

La popolazione con 65 anni e più dell'ASL 5

Una fotografia su stato di salute e invecchiamento attivo

L'invecchiamento attivo e i suoi pilastri

L'invecchiamento della popolazione è un fenomeno rilevante e globale, che investe il nostro Paese e soprattutto il nostro territorio.

Per questa ragione disporre di un sistema di sorveglianza che indaghi lo stato di salute e la qualità della vita delle persone con 65 anni e oltre, è di vitale importanza.

Il Sistema nazionale di Sorveglianza **Passi d'Argento** risponde a questo scopo poiché tiene sotto controllo di vari aspetti della vita di questa fascia di popolazione, compresi gli interventi per promuovere il cosiddetto **"Invecchiamento Attivo"**, cioè il processo che permette agli anziani di rimanere indipendenti e in buona salute e che, secondo l'OMS, poggia sui tre pilastri della **Salute, Partecipazione e Sicurezza**.

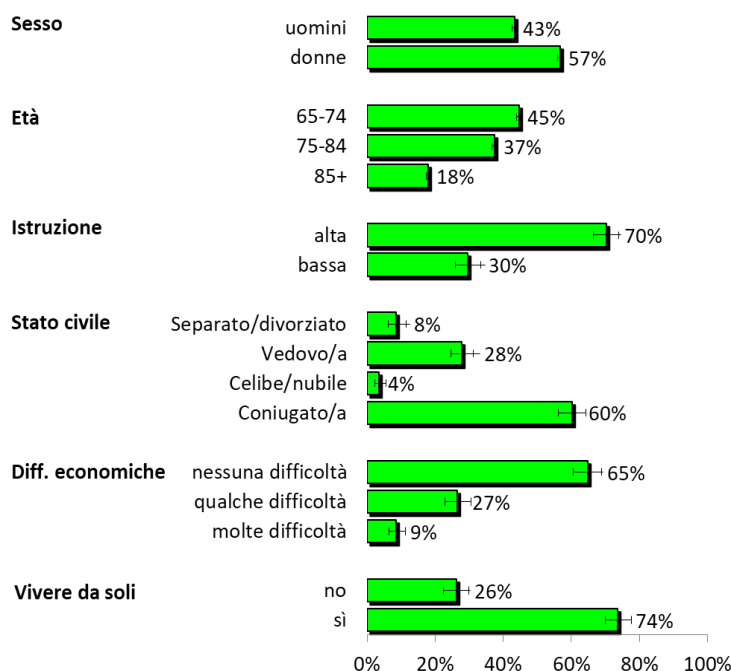


Nel **biennio 2023-24** un campione di 480 persone ultra 64enni è stato intervistato da operatori sanitari per misurare sia i loro problemi di salute, sia per valutare la loro qualità di vita e il contributo alla società. Il tasso di risposta è stato elevato (77%), a testimonianza di un rapporto di fiducia tra cittadini e istituzioni.

Caratteristiche degli spezzini ultra 64enni

Più della metà del campione (57%) è costituito da donne, il 45% di età compresa tra 65 e 74 anni. L'età media sfiora i 77 anni (75,8 quella degli uomini, 77,5 quella delle donne)

- ✓ Oltre la metà degli anziani (70%) ha una bassa scolarità e tre anziani su cinque sono coniugati;
- ✓ Più della metà degli intervistati dichiara di non avere difficoltà economiche, ma circa 1 persona su 10 riferisce molte difficoltà economiche per arrivare a fine mese;
- ✓ Dai dati emerge, inoltre, che circa 3 anziani su 4 vive da solo.



Gli anziani nel nostro territorio: una popolazione non omogenea

Un invecchiamento attivo e in buona salute è influenzato da fattori personali, sociali, economici e ambientali che, tutti insieme e nel corso della vita, determinano condizioni individuali molto differenti. Per questo la popolazione dai 65 anni in su non è un gruppo omogeneo, ma è costituito da persone con caratteristiche e bisogni molto diversi tra loro.

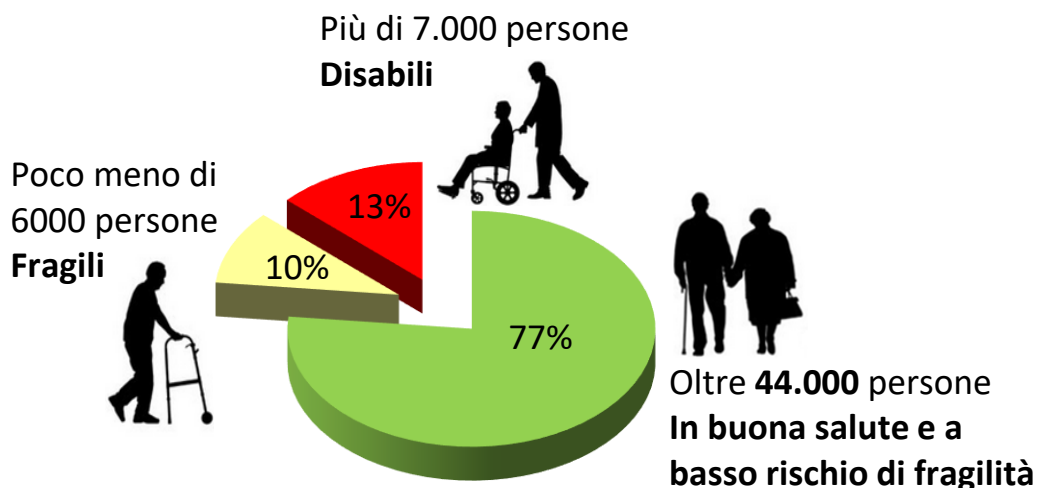
Per individuare i differenti sottogruppi della popolazione anziana, l'indagine Passi d'Argento ha considerato più caratteristiche, come l'autonomia nelle attività di base o in quelle strumentali della vita quotidiana (ADL *Activities of Daily Living* e IADL *Instrumental Activities of Daily Living*), la presenza di malattie croniche e altri fattori di rischio.

Il livello di autonomia dell'anziano viene individuato utilizzando la scala delle ADL e delle IADL che indagano rispettivamente la capacità dei soggetti anziani di compiere funzioni fondamentali della vita quotidiana (mangiare, vestirsi, lavarsi, spostarsi da una stanza all'altra, essere continenti, utilizzare i servizi igienici) e funzioni complesse (preparare i pasti, effettuare lavori domestici, prendersi cura di se', assumere farmaci, fare la spesa, usare mezzi di trasporto, gestirsi economicamente, usare il telefono)

Questa valutazione ha permesso di distinguere **tre sottoinsiemi** di persone con caratteristiche e bisogni molto diversi tra loro:

- ✓ **Disabili:** persone non autonome in almeno 1 delle 6 ADL
- ✓ **Fragili:** persone non autonome in tutte le ADL, ma autonome in 2 o più delle 8 IADL
- ✓ **In buona salute a basso rischio di fragilità:** persone completamente autonome in tutte le ADL e con autonomia quasi completa anche nelle IADL.

Sottogruppi di popolazione anziana ASL 5



- ✓ Nel biennio 2023-24 mediamente in ASL 5 risiedevano circa **58.580 persone con 65 anni e più**. Considerando l'autonomia nelle attività di base e in quelle strumentali della vita quotidiana, il 77% degli anziani, pari a più di 44.000 persone, è in buona salute e a basso rischio di fragilità; più di 1 anziano su 10 (13%), pari a più di 7.000 persone si trova in condizione di disabilità; mentre il 10% si trova in condizione di fragilità.
- ✓ L'analisi temporale mostra una riduzione della quota dei fragili e dei disabili dal 2016 ad oggi e in questa lenta riduzione si osserva un calo repentino dal 2021 che non si può escludere sia associato all'eccesso di mortalità correlata al COVID-19, che ha investito il nostro Paese colpendo le persone più anziane e certamente più vulnerabili per condizioni di salute (dato non mostrato)

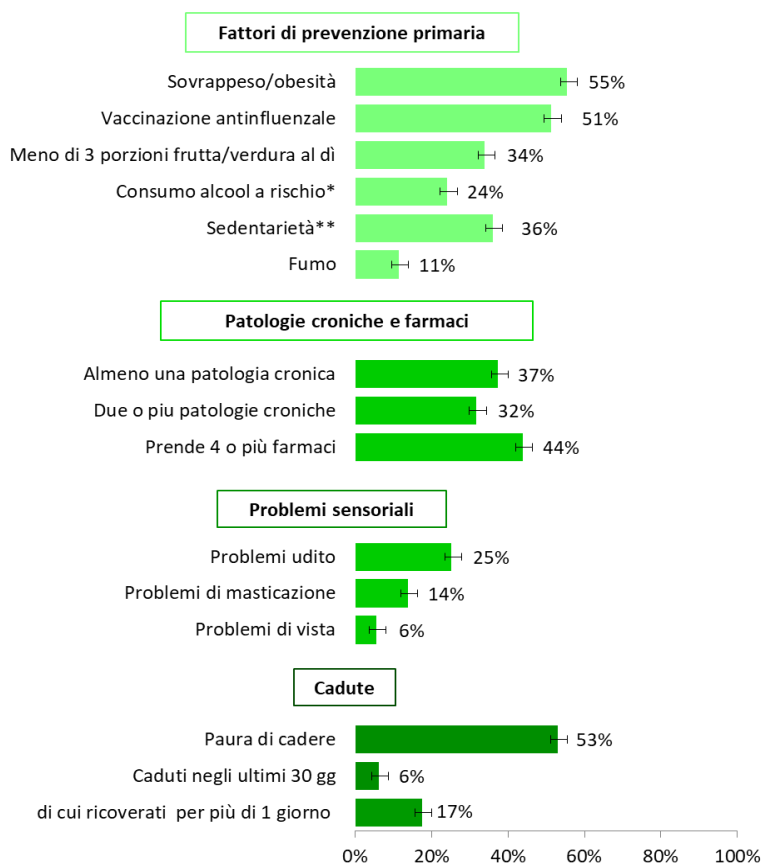
Il profilo di salute degli ultra 64enni di ASL 5

Sono tanti i fattori che giocano un ruolo nel comporre lo stato di salute di una persona, Passi d'Argento offre la possibilità di esplorare il contributo di molti di essi.

✓ **Prevenzione.** Più di 1 anziano su 2 è in eccesso di peso, 1 su 3 consuma meno di 3 porzioni di frutta e verdura al giorno; 1 anziano su 4 ha un consumo di alcol pericoloso per la salute. Circa 4 anziani su 10 sono sedentari, mentre 1 anziano su 10 fuma. Infine la quota di persone che si sono vaccinate per l'influenza è ancora al di sotto dei livelli auspicabili (almeno il 75%).

✓ **Malattie.** Il 37% degli anziani intervistati ha riferito di avere almeno una malattia cronica e più di 3 su 10 ne presentano due o più (comorbidità). Le patologie croniche più frequenti sono quelle cardiovascolari, seguite quelle del cuore (diverse dall'infarto) e tumori. La rilevante diffusione di malattie croniche si riflette sull'alta percentuale di persone (44%) che assumono 4 o più farmaci.

✓ **Problemi sensoriali.** Un quarto degli anziani riferisce problemi di udito, il 14% problemi di masticazione e il 6% problemi di vista, indipendentemente dall'utilizzo di protesi o ausili.



* *Consumo a rischio:* più di un'unità alcolica al giorno (un bicchiere di vino, una lattina di birra, un bicchierino di amaro o aperitivi alcolici o altri liquori)

** *Sedentario:* persona con punteggio PASE < 40° percentile. Il punteggio PASE (Physical Activity Score in Elderly) tiene conto del tempo dedicato all'attività o della sola partecipazione e del tipo di attività, più o meno intensa.

- ✓ **Cadute** La percentuale di coloro che sono caduti nei 30 giorni precedenti l'intervista è risultata del 6%. Molti di questi sono stati ricoverati per almeno due giorni per le conseguenze della caduta (17%)
- ✓ La paura di cadere è molto diffusa e riguarda più di 5 persone su 10 (53%).

Le cadute

Le cadute degli anziani sono state definite dall'OMS come uno dei "quattro giganti della geriatria" perché rappresentano un **problema rilevante** sia per la loro frequenza, che per le loro conseguenze sanitarie e sociali. Le cadute, oltre a limitare la vita quotidiana delle persone che le subiscono, in genere portano anche la **paura di cadere di nuovo**, più frequentemente tra gli uomini e tra chi ha più di 85 anni.

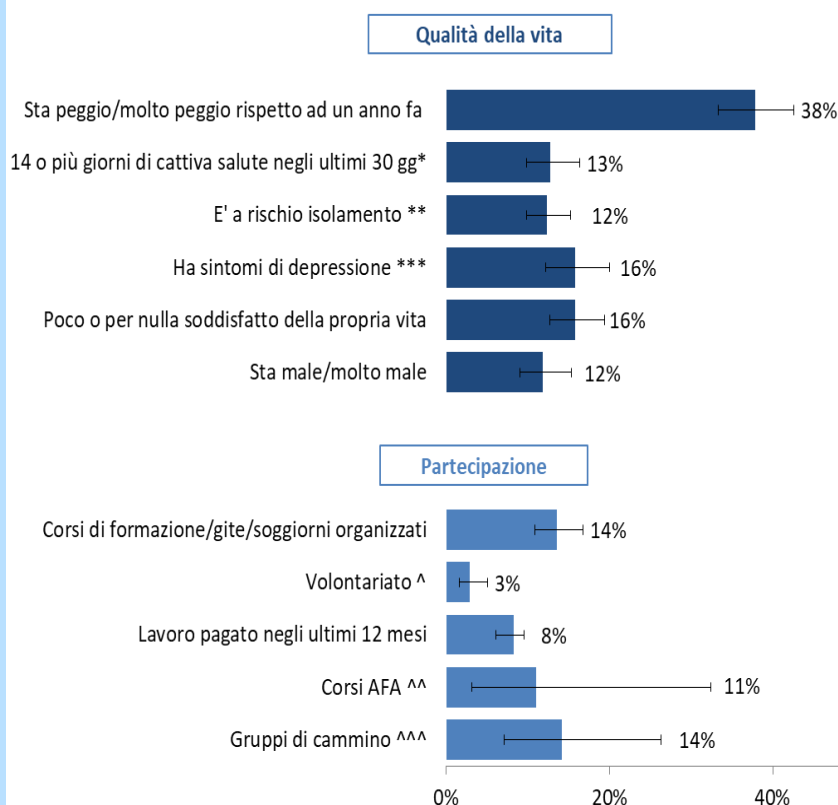


Le cadute avvengono maggiormente in casa; la cucina è la stanza più a rischio.

Partecipazione e qualità della vita

PASSI d'Argento ha indagato diversi aspetti della **partecipazione sociale** come ad esempio l'aver svolto lavori pagati, l'aver fatto volontariato, la partecipazione a corsi di formazione e la frequenza di centri di aggregazione.

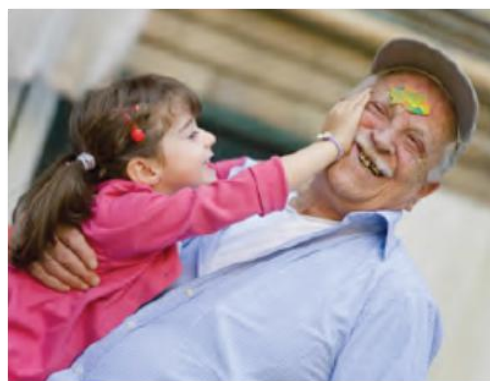
La **qualità della vita** dipende da molti fattori, alcuni dei quali valutati da Passi d'Argento: la salute percepita, i giorni in cattiva salute nell'ultimo mese, il peggioramento delle condizioni di salute, il rischio di isolamento sociale e la presenza di sintomi depressivi.



* Salute fisica e/o psicologica

** In una settimana "tipo" non vede/sente abitualmente altre persone almeno per chiacchierare e non frequenta centri di aggregazione

*** Persone con punteggio ≥ 3 del Patient Health Questionnaire (PHQ2), calcolato sul numero di giorni delle ultime 2 settimane in cui la persona ha provato poco interesse o piacere nel fare le cose o si è sentita giù di morale



^ Attività a favore di altri anziani, bambini, disabili, o presso ospedali, parrocchie ecc.

^^ Attività Fisica Adattata

^^^ Gruppi di cammino autonomi ma coordinati dall'ASL

- ✓ In ASL 5, una piccola percentuale di persone ultra64enni (8%) ha fatto un lavoro pagato negli ultimi 12 mesi o attività di volontariato (3%) a favore di altri anziani, disabili, bambini ecc...
- ✓ Il 14% degli ultra64enni ha riferito di aver partecipato ad attività sociali negli ultimi 12 mesi; una piccola quota di anziani frequentano attività organizzate (AFA e Gruppi di cammino) per incrementare l'attività fisica e vedere altre persone.
- ✓ Pochi anziani hanno riferito una percezione negativa del proprio stato di salute; ma più di 3 persone su 10 riferisce un peggioramento delle proprie condizioni rispetto all'anno precedente; il 13% degli ultra 64enni intervistati hanno riferito di essere stati male per motivi fisici o psicologici negli ultimi 30 giorni.
- ✓ Infine più del 10% delle persone è a **rischio di isolamento sociale** perché non parla o non vede nessuno in modo abituale, e una percentuale simile di persone riferisce **sintomi depressivi**.

L'anziano risorsa

La possibilità di essere risorsa per familiari e/o conoscenti e/o la collettività è molto diffusa e riguarda soprattutto l'aiuto dato a persone che vivono sotto lo stesso tetto o a parenti di altri nuclei familiari



3 anziani su 10 sono una risorsa per familiari e/o per conoscenti e/o per la collettività



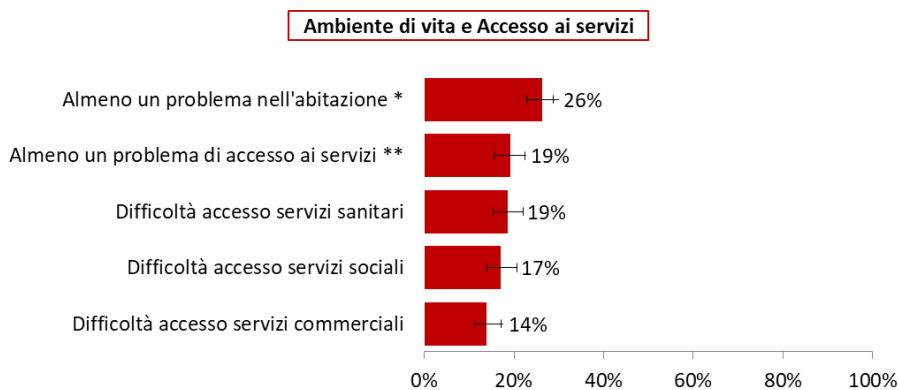
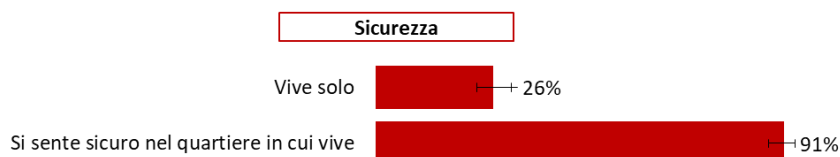
Sicurezza, ambiente di vita e accesso ai servizi

Vivere in una abitazione adeguata ai propri bisogni individuali, in un contesto sicuro e ricco di socialità, è un bisogno e un diritto essenziale in ogni fase della vita. Con l'avanzare dell'età, disporre di un alloggio sicuro, confortevole e da cui accedere ai servizi di assistenza sociosanitaria, diventa un fattore chiave di prevenzione primaria e di qualità della vita.



✓ **Sicurezza.** Quasi la totalità degli anziani intervistati riferisce di sentirsi molto o abbastanza sicuro nel quartiere in cui vive. Più di **1 persona su 4 vive sola**, e questa condizione si associa ad una percezione di minor sicurezza.

✓ **Ambiente di vita e accesso ai servizi.** Più di 2 persone su 10 hanno dichiarato di avere almeno un problema nell'abitazione; tra i problemi più diffusi risulta la distanza dalla casa di altri familiari di riferimento e problemi strutturali.



* Costi, problemi di manutenzione, erogazione di acqua, riscaldamento, dimensioni troppo piccole, troppo lontana da familiari e/o servizi.

** Servizi sanitari, servizi sociali, farmacia, negozi alimentari /supermercato

L'accesso ai servizi



Il **19%** degli ultra 64enni intervistati hanno riferito di avere almeno un problema di accesso ai principali servizi, e più frequentemente si tratta di problemi per accedere ai servizi sanitari (19%) o a quelli sociali (17%).

Fotografie: Giorgio Salvatori

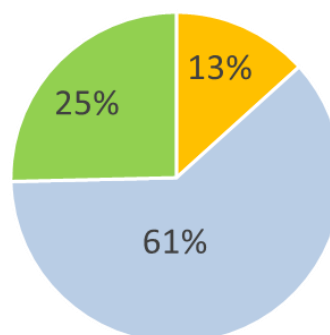
Rinuncia alle cure

La rinuncia a sottoporsi a visite mediche o a esami diagnostici di cui si ha bisogno e, più in generale, il mancato o ritardato accesso a percorsi diagnostici e terapeutici, tempestivi ed efficaci, non solo può tradursi in esiti peggiori di salute per i singoli individui ma, sul lungo periodo, può anche comportare un aumento dei costi per il sistema sanitario.

Nel biennio 2023-24 in ASL 5, il 13% degli ultra 64enni ha dichiarato di aver rinunciato ad almeno una visita o a un esame diagnostico di cui avrebbe avuto bisogno nei 12 mesi precedenti l'intervista.

Il 61% ha riferito di non aver rinunciato a nessuna visita o esame; mentre il 25% ha dichiarato di non averne avuto necessità.

Escludendo gli anziani che hanno dichiarato di non aver avuto bisogno di visite o esami, la percentuale di coloro che hanno rinunciato a prestazioni sanitarie necessarie sale al 18%.

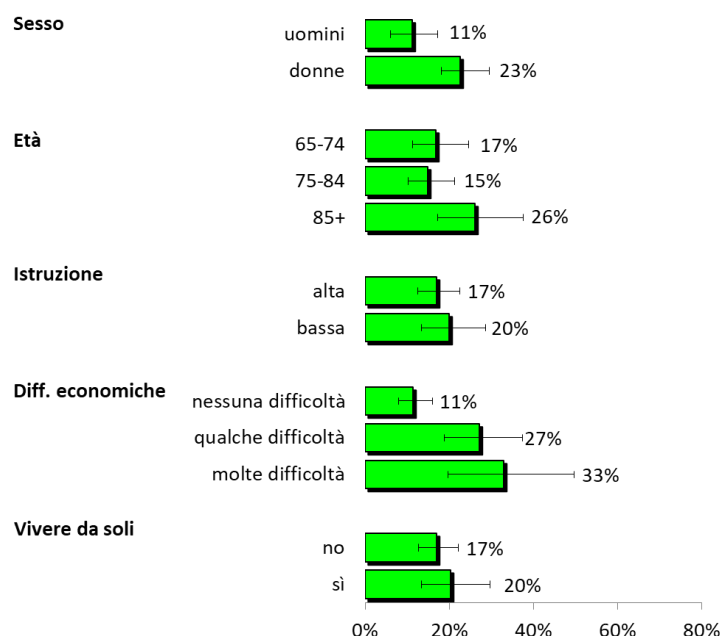


■ Sì ■ No ■ Non ha avuto bisogno di visite/esami

Caratteristiche degli ultra 64enni che rinunciano alle cure pur avendone bisogno

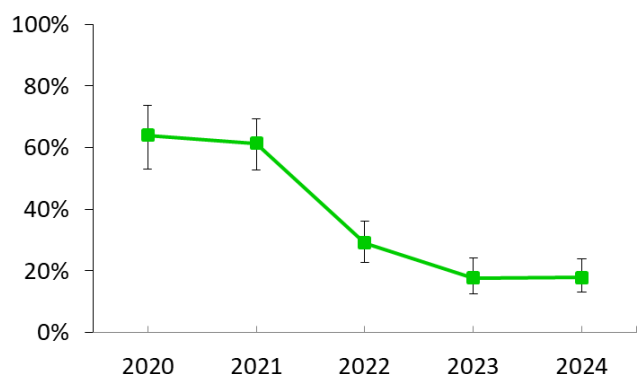
Il profilo di coloro che hanno dichiarato di aver rinunciato ad almeno una visita o esame diagnostico pur avendone bisogno (mediamente il 18%), varia sensibilmente in base alle caratteristiche sociodemografiche:

la rinuncia è risultata infatti più frequente tra le donne (23% vs 11% fra gli uomini) tra coloro che hanno più di 85 anni, tra chi ha un livello di istruzione basso (20% vs 17% fra quelli con alto livello di istruzione), tra coloro che hanno molte difficoltà economiche (33% vs 11% chi non ha nessuna difficoltà) e tra chi vive solo (20% vs 17% di chi non vive solo)



Trend rinuncia alle cure

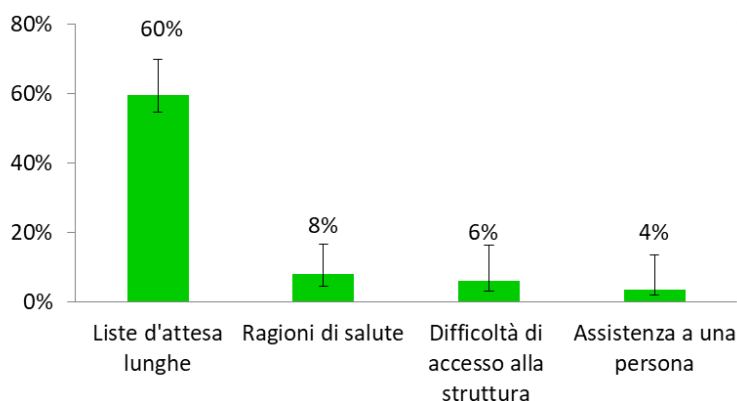
Sebbene la quota di persone che ha rinunciato a visite mediche o esami diagnostici di cui avrebbe avuto bisogno, sia oggi non trascurabile, durante la pandemia era ancora più alta: dal 64% nel 2020, questa quota cala leggermente al 61% nel 2021, per poi ridursi al 29% nel 2022 e rimanere stabile nel 2023 e 2024. Si tratta di un trend e percentuali analoghe a quelle liguri e lievemente più contenute rispetto ai valori nazionali.



Motivi principali di rinuncia alle cure

Passi d'Argento esamina le principali ragioni legate alla rinuncia a visite mediche o esami diagnostici, attraverso una domanda a risposta multipla che prevede la possibilità di indicare due o più motivazioni.

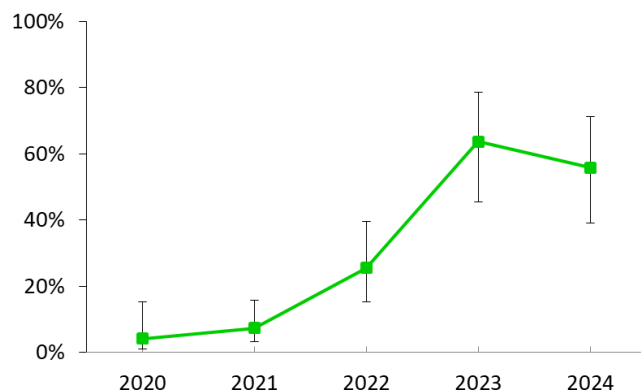
Nel biennio 2023-24 tra coloro che hanno dovuto rinunciare ad almeno una visita o a un esame diagnostico pur avendone bisogno, oltre la metà (60%) ha indicato le lunghe liste d'attesa come causa principale. Si tratta di una percentuale simile a quella registrata a livello regionale e lievemente inferiore rispetto al valore nazionale.



Altre motivazioni sono molto meno frequenti come i motivi di salute (8%), la difficoltà nel raggiungere la struttura (il 6%), la contemporanea necessità di assistere dei familiari (4%). Altre ragioni di rinuncia erano percentualmente marginali (dato non mostrato)

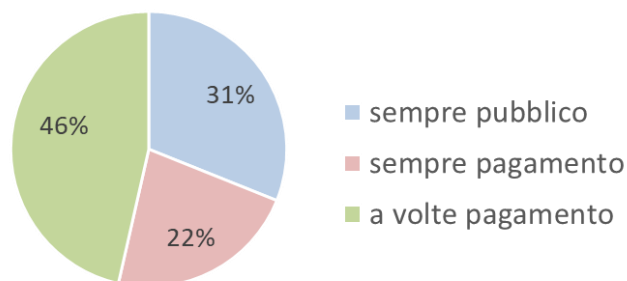
Trend lunghe liste d'attesa

Analizzando il trend della principale motivazione indicata dagli ultra 64enni, ovvero le lunghe liste d'attesa, nel corso dei 4 anni di rilevazione è passata dal 4% nel 2020 al 64% nel 2023, per poi subire un lieve calo al 56% nel 2024.



A chi ci si rivolge per le cure

Dal 2023 Passi d'Argento raccoglie anche informazioni sul tipo di servizio cui ha fatto ricorso chi ha effettuato le visite ed esami di cui aveva bisogno: il 22% dei rispondenti ha sempre fatto ricorso a prestazioni a pagamento, il 46% ha fatto visite o esami in parte a pagamento e il 31% ha utilizzato il servizio pubblico in modo esclusivo.



Cos'è Passi d'Argento:

Passi d'Argento è un Sistema di Sorveglianza sulla popolazione con 65 anni e più che indaga i bisogni della popolazione anziana (stato di salute, qualità della vita e interventi messi in atto in ambito sociosanitario). E' una sorveglianza effettuata su un campione di residenti con più di 65 anni estratto casualmente. Personale delle Asl specificatamente formato effettua un'intervista telefonica, o faccia a faccia a seconda dei casi, con un questionario standardizzato.

I dati vengono trasmessi in forma anonima e registrati in un unico archivio nazionale.

Per maggiori informazioni: <https://www.epicentro.iss.it/passi-argento/>

Gennaio 2026

A cura di: **SSD Epidemiologia**-Dipartimento di Prevenzione-Area Sociosanitaria Locale 5;

Per info: <http://www.asl5.liguria.it/Inevidenza/PassiArgento.asp>