



INCIDENTI

quale strategia per una
prevenzione efficace? **DOMESTICI**
IN FRIULI VENEZIA GIULIA

Trieste, 25 ottobre 2011

RETI E ALLEANZE PER LA PREVENZIONE DEGLI INCIDENTI DOMESTICI



REGIONE AUTONOMA
FRIULI VENEZIA GIULIA

Coordinamento regionale
ASS1 Sara Sanson
ASS 2 Cristina Aguzzoli

OBIETTIVO DELL'INCONTRO

Condivisione del problema tra gli enti che si occupano di prevenzione degli incidenti domestici e strategie comuni

- Dati epidemiologici
- Cronoprogramma PRP 2010 - 2012
- Criticità 2011
- Azioni 2012
- Rete con FederSanità ANCI FVG e supporto ai Comuni



DEFINIZIONI



- **INFORTUNIO IN AMBIENTE DI VITA:** evento improvviso determinato da causa esterna involontaria, anche se alla stessa contribuiscono come concausa le condizioni psicofisiche del soggetto interessato, che causi danno per la salute dello stesso, definito a sua volta come infortunato
- **INFORTUNIO DOMESTICO:** evento con le caratteristiche descritte occorso nell'ambito della residenza abitativa o nelle relative pertinenze quali scale esterne, giardini, cantine, garage, terrazze, ecc..



GLI INFORTUNI DOMESTICI RAPPRESENTANO UN PROBLEMA DI SANITÀ PUBBLICA PERCHÈ

- Costi in termini di vite umane
- Invalidità
- Costi socio-sanitari



SORVEGLIANZA EPIDEMIOLOGICA

- A livello europeo ed extra europeo sono attivi programmi di sorveglianza (EHLASS-European HOME and Leisure Accident Surveillance System)
- In Italia: legge 493/99 indica le funzioni del Servizio Sanitario Nazionale in materia di sorveglianza e prevenzione degli incidenti domestici
- Ogni anno in Italia avvengono circa 4.500.000 incidenti domestici, che comportano 8.000 decessi
- Piano Sanitario Nazionale della Prevenzione 2010-2012 recepisce tale problematica



SISTEMA DI SORVEGLIANZA PASSI 2009

Sorveglianza e conferme dal territorio

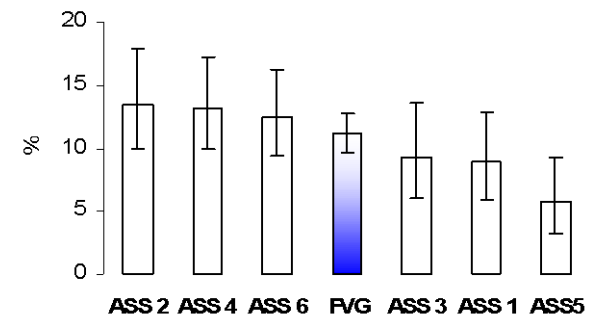
In Friuli Venezia Giulia sono state effettuate 1862 interviste

Il sistema PASSI indaga aspetti relativi ai principali fattori di rischio inseriti nel programma *Guadagnare salute* e, fra essi,

- sicurezza in ambito domestico
- percezione dello stato di salute e dei rischi

Nel 2009, un intervistato su 10 ha dichiarato di ritenere alto o molto alto il rischio di un incidente domestico

Consapevolezza del rischio di incidente domestico, per ASS (%)
Friuli Venezia Giulia - PASSI 2009

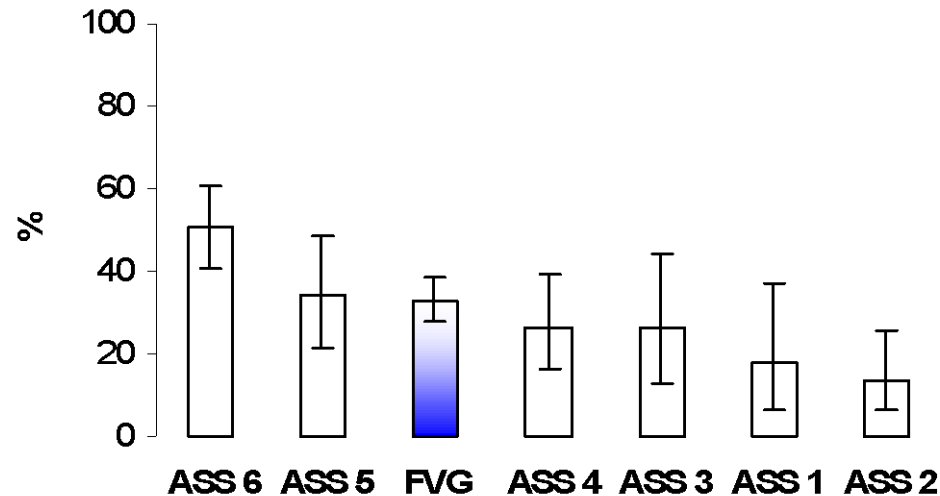


L'INFORMAZIONE FUNZIONA?

Sorveglianza e conferme dal territorio

Chi ha riferito di aver ricevuto informazioni, ha adottato misure per rendere l'abitazione più sicura?

Adozione delle misure di sicurezza su chi ha ricevuto le informazioni, per ASS (%)
Friuli Venezia Giulia - PASSI 2009



SORVEGLIANZA E CONFERME DAL TERRITORIO

Inserto BEN



Inserto BEN
Bollettino Epidemiologico Nazionale

Inserto BEN

STUDIO MULTICENTRICO SUL RISCHIO DI INFORTUNI DOMESTICI NELLA REGIONE FRIULI-VENEZIA GIULIA

Sara Sanson¹, Cristina Aguzzoli², Annamaria Vacri³, Paolo Pischiutti⁴, Silvana Widmann⁵, Silla Stell⁶, Matteo Bovenzi¹,
Marilena Geretto¹, Daniela Steinbock¹, Elena Clagnan⁷, Danilo Massai⁸ e Valentino Patussi¹

¹Azienda per i Servizi Sanitari 1 Triestina, Trieste

²Azienda per i Servizi Sanitari 2 Isontina, Gorizia

³Azienda per i Servizi Sanitari 4 Medio Friuli, Udine

⁴Azienda per i Servizi Sanitari 3 Alto Friuli, Gemona (UD)

⁵Azienda per i Servizi Sanitari 6 Friuli orientale, Pordenone

⁶Azienda per i Servizi Sanitari 5 Bassa friulana, Palmanova (UD)

⁷Agenzia Regionale della Sanità, Regione Friuli-Venezia Giulia, Udine

⁸Dipartimento Formazione. AUSL 11. Empoli (FI)

Not Ist Super Sanità 2009;22(12):i-ii



Risultati coerenti con quelli di PASSI

LOGICA PREVENTIVA

**infortuni
domestici**

**infortuni
stradali**

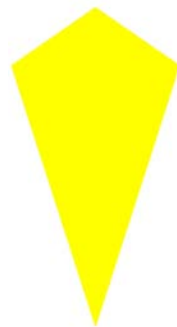
**infortuni
sul lavoro**

**4.500.000 eventi/anno
8.000 decessi/anno**

**230.000 eventi/anno
5.131 decessi/anno**

**874.940 eventi/anno*
1.120 decessi/anno****

Logica preventiva privilegiabile/possibile:



informazione

intervento tecnico
od organizzativo



informazione

intervento tecnico
od organizzativo



* 17% dovuti ad incidenti stradali in itinere o in occasione di lavoro

** 55% dovuti ad incidenti stradali in itinere o in occasione di lavoro



infortuni domestici

infortuni stradali

infortuni sul lavoro



responsabilità dell'individuo/infortunato:

90%

100%

30%

vincolo normativo per l'individuo/infortunato:

10%

95%

50%

vincolo normativo per terzi:

30%

5%

80%

ipotesi di responsabilità penale:

10%

90%

90%



SETTING DI INTERVENTO

OSPEDALE e SERVIZI SANITARI

MMG-PLS
farmacie

TARGET

0-4

(52.498*)

TARGET

> 65

(288.183*)

CASA

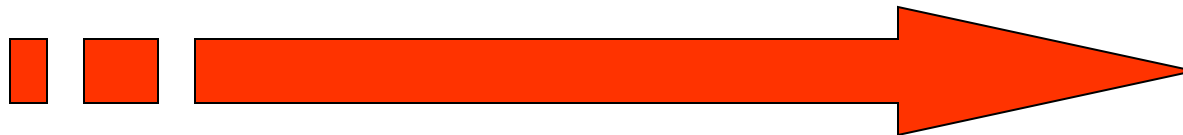
NIDO

**AREA
GIOCO**

CASA

**STRUTTURE
PROTETTE**
(RSA, CdR,
Case albergo)

**CENTRI DI
AGGREGAZIONE**



PERCORSO DI CONDIVISIONE DI LINEE DI COMPORTAMENTO
E DI SCELTE DI ADEGUAMENTO AMBIENTALE

“Cultura della sicurezza”

PIANO PREVENZIONE 2010-2012

Obiettivi generali di salute	Linee di supporto	Linee di intervento
<p>- riduzione della mortalità da eventi traumatici, in particolare frattura di femore nella popolazione anziana (età > 65 aa)</p> <p>- riduzione dei ricoveri per eventi traumatici da caduta e dei ricoveri per avvelenamento e ustione nei bambini di età compresa tra 0 e 4 anni</p>	<p>- elaborazione dei dati di mortalità ISTAT e delle SDO per monitorare il fenomeno e sviluppo di ulteriori sistemi di sorveglianza (SINIACA)</p> <p>- interventi formativi e di comunicazione da avviare in partenariato con enti, istituzioni, organizzazioni interessate</p> <p>- monitoraggio dei modelli di intervento globale attivati nelle regioni mediante un approccio multifattoriale di promozione della salute</p>	<p>- promozione di interventi mirati ad incidere sui rischi infortunistici nelle istituzioni sanitarie, con particolare riguardo alla popolazione anziana</p> <p>- promozione di interventi mirati ad incidere sui rischi ergonomici ed infortunistici nelle civili abitazioni, da sviluppare in particolare in collaborazione con gli Enti Locali</p> <p>- promozione di interventi che prevedano l'integrazione dei diversi soggetti che agiscono sul target attraverso un approccio multifattoriale di promozione della salute</p>



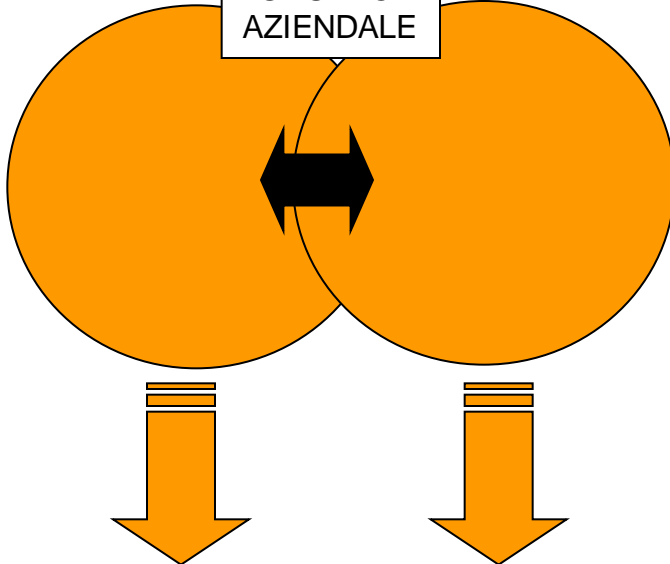
I DUE LIVELLI DI INTERVENTO

Rete sanitaria

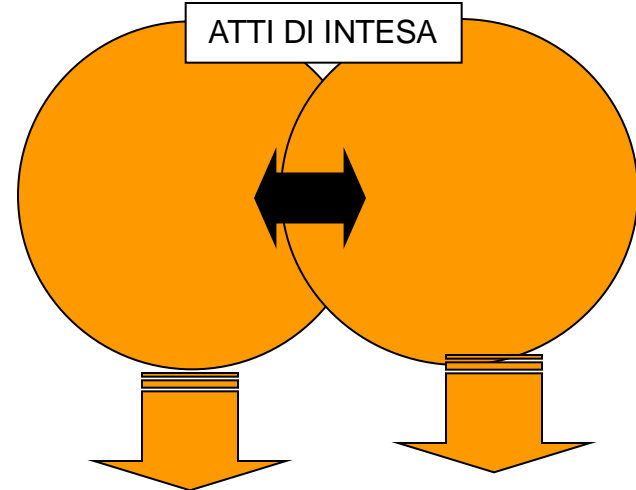


La "rete" promuove alleanze con stakeholders

GRUPPO AZIENDALE



ATTI DI INTESA



0-4 aa

Dip materno-infantile
Cons familiare
Dip Prevenzione
Percorsi nascita
PLS

65 aa

Ortopedia
Riabilitazione
RSA
ADI
MMG
Rischio clinico

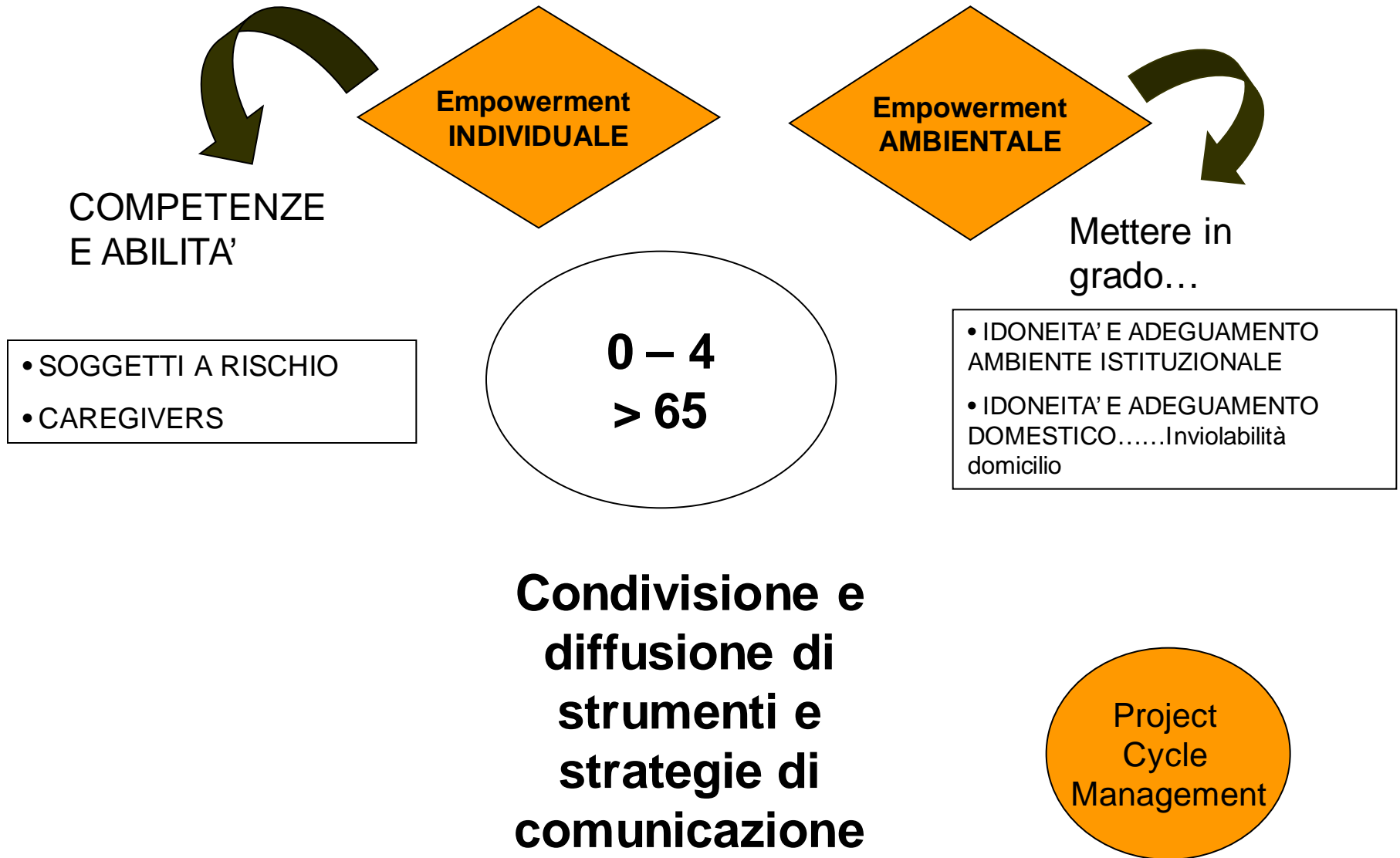
0-4 aa

Asili Nido
Ludoteche
Comuni
Province
Ass.Categoria
Commercianti
prodotti e arredi
prima infanzia

65 aa

Case riposo
Ambiti sociosanitari
Comuni
Province
Ass categoria
Ass. volontariato
Commercianti
arredamento

AZIONI



LE TAPPE PER IL TARGET DEI PIÙ PICCOLI

CRONOPROGRAMMA AL 31/12/2012 popolazione 0-4

Descrizione attività	Data inizio prevista	Data fine prevista	Risultati attesi	Eventuali vincoli o criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	valore rilevato del traguardo (*)	Note
Identificazione rete interlocutori Consultori Familiari, Dipartimento Materno Infantile, PLS, Centri vaccinali per condivisione linee guida sulla sicurezza nella fascia 0-4 anni	01/01/2011	31/12/2011	Gruppo costituito	Risorse umane dedicate				
Condivisione linee guida e applicazione linee guida	01/01/2011	31/12/2011	Linee guida					
Applicazione linee guida nelle attività dei diversi servizi con realizzazione di brochure informativa	01/01/2011	31/12/2012	brochure e azioni informative					
Identificazione rete interlocutori (stakeholders e istituzioni INAIL, comuni, province) per formazione cascata	01/01/2011	31/12/2011	Gruppo costituito	gestione amministrativa				
Alleanza con commercianti arredamento e prodotti prima infanzia	01/01/2011	31/12/2012	protocollo d'intesa	identificazione associazioni o centri di riferimento commerciale disponibili				
Realizzazione pacchetto formativo regionale da parte degli operatori sanitari esperti sul tema e stakeholders per diffusione Asili nido, comuni, ludoteche, e spazi gioco, ambienti commerciali di arredamento rivolti alla prima infanzia	01/01/2011	31/12/2012	diffusione pacchetto formativo	Disponibilità ausili informatici				

(*)percentuale di avanzamento dell'attività (0%, 25%, 50%, 75%, 100%)

LE TAPPE PER IL TARGET DI QUELLI PIÙ IN LÀ CON GLI ANNI

CRONOPROGRAMMA AL 31/12/2012 popolazione > 65

Descrizione attività	Data inizio prevista	Data fine prevista	Risultati attesi	Eventuali vincoli e criticità	Data inizio effettiva	Data fine effettiva	valore rilevato del traguardo (*)	Note
1. Identificazione rete interlocutori Distretti, Ospedali, Assistenza domiciliare, Servizio Socio Sanitario, Servizio Infermieristico, della Riabilitazione e MMG	01/01/2011	31/12/2011	costituzione gruppo di lavoro	Risorse umane dedicate				
Condivisione linee guida	01/01/2011	31/12/2011	linee guida					
applicazione linee guida nelle attività dei diversi servizi con realizzazione brochure informativa	01/01/2011	31/12/2012	brochure e azioni informative inserite nei percorsi assistenziali					
Identificazione rete interlocutori (stakeholders e istituzioni INAIL, comuni, Federnità ANCI, province, gestori case riposo, centri formazione per l'assistenza anziani-badanti e caregivers- centri aggregazione popolazione anziana, Università III età, aziende per l'edilizia residenziale) per formazione a cascata	01/01/2011	31/12/2011	convocazione e partecipazione gruppi di lavoro	disponibilità stakeholders a condividere linee di intervento				
Alleanza con commercianti arredamento e associazioni categoria	01/01/2011	31/12/2012	Gruppo di lavoro	Aspetti amministrativi				
Realizzazione pacchetto formativo regionale da parte degli operatori sanitari esperti sul tema e stakeholders per diffusione in base alle peculiarità dei territori in Case di riposo, Centri Diurni, Comuni - Ambiti, centri di aggregazione popolazione anziana, centri commerciali di arredamento, eventi pubblici (fiere - festival e momenti di incontro con la popolazione)	01/01/2011	31/12/2012	diffusione pacchetto formativo					

SERVE UNA BADANTE? MEGLIO ESSERE INFORMATI

Messaggero Veneto 7 settembre 2010

MONFALCONE. Quindicimila in Regione e 200 nel Basso Isontino, almeno secondo i dati ufficiali che però non tengono conto del sommerso, le “badanti” ovvero le assistenti familiari che in numerose famiglie si prendono cura degli anziani restano uno dei fenomeni sociali più importanti. Proprio per cercare di dare una corretta informazione alle famiglie che ne fanno ricorso, ma anche una corretta formazione alle donne (in particolare transfrontaliere) che si trovano a operare con anziani e comunque con persone appartenenti a fasce deboli della popolazione, **l’Ambito distrettuale Basso Isontino, in collaborazione con il distretto socio-sanitario Basso Isontino, le organizzazioni sindacali pensionati Cgil, Cisl, Uil e Capla e l’Associazione Alzheimer Isontino hanno organizzato una serie di incontri e corsi dedicati al tema.....I corsi “PrenderSi cura” per le badanti, che saranno tenuti dalla cooperativa Itaca, prevedono sette incontri per un totale di 20 ore occupandosi di temi quali la tutela degli anziani, alimentazione, sicurezza, igiene, mobilitazione, tutela della badante (contratto, diritti e doveri).**



"CALDAIA SICURA, CASA SICURA, ARIA PULITA" – CAMPAGNA INFORMATIVA SULLA SICUREZZA DOMESTICA

Nel 2008 in Italia si sono registrati 175 incidenti con 19 morti e 374 feriti. Questo il bilancio del malfunzionamento della caldaie domestiche. Un problema serio, dovuto ad una cattiva prevenzione e manutenzione degli impianti. Nell'ambito del "Progetto fiducia" nasce così "Caldaia sicura, casa sicura, aria pulita", una campagna di informazione sulla sicurezza domestica voluta dalla Provincia di Gorizia. Ogni famiglia ha ricevuto, assieme alla bolletta dell'acqua, un opuscolo informativo ricco di semplici regole per una corretta manutenzione, i pericoli e rischi che si corrono, le cose da fare

La brochure è stata un esempio di sinergia tra Aziende Sanitarie, EE.LL. e S.r.l (Irisacqua) al fine di trasferire competenze e favorire adeguamenti ove possibile

Caldaia sicura, casa sicura

Campagna informativa sulla sicurezza domestica



provincia di gorizia
provincie di gorizia
pokrajina gorica



Cose da fare

Verifica che le griglie di aerazione, previste per legge, **stiano sempre pulite e libere** da ostruzioni

Verifica periodicamente la **pervietà dei condotti** che fanno uscire il gas

Se hai un caminetto a legna ed una caldaia a gas, fai verificare da un tecnico il **traggio del camino** dei due impianti

Chiudi la valvola del gas anche per brevi assenze da casa

Se hai un tubo del gas in gomma, **ricordati di sostituirlo ogni 5 anni** (data di scadenza impressa sul tubo), è meglio se lo sostituisci con un tubo in acciaio (che non ha scadenza)

Non posizionare materiali infiammabili accanto ad apparecchi con fiamme libere

Programma il calendario della manutenzione della tua caldaia che deve essere annuale e il controllo dei fumi che deve essere effettuato ogni due anni

In caso di dispersioni di gas, non accendere la luce, non usare l'accendino, apri immediatamente con movimenti lenti, tutte le porte e le finestre che danno all'esterno, poi chiudi i rubinetti del gas, avvisa il 118 e la azienda distributrice del gas

A chi rivolgersi

Questo operatore ha aderito al progetto "Caldaia sicura, casa sicura"

Caldaia sicura, casa sicura

La manutenzione della caldaia propria casa sul costo

Operatore n. 000

CODACONS
+39 0481 79 80 28
codaconcs.gorizia@libero.it

ADICONSUM
+39 0481 53 82 50
adiconsum.gorizia@cisl.it

ADOC
+39 0481 53 41 07
segreteria@adocvrg.org

FEDERCONSUMATORI
+39 0481 53 48 01
fedego@libero.it

CNA
+39 0481 93 335
gorizia@cna.it

CONFARTIGIANATO
+39 0481 82 100
gorizia@confartigianatoisontino.it



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
A Azienda
S Servizi
S Sanitari
N°1 triestina

HEALTH PROMOTING HOSPITALS & HEALTH SERVICES
Ospedali e Servizi Sanitari per la Promozione della Salute
HPH Una Rete dell' OHS
Regione Autonoma Friuli Venezia Giulia

INAIL
ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE
CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO
sede di Trieste

AcegasAps



incidenti domestici

uno strumento per prevenirli



INTERVENTI SUI FATTORI PROTETTIVI

Potenziamento dei **comportamenti sani**, ad esempio dell'**attività motoria rivolta a tutte le fasce di età, con particolare attenzione alla disabilità**; utilizzo di spazi cittadini per l'attivazione di eventi a carattere sportivo/ricreativo per favorire la mobilità e la socializzazione in tutte le fasce di età.

Promozione del concetto di “Casa sicura”, attraverso **alleanze** tra :

- Comuni,
- Aziende Sanitarie,
- Associazioni di categoria (artigiani e imprenditori che intervengono nelle abitazioni sia per la progettazione che per la manutenzione) ,
- Aziende per l'edilizia residenziale
- Terzo settore
- Province
- FederSanità Anci
-



Referenti aziendali:

ASS1 Mauro Primossi Marilena Geretto

ASS2 Compassi Susanna

ASS3 Paolo Pischiutti

ASS4 Annamaria Vacri

ASS5 Silla Stel

ASS6 Silvana Widmann

***Grazie
per l'attenzione***

