.

La prevenzione degli incidenti domestici è stata inserita nel Piano Nazionale della Prevenzione 2020-2025 all'interno Programma Predefinito 5 "Sicurezza negli ambienti di vita", come tema centrale per la sanità pubblica per numero di morti, eventi di morbosità e costi sociali. Le categorie di popolazione più a rischio sono i bambini, dagli 0 ai 4 anni, e gli anziani over 65 (con picchi elevati soprattutto nella fascia over 75 anni).

Le azioni del Programma sono indirizzate a sensibilizzare la comunità, a partire dai più piccoli, promuovendo una cultura della sicurezza fondata su una corretta percezione del rischio, che abbia come conseguenza l'adozione di comportamenti e accorgimenti finalizzati a prevenire gli incidenti, attraverso apposite attività educative, formative e informative.

In accordo con le linee guida nazionali e internazionali sulla prevenzione degli incidenti domestici, il PNP 2020 -2025 prevede lo sviluppo di strategie intersettoriali che non si limitano al settore sanitario, evidenziando come la sicurezza sia un bene di tutti e che vada promossa con un'azione integrata e trasversale tra gli attori, siano essi Enti locali, istituzioni, associazioni di categoria, privato sociale o altri enti a vario titolo coinvolti.

Sulla base di tale cornice, il PP5 del Piano Regionale Prevenzione 2021-2025 mira a sviluppare quanto indicato all'interno del PNP, anche in relazione a modelli e strategie già avviate sul territorio regionale, sottolineando l'importanza di incidere sui principali fattori di rischio anche attraverso azioni comuni realizzate in sinergia con altri Programmi del PRP.

Al fine di sostenere l'implementazione di quanto previsto dal Programma Predefinito 5 "Sicurezza negli ambienti di vita", all'interno della cornice programmatoria del PRP 2021-2025, anche nel 2024 è stato realizzato l'evento formativo regionale "Prevenzione incidenti domestici".

L'edizione del 2024 è andata ad arricchire quanto svolto nelle annualità precedenti con l'obiettivo di mettere in comune e sviluppare le conoscenze e le competenze degli operatori, in particolare quelli dedicati all'età pediatrica e anziana, coinvolti nei diversi setting.

Sono stati coinvolti anche quest'anno ~~è stato aperto~~ non solo i professionisti delle 8 ATS lombarde ma anche a quelli delle ASST. Nel 2024, più che nelle precedenti annualità, è incrementata significativamente la partecipazione di ostetriche, infermieri e infermiere di famiglia e di comunità, coordinatori e coordinatrici dei servizi infermieristici, operatori dei consultori.

Per il 2024 si è scelto di mantenere la struttura dell'evento formativo già pensata nell'annualità precedente, articolandola su due edizioni parallele rispettivamente nella ATS Bergamo e ATS Montagna.

In particolare, gli incontri si sono realizzati nel mese di ottobre 2024 e sono stati suddivisi come segue:

- Edizione ATS Bergamo: hanno partecipato professionisti afferenti ai territori di ATS Bergamo, Brescia, Pavia e Val padana per un totale di 30 professionisti;
- Edizione ATS Montagna: hanno partecipato professionisti afferenti ai territori di ATS Brianza, Insubria, Milano e Montagna per un totale di 30 professionisti.

Ogni Edizione è stata organizzata su due giornate di lavoro in cui sono stati previsti:

- la presentazione di alcuni progetti attivi sul territorio lombardo;
- momenti di lavoro in sottogruppo nei quali, sulla base delle indicazioni contenute nel documento pubblicato nel 2022, raccogliere:
    1. informazioni in merito a interventi e attività in atto nei diversi territori delle ATS Lombarde per quanto riguarda i target bambini e anziani;
    2. ipotesi per possibili sviluppi nei diversi territori ATS;
    3. considerazioni sul coinvolgimento di portatori di interesse riguardanti la tematica degli incidenti domestici, con la possibilità di utilizzare strumenti di mappatura specifici che aiutino a definire i ruoli, il livello di interesse e di potere di ciascuno, affinché sia possibile un raccordo rispetto agli interventi messi in atto.

1. I PROGETTI PRESENTATI

1.1 Prevenzione incidenti domestici - target bambini

1.1.1 Progetto Shaken Baby Syndrome

Per quanto riguarda il tema degli incidenti domestici - target bambini, è stato presentato quanto viene realizzato dalla Fondazione "Terres des Hommes" per sensibilizzare in merito alla *Shaken Baby Syndrome (SBS)*, ovvero la sindrome da scuotimento del bambino.

Terre des Hommes ha presentato, nel 2023, la prima ricerca in Italia sulla Shaken Baby Syndrome, una grave forma di maltrattamento fisico che si verifica quando un neonato viene scosso violentemente dal caregiver. Lo studio ha rivelato che, nonostante la gravità delle conseguenze, la SBS è poco conosciuta e difficile da diagnosticare in Italia. Il 25% dei casi porta alla morte o al coma, mentre il 67% causa danni permanenti. La ricerca ha esaminato 47 casi di SBS dal 2018 al 2022, evidenziando ritardi nella diagnosi e la frequente presenza di altre forme di maltrattamento.

Terres del Hommes, in prima linea da molti anni sulla tematica del maltrattamento infantile, pone l'attenzione su questa sindrome poco conosciuta, spesso sottovalutata e difficile da far emergere, cercando di promuovere un modello di risposta sanitaria al maltrattamento. Nasce così la rete ospedaliera contro il maltrattamento infantile che coinvolge sette realtà ospedaliere su tutto il territorio italiano oltre alla campagna di sensibilizzazione "#NONSCUOTERLO!", attraverso la quale ha anche sviluppato materiali educativi e iniziative per sensibilizzare l'opinione pubblica e i professionisti sulla prevenzione di questo fenomeno.

La Shaken Baby Syndrome provoca un trauma cranico dato da insieme di danni causati dal violento scuotimento del bambino nei primi sei mesi di vita, in risposta all'incapacità del caregiver di sopportare/gestire il pianto inconsolabile. La maggior parte delle vittime presenta conseguenze sullo sviluppo neuro psicomotorio e può essere considerata la prima causa di morte nei bambini vittime di maltrattamento (dati USA).

Date le lesioni gravissime che possono portare alla morte, risulta di fondamentale importanza informare e sensibilizzare il personale sanitario, con particolare attenzione a quello ospedaliero, affinché non siano sottovalutati i sintomi in modo da intervenire tempestivamente.

A livello preventivo Terres des Hommes promuove azioni di formazione per operatori sanitari, educatori di servizi educativi per l'infanzia e genitori affinché si possa parlare di questa forma di violenza e dei suoi rischi al fine di ridurre i casi.

1.2 Prevenzione incidenti domestici - target anziani

1.2.1 Progetto Domotica

Per quanto riguarda il target anziani, una sperimentazione attualmente in corso nel territorio di ATS Montagna è il "Progetto Domotica PNRR Anziani". Questo progetto è promosso dall'Azienda Territoriale dei Servizi Pubblici Val Camonica, in collaborazione con la Cooperativa Sociale Sol.Co. Camunia e la Pia Fondazione Valle Camonica Onlus. È un'iniziativa che rientra nel piano di rilancio e sviluppo economico italiano previsto dal PNRR (Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza), con l'obiettivo di migliorare la qualità della vita degli anziani attraverso l'uso di tecnologie avanzate, in particolare la domotica. Il progetto mira a implementare soluzioni tecnologiche avanzate, come la domotica, per migliorare la qualità della vita degli anziani, supportando la loro autonomia e offrendo loro un ambiente sicuro e adeguato alle loro esigenze.

Il progetto, inserito nella cornice della Missione 5 del PNRR “Inclusione e Coesione”, investe sull’autonomia degli anziani non autosufficienti rispondendo agli obiettivi di:

- favorire percorsi di assistenza sociale e sociosanitaria integrata di tipo domiciliare;
- promuovere la domotica;
- perseguire la massima autonomia e indipendenza della persona;
- prevenire l’istituzionalizzazione degli anziani non autosufficienti.

Il Progetto Domotica ha avuto inizio a marzo 2023 e proseguirà fino a marzo 2026. Pur essendo in una fase pilota sperimentale, con il coinvolgimento di 40 casi - di cui 3 già attivi e 20 in corso di installazione - il progetto sembra essere un supporto molto promettente.

L’obiettivo è di dotare abitazioni di persone anziane di attrezzature ed elementi di domotica e monitoraggio a distanza, che siano in grado di aumentare l’efficacia dell’intervento domiciliare alla persona stessa. Si fa riferimento, ad esempio, a sensori di rilevamento caduta, tracker GPS indossabili, rilevatori di fumo, di allagamento e di movimento, ecc. A questi vengono affiancati interventi a domicilio personalizzati da parte di personale sanitario e non quali OSS, ASA o Custodi Sociali ed è inoltre prevista la ristrutturazione di appartamenti destinati al servizio di housing sociale. Il progetto è rivolto a over 65 che vivono da soli, senza la presenza di un assistente familiare a tempo pieno, che non siano in attesa di inserimento in RSA e che abbiano però una rete familiare o di caregiver che possa offrire collaborazione.

Tutto il processo è accompagnato dalla presa in carico da parte di operatori di uno sportello dedicato della Cooperativa Sociale Sol.Co., che identificano i bisogni, verificano la sussistenza di determinati criteri, accompagnano e monitorano il servizio, anche interfacciandosi con la ditta fornitrice del servizio, attraverso una raccolta di dati sulla situazione e sul contesto abitativo. L’accompagnamento di operatori specializzati è utile anche per facilitare il processo in termini di accettazione da parte dell’anziano, che deve essere coinvolto nella scelta e deve trovare accolte eventuali preoccupazioni e diffidenze verso determinate strumentazioni tecnologiche.

Ad oggi, i primi risultati mostrano come stiano emergendo situazioni e bisogni sommersi, si stia riuscendo ad intervenire in zone isolate e si stiano rafforzando le alleanze territoriali attraverso la proposta di interventi innovativi. Inoltre, l’accesso al servizio permette la creazione di progetti individualizzati anche nei casi in cui si decida di non optare per l’intervento specificatamente domotico.

1.2.2 Progetto A casa tutto bene

L’iniziativa si inserisce nell’ambito delle iniziative promosse dal PNRR e dalle politiche per la promozione dell'autonomia degli anziani e la deistituzionalizzazione, con l'intento di migliorare la vita delle persone vulnerabili, riducendo il ricorso a strutture assistenziali.
“A casa tutto bene” è un progetto di cura domiciliare che coinvolge gli Uffici di Piano di Sondrio e Morbegno e gli Enti del Terzo Settore. Si propone di garantire sicurezza e protezione nell’ambiente familiare, provando a dare una risposta innovativa ai crescenti bisogni delle persone anziane non autosufficienti e fragili garantendo loro la permanenza al domicilio, ma in sicurezza anche con l’utilizzo di supporti tecnologici.

L 'approccio integrato permette l’offerta da parte di molteplici attori del Sociale pubblico e privato in un’alleanza positiva che ruota attorno al benessere dell’assistito, fornendo aiuto nelle attività fondamentali della vita quotidiana che la situazione di non autosufficienza impedisce alla persona anziana di compiere, attraverso la costruzione di un percorso di accudimento personalizzato e condiviso.
Il progetto è partito a marzo 2024 e si concluderà a marzo 2026, coinvolge anziani over 65 non autosufficienti o fragili e stima di raggiungere un minimo di 150 persone nel corso di due anni di progetto. I soggetti coinvolti nel Progetto includono: l'Ufficio di Piano di Sondrio e Morbegno, l’ASST

Valtellina e Alto Lario, la Cooperativa sociale Grandangolo, la Fondazione Casa di Riposo Ambrosetti Paravicini Onlus di Morbegno e altri attori del terzo settore.

Gli obiettivi principali del progetto sono:

- favorire momenti di ascolto e dialogo tra gli anziani e coloro che li assistono, al fine di costruire programmi di intervento personalizzati e adattabili ai bisogni individuali.
- supportare le attività quotidiane degli anziani, anche tramite un sistema di telesorveglianza, per garantire un monitoraggio costante.
- fornire un'équipe altamente qualificata, che si occupi sia dell'anziano che dei suoi familiari.

Gli interventi previsti si articolano in tre aree principali:

- Care Manager: supporto ai familiari nell'assistenza agli anziani.
- Cura domiciliare: un programma di assistenza personalizzata per ogni anziano.
- Tecnologia amica: utilizzo di dispositivi tecnologici per il monitoraggio remoto dell'anziano direttamente a casa sua.

1.2.3 Progetto Caregiver Bergamo – Accanto a chi si prende cura

Il Progetto "Caregiver Bergamo – Accanto a chi si prende cura", realizzato e promosso da ATS Bergamo, ha l'obiettivo di offrire sostegno ai caregiver, prendendosi cura di chi solitamente si prende cura di altri. Ciò avviene con un approccio basato sull'empowerment del caregiver stesso in quanto persona competente che svolge un lavoro prezioso ed è sottoposta spesso a un forte stress. Il caregiver è quindi un soggetto da ascoltare, orientare, valorizzare e tutelare all'interno della relazione con gli operatori e i servizi.

L'intervento si basa innanzitutto sulla definizione del profilo del caregiver, sull'analisi dei bisogni espressi e delle risorse in atto, che permettono di identificare le aree più critiche, condividere le azioni a cui dare priorità e provare a rendere la situazione più sostenibile. Solitamente, uno dei principali bisogni è l'essere, almeno in parte, sollevati dal carico del lavoro di cura, ma anche altre tematiche quali l'orientamento ai servizi e l'accrescimento delle proprie conoscenze e competenze giocano un ruolo significativo.

Le azioni di ascolto, identificazione del bisogno, orientamento, supporto, formazione e attivazione di servizi territoriali sono gestite da équipe territoriali composte da un Infermiere di famiglia e di comunità (IFEC), un assistente sociale o un educatore professionale.

Ad oggi sono attive sul territorio bergamasco 14 equipe, che agiscono su più livelli:

- a livello preventivo, per i nuovi caregiver;
- a livello contenitivo, per i caregiver di più lungo corso carichi di fatica;
- a livello individuale/familiare, attenzionando il singolo caregiver e accompagnandolo nel suo percorso;
- a livello comunitario, attraverso l'organizzazione di corsi e percorsi allargati a tutta la comunità.

Un tema centrale è il riconoscimento dei limiti e dei rischi fisici, psicologici, sociali e finanziari a cui i caregiver sono esposti. Tutelare i caregiver da questi rischi è importante sia per loro stessi, sia per garantire che possano continuare a fornire la migliore assistenza possibile. In tale cornice, un caregiver in salute è anche un caregiver più in grado di prevenire gli incidenti domestici della persona di cui si prende cura.

2. RIFLESSIONI EMERSE DAI LAVORI IN SOTTOGRUPPO

2.1 Analisi dei progetti presentati

Un primo livello di elaborazione ha visto il coinvolgimento dei partecipanti in lavori in sottogruppo durante i quali è stata realizzata l'analisi dei progetti presentati - in termini di punti di forza e di debolezza - anche in relazione al criterio di riproducibilità degli stessi in altri territori.

Tutti i progetti sono apparsi molto interessanti, utili per la prevenzione degli incidenti domestici e con una possibile trasferibilità anche nei territori di altre ATS rispetto a quelle in cui vengono attualmente sperimentati. Vanno ovviamente tenuti in considerazioni elementi di contesto e specificità che variano da territorio a territorio.

Per quanto riguarda il Progetto **"Shaken Baby Syndrome"** sono stati messi in evidenza alcuni punti di forza quali: la metodologia utilizzata per comprendere il fenomeno (prendendo avvio dall'analisi dei dati) e l'impianto comunicativo efficace (video, campagna pubblicitaria...) che ha consentito di raggiungere e sensibilizzare un'ampia fascia di popolazione sui rischi di tale sindrome. Anche il coinvolgimento delle istituzioni così come le buone pratiche utilizzate in altri paesi (Stati Uniti e Regno Unito) hanno contribuito a dare solidità alla campagna informativa.

Un aspetto critico che è stato individuato riguarda il basso numero di casi noti, anche se i dati potrebbero essere sottostimati da parte della rete ospedaliera; sembrano infatti emergere dei problemi di gestione dei dati in merito alla gestione della privacy nel SSN e nei Pronto Soccorso e questo rallenta il sistema di allarme che permetterebbe di agire tempestivamente sulle ricadute (le ricerche, oltretutto, affermano che quando un bambino arriva in Pronto Soccorso con la SBS ha già probabilmente subito questo tipo di violenza).
Un'altra criticità riguarda l'aspetto diagnostico ed i suoi costi elevati dal momento che a fronte di alcuni sintomi per accertare la SBS si dovrebbe prescrivere la risonanza magnetica che è un esame specialistico caro.

In merito a un'implementazione a livello locale di questo Progetto, i partecipanti hanno tuttavia individuato numerosi contesti dove potrebbe essere possibile un intervento di informazione e di sensibilizzazione, con il coinvolgimento degli operatori socio-sanitari, come ad esempio:

- corsi BLS pediatrici;
- spazi pre/post-parto (target genitori/nonni);
- servizi per la tutela dei minori (formazione operatori/assistenti sociali);
- percorsi di home visiting.

Inoltre, a livello regionale, la tematica potrebbe essere inserita nella formazione prevista dalla DGR n. 1141, nella Formazione dei Pediatri di Libera Scelta e tra le tematiche da trattare nel programma WHP data la presenza di numerosi lavoratori che sono anche genitori o nonni.

Per quanto riguarda il Progetto **"A casa tutto bene"** riguardante l'impiego della domotica nelle abitazioni di persone anziane, è stato sottolineato che può essere un valido aiuto per il mantenimento al domicilio dell'anziano, consentono una presa in carico precoce, un alleggerimento del carico di cura e un monitoraggio continuo.

L'esistenza dello sportello dedicato è inoltre preziosa, poiché accompagna e sostiene il nucleo familiare comprendendone il reale bisogno, oltre a fornire formazione e competenze di base anche per quanto riguarda il digitale. È tuttavia vero che il progetto, pur prevenendo e monitorando i rischi, non interviene sulla dimensione dell'isolamento sociale dell'anziano.

Alcune caratteristiche di questo Progetto, in particolare flessibilità e adattabilità, fanno pensare alla possibilità di personalizzare l'intervento in base ai reali bisogni del territorio. I dispositivi sono facili da applicare e da utilizzare e sono adeguati alle abitazioni, sebbene l'avvio dell'utilizzo di queste

tecnologie richieda tempi lunghi ed è anche possibile incontrare delle resistenze da parte dei fruitori o delle loro famiglie.

Purtroppo, per la natura degli strumenti in uso, il Progetto esclude alcuni target di popolazione quali i soggetti affetti da demenza o gli anziani completamente soli, data la necessità di una collaborazione da parte di familiari o altri caregiver. Questo è certamente un limite, dal momento che proprio questi soggetti sono tra i più vulnerabili. Inoltre, ad oggi il Progetto è stato sperimentato esclusivamente in territori montani e isolati, dove funziona molto bene e riesce ad arrivare in zone in cui a volte la copertura di altri servizi può essere limitata.

A una prima riflessione non sembrano esserci particolari ostacoli all'implementazione di iniziative analoghe anche in contesti urbani o a più alta densità abitativa, ma non avendo a disposizione dati a tal riguardo è difficile prevedere le problematiche che potrebbero presentarsi in altri contesti.

I costi, infine, potrebbero rappresentare un limite in merito alla riproducibilità e alla sostenibilità del Progetto in altri territori: gli strumenti tecnologici e la loro installazione sono infatti piuttosto onerosi e richiedono finanziamenti dedicati. D'altro canto, è importante evidenziare che a un investimento importante corrisponde un'ottimizzazione dei tempi e delle risorse del sistema sanitario e sociale. Per poter funzionare su più vasta scala quindi, il progetto richiede una buona integrazione tra sistema sanitario e sociale, il sostegno della politica locale e una solida rete di stakeholder coinvolti.
Gli ambiti in cui si ipotizza potrebbe essere possibile l'implementazione sono:

- ambito ospedaliero in particolare in fase di triage e dimissioni;
- progettualità legate a bandi riguardanti l'invecchiamento attivo;
- parrocchie.

Infine, riguardo al Progetto **"Caregiver Bergamo – Accanto a chi si prende cura",** è stato sottolineato che ha già ricevuto importanti riconoscimenti a livello lombardo. Sebbene il progetto non sia stato concepito con l'obiettivo principale di prevenire gli incidenti domestici, le positive ricadute derivanti dalla formazione e dalla tutela del benessere dei caregiver hanno un impatto complessivo che contribuisce anche a creare ambienti e relazioni più sani, riducendo così i fattori di rischio legati agli incidenti domestici.

Un punto di forza riconosciuto del progetto è il ruolo dell'operatore, in particolare dell'IFEC, che svolge una funzione di sentinella a domicilio e ha la capacità di costruire reti per la presa in carico dei beneficiari. In questo contesto, l'integrazione sociosanitaria gioca un ruolo centrale, permettendo interventi personalizzati gestiti da un'équipe multidisciplinare. Anche nelle aree dove non esiste un progetto simile, nelle ASST sono già attivi servizi in cui IFEC e assistenti sociali collaborano strettamente. Uniformare questo tipo di intervento in altre zone rappresenta un obiettivo realistico.

Inoltre, valorizzare i percorsi rivolti ai caregiver aiuta a far emergere bisogni spesso sconosciuti, che sorgono in un ambiente considerato sicuro come il domicilio. Tuttavia, rimangono difficoltà nel raggiungere le persone più vulnerabili, come gli stranieri che potrebbero ricoprire il ruolo di caregiver. Il riconoscimento dell'importanza di questo contesto e della figura del caregiver, spesso trascurata, è già un passo importante in questa direzione.

La collaborazione effettiva tra le istituzioni, come le ASST (soprattutto i MMG), le ATS, gli Ambiti Territoriali e gli Enti del Terzo Settore è cruciale per il buon funzionamento della rete e per sensibilizzare sul tema, anche attraverso opportunità formative. Tuttavia, nel contesto del Progetto Caregiver, la sua natura sperimentale è vista come un potenziale limite, poiché non vi è certezza sulla continuità e sulla sostenibilità a lungo termine, soprattutto in termini di fondi disponibili. Inoltre, quando alcuni tipi di intervento non sono riconosciuti come prestazioni ufficiali, non risultano rendicontabili. Infine, alcuni ritengono che una criticità del progetto sia la carenza di strumenti concreti e specifici a supporto del caregiver..

2.2 Coinvolgimento degli stakeholder

Alla luce dell'importanza di costruire reti e partnership per la prevenzione degli incidenti domestici, più volte emersa anche nel corso delle scorse edizioni formative, si è scelto di dedicare parte delle edizioni del 2024 all'individuazione dei principali stakeholder coinvolti o coinvolgibili. Ciò appare in linea anche con i criteri d'implementazione degli interventi e con le raccomandazioni generali per la promozione di strategie trasversali ai target come già definiti dagli esiti dei laboratori formativi regionali del 2022.

Nello specifico, tra i criteri si evidenziano il coinvolgimento e la partecipazione di tutti gli stakeholder a vario titolo coinvolti nella prevenzione degli infortuni domestici, dialogando e costruendo partenariati locali.

Nella seguente tabella, si riportano i principali attori individuati nei lavori in sottogruppo:

SISTEMA SANITARIO	ISTITUZIONI
Attori trasversali ai diversi target: • ATS (Strutture di Promozione della Salute, PIPSS, PAPSS, Direzione Strategica, Ufficio Comunicazione) • ASST (Cure Primarie, Dipartimento Funzionale Promozione Salute, Laboratorio Permanente Attività Fisica e Movimento, Case di Comunità, Consultori Familiari Integrati, Distretti) • Farmacie • Professionisti quali Nutrizionisti • Enti del Privato Accreditato *Attori riferibili al target infantile:* • Centri Vaccinali • Servizi Materno Infantile • Punti nascita *Attori riferibili al target anziani:* • RSA • Ambulatorio per l'osteoporosi • DIFRA - Dipartimento Fragilità	*Attori trasversali ai diversi target:* • Province, Ministero, Regione • Università (es corsi di laurea quali Scienze Infermieristiche, Assistente sanitario, Fisioterapia, Marketing e Ingegneria) • Enti Locali • Ambiti Territoriali Locali • Custodi Sociali • Forze dell'Ordine • Protezione Civile • Comunità Montane • ISTAT Istituti di Ricerca *Attori riferibili al target infantile:* • Università (es corsi di laurea di Logopedia, TSRM, Ostetricia) • Scuole di ogni ordine e grado • Personale educativo degli asili nido *Attori riferibili al target anziani:* • Inps • Sindacati • Università della Terza Età
TERZO SETTORE	**ALTRI ATTORI**
Attori trasversali ai diversi target: • Associazioni di volontariato • Cooperative ed Enti erogatori di Cure domiciliari • Comitati di quartiere	*Attori trasversali ai diversi target:* • Aziende private • Singoli cittadini • Palestre, piscine e centri sportivi • Parrocchie

• LILT • Casa Amica • Associazioni sportive *Attori riferibili al target infantile:* • Associazione genitori • Comunità mamma bambino *Attori riferibili al target anziani:* • Centri anziani • Auser Lombardia	• Ordini professionali • Fondazioni • Rete delle biblioteche • Associazioni di categoria *Attori riferibili al target infantile:* • Nonni • Genitori *Attori riferibili al target anziani:* • Collaboratori domestici o

3. LA FORMAZIONE: ASPETTI POSITIVI E CRITICITÀ

Le due edizioni formative del 2024 hanno rappresentato un'opportunità significativa di condivisione, offrendo numerosi spunti di riflessione ma anche alcune criticità da considerare per il futuro.

Tra i punti di forza riferiti dai professionisti che hanno partecipato, va sottolineato il valore della condivisione delle linee di azione e delle esperienze, che ha permesso un proficuo confronto tra colleghi e ha favorito la conoscenza reciproca non solo tra operatori dello stesso territorio, ma anche tra operatori di afferenti a diverse ASST e ATS, che non hanno frequenti opportunità di incontro.
Questo scambio ha evidenziato un'altissima motivazione e interesse da parte degli operatori, che si sono mostrati disponibili a mettersi in gioco e aperti a iniziative concrete successive a questa prima fase di messa in comune di esperienze.

È stata accolta positivamente anche la possibilità di costruire un tavolo di lavoro che si occupi della tematica degli incidenti domestici in modo più strutturale, soprattutto in considerazione del fatto che un elemento critico della prevenzione degli incidenti domestici è rappresentato proprio dalla disomogeneità tra le attività messe in campo, che spesso sono lasciate alle iniziative delle singole organizzazioni.
La messa in comune di iniziative e materiali aiuterebbe non solo a valorizzare gli interventi più virtuosi riproducendoli su altri territori, ma permetterebbe anche di ottimizzare gli sforzi attraverso lo sviluppo e la standardizzazione e diffusione di format comuni, seppur adattati alle specificità locali.

In tale ottica, la programmazione regionale sul tema è emersa come una risorsa fondamentale così come l'attenzione all'argomento da parte di diversi attori. In particolare, la possibilità di avere indicazioni comuni è percepita positivamente dagli operatori che tradizionalmente si occupano di presa in carico e che spesso hanno avuto in passato la sensazione che a livello istituzionale che questo tema fosse poco considerato.

Inoltre, i progetti presentati dai relatori intervenuti hanno riscosso un grosso interesse e hanno stimolato riflessioni che potranno essere riprese a livello locale, in particolare per quanto riguarda lo sviluppo di attività nelle Case di Comunità e al loro ruolo nella prevenzione degli incidenti domestici. Più in generale, il percorso ha dato la possibilità di apprendere nuove informazioni e conoscenze utili, che potranno essere applicate concretamente nella quotidianità professionale e, complessivamente, lo spazio di riflessione ha rappresentato un'ottima opportunità di fare sintesi sulle attività di prevenzione già realizzate.

Un elemento critico rilevato dai partecipanti è la percezione di una carenza formativa sulla tematica degli incidenti domestici. Gli operatori vorrebbero essere formati ed informati in modo mirato, per avere più chiaro cos'è un incidente domestico, come intervenire a livello preventivo e come integrarlo nelle attività dei professionisti sanitari. Inoltre, alcune figure professionali presenti – IFEC, ostetriche, operatori dei Consultori Familiari - esprimono la necessità di momenti in cui affrontare aspetti più operativi, avere indicazioni e strumenti pratici ma anche dati più recenti che appaiono di difficile reperibilità forse a causa delle difficoltà di sistematizzazione dei dati riguardanti questo tema; tale richiesta è stata espressa in particolare dagli operatori che negli scorsi anni non erano stati coinvolti negli eventi formativi realizzati. Per questo viene sottolineata la necessità di garantire una continuità nella partecipazione oltre a confermare l'utilità di estendere la formazione ad altri operatori che lavorano con anziani e bambini o i loro caregiver.

Si evidenzia inoltre il ruolo centrale degli IFEC, vere e proprie sentinelle sul territorio, capaci di intercettare le situazioni più a rischio e di contribuire alla prevenzione degli incidenti domestici. È fondamentale che possano integrare le strategie di promozione della salute e prevenzione nelle loro attività quotidiane, senza che queste risultino un onere aggiuntivo scollegato dal loro operato.

Infine, un aspetto critico di difficile soluzione per chi lavora sul campo è rappresentato dal fatto che il lavoro di promozione della salute e di prevenzione non vengono riconosciute dal punto di vista formale.

L'intervento preventivo svolto a domicilio dell'anziano, pur avendo un valore significativo, tende a rimanere nell'ambito della discrezionalità del singolo operatore, rischiando così di essere sacrificato a favore delle attività formalmente riconosciute

CONCLUSIONI E POSSIBILI SVILUPPI

Il percorso formativo regionale sugli incidenti domestici ha avuto inizio nel 2022 e proseguirà, coerentemente con le indicazioni del Piano Regionale Prevenzione, fino al 2025 con uno sviluppo continuativo e coerente sulle diverse annualità.

Nel primo anno di attività è stata effettuata una ricognizione di quanto nei diversi territori lombardi è stato proposto in passato o è attualmente attivo in tema di prevenzione dell'incidentalità domestica. Come già spiegato nell'introduzione di questo report, in quello stesso anno si è operato un primo aggiornamento delle Linee Guida Regionali, integrando le evidenze scientifiche presenti in letteratura e quelle pubblicate da specifiche fonti quali il Network Italiano per la Evidence Based Prevention. Nel 2023 i gruppi di lavoro hanno arricchito quanto già emerso, analizzando il documento di esito della prima annualità e integrando ulteriori informazioni epidemiologiche.
Nel 2024, ovvero l'annualità a cui fa riferimento il presente report, oltre a procedere ad un ulteriore arricchimento di quanto svolto nelle precedenti annualità, sono state introdotte nuove tematiche riguardanti il target anziani e bambini, iniziando inoltre a riflettere sulle modalità di coinvolgimento di stakeholder.
Il 2025 segnerà l'ultima annualità del PRP 2020-2025, rappresentando un'opportunità per sintetizzare il lavoro svolto, raccogliere i risultati degli anni precedenti e condividere l'aggiornamento delle linee guida regionali, elaborato nel corso dell'anno dallo Staff della Struttura a valenza regionale di Promozione della Salute.
Sarà inoltre fondamentale approfondire la richiesta, emersa con forza, di una maggiore formazione sul tema, in particolare per il personale sanitario e tecnico attivo nei setting opportunistici. I partecipanti hanno inoltre espresso l'esigenza di ricevere maggiori informazioni su come i temi trattati e le progettualità proposte potrebbero svilupparsi concretamente in futuro, e parallelamente, su come coinvolgere in modo efficace tutti i portatori di interesse.
Sarà indispendabile garantire un coinvolgimento ampio e strutturato di tutti gli interlocutori, con un'attenzione particolare alle ASST, alle Case della Comunità e agli Infermieri di Famiglia e di Comunità. Questo processo dovrà essere accompagnato da un'informazione chiara e condivisa, assicurando che tutti i partecipanti ai tavoli di lavoro abbiano una base comune di conoscenze, favorendo così un'integrazione efficace e una collaborazione solida.

È ipotizzabile pensare che proseguiranno le attività già messe in campo nei diversi territori che fino ad oggi si sono dimostrate utili, quali l'informazione e la sensibilizzazione nei setting opportunistici soprattutto in ambito pediatrico.

L'azione equity prevista dal PRP 2020-2025 – PP5 ha come obiettivo quello di ridurre incidenti domestici nella popolazione over 65 stratificando per tutti i possibili determinanti di salute e determinanti sociali di salute. Mira a realizzare una combinazione di interventi di prevenzione che prevedono sia il miglioramento della forma fisica dell'anziano, attraverso la partecipazione ai Gruppi di cammino (GdC), sia visite domiciliari da parte di volontari, appositamente formati, associate a interventi informativi/educativi sui rischi presenti nell'abitazione. Gli interventi per raggiungere tale obiettivo dovranno essere realizzati sulla popolazione anziana over 65 che, come dimostrano i dati nazionali e regionali, riportano un elevato tasso di ricovero per fratture del femore in ambiente domestico. L'attenzione dovrà essere posta in particolare sui soggetti in situazione socioeconomica svantaggiata poiché, come da letteratura, basso reddito e isolamento sociale costituiscono importanti fattori di rischio per le cadute dell'anziano.

È noto come la promozione dell'attività fisica sia una leva importante per prevenire le cadute nella popolazione anziana. Uno stile di vita attivo, con pratica quotidiana di attività fisica, svolta secondo i livelli raccomandati contribuisce, oltre che alla prevenzione delle principali patologie cronico degenerative, a favorire il benessere psicologico riducendo ansia, depressione e senso di solitudine, ad aumentare il grado di autonomia degli anziani e a ridurre il rischio di cadute, supportando quindi, anche un "invecchiamento attivo e in buona salute", prevenendo le condizioni di fragilità e i suoi fattori di rischio, come l'isolamento sociale e la solitudine.

Pertanto, a partire da questo obiettivo, anche nell'ultima annualità del PRP 2020 -2025 si prevede di continuare a porre particolare attenzione all'attivazione di azioni specifiche inerenti all'obiettivo equità in modo più integrato anche con le azioni formative.

In conclusione, il percorso formativo sugli incidenti domestici intrapreso da Regione Lombardia ha mostrato un progressivo arricchimento delle proprie attività, ponendo al centro l'evoluzione delle Linee Guida Regionali e l'integrazione di nuovi temi legati alla prevenzione, con particolare attenzione alle fasce più vulnerabili della popolazione, come gli anziani e i bambini. Il 2025 rappresenterà il momento culminante del piano, offrendo l'opportunità di raccogliere i frutti di un lavoro pluriennale, aggiornare le linee guida e consolidare il coinvolgimento degli stakeholder, in particolare delle strutture sanitarie e sociali. È fondamentale che le future azioni siano improntate su una forte collaborazione tra tutti gli attori coinvolti, per garantire che le pratiche di prevenzione diventino parte integrante della quotidianità dei cittadini, soprattutto nelle aree più fragili. La promozione dell'attività fisica e l'integrazione di interventi formativi ed educativi rappresentano leve fondamentali per un'efficace riduzione degli incidenti domestici, contribuendo a un invecchiamento sano e attivo.