



La dimensione regionale della sorveglianza, fra il sociale e il sanitario

Giuliano Carrozzi

Dipartimento di Sanità Pubblica AUSL di Modena,
Coordinamento Passi d'Argento Regione Emilia-Romagna

Seminario

Ultra 64enni: la salute e la qualità di vita

Trieste, 18 ottobre 2013

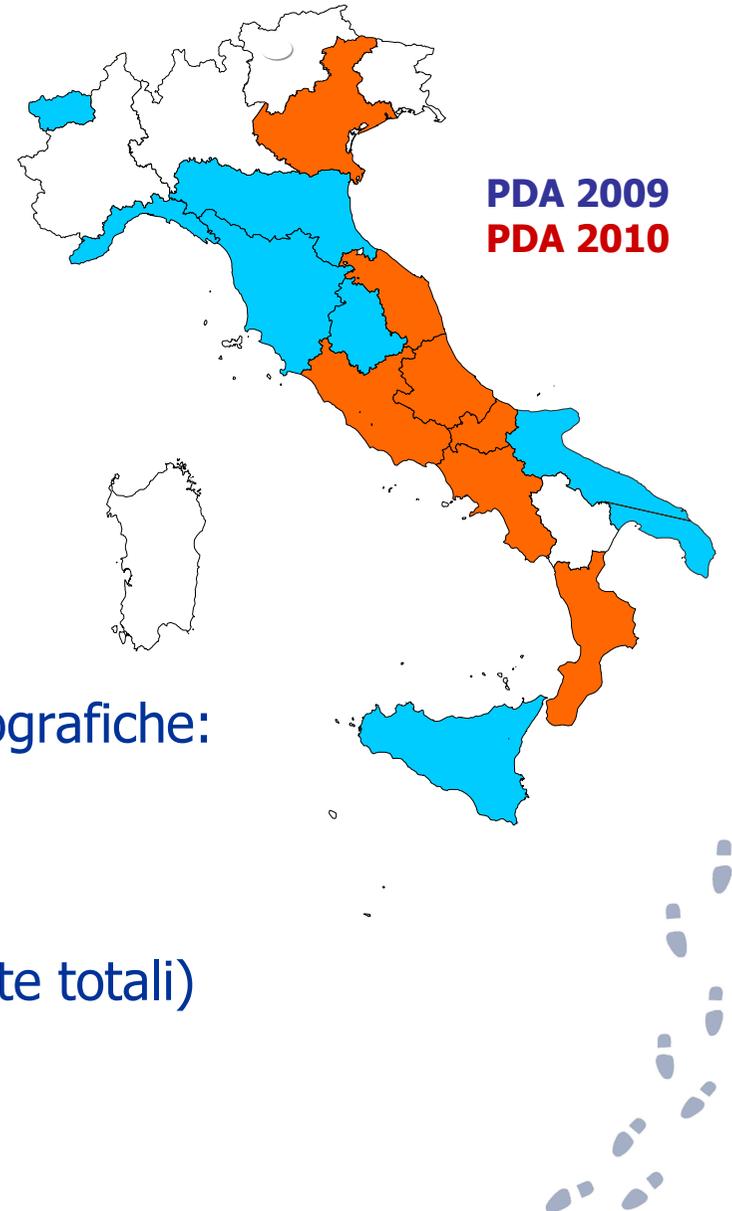


Da dove siamo partiti?

Partecipazione a progetto CCM:
Sperimentazione di un sistema di monitoraggio sullo stato di salute della popolazione anziana in particolare con disabilità e sulla qualità degli interventi assistenziali e socio-sanitari in alcune le Regioni

Edizione 2009

- Rappresentatività regionale e per tre zone geografiche:
 - Montagna
 - Capoluoghi
 - Resto del territorio
- 62 grappoli di 10 anziani ognuno (620 interviste totali)
- 50 comuni interessati



Profilo regionale di Salute 2010-2012





Piano Regionale della Prevenzione (PRP) 2010-2012

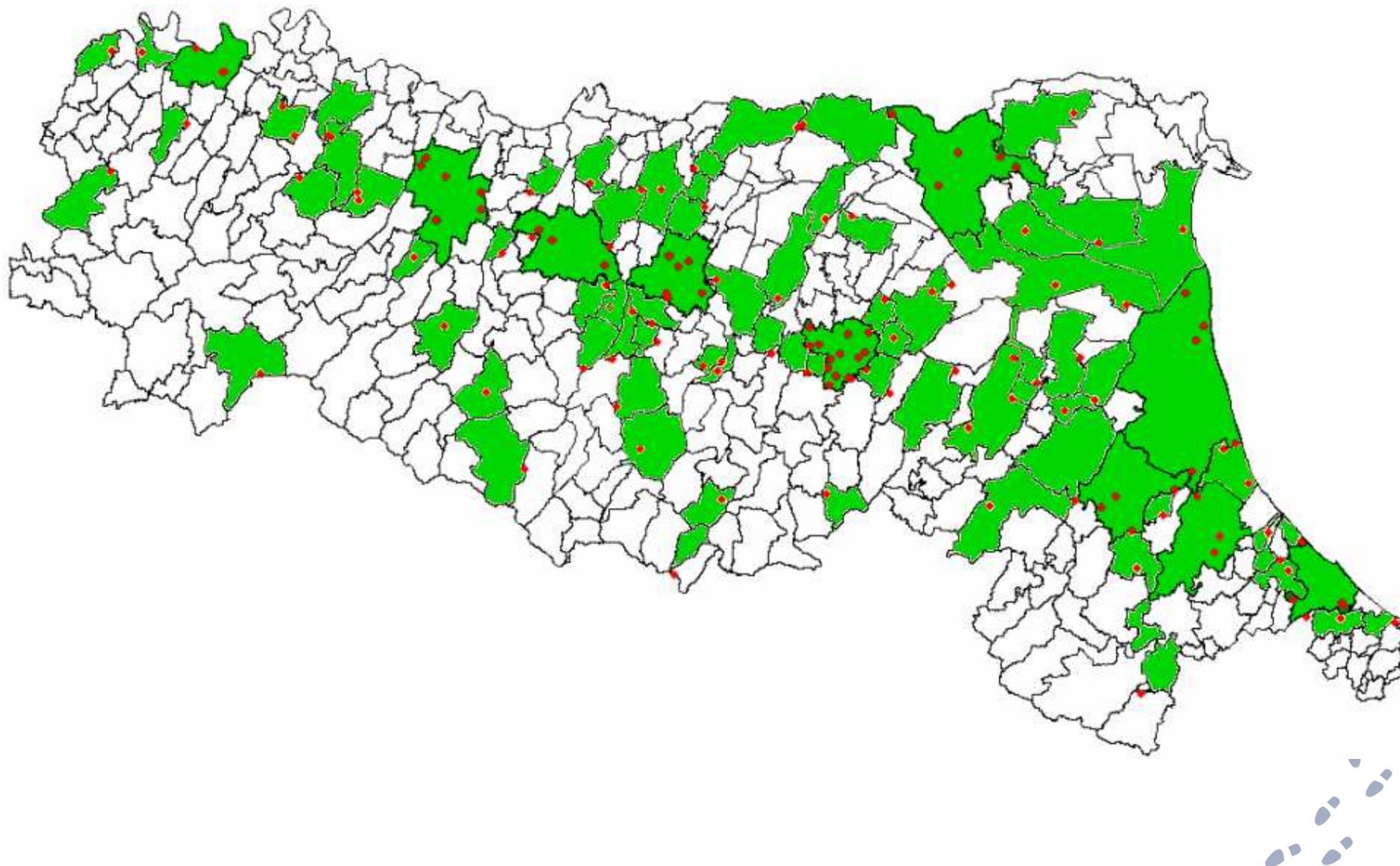
- Ha previsto tra **le azioni strategiche di supporto** il consolidamento dei sistemi di sorveglianza già attivati
- Inserisce PASSI d'Argento all'interno del capitolo sulla **prevenzione delle complicanze e delle recidive di malattia**

PdA edizione 2012

- Rappresentatività regionale, per le tre Aree Vaste (Nord, Centro e Romagna) e per tre zone geografiche (Montagna, Capoluoghi e Resto del territorio)
- 135 grappoli di 12 anziani ognuno (1.620 interviste totali preventivate)
- 82 comuni
- Organizzazione che rispetta l'integrazione sociale e sanitaria:
 - 2 referenti regionali (A.C. Finarelli, R. Fabrizio)
 - 3 coordinatori regionali (G. Carrozzi, N. Bertozzi, M. Mirri)
 - 11 coordinatori locali (uno per AUSL)
 - 129 intervistatori
- Coinvolti: Dipartimenti di Sanità Pubblica, Distretti Sanitari, Servizi Cure Primarie, Medici di Medicina Generale, Direzioni socio-sanitarie, Uffici di Piano, Amministrazioni Comunali, Unioni dei Comuni, Aziende Servizi alla Persona (ASP), Ordini dei Medici, Ordine degli Assistenti Sociali, Organizzazioni di Volontariato



Il campione PdA 2012



Indicatori di monitoraggio

	Emilia- Romagna	Pool nazionale
Tasso di risposta	83%	89%
Tasso di rifiuto	16%	10%
Tasso di non reperibilità	2%	2%
Risponde anziano	84%	78%
Risponde proxy dall'inizio	13%	20%
Risponde proxy dopo il test della memoria	3%	2%

E-R

DELIBERAZIONE DELLA GIUNTA REGIONALE 3 GIUGNO 2013, N. 703

Recepimento Accordo Stato-Regioni per la proroga del Piano nazionale della Prevenzione 2010-2012. Proroga al 31 dicembre 2013 del Piano regionale della Prevenzione 2010-2012 e conseguente riprogrammazione di obiettivi e azioni



**Proroga al
31/12/2013 del
Piano Regionale
della Prevenzione
(PRP) 2010-2012**

Il campione PdA – Area vasta

Area vasta	Realizzate 2012	Estensione 2013	Tot campione PdA
AVEN	707	265	972
AVEC	496	120	616
AVR	408	135	543
Regione E-R	1.611	520	2.131

Accorpendo le rilevazioni:

- migliori stime del campione regionale e delle Aree Vaste
- primi dati provinciali (Bologna e Modena)



Com'è andata?

- Ottima collaborazione delle componenti sociali e sanitarie a tutti i livelli
- Gli Enti Locali nella maggioranza dei casi hanno collaborato attivamente mettendo a disposizione gli operatori del sociale che hanno effettuato le interviste
- Molto interesse a livello periferico, che spesso desidera informazioni locali, ne sono esempi:
 - sovracampionamento nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti (RE) nel 2009
 - tenuta della sorveglianza nonostante gli eventi sismici del maggio 2012

Interesse regionale

- Forte attenzione e promozione delle sorveglianze (PRP 2010-2012)
- Costruzione di un sistema integrato di sorveglianze a vari livelli: strategico, operativo, analitico, comunicativo e di utilizzo
- Partecipazione al Gruppo Tecnico Operativo Nazionale presso l'Istituto Superiore di Sanità
- Ideazione di moduli aggiuntivi regionali
- Organizzazione/utilizzo in eventi centrali e locali
- Utilizzo nei documenti regionali pianificatori, programmatori e valutativi

Apporto agli strumenti strategici della pianificazione sociale e sanitaria

- Piano Sociale e Sanitario Regionale
- Profilo di Comunità
- Piani di Zona
- Piano Regionale della Prevenzione
- F.R.N.A.

Moduli aggiuntivi regionali 2009

- Punti unici di accesso (informazioni sulle opportunità e sui servizi per anziani)
- Centri per l'adattamento dell'ambiente domestico (per l'allestimento di soluzioni strutturali dell'abitazione o per l'utilizzo di ausili tecnologici)
- Conoscenza dei servizi di telesoccorso e teleassistenza
- Ricoveri temporanei "di sollievo"

Moduli aggiuntivi regionali 2012

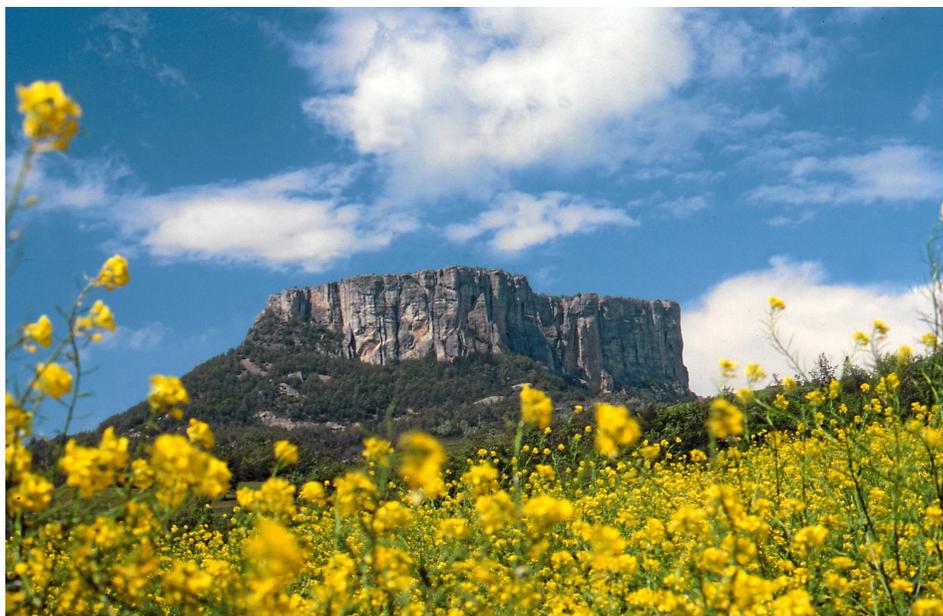
- Utilizzo occhiali e protesi
- Diabete
- Mammografia (donne 65-74 anni)
- Presenza di situazioni o ostacoli in casa che possono limitare o impedire gli spostamenti delle persone con difficoltà motorie ed eventuali lavori di miglioramento effettuati
- Trasporto sociale: necessità, uso/non uso e relative motivazioni

Sovracampionamento Distretto di Castelnovo ne' Monti - 2009

Esigenza di approfondire la conoscenza e l'utilizzo dello sportello unico di accesso socio-sanitario.

Versione locale del questionario con domande aggiuntive

Risultati presentati in un seminario insieme alle azioni messe in campo anche sulla base delle informazioni ricavate da Passi d'Argento



Un esempio di sovraccampionamento 2009: Distretto di Castelnuovo ne' Monti

I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La salute

I dati PASSI d'Argento 2009 nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti

Percezione dello stato di salute

Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti il 21% delle persone ultra 65enni ritengono in grado il proprio stato di salute, positivamente (molto bene o bene), il 51% stabilmente e il rimanente 28% negativamente (male o molto male). La distribuzione della percezione dello stato di salute nel Distretto non è differente in modo significativo da quella dell'Emilia-Romagna: il 30% degli ultra 65enni in Regione ha ritenuto di stare "molto bene", il 55% "stabilmente", e il 15% "negativamente".

La percezione negativa dello stato di salute aumenta al crescere dell'età: il 21% negli ultra 74enni contro il 14% dai 65-74enni.

Il 40% degli ultra 65enni ha ritenuto di star peggio rispetto un anno fa, il 45% allo stesso modo e solo il 15% meglio. Il peggioramento di salute è più consistente nelle donne (56% contro il 36% degli uomini) e cresce con l'età (55% degli ultra 74enni rispetto al 42% dei 65-74enni).

Il numero medio di giorni vissuti in cattiva salute per individui facili è di 60 giorni nell'anno medio, per individui complessivi è di 69 giorni. Il tempo speso con limitazioni nelle attività quotidiane è di 63 giorni.

Distribuzione dello stato autovalutato (%)

Distretto di Castelnuovo ne' Monti e Regione Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009

Stato di salute	Distretto (%)	Regione (%)
Molto bene	21	30
Stabilmente	51	55
Negativamente	28	15

503 di vita

Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti circa la metà degli intervistati (50%) ha dichiarato di svolgere ogni giorno un'attività fisica che lo sostiene e lo libera per almeno dieci minuti (25% in Emilia-Romagna). Nel Distretto la percentuale di persone attive è maggiore negli uomini (57% rispetto al 52% delle donne) e nei 65-74enni (51% rispetto al 49% degli ultra 74enni).

Il 65% delle persone ultra 65enni si risultano in accento predaibile (il 41% in sovrappeso e il 24% obeso). La distribuzione dello stato nutrizionale è simile a quello registrato in Emilia-Romagna. Nel Distretto, l'obesità, considerata un'importante affezione nella fascia 65-74 anni (17% rispetto al 14% in regione) (20% rispetto al 15% delle donne).

Il 47% degli intervistati ultra 65enni ha ritenuto di consumare alcuni cibi non corretti (lo 33% in un'alimento più frequente negli uomini (60% contro 25% nelle donne). Considerando alcuni nutrienti un'alimentazione scorretta si può avere dell'8% degli intervistati (9% in totale).

Alcune abitudini di ogni giorno (%)

Distretto di Castelnuovo ne' Monti e Regione Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009

Abitudine	Distretto (%)	Regione (%)
Non si fuma	80	80
Non si beve alcolici	80	80
Non si mangia carne rossa	80	80
Non si mangia cibi grassi	80	80

I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La partecipazione

I dati PASSI d'Argento 2009 nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti

Essere una risorsa

Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti la metà (50%) degli ultra 65enni dichiarati recentemente possiede una risorsa per la famiglia, i nonoventenni e l'intera esistenza.

Il 30% di risorse solo per il nucleo familiare e sociale, il 2% solo per la famiglia e il 3% per entrambi, percentuali simili a quelle registrate in Emilia-Romagna. L'essere risorsa è più consistente nei ultra 65enni (56% rispetto al 49% degli ultra 74enni) e nelle persone in buona salute. Insieme alle persone ultra 65enni in buona salute rappresentano una risorsa ma anche in una qualche misura, in percentuale più elevata, quello con cogni il maggior o doppio.

Essere risorsa per famiglia e conoscenti

Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti circa la metà degli intervistati (48%) rappresenta una risorsa per la famiglia e per i conoscenti in quanto è capace di reggere un figlio o un nipote (40% in Emilia-Romagna). Più di un terzo (34%) delle persone con cogni sotto i 14 anni è capace di loro cura quotidianamente (30% in Emilia-Romagna). Nel Distretto questo dato è risultato superiore alle donne (30% rispetto al 31% degli uomini) e dai 65-74enni (30% rispetto al 26% degli ultra 74enni).

Circa un terzo (32%) ha fornito supporto di qualche natura agli anziani quasi tutti i giorni o per più della metà dell'anno. Nel Distretto di Castelnuovo, questa percentuale è più alta nelle donne (55% rispetto al 34% degli uomini) da quelle persone con meno di 75 anni (26% rispetto al 27% dei 65-74enni).

Circa un terzo degli intervistati (24%) ha fornito di profuso supporto ad altri anziani (22% in Emilia-Romagna), questa attività è risultata di più dalle donne (30% rispetto al 31% degli uomini) e soprattutto dai 65-74enni (40% rispetto al 27% degli ultra 74enni).

Essere risorsa per la collettività

Una quota modesta (14%) degli intervistati ha dichiarato di farsi attività di volontariato (12% in Emilia-Romagna), questa percentuale è più alta nelle donne (14% rispetto all'8% degli uomini) e nei 65-74enni (15% rispetto all'8% degli ultra 74enni).

Attività svolte per la famiglia e i conoscenti

Distretto di Castelnuovo ne' Monti e Regione Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009

Attività	Distretto (%)	Regione (%)
Reggere un figlio o un nipote	40	40
Curare un figlio o un nipote	34	30
Supporto di qualche natura agli anziani quasi tutti i giorni o per più della metà dell'anno	32	32
Fornire di profuso supporto ad altri anziani	24	22

I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo

Fantasia, Salute, Sicurezza

L'invecchiamento attivo

L'invecchiamento della popolazione costituisce nel contempo "un frutto e una sfida" per la società (OMS, 2002): il diffuso aumento dell'aspettativa di vita è infatti un'importante opportunità legata al miglioramento delle condizioni sociali e al progresso tecnologico, ma "tre anni di vita" non sempre corrispondono a una qualità di vita migliore; l'aumento delle patologie croniche-degenerative legate all'invecchiamento determina inoltre una crescita dei costi di cura e assistenza.

Per far fronte all'invecchiamento della popolazione, l'OMS ha delineato una cornice strategica, indicata con il nome di *Active Aging*, con lo scopo di creare e rafforzare le condizioni per un "invecchiamento attivo", le cui basi sono da porre ben prima dell'età senescente.

"Salute, Partecipazione e Sicurezza delle persone anziane" sono i tre pilastri dell'Active Aging. L'obiettivo è favorire il passaggio da politiche basate sui bisogni delle persone più anziane, considerate come soggetti passivi, a politiche che riconoscano a ogni persona il ruolo e la responsabilità di essere un ruolo attivo e partecipare alla vita della comunità in ogni fase della vita, inclusa la fase senescente.

"Sorvegliare per agire"

La strategia delineata dall'OMS richiede protocolli mirati nei sistemi sanitari e sociali, chiamati a migliorare l'efficacia e l'efficienza delle loro azioni anche attraverso il monitoraggio continuo di indicatori di qualità della vita e del bisogno di salute della popolazione anziana.

In questo contesto PASSI d'Argento si configura come un'importante attività di sorveglianza della popolazione ultra 65enni e il monitoraggio degli interventi messi in atto sia dalla rete dei servizi sociali e sanitari sia dall'intera società civile, in linea con le indicazioni strategiche dell'OMS. Il Piano Regionale per la Prevenzione 2010-2012 ha previsto la messa a regime come uno dei sistemi di sorveglianza in sicurezza delle politiche regionali di prevenzione.

I gruppi di popolazione

La popolazione ultra 65enni non è un gruppo omogeneo, ma è costituita da persone con caratteristiche, sensibilità e bisogni socio-sanitari estremamente diversi. Indagare PASSI d'Argento 2009 è stata implementata una suddivisione della popolazione ultra 65enni in quattro sottogruppi con lo scopo di indagare questa eterogeneità.

La popolazione è stata suddivisa valutando l'autonomia rispetto alle attività di base o a quelle più complesse della vita quotidiana e paragonando con i livelli necessari e attuali a livello internazionale.

- Attività funzionali della vita quotidiana (Activities of Daily Living - ADL)
- Attività complessive della vita quotidiana (Instrumental Activities of Daily Living - IADL)

I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La sicurezza e la tutela

I dati PASSI d'Argento 2009 nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti

Conoscenza e uso di programmi di interventi e servizi sociali

Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti il 20% delle persone intervistate ha ritenuto di aver sentito parlare dei servizi di assistenza dopo poter aver conosciuto i loro scopi e i suoi servizi per gli anziani (20% in Emilia-Romagna, differenza non significativa). Questa percentuale è più alta negli uomini (25% rispetto al 20% delle donne) e nelle persone con meno di 75 anni (23% contro il 15% di chi ne ha di più).

Il 75% ha dichiarato di aver sentito parlare dei centri, attività e associazioni per anziani, questa percentuale è stabilmente più bassa di quella registrata in Emilia-Romagna (85%).

Il 24% ha ritenuto di essere rivolto verso una volta ogni 12 mesi o a questi centri (27% in Emilia-Romagna). Nel Distretto questa percentuale è più bassa tra gli ultra 74enni (17% rispetto al 31% nelle donne (21% rispetto al 27% degli uomini).

Il 12% ha dichiarato di aver sentito parlare dei centri per l'autodeterminazione dell'individuo domestico per l'assistenza al proprio stato di dipendenza o per l'uso di ausili tecnologici (17% in Emilia-Romagna). Questa percentuale è più alta quando si risponde di chi non ha direttamente difficoltà, ma nella persona che lo assiste (24% rispetto al 16%). La propensione a essere negli uomini (15% rispetto al 9% delle donne) e nelle persone a 65-74 anni (15% contro il 9% di chi ne ha di più).

Conoscenza di programmi di interventi e servizi sociali

Distretto di Castelnuovo ne' Monti e Regione Emilia-Romagna PASSI d'Argento 2009

Programma	Distretto (%)	Regione (%)
Centri di assistenza	20	20
Centri di assistenza per anziani	20	20
Centri di assistenza per anziani con servizi	20	20
Centri di assistenza per anziani con servizi	20	20

I tre pilastri OMS per l'invecchiamento attivo: La sicurezza e la tutela

Informazioni sui servizi rivolti agli anziani. Un Approfondimento nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti - PASSI d'Argento 2009

Diffusione delle informazioni sui servizi rivolti agli anziani del Comune di residenza

Nel Distretto di Castelnuovo ne' Monti il 67% degli intervistati ritiene sufficienti le informazioni sui servizi rivolti agli anziani nel Comune (113% nelle e 50% abbondanza) (50% invece non le considera sufficienti, 25% non noto e il 10% per niente). Il 2% non ha un'opinione precisa.

Diffusione delle informazioni sui servizi rivolti agli anziani dell'Azienda USL

Il 65% degli intervistati considera le informazioni ricevute sui servizi rivolti agli anziani dell'Azienda USL (100% nelle e 50% abbondanza) (40% invece non le ritiene sufficienti, 25% non noto e il 12% per niente). Il 4% non ha un'opinione precisa.

Diffusione delle informazioni sui servizi rivolti agli anziani della rete dei servizi

Il 65% degli intervistati ha dichiarato di aver avuto bisogno di informazioni sulla rete di servizi. Questa persona ritiene anche la necessità di notizie in particolare sull'assistenza domiciliare sociale e infermieristica e in occasione del peggioramento dello stato di salute (o con l'età).

La figura che ha fornito queste informazioni è stato prevalentemente il medico di famiglia.

Avere bisogno di informazioni sulla rete dei servizi

Il 65% degli intervistati ha dichiarato di aver avuto bisogno di informazioni sulla rete di servizi. Questa persona ritiene anche la necessità di notizie in particolare sull'assistenza domiciliare sociale e infermieristica e in occasione del peggioramento dello stato di salute (o con l'età).

La figura che ha fornito queste informazioni è stato prevalentemente il medico di famiglia.

I prodotti regionali della sorveglianza 2009



Il rapporto
regionale PASSI
d'Argento 2009



La rendicontazione sociale

The screenshot shows the website of the Agenzia sanitaria e sociale regionale (ASSR) of Emilia-Romagna. The header includes the logo 'ER' and the text 'Agenzia sanitaria e sociale regionale'. The main content area is titled 'Bilancio di missione' and features a sidebar with 'Servizi online' and 'Area di attività'. The main text describes the mission statement and provides links to related documents.

Servizi online:

- Argomenti - Indice A... Z
- Pubblicazione
- Biblioteca
- Sviluppo software e IT - Ccd sanità

Area di attività:

- Accreditamento delle strutture sanitarie
- Farmaci
- Governance della ricerca
- Governo clinico
- Innovazioni e nuove tecnologie in sanità
- Partecipazione, equità, innovazione sociale
- Rischio infettivo

Bilancio di missione

Attività dell'Area Valutazione e sviluppo dell'assistenza e dei servizi

Il bilancio di missione, presentato unitamente al bilancio d'esercizio, rende conto del perseguimento degli obiettivi di salute assegnati alle Aziende sanitarie dalla Regione e dalle Conferenze territoriali sociali e sanitarie" (art. 6, comma 1, Legge Regione Emilia-Romagna 23 dicembre 2004, n. 29).

[> per saperne di più sul Bilancio di missione](#)

Link:

- Bilancio di missione - [Dati ad accesso riservato agli operatori sanitari](#)
- [I Bilanci di missione 2011 delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna](#)
- [I Bilanci di missione delle Aziende sanitarie della Regione Emilia-Romagna dal 2004 al 2010](#)

The cover of the 'Quaderni di Statistica' report features a stylized cube icon with an orange 'Y' shape. The text reads 'Quaderni di Statistica' and 'Le donne in Emilia-Romagna Edizione 2013'. The logo of the Regione Emilia-Romagna is visible at the bottom.

Quaderni di Statistica

Le donne in Emilia-Romagna
Edizione 2013

Regione Emilia-Romagna

Approfondimenti tematici

Utilizzo in politiche generali di promozione della salute

Progetti di comunità, la Delibera di Giunta regionale ER 744/2013



La DGR 744/2013, "Obiettivi, criteri di spesa e procedure per la concessione dei contributi regionali per la realizzazione di progetti in contesti di comunità per la promozione di comportamenti salutari relativamente ai 4 fattori di rischio previsti in Guadagnare salute", è stata **adottata in data 10/06/2013**.



Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 1



Progetto
"Prevenzione
cadute in casa
della persona
anziana"

Emilia-Romagna
2012

Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 2

Contrasto isolamento sociale

Le azioni di contrasto all'isolamento sono ricomprese tra gli obiettivi previsti dal Piano Regionale della Prevenzione. Rispetto ai contenuti dei progetti, vengono individuati quattro filoni principali:

- 1) Programmi per specifici target di utenza (es: anziani che vivono in montagna, anziani seguiti dai servizi, etc)
- 2) Programmi di comunità (es: portierato sociale, gite, vacanze, etc)
- 3) Programmi per il sostegno alla mobilità (es: trasporto sociale e accompagnamento)
- 4) Programmi di e-care (es: teleassistenza, telecompagnia, etc)



Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 3

Assistenza Domiciliare

- Ruolo integrativo di contatto per le persone che sono prive di una rete familiare di riferimento

Partecipazione al progetto europeo "NET Age"

- "NET Age" che vede coinvolte, oltre alla Regione Marche (leader), altri 5 paesi che si affacciano sul Mar Adriatico (Progetto IPA Adriatic, che comprende Croazia, Albania, Montenegro, Serbia e Slovenia).
- "NET Age" mira a migliorare il coordinamento tra soggetti pubblici e del mondo del volontariato nel campo dell'assistenza alle persone con 65 anni e più, incoraggiandoli a lavorare in partenariato sia a livello locale che transfrontaliero.



Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 4

Trasporto Sociale

- Realizzazione di un servizio prevalentemente rivolto a persone in condizioni di disagio, anziane o disabili o minori senza un'ideale rete familiare di supporto, che non sono in grado di utilizzare i mezzi pubblici. Il servizio è finalizzato anche a garantire l'accesso alle diverse tipologie di strutture sia socio-sanitarie che sanitarie e socio-assistenziali.
- Stante l'importanza di queste azioni la Regione Emilia-Romagna ha inserito alcune domande aggiuntive al questionario PdA 2012 per conoscere meglio le necessità e i motivi dell'uso o non uso di questo servizio.

M. Mirri, R. Fabrizio



Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 5

Amministratore di sostegno

- L'Emilia-Romagna è stata la prima regione a emanare una specifica legge regionale sull'amministrazione di sostegno, la LR 24 luglio 2009, n. 11 "Norme per la promozione e la valorizzazione dell'amministrazione di sostegno, istituto previsto dalla legge 9 gennaio 2004, n. 6".
- La legge regionale promuove e sostiene la conoscenza e la divulgazione dell'amministrazione di sostegno, nonché la formazione, l'aggiornamento ed il supporto tecnico-informativo degli amministratori



Utilizzo in politiche specifiche di promozione della salute per la popolazione anziana - 6

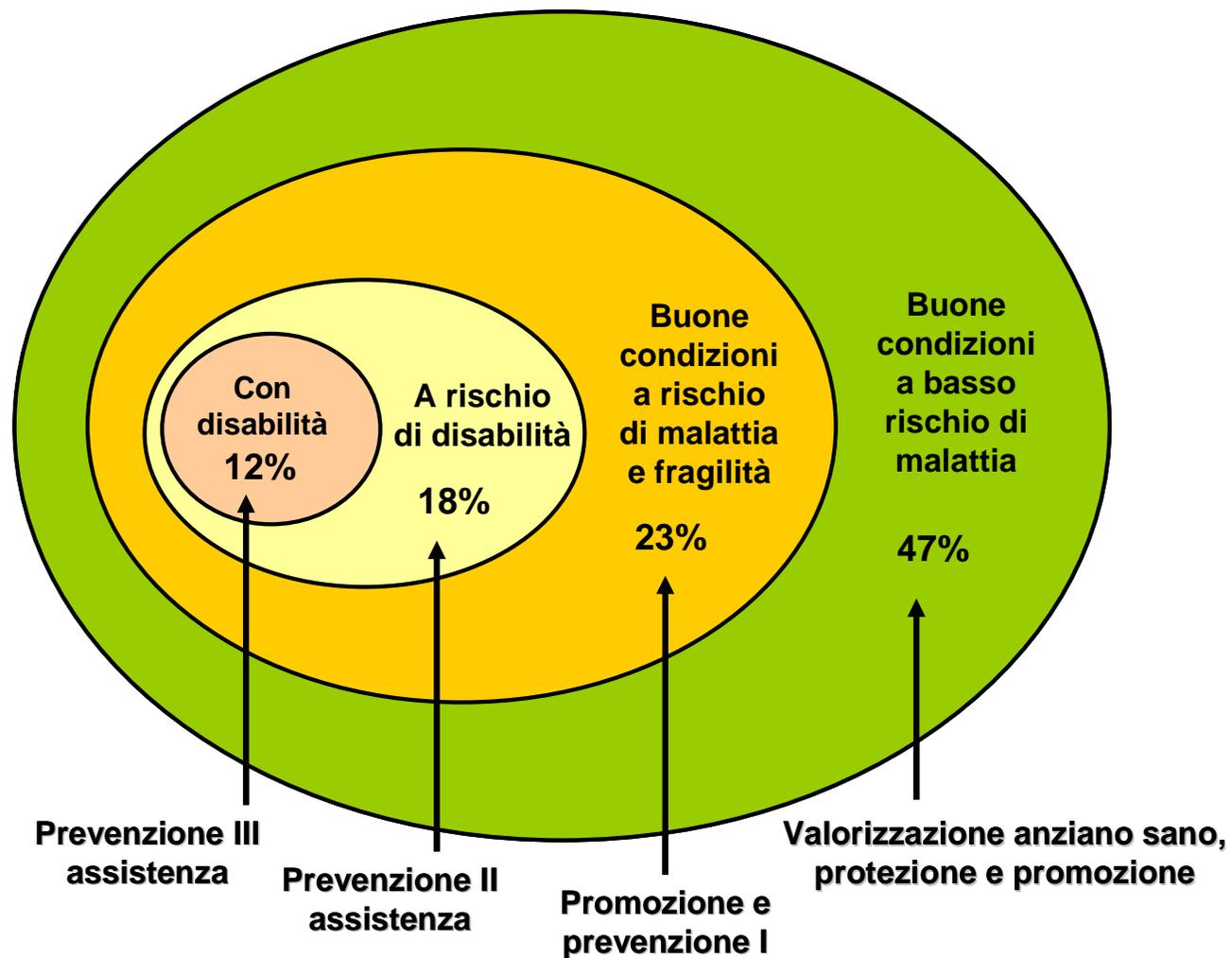
Cooperazione su specifiche attività

Iniziative dedicate a:

- attività motoria rivolta ad anziani
- progetto sulle cadute a domicilio
- attività di mantenimento della memoria e caffè Alzheimer
- attività specifiche di supporto e promozione delle attività di aggregazione e di assistenza familiare



Sottogruppi di popolazione



Barometro: Evoluzione dello stato di salute

Ultra 64enni in buona salute a basso rischio di malattia cronico-degenerativa

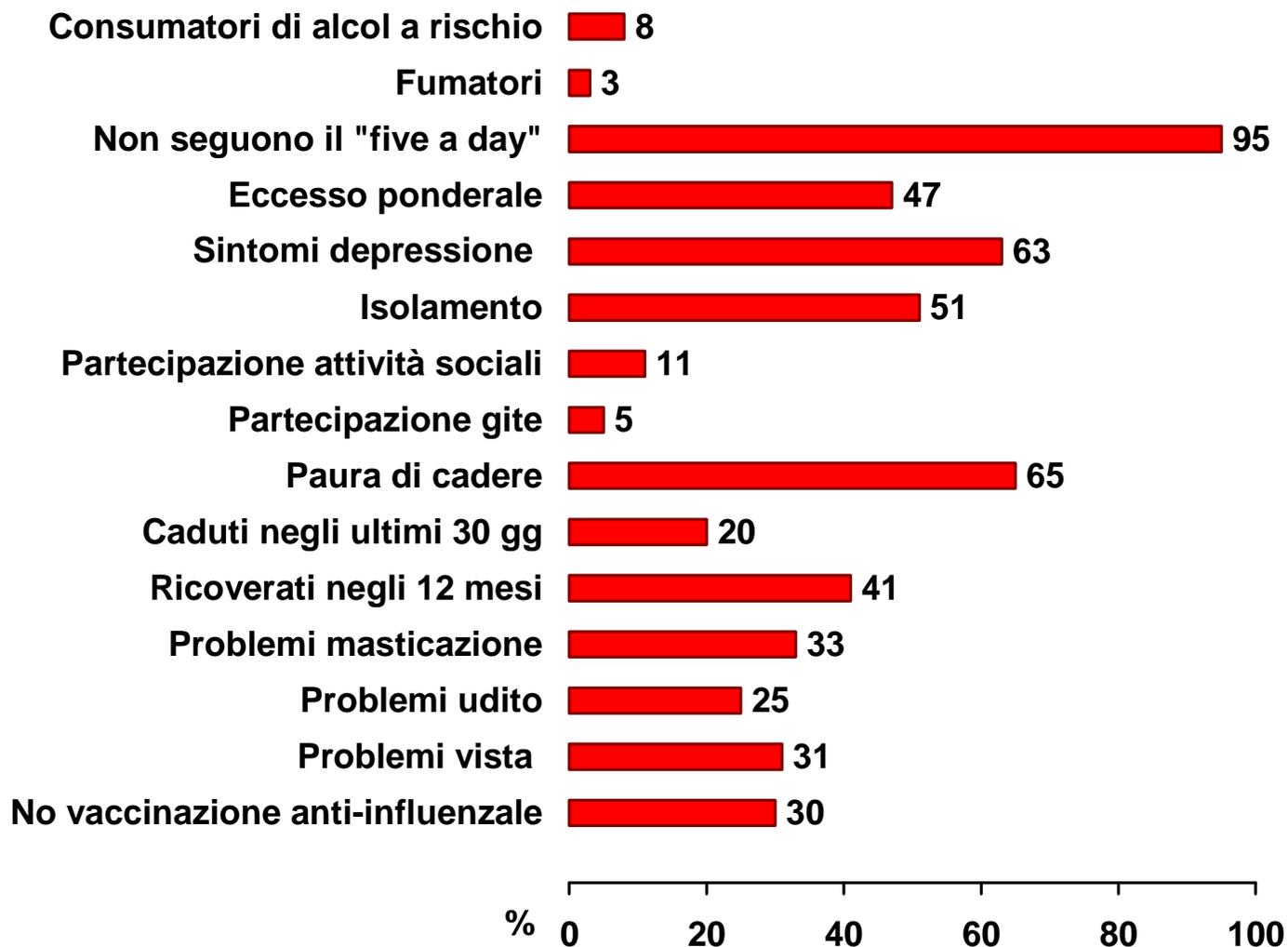


Dai "barometri"

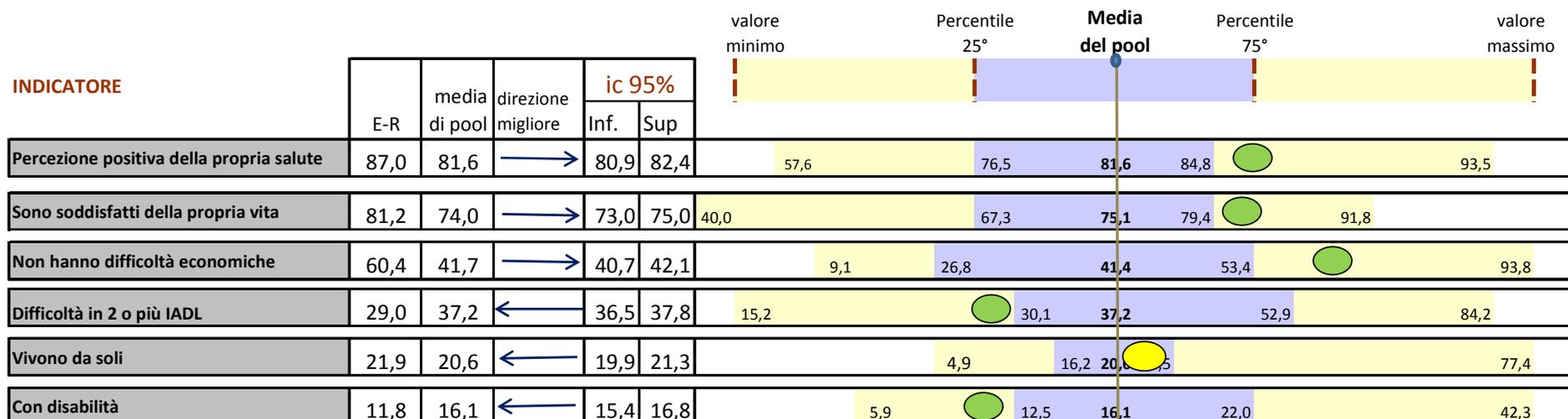
Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna

Barometro: Evoluzione dello stato di salute

Ultra 64enni con segni di disabilità

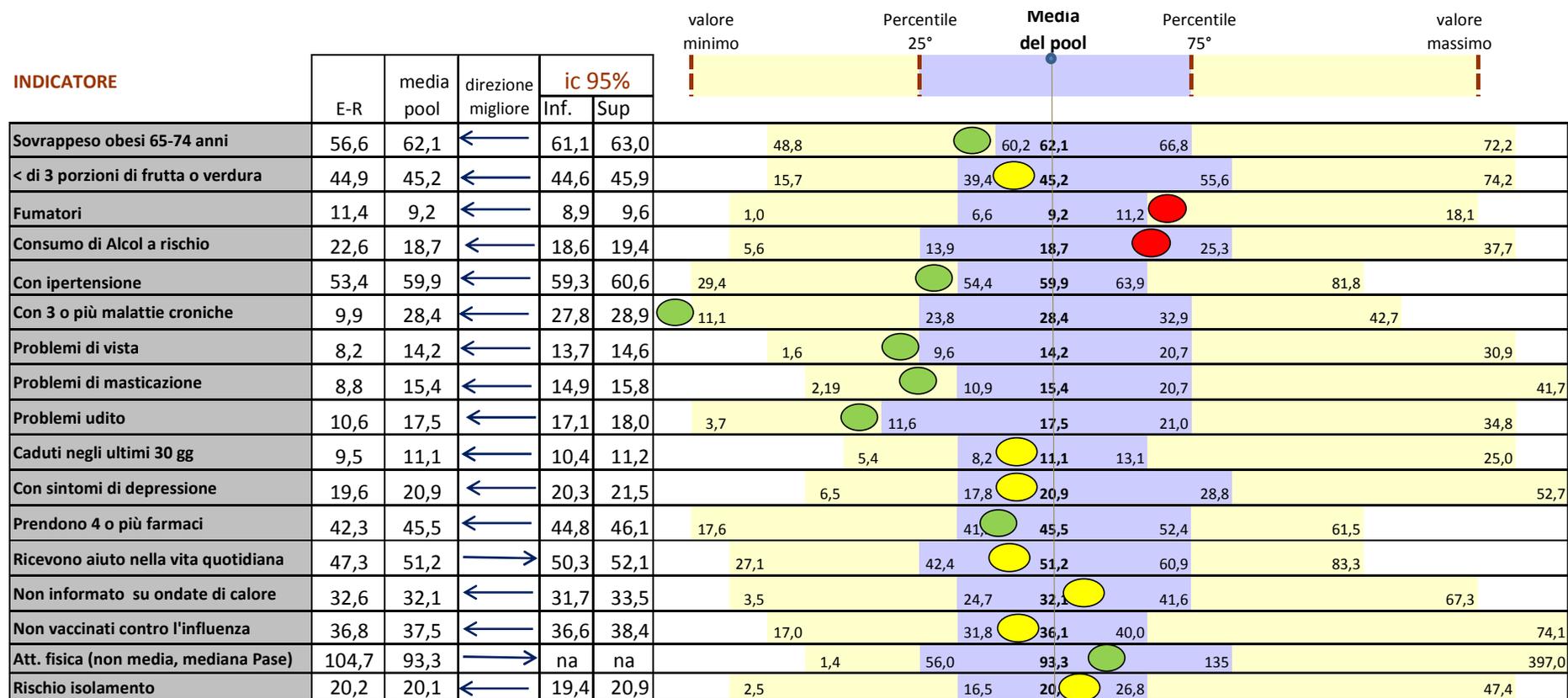


Benessere e indipendenza

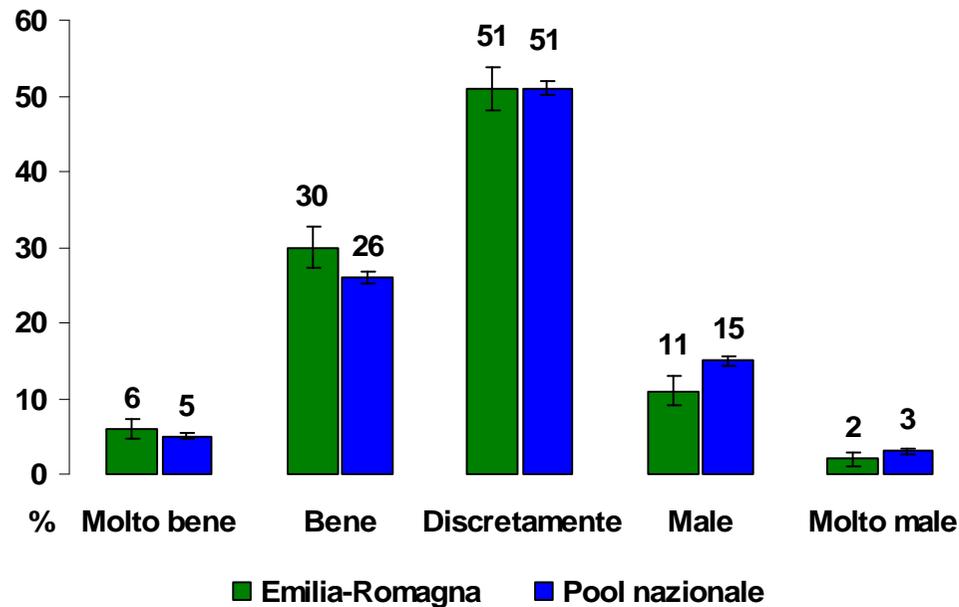


Alle "spine chart"

Fattori di rischio, condizioni di salute e cure

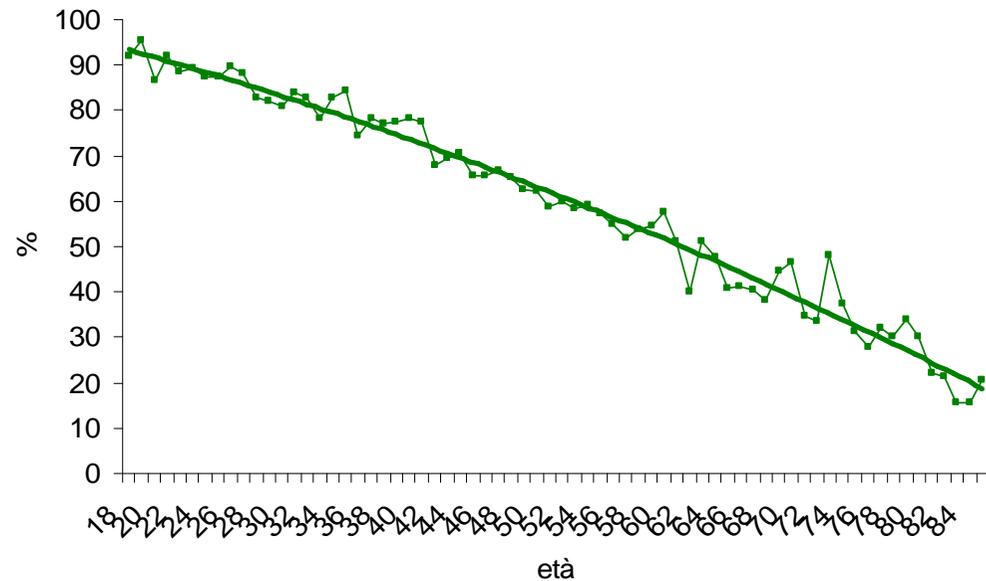


Stato di salute percepito



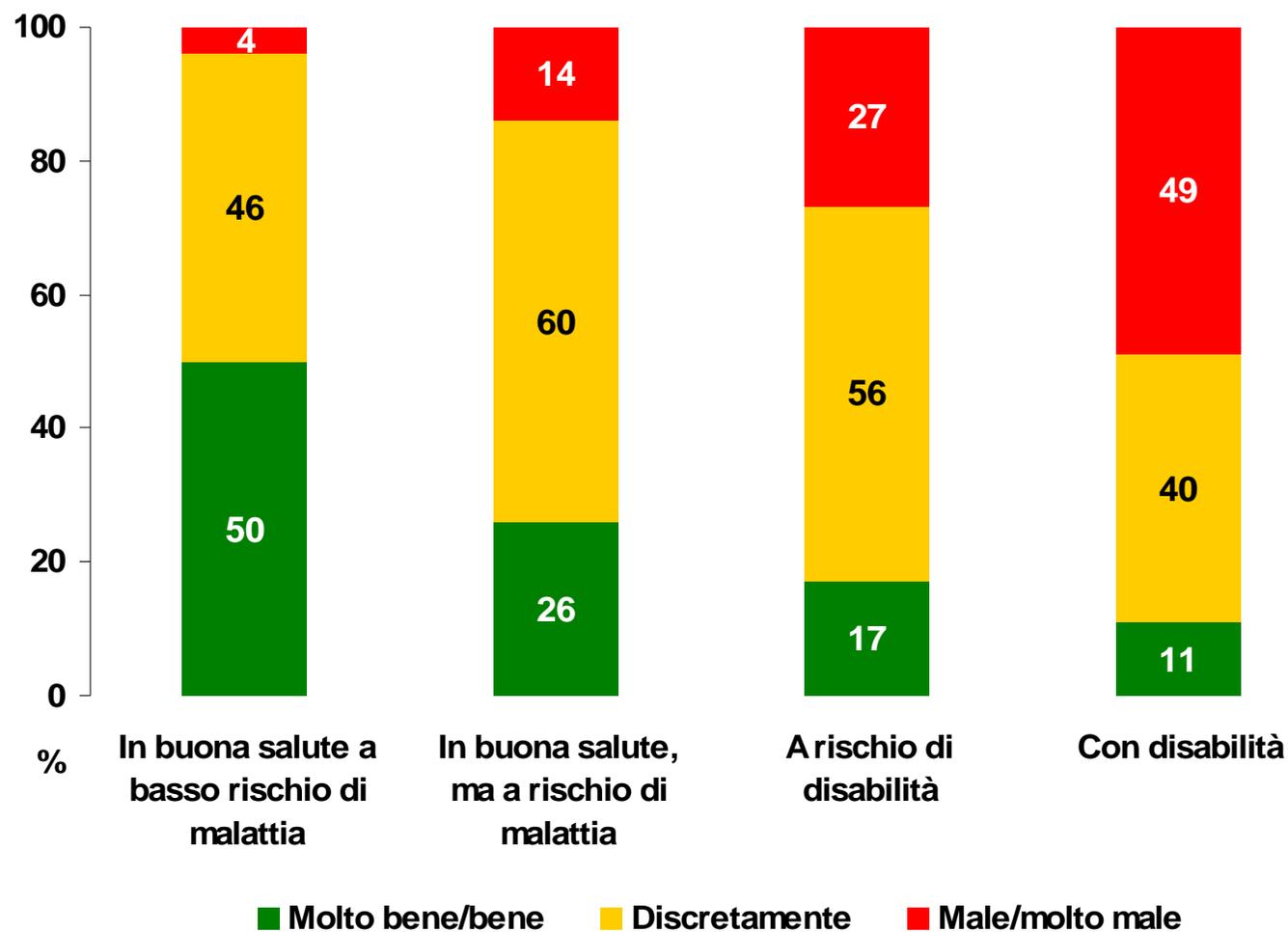
Stato di salute percepito bene/molto bene per singolo anno di età

Emilia-Romagna - PASSI (18-69 anni) e PASSI d'Argento 2012 (70-85 anni)



Dati PASSI d'Argento 2012

Stato di salute percepito per sottogruppi

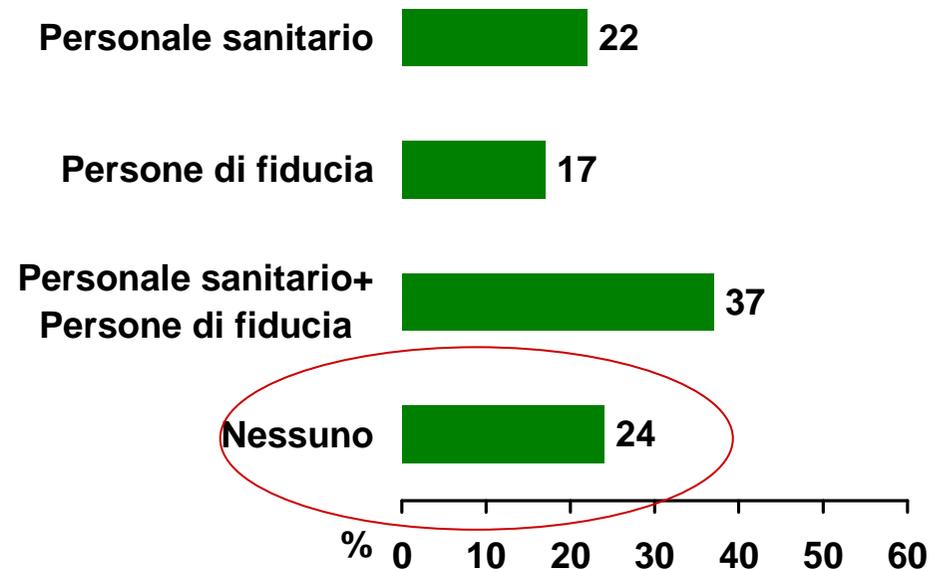


Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna

Sintomi di depressione

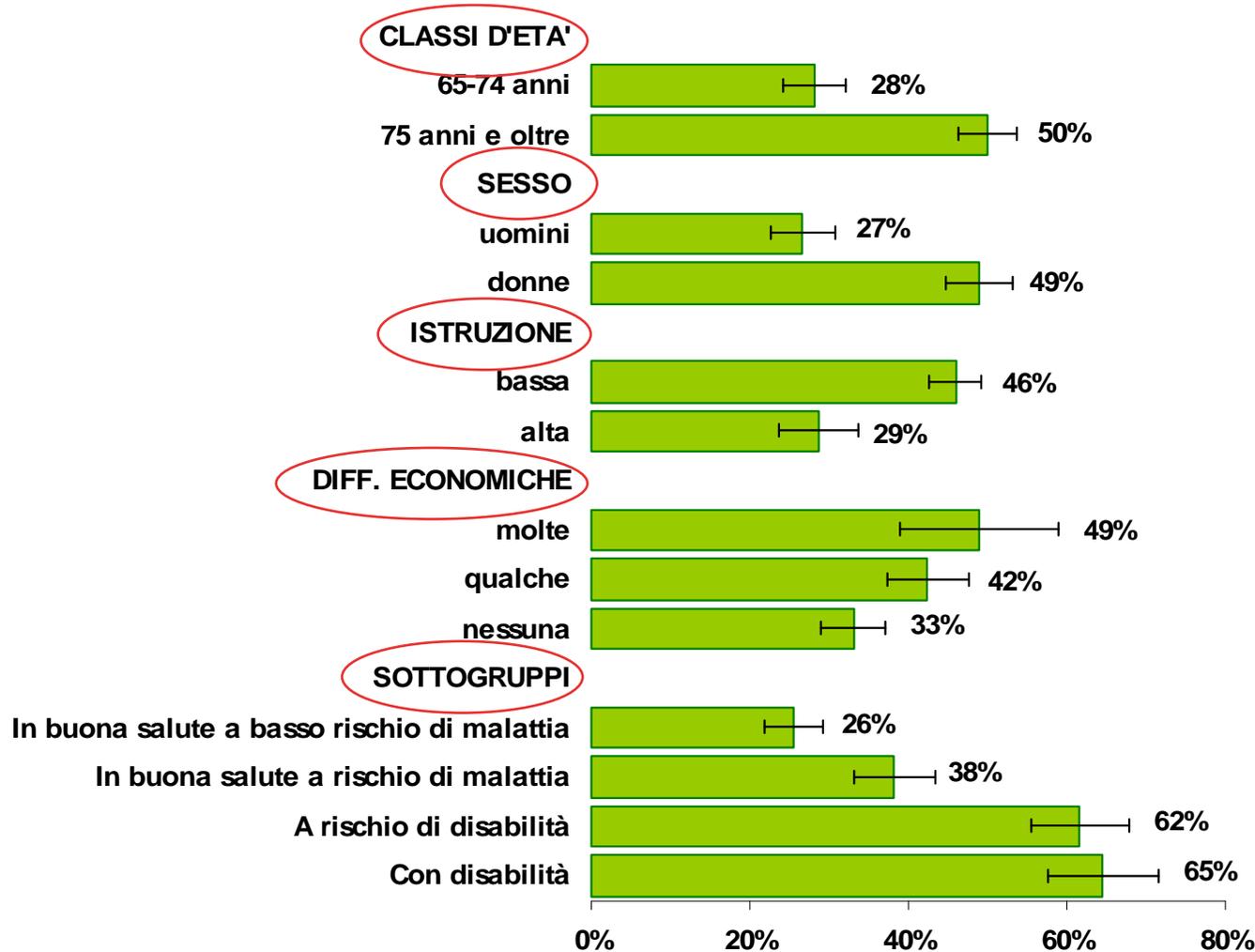


- Il **20%** degli intervistati riferisce sintomi di depressione
- I sintomi di depressione sono più diffusi:
 - al crescere dell'età
 - nelle donne
 - Nelle persone con bassa istruzione
 - nelle persone con molte difficoltà economiche percepite
 - tra le persone con segni di disabilità
 - tra coloro che riferiscono tre o più patologie

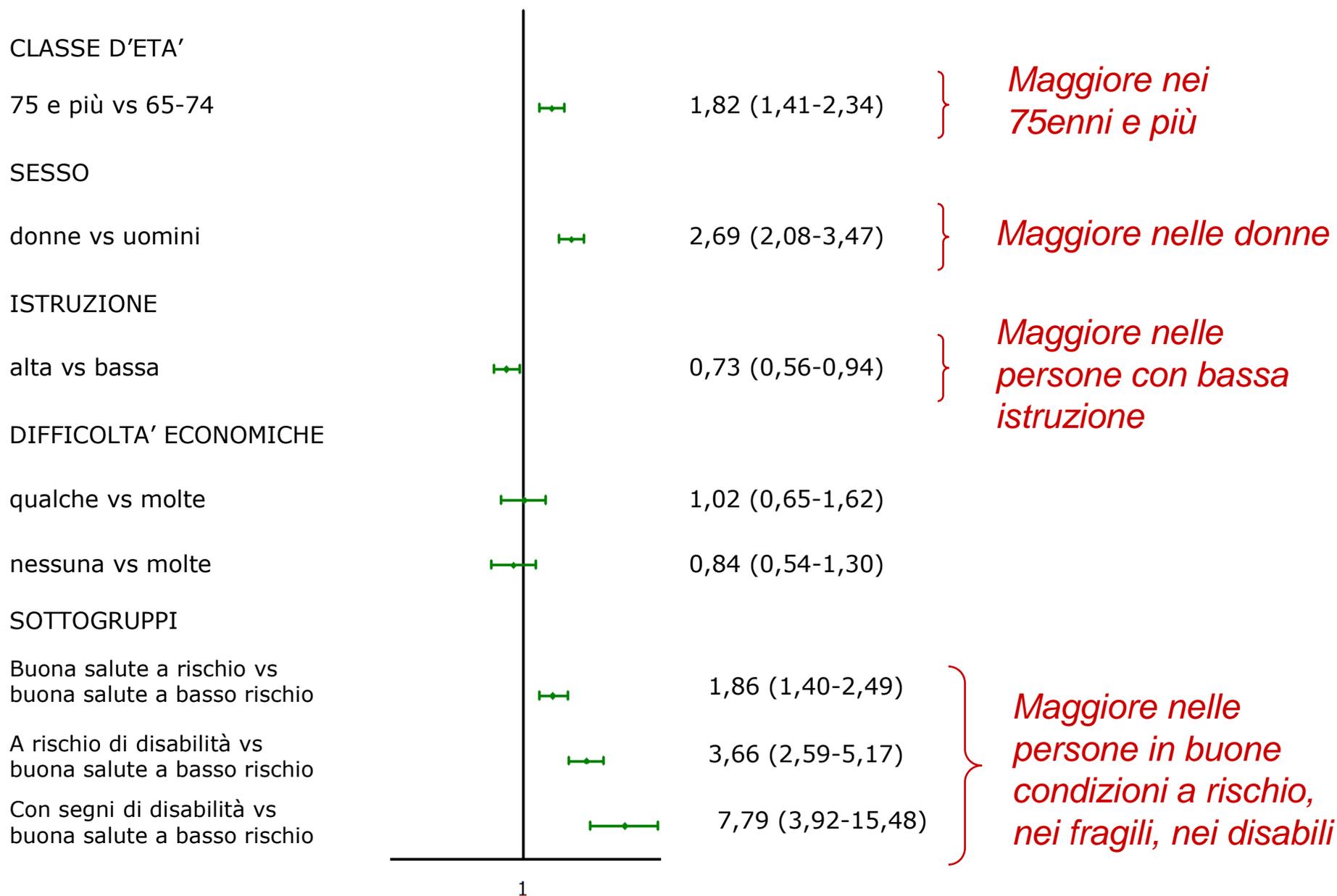


Pauro di cadere

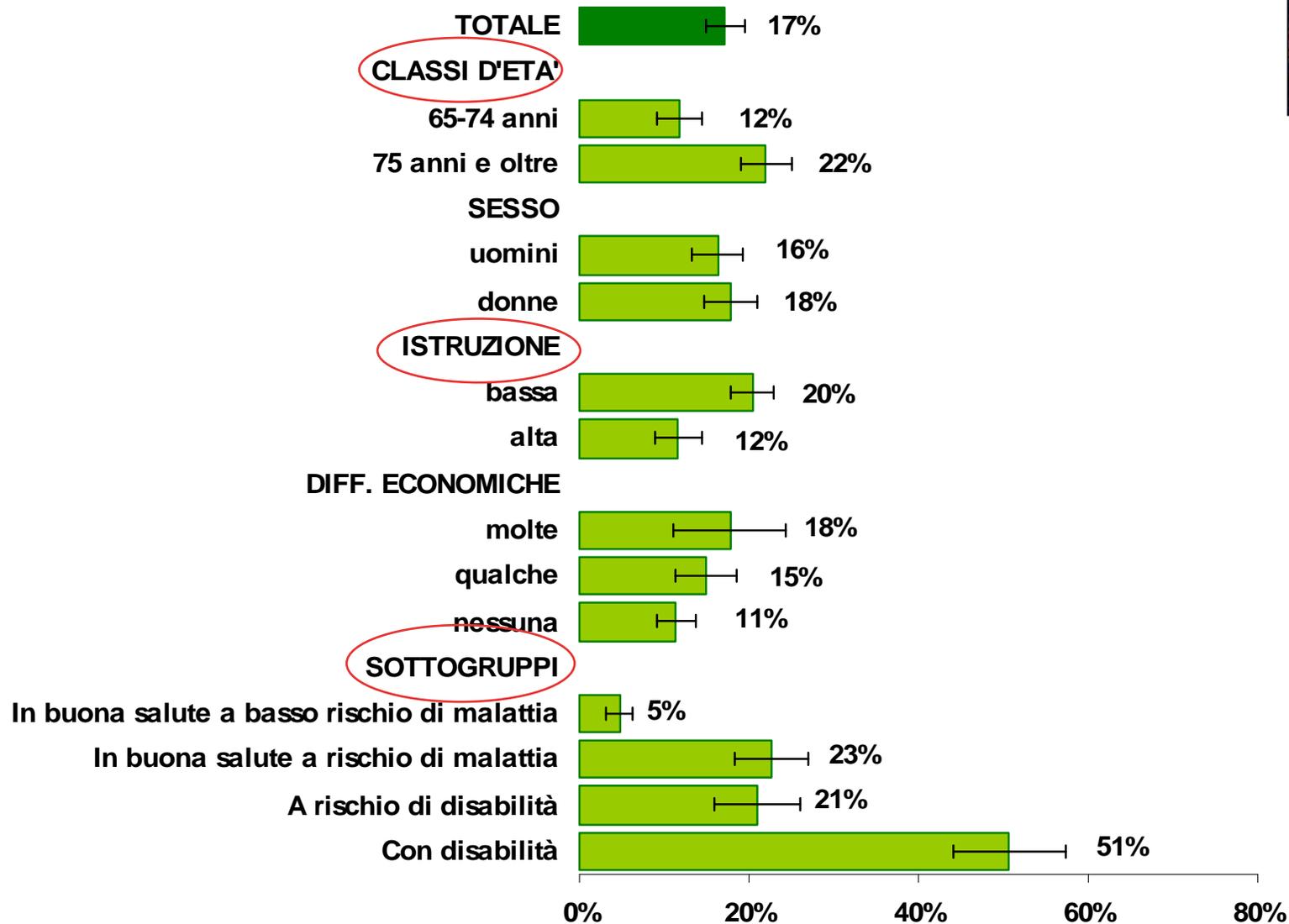
- Il **40%** ha dichiarato di aver paura di cadere
 - il **15%** è realmente caduto negli ultimi 30 giorni



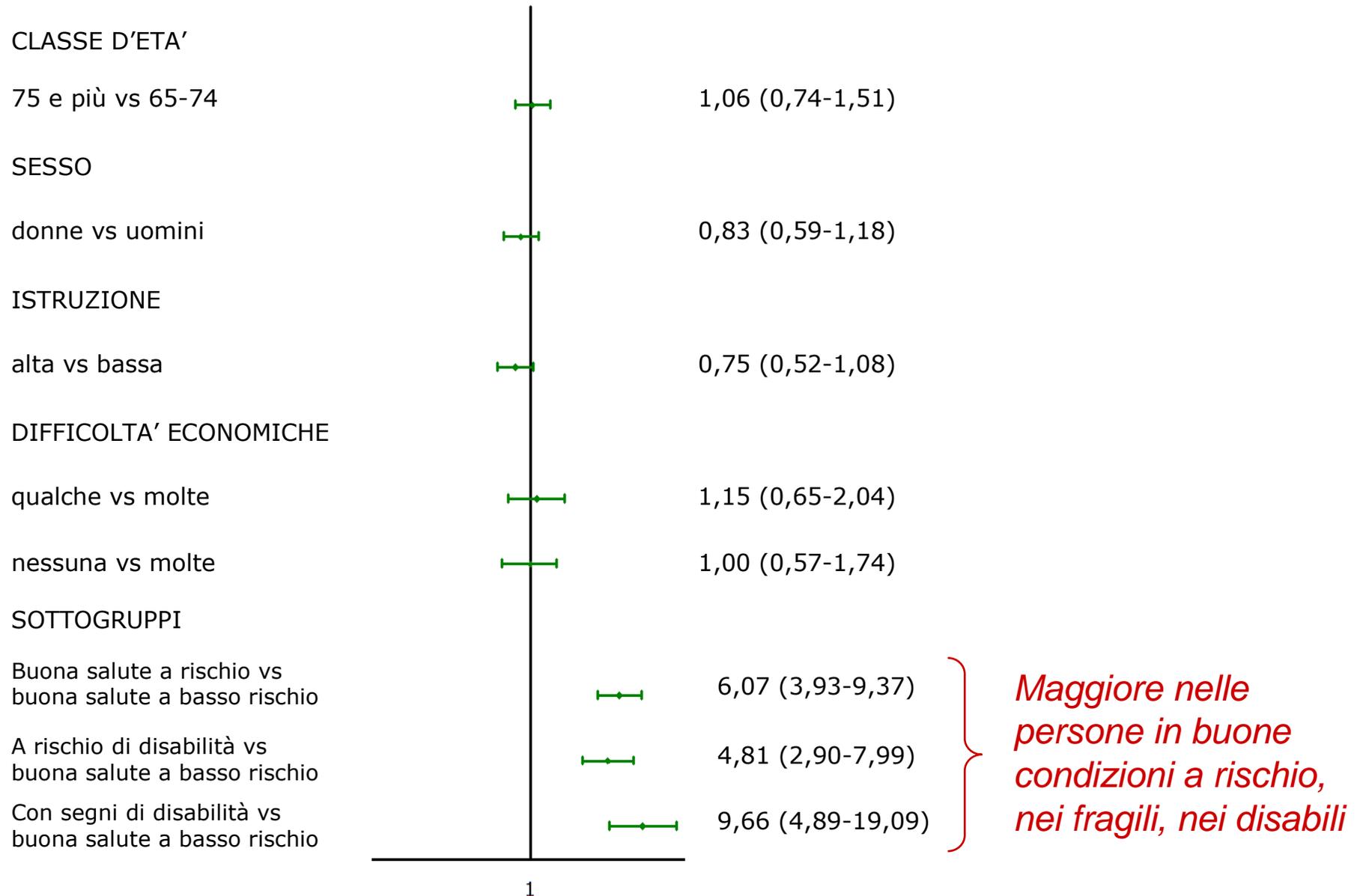
Pauro di cadere



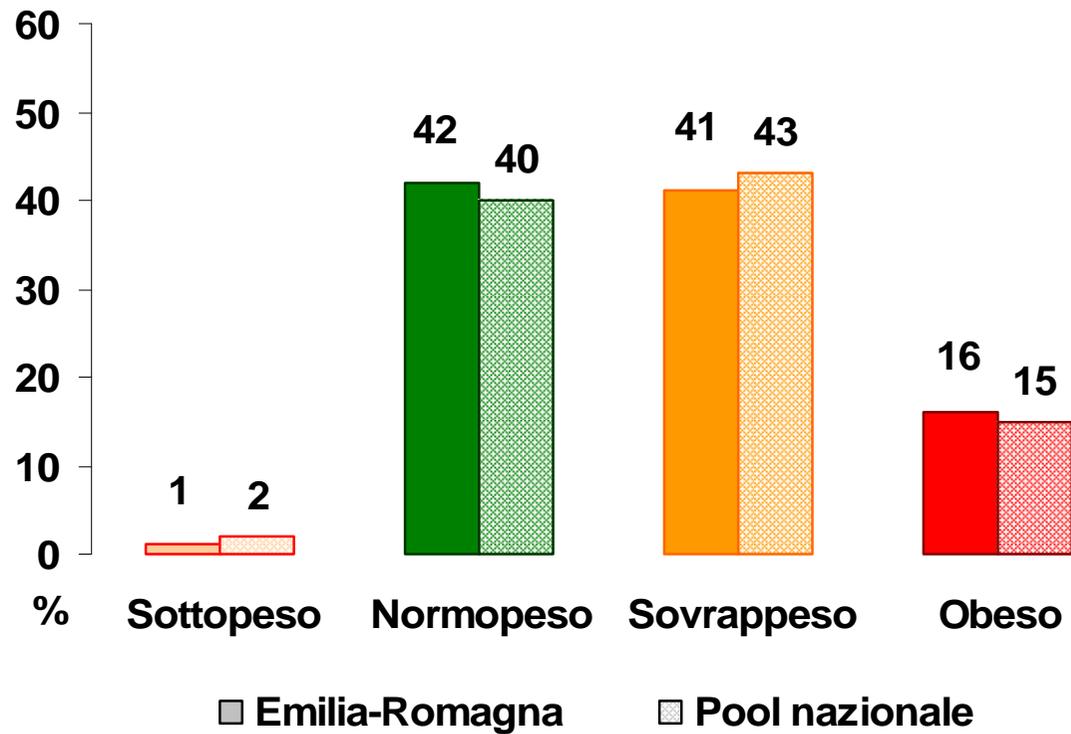
Rischio di isolamento sociale



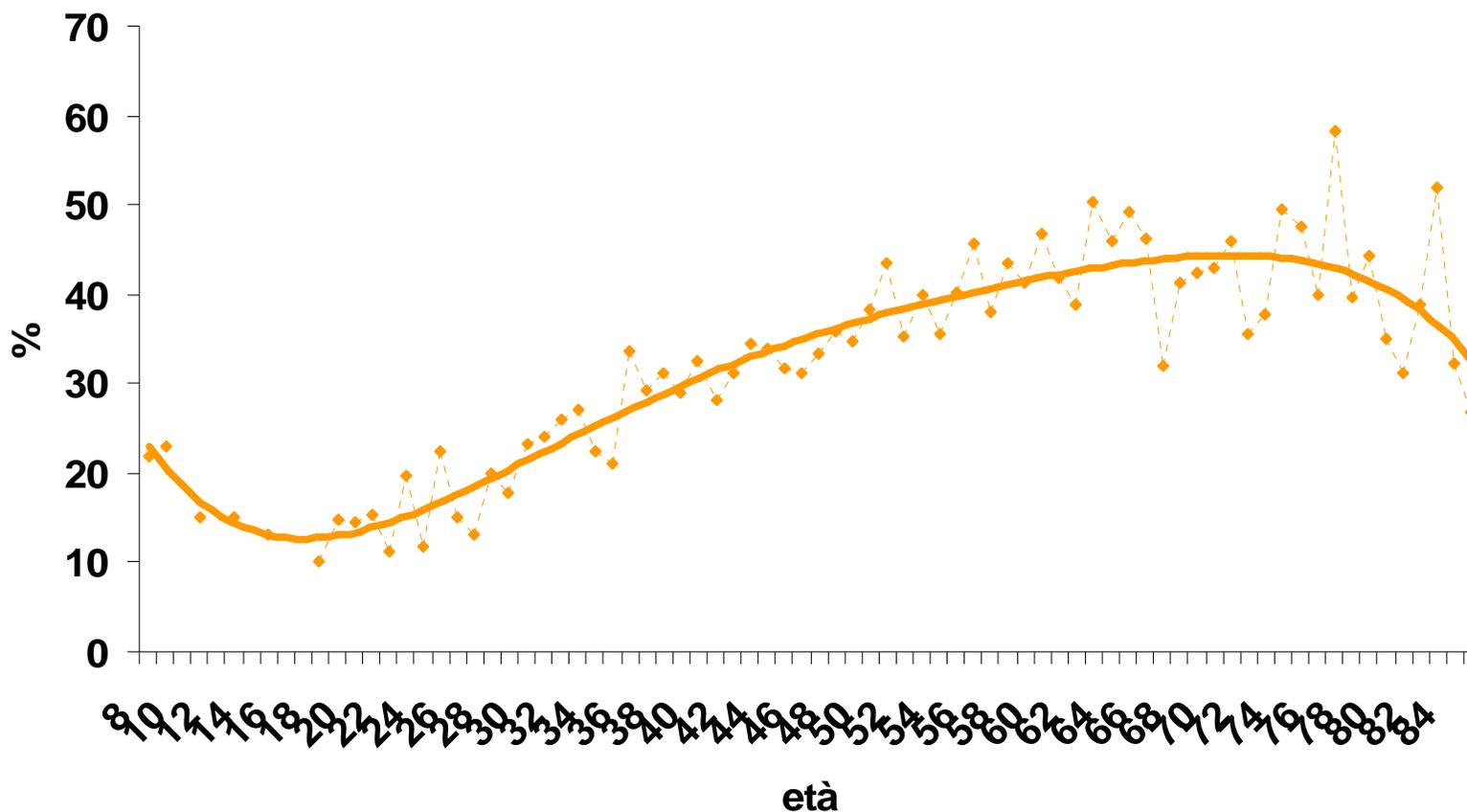
Rischio di isolamento sociale



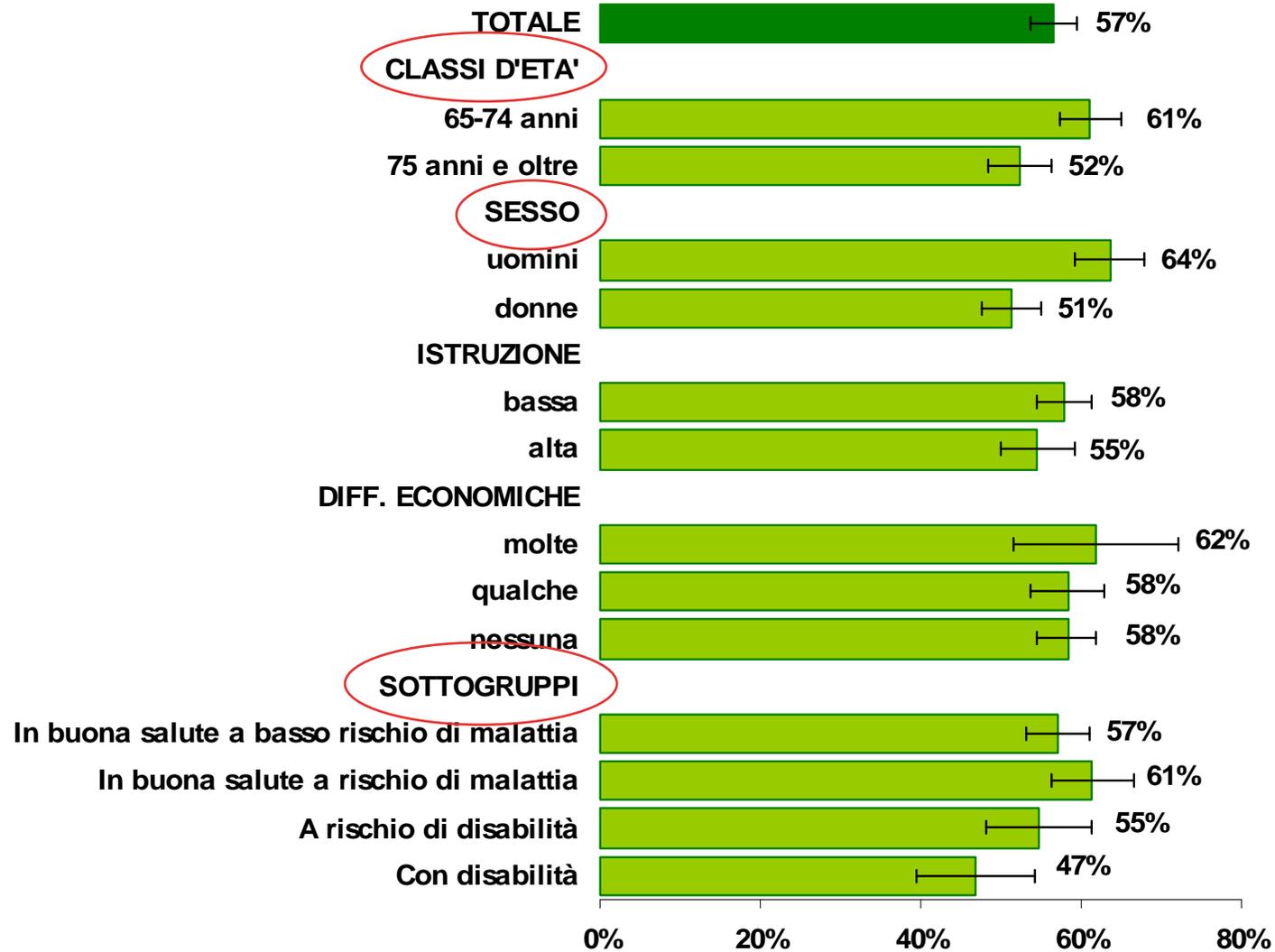
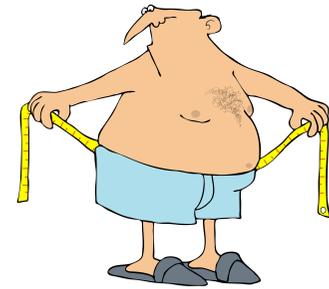
Stato nutrizionale



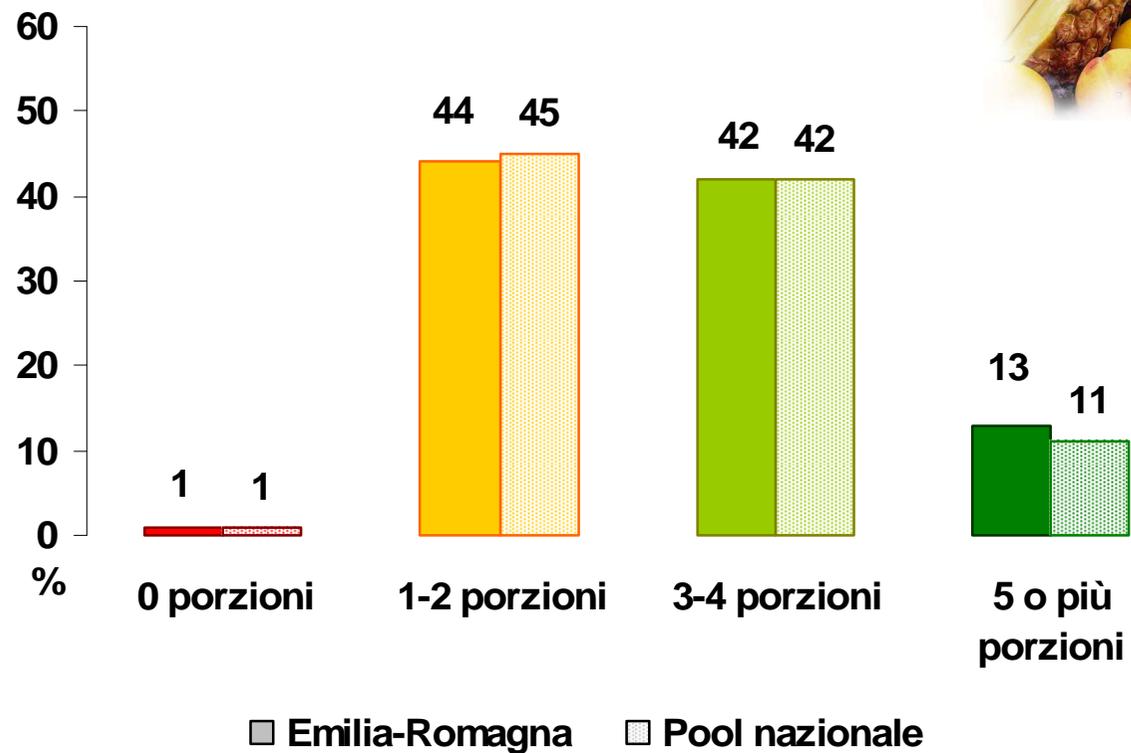
Sovrappeso per singolo anno d'età dai bambini agli ultra 64enni



Eccesso ponderale



Consumo di frutta e verdura



Attività fisica



Classi d'età	Persone eleggibili alle analisi sull'attività fisica	% al di sotto della mediana (50° percentile)	% al di sotto del 25° percentile	% al di sotto del 10° percentile
Uomini 65-74	306	41%	23%	9%
Uomini 75-84	194	43%	18%	8%
Uomini 85 e più	36	46%	27%	11%
Donne 65-74	378	34%	13%	5%
Donne 75-84	273	42%	14%	5%
Donne 85 e più	79	45%	5%	1%
Totale	1266	44%	22%	7%

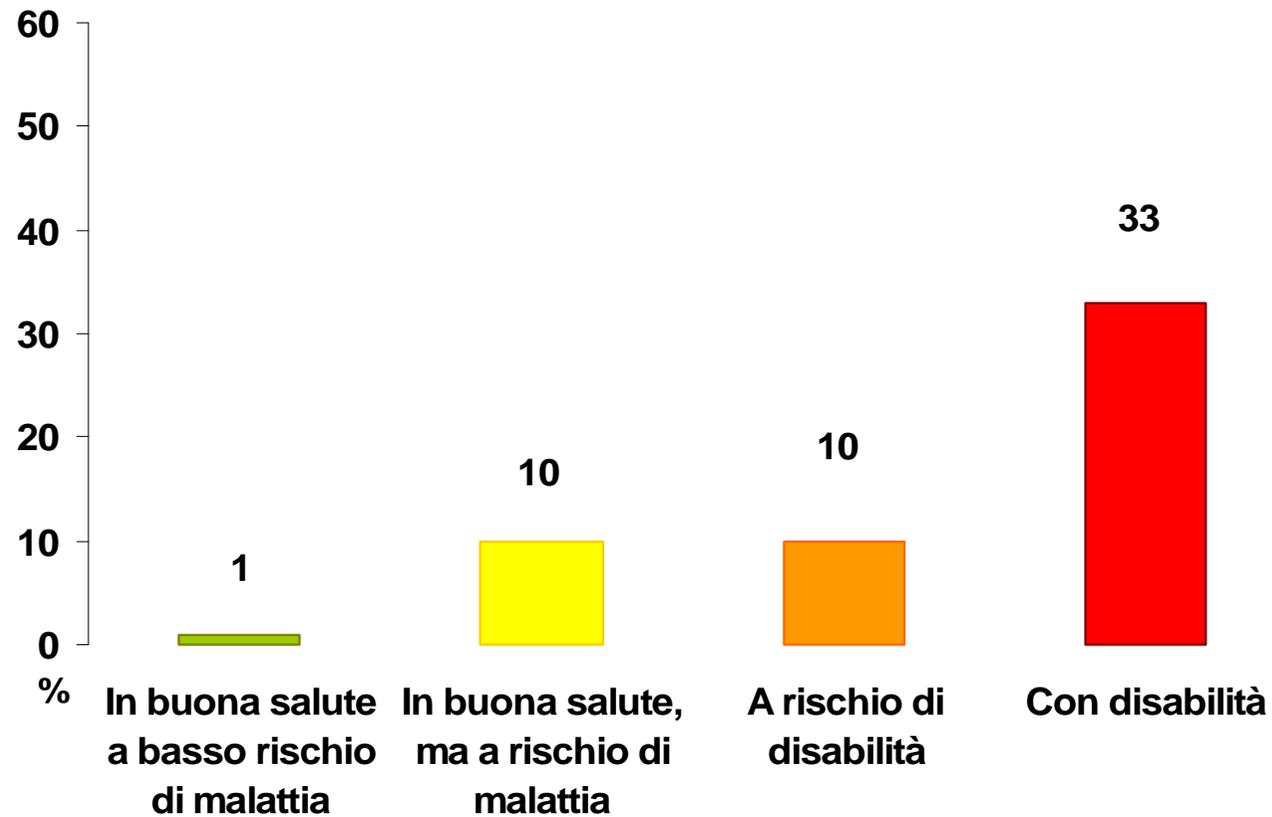
Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna

Problemi di masticazione

- Il **9%** ha problemi di masticazione
 - il **65%** non è andato dal dentista negli ultimi 12 mesi
 - il **64%** pensa di non averne bisogno
 - il **18%** non lo ritiene opportuno
 - il **7%** costa troppo

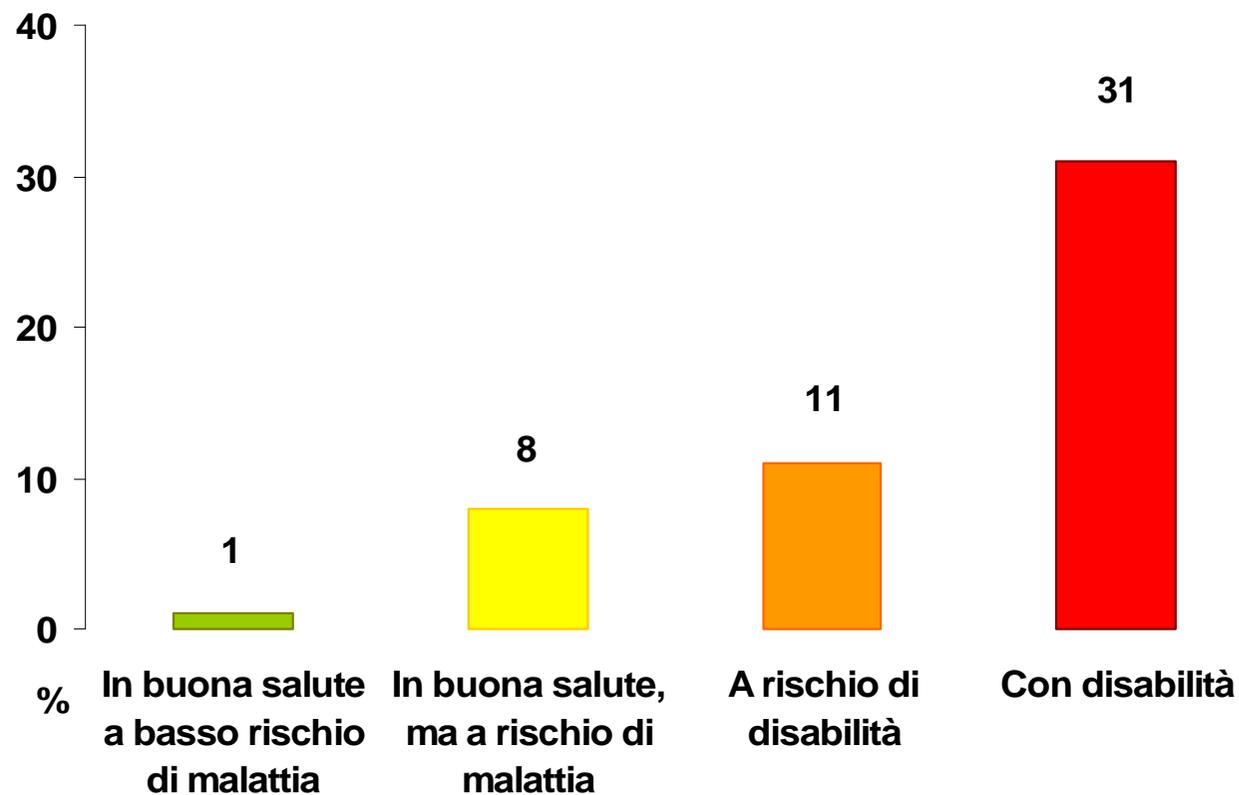


Problemi di masticazione



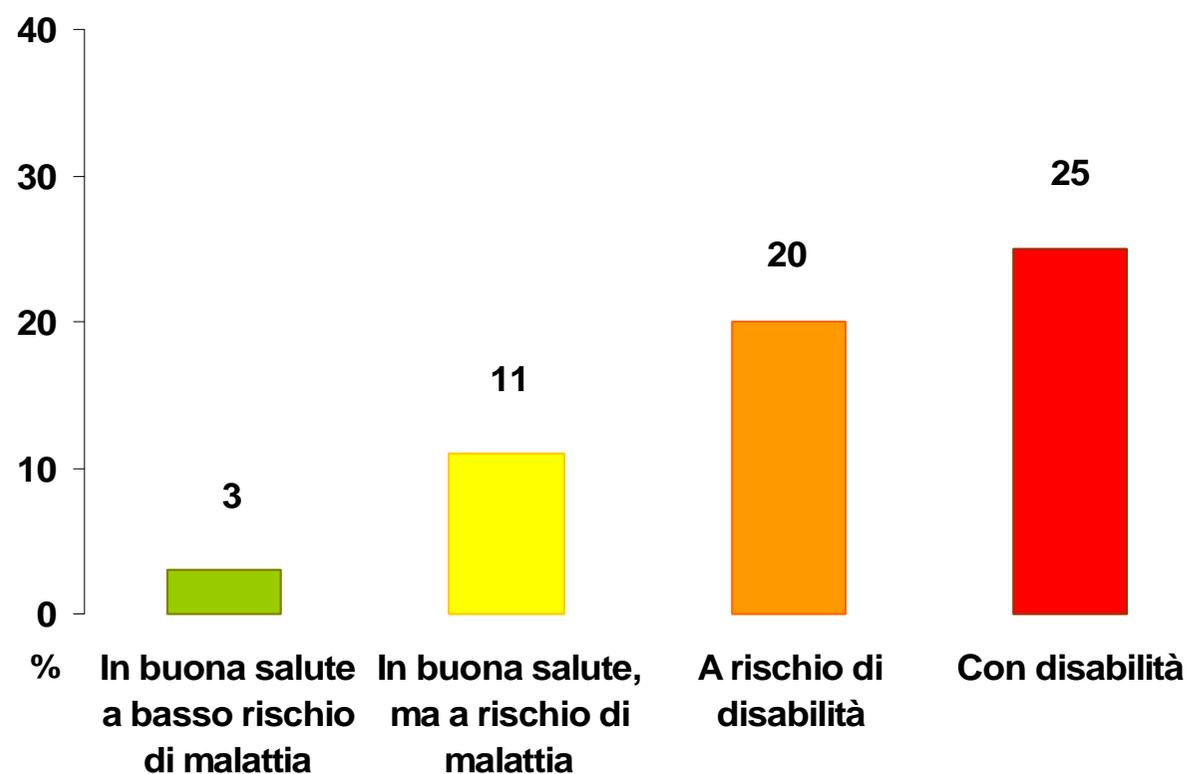
Problemi di vista

- L'8% ha problemi di vista

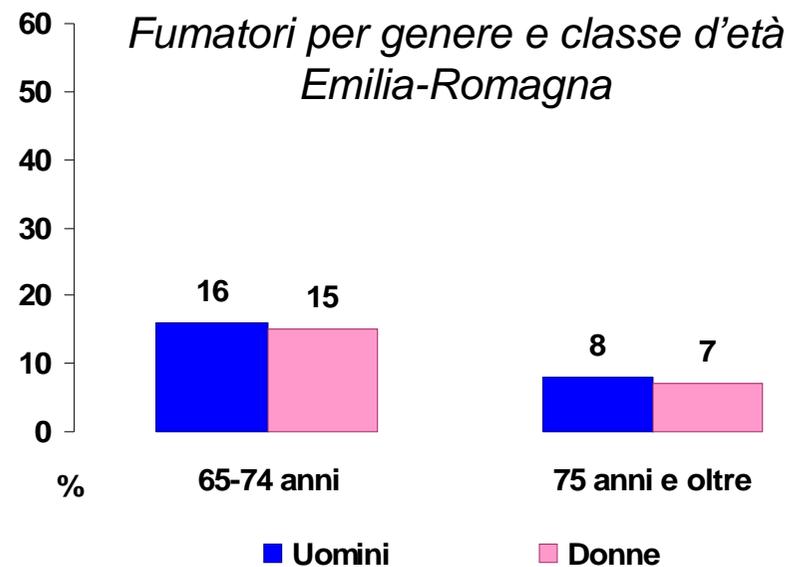
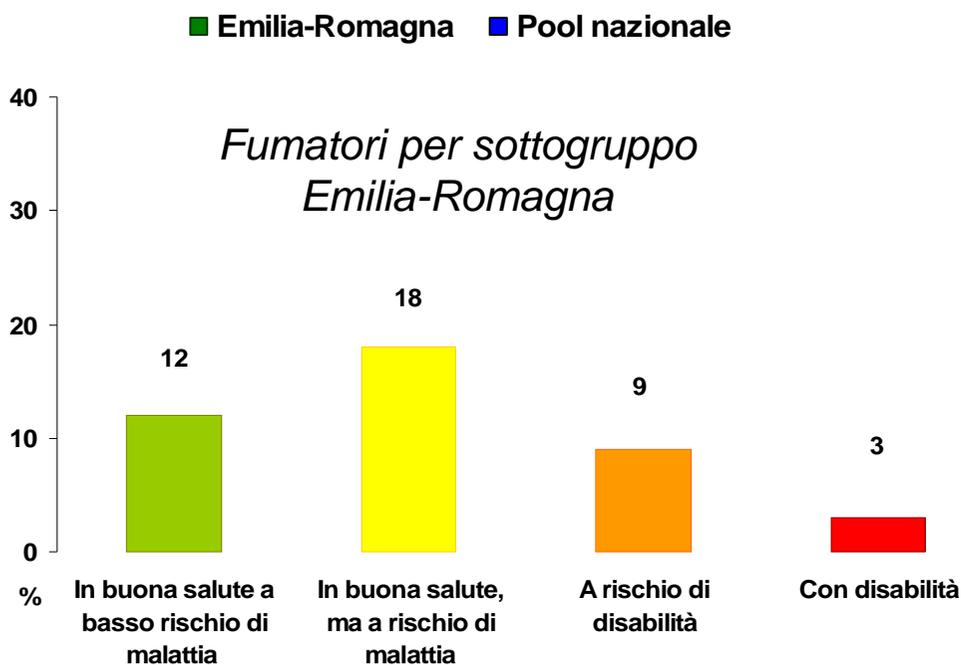
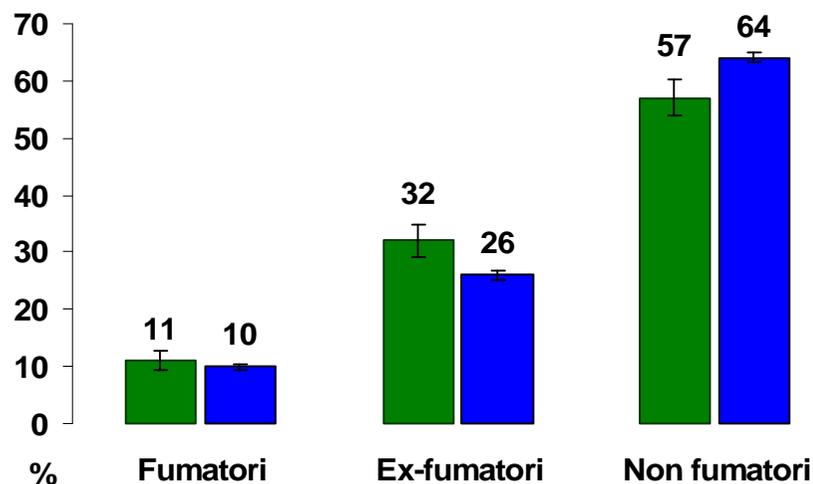


Problemi di udito

- L'**11%** ha problemi di udito



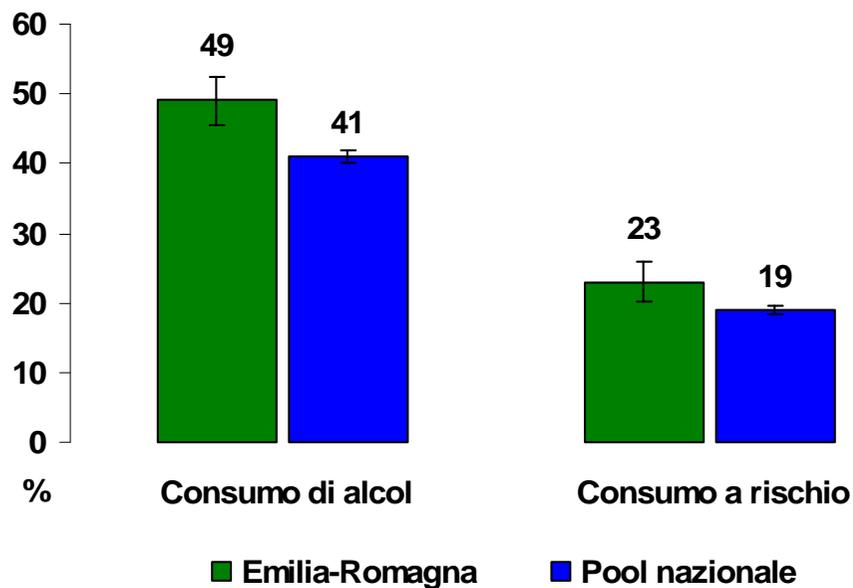
Abitudine al fumo di sigaretta



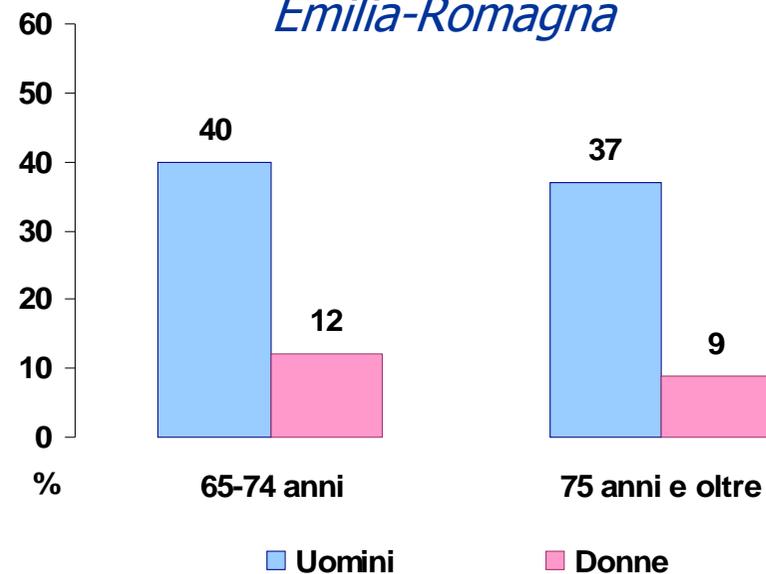
Dati PASSI d'Argento 2012

Consumo di alcol

*Consumo di alcol
Emilia-Romagna e pool nazionale*



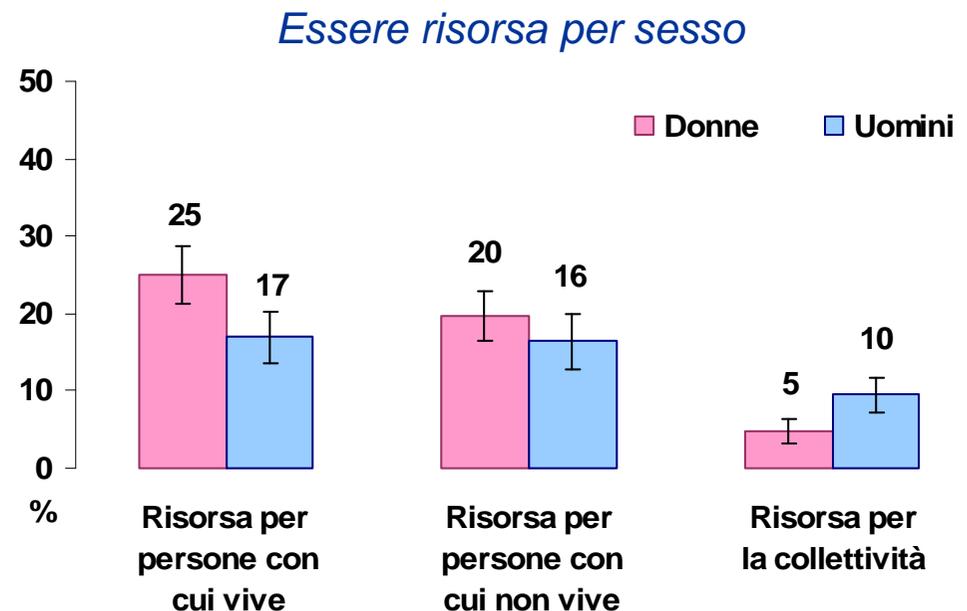
*Consumo di alcol a rischio
per sesso e classi d'età
Emilia-Romagna*



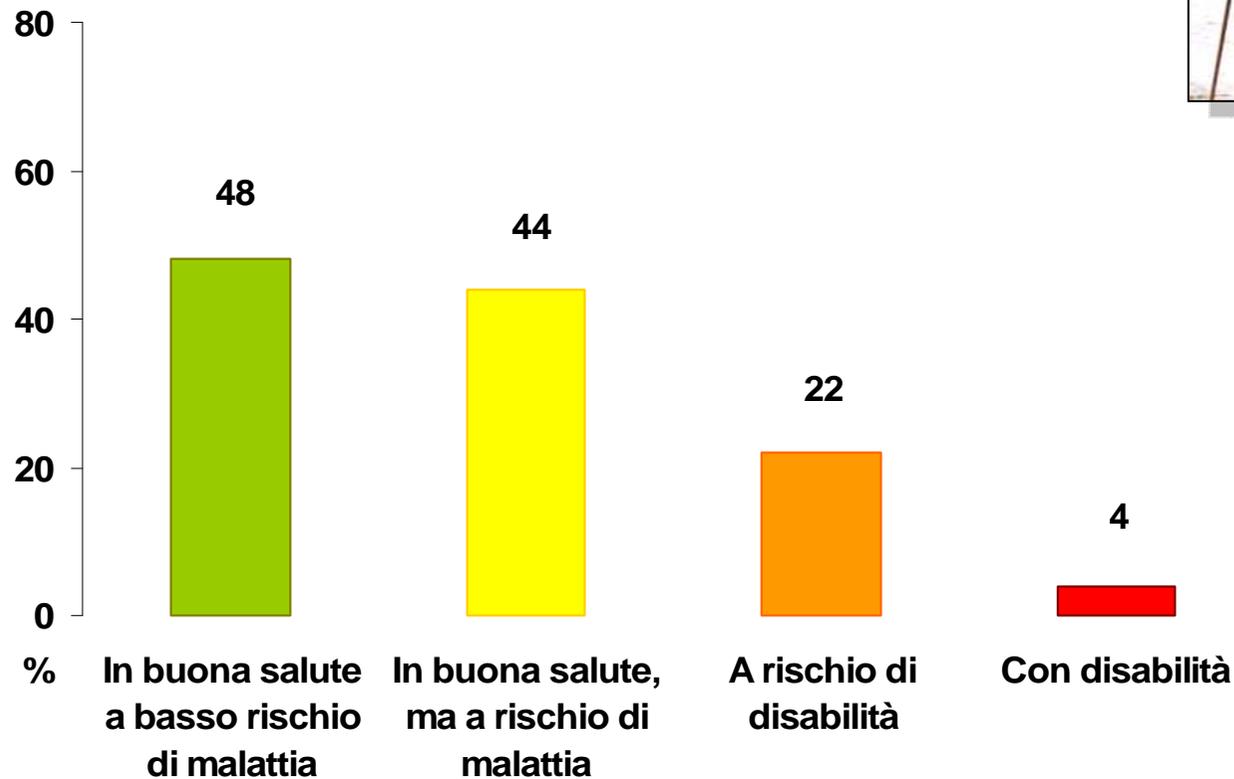
Essere risorsa



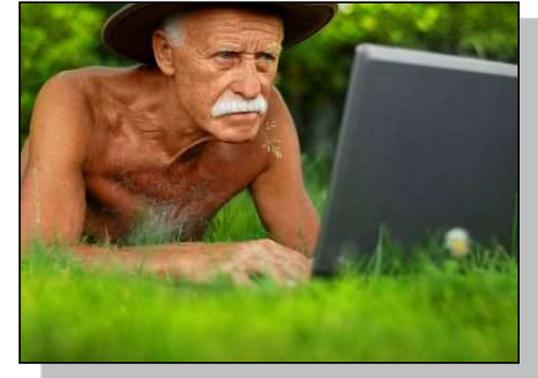
- Rappresenta una risorsa per famiglia, conoscenti o collettività, non solo quando è in buona salute: **37%** degli intervistati
- In particolare:
 - 22% accudisce o aiuta spesso persone con cui vive
 - 18% accudisce o aiuta spesso persone con cui non vive
 - 7% fa volontariato



Essere risorsa per sottogruppi

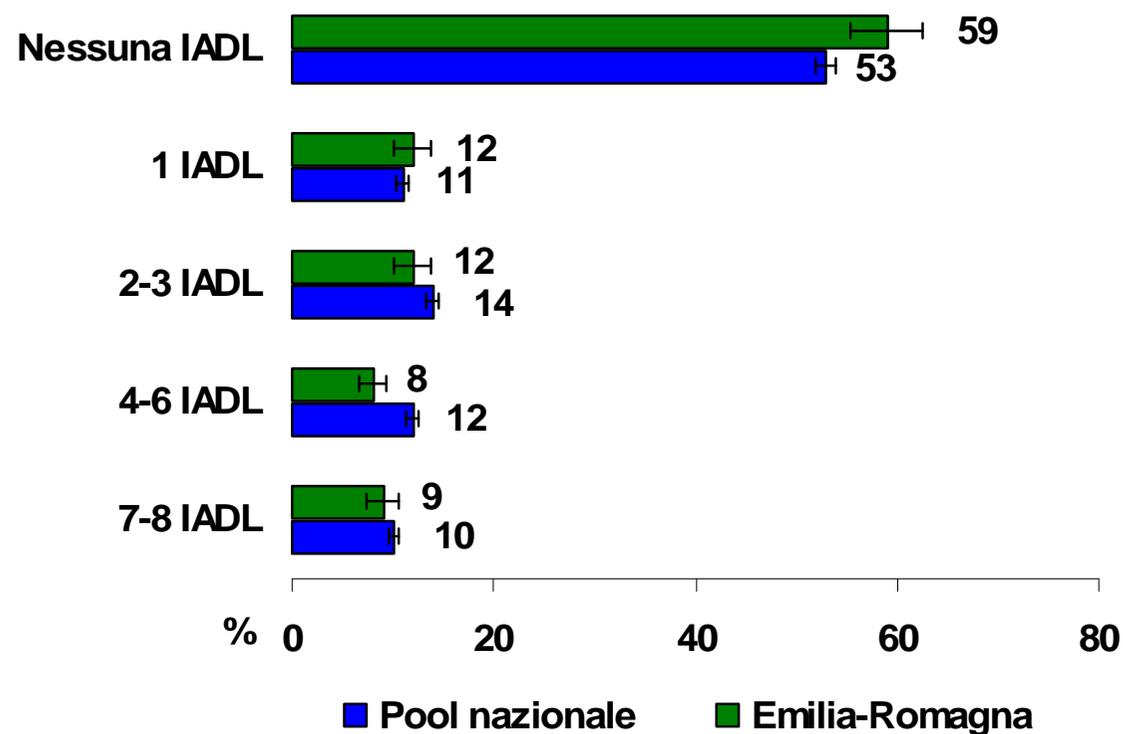


Attività strumentali (IADL)



- Usare il telefono
- Prendere le medicine
- Fare la spesa o delle compere
- Cucinare o riscaldare i pasti
- Prendersi cura della casa
- Fare il bucato
- Spostarsi fuori casa con mezzi pubblici o con la propria auto
- Pagare conti o bollette

Limitazioni nelle attività strumentali (IADL)

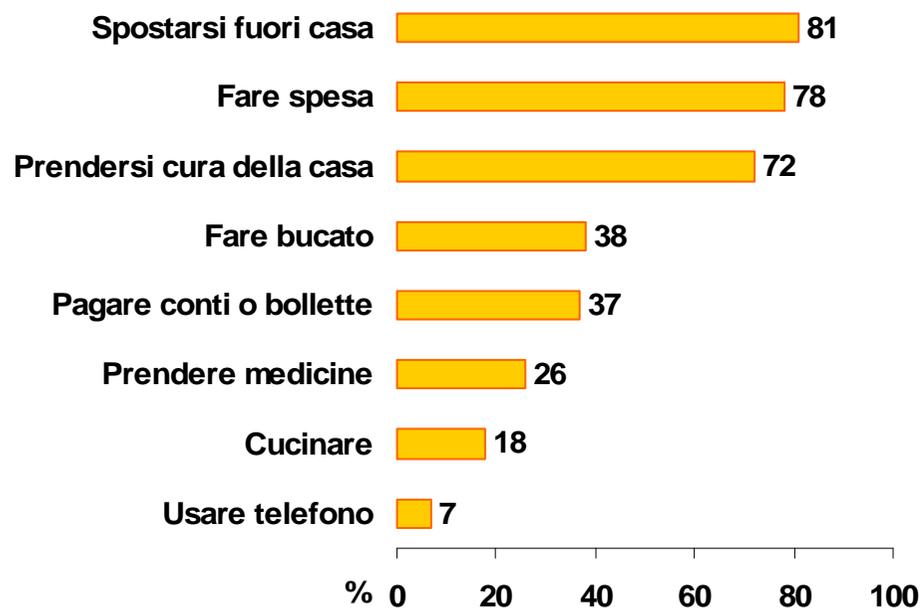


Dati PASSI d'Argento 2012 – Regione Emilia-Romagna

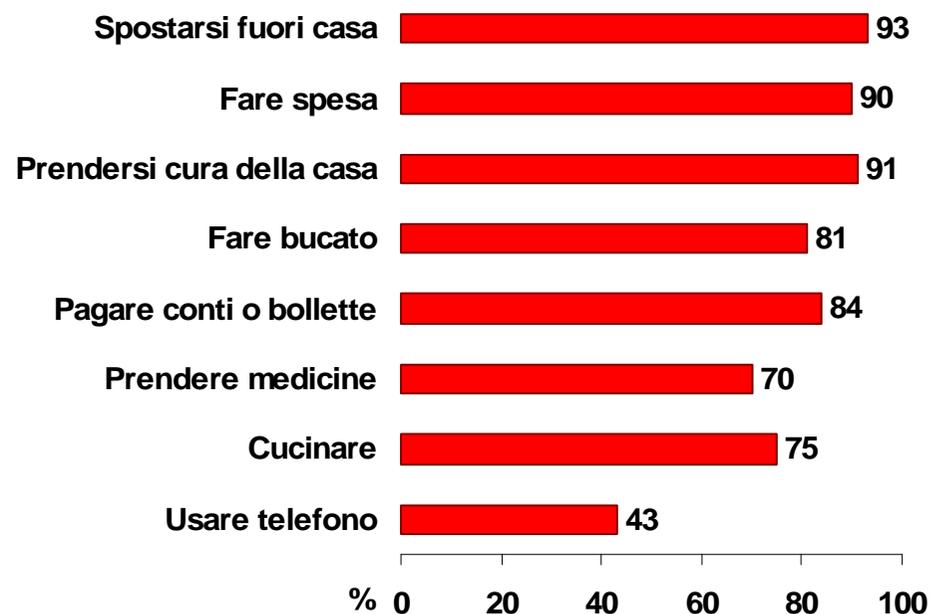
Limitazioni nelle attività strumentali (IADL)



A rischio di disabilità



Con segni di disabilità



Attività funzionali (ADL)



- Muoversi da una stanza all'altra
- Mangiare
- Vestirsi e spogliarsi
- Fare il bagno o la doccia
- Andare in bagno per fare i propri bisogni
- Essere continenti

Limitazione nelle attività funzionali (ADL) in persone con segni di disabilità

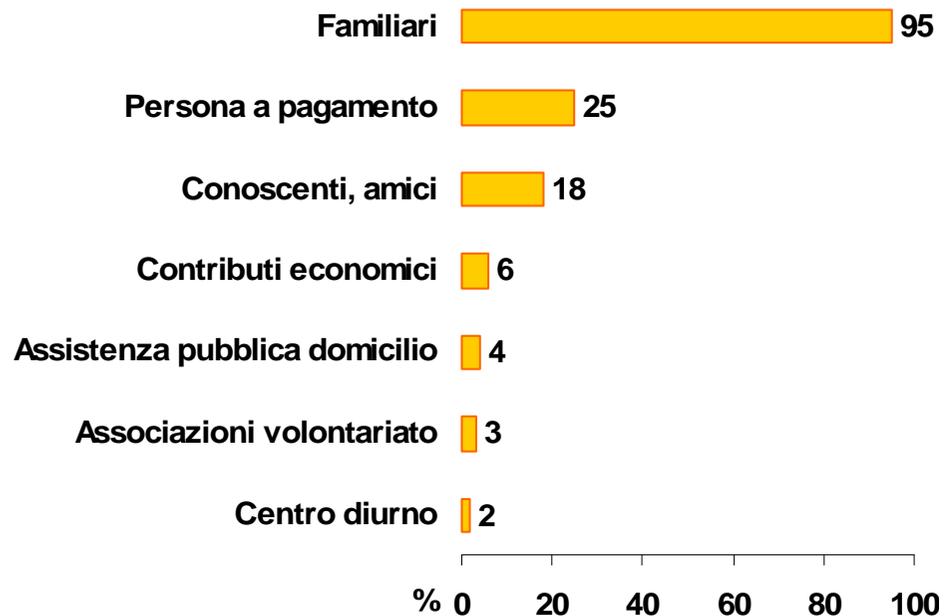


Aiuto tra le persone a rischio di disabilità e con segni di disabilità

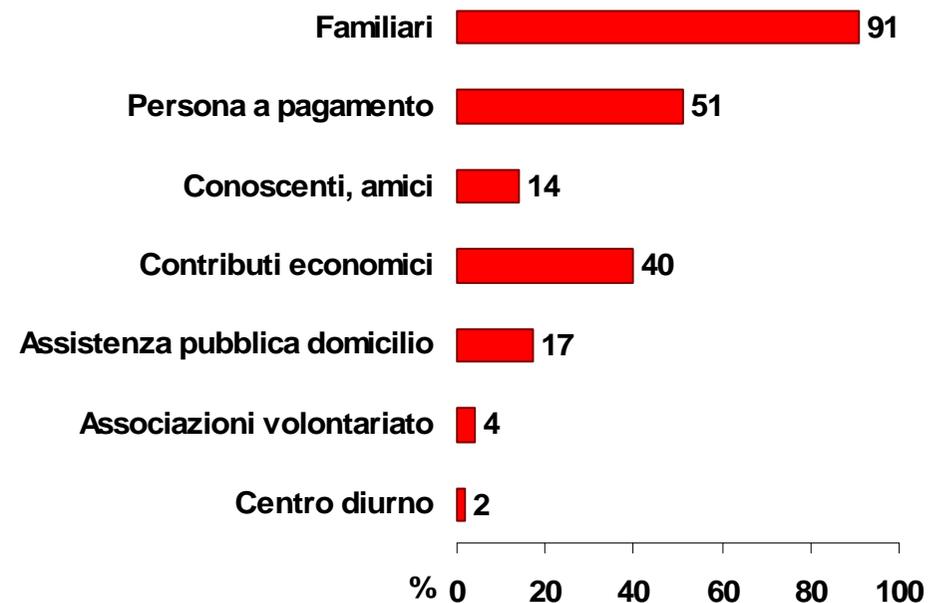
- Il 69% riceve aiuto nelle attività che non è in grado di fare
- Il 97% lo ritiene buono o sufficiente



A rischio di disabilità



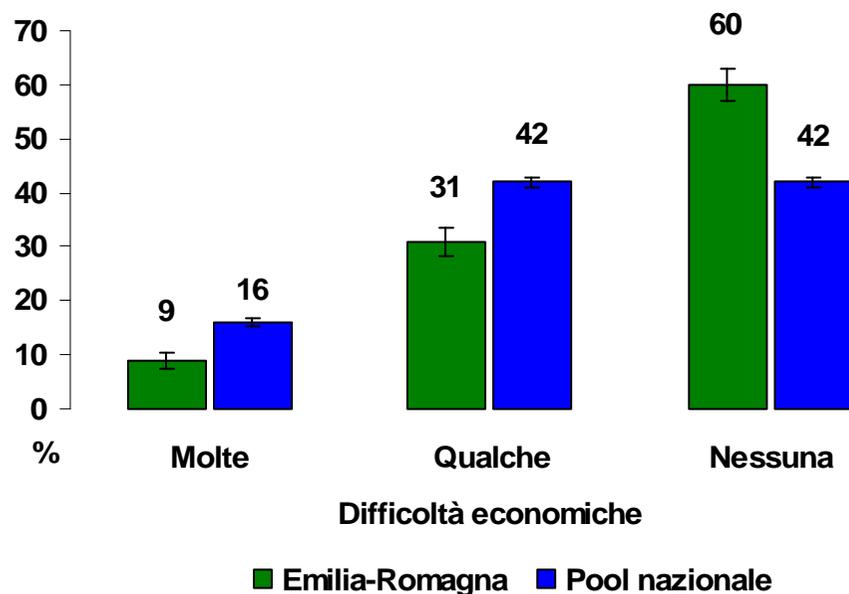
Con segni di disabilità



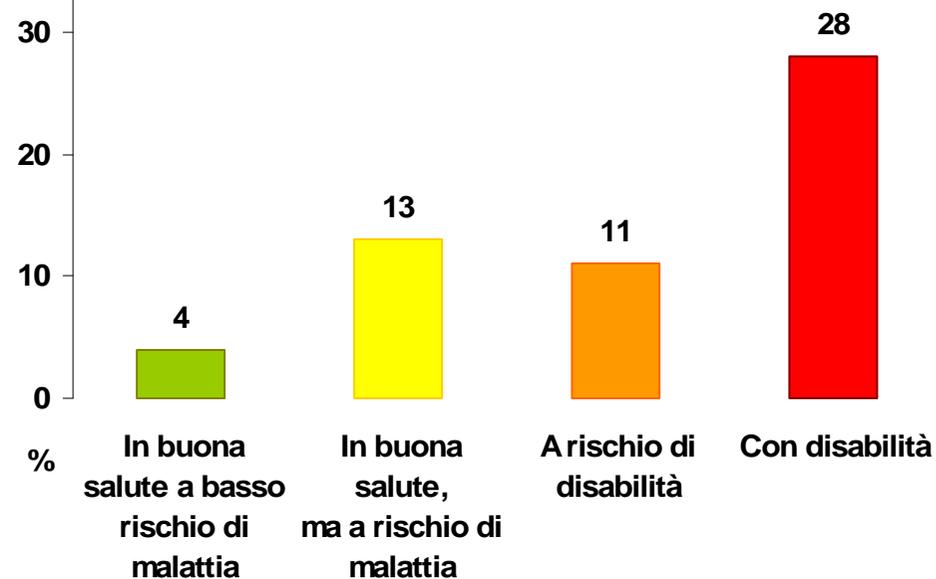
Difficoltà economiche percepite



*Difficoltà economiche
Emilia-Romagna e pool nazionale*



*Difficoltà economiche per sottogruppi
Emilia-Romagna*



Le prospettive

Contributo di PdA nel:

- breve termine
 - raccogliere dati utili per la programmazione degli interventi a livello regionale e locale
 - formare gli operatori, favorendo l'integrazione tra gli operatori dei diversi servizi coinvolti
- lungo termine:
 - monitorare il progresso degli interventi
 - favorire l'orientamento delle politiche per la prevenzione e la ricerca di efficaci azioni preventive
 - coinvolgere i gruppi di interesse nelle azioni di prevenzione

Le prospettive

In particolare, PASSI d'Argento contribuisce per:

- scelte di politiche sociali e sanitarie specificatamente rivolte agli anziani fragili
- capacità di indentificazione delle caratteristiche della fragilità
- messa in atto di azioni di prevenzione e di contrasto
- miglioramento della qualità della vita dell'anziano
- diminuzione dei costi dell'assistenza

Conclusioni

- Messa a regime di PASSI d'Argento
- Integrazione con le altre sorveglianze
- Oltre agli utilizzi di pianificazione, programmazione di interventi e loro monitoraggio PdA è anche uno strumento di:
 - *stewardship* finalizzato, come proclama l'OMS, ad una “accurata e responsabile gestione del benessere della popolazione”
 - *advocacy* cioè all'insieme di azioni per indirizzare o modificare le politiche pubbliche e la destinazione di risorse in una direzione favorevole alla salute dei singoli cittadini e della comunità

**Grazie
dell'attenzione**

