

ASL Salerno
Azienda Sanitaria Locale Salerno



ccm
Centro nazionale per la prevenzione
e il Controllo delle Malattie



*La qualità della vita vista
dalle persone con più di
64 anni*

Indagine 2016-2018



Nel 2018 la popolazione residente in Provincia di Salerno ammonta a 1.101.763 e la prevalenza degli ultra 65enni è di 222.568, con un incremento di 23.903 anziani rispetto al 2010, anno della prima indagine Passi d'Argento. Le previsioni demografiche per i prossimi decenni indicano un aumento ulteriore della componente anziana della popolazione (ISTAT).

L'invecchiamento della popolazione costituisce “un trionfo e una sfida” per la società (OMS, 2002) che richiede risposte globali ed efficaci in tempi brevi. Non sempre più anni di vita corrispondono, però, a una qualità di vita migliore; l'aumento delle patologie cronico-degenerative legate all'invecchiamento può incidere pesantemente sulla qualità della vita delle persone e determinare una crescita dei costi di cura e assistenza. Per far fronte a tale scenario, l'OMS ha di recente delineato una cornice strategica, indicata con il nome di “Active Ageing ”, che mira a creare e rafforzare le condizioni per un invecchiamento attivo, le cui basi sono da costruire prima dell'età anziana, attraverso interventi sociosanitari volti:

- alla partecipazione di tutti i soggetti alla vita sociale
- al mantenimento della Salute intesa come benessere psicofisico;
- all'implementazione della Sicurezza della popolazione ultra 64enne, sia dal punto di vista fisico che socioeconomico;

Questa visione ha implicazioni profonde nei confronti dei sistemi sanitari e sociali, perché chiamati a migliorare l'efficacia delle loro performance, attraverso una maggiore efficienza e il monitoraggio continuo delle attività e degli aspetti di salute.

In questo contesto PASSI d'Argento si configura come importante attività di sorveglianza della popolazione ultra 64enne e di monitoraggio degli interventi messi in atto primariamente dalla rete dei servizi sociali e sanitari e dall'intera società civile. Per la raccolta dei dati, il personale del Servizio Epidemiologia, mensilmente, intervista telefonicamente con metodo vis a vis un campione di residenti nella provincia di Salerno, di età compresa tra i 65 ed i 75+ anni, estratto con metodo casuale dalle liste dell'anagrafe sanitaria degli assistiti e stratificato per sesso e classe di età.

I gruppi di popolazione: dalle buone condizioni di salute alla disabilità

La popolazione anziana non è un gruppo omogeneo, ma è costituita da persone con caratteristiche, potenzialità e bisogni molto diversi. L'identificazione di questi diversi sottogruppi è essenziale per programmare e valutare le strategie e le azioni messe in atto per prevenire e assistere.

I sottogruppi sono stati individuati valutando l'autonomia rispetto alle attività di base e a quelle più complesse della vita quotidiana, misurate con indici validati e diffusi a livello internazionale:

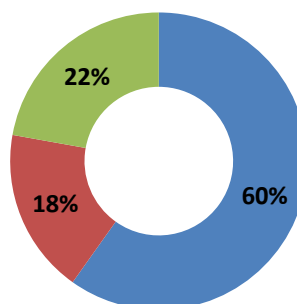
1. **Attività funzionali della vita quotidiana ADL** (*Activities of Daily Living*): muoversi da una stanza all'altra, mangiare, vestirsi e spogliarsi, fare il bagno o la doccia, andare in bagno ed essere continenti
2. **Attività strumentali della vita quotidiana IADL** (*Instrumental Activities of Daily Living*): 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 e pagare conti o bollette.

Secondo i dati PASSI d'Argento 2016-18 in Provincia di Salerno

- un po' più della metà (59,9%) delle persone ultra 64enni è in buona salute;
- il 19% è a rischio di disabilità, presentando limitazioni in almeno due IADL;
- il 22% sono persone con disabilità, presentando limitazioni in almeno una ADL.

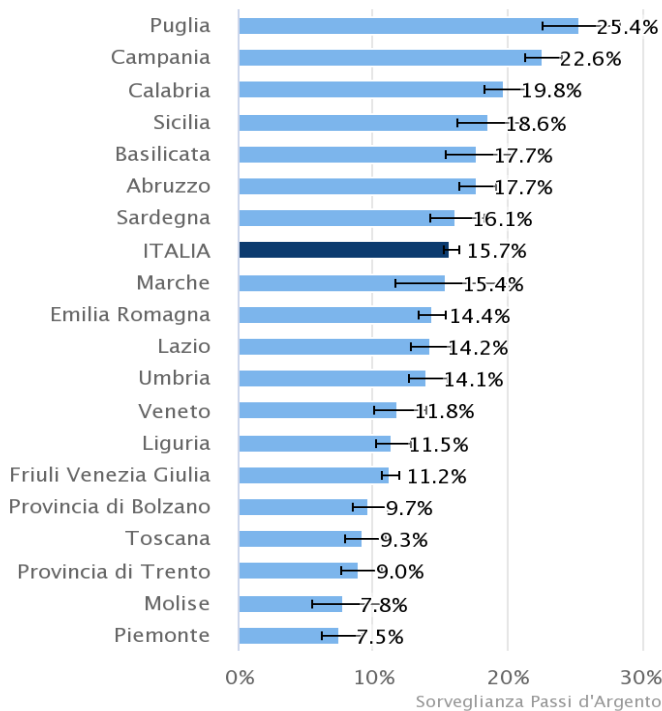
ASL SALERNO- PASSI d'A. 2016-18

■ Buona salute ■ Fragili ■ Disabili



Disabili per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



L'età, il genere femminile, la bassa istruzione e le difficoltà economiche sono significativamente associate allo stato di fragilità e disabilità.

Caratteristiche socio-demografiche

Nell'ASL Salerno, il 49% del campione è costituito da persone con età compresa tra 65 e 74 anni; il 31,7% da persone fra i 75 e gli 84 anni e il 10,7% ha 85 anni o più.

L'età media delle donne è di 76 anni, quella degli uomini di 75. Le donne rappresentano il 56% del campione.

Circa il **28%** degli ultra 64enni riferisce molte difficoltà economiche; la percentuale di coniugati è del **68%** e poco più di **una persona su 10** vive da sola, con una prevalenza più alta nel genere femminile (14% vs 8% degli uomini).

Il 30% ha fatto ricorso all'aiuto di un familiare o di una persona di fiducia (proxy) per sostenere l'intervista.

Molte difficoltà economiche per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



● peggiore del valore nazionale
● simile al valore nazionale
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Abitudini e stili di vita

Attività fisica

Passi d'Argento consente di valutare l'attività fisica negli ultra 64enni, attraverso uno strumento specifico, il *Pase "Physical Activity Scale for elderly"*. Il *Pase* è uno strumento validato a livello internazionale e specifico della popolazione anziana, che consente di "quantificare" i livelli di attività fisica raggiunta dalle persone di 65 anni e oltre, considerando le attività comunemente svolte da persone di questa età (come passeggiare, fare giardinaggio, curare dell'orto, fare attività domestiche o piccole riparazioni e prendersi cura di un'altra persona).

Nella ASL SALERNO il 52% del campione è risultato sedentario.

Si tratta soprattutto di persone:

- con più di 75 anni,
- con livello d'istruzione basso,
- con nessuna difficoltà economica
- con due o più patologie croniche.

Sedentario per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



● peggiore del valore nazionale
● simile al valore nazionale
● migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Stato nutrizionale e abitudini alimentari

Nell'ASL Salerno più di una persona ultra64enne su due è in sovrappeso/obesa (63%).

Si tratta soprattutto di persone:

- con meno di 85 anni,
- con livello d'istruzione basso,
- con molte o qualche difficoltà economica
- con due o più patologie croniche.

Il 71% degli ultra 64enni consuma almeno 2 porzioni di frutta e/o verdura al giorno, ma solo l'1% ne consuma 5 o più porzioni (five a day) come raccomandato dalle linee guida internazionali.

Con l'aumentare dell'età aumenta progressivamente anche la quota di anziani che perdono peso indipendentemente dalla loro volontà.

Questo aspetto, che è un fattore potenzialmente fragilizzante, nell'ASL Salerno si verifica più spesso tra coloro che hanno patologie croniche (15% fra chi ha almeno due patologie croniche vs 7% di chi non riferisce alcuna diagnosi di cronicità) e tra coloro che vivono da soli (10% vs 8%).

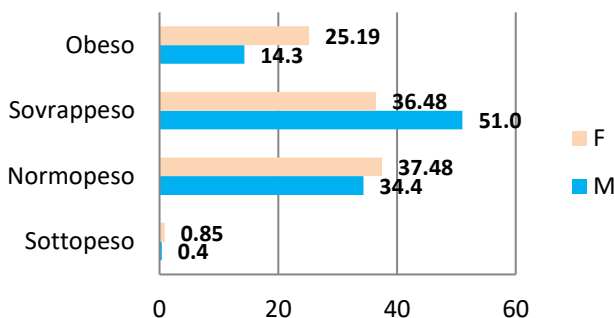
Fumo

Con l'avanzare dell'età diventa più difficile intercettare in vita chi mantiene questa abitudine o chi, avendola avuta, l'ha abbandonata.

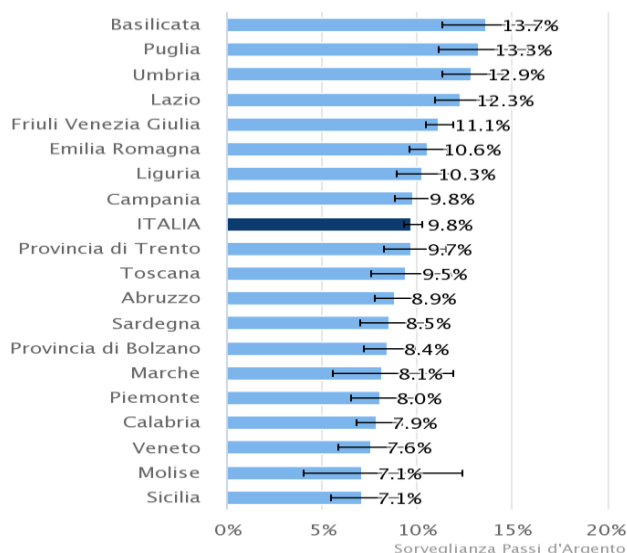
Nell'ASL Salerno, la maggioranza degli ultra 64enni non fuma (87%) o ha smesso di fumare da oltre un anno (23%), quasi una persona su 10 è ancora fumatore (13%).

L'84% dei fumatori riferisce di aver ricevuto il consiglio di smettere di fumare da parte di un medico o un operatore sanitario nei 12 mesi precedenti l'intervista.

Caratteristiche ponderali della popolazione ultra 64enne (%)
ASL SA – Passi d'A., 2016-2018



Fumatori per regione di residenza
Passi d'Argento 2016-2018



Alcol

Nell'ASL Salerno il 24% degli intervistati dichiara di consumare abitualmente bevande alcoliche.

Il 16% dichiara un consumo moderato e circa l'8% un consumo "a rischio" per la loro salute, poiché bevono mediamente più di una unità alcolica (Ua) al giorno.

Il consumo di alcol a rischio è molto più frequente fra gli uomini (16% vs 3%), si riduce con l'età (passando dal 12% fra i 64-74enni al 3% fra gli ultra 84enni) e, come per il resto della popolazione, resta prerogativa delle classi socialmente più avvantaggiate per reddito (10% fra chi non ha difficoltà economiche vs 4% di chi riferisce molte difficoltà economiche) o per istruzione (circa il 10% per chi ha un alto titolo di studio superiore alla scuola media vs 8% fra chi ha al massimo la licenza elementare).

L'attenzione da parte degli operatori sanitari al problema risulta molto bassa: solo il 6% dei consumatori di alcol a rischio riferisce di aver ricevuto il consiglio di bere meno dal medico o da un altro operatore sanitario.

Consumo di Alcol P. d'A. ASL Salerno 2016-2018	ASL Salerno %	Regione Campania %	Italia %
Consumo alcol	24,4	23,6	38,1
Consumo moderato	16,0	12,3	19,6
Consumo a rischio 2 UA giornaliere	5,8	7,3	11,0
Consumo a rischio 3 o più UA giornaliere	2,6	4,1	7,5

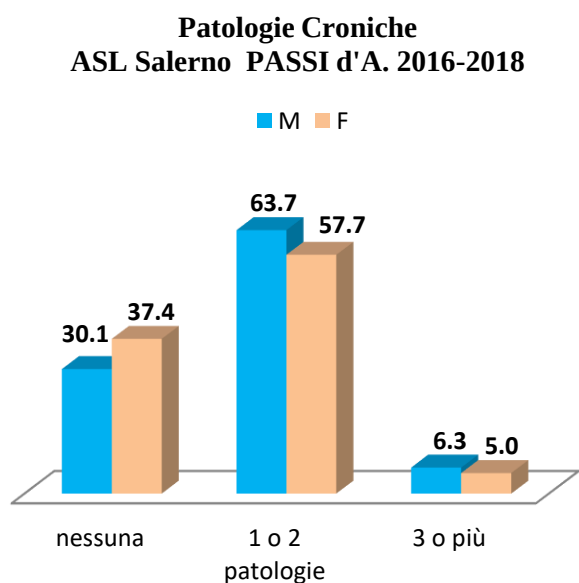
Stato di salute

Patologie croniche

Nell'ASL Salerno circa il 67% degli anziani riferisce che, nel corso della vita, un medico ha diagnosticato loro una o più patologie tra le seguenti: insufficienza renale, bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale, ictus o ischemia cerebrale, diabete, infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie, altre malattie del cuore, tumori (comprese leucemie e linfomi), malattie croniche del fegato, cirrosi.

Le patologie più frequentemente riferite sono le cardiopatie (29%), diabete (27%), le malattie respiratorie croniche (20%) e i tumori (6%).

Gli anziani con almeno 1 patologia cronica sono anche in sovrappeso/obesi



Sicurezza nell'uso dei farmaci

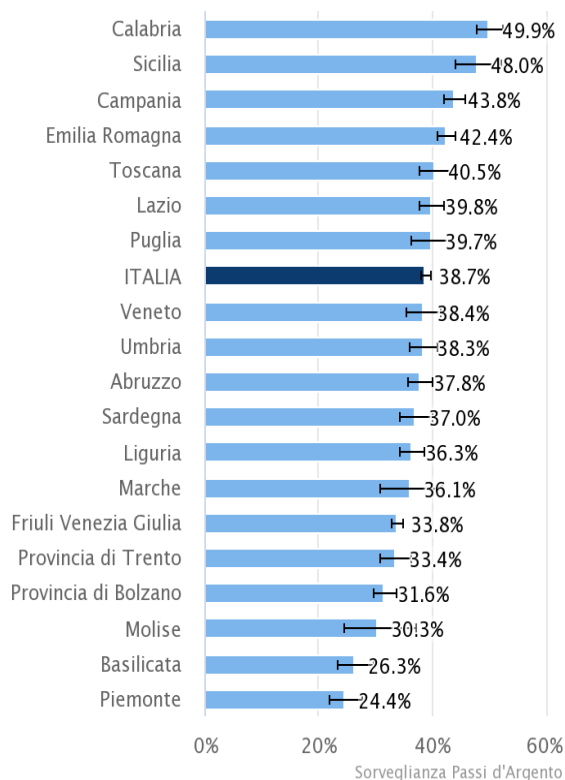
Nella popolazione anziana, l'uso regolare di farmaci o di più farmaci contemporaneamente è frequente perché è alta la prevalenza di patologie croniche e di multimorbidità. La polifarmacoterapia aumenta il rischio di prescrizioni inappropriate e reazioni avverse. Essa, inoltre, può determinare una ridotta efficacia dei farmaci a causa della minore *compliance*. La revisione regolare dei farmaci è indicata in letteratura come uno degli interventi più efficaci per ridurre le prescrizioni inappropriate alle persone con 65 anni e più. La periodica verifica da parte del Medico di Assistenza Primaria (MAP) della corretta assunzione della terapia può contribuire a limitare eventuali effetti collaterali e interazioni non volute.



I dati raccolti nel 2016-2018 mostrano che circa 9 anziani su 10 ha fatto uso di farmaci nella settimana precedente l'intervista; quasi 1 su 3 (37%) riferisce di averne consumati almeno 4 diverse tipologie, ma fra chi ha consumato farmaci il 52% riferisce che il proprio medico, nei 30 giorni precedenti l'intervista, ha verificato con l'intervistato (o con la persona che si prende cura della somministrazione) il corretto uso dei farmaci prescritti, ovvero il farmaco e il dosaggio prescritti, l'orario e i giorni di assunzione.

Uso di almeno 4 tipologie diverse di farmaci per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



Vaccinazione antinfluenzale

Le infezioni da virus influenzali provocano ogni anno un importante impatto epidemiologico, sociale ed economico nei Paesi industrializzati.

In Italia si calcola che ogni anno siano colpiti da sindrome influenzale da 5 a 8 milioni di soggetti con una stima di circa 8.000 morti, e risultano a più elevato rischio di infezione e, di conseguenza, di ospedalizzazione e decesso, i soggetti di età superiore ai 65 anni con condizioni cliniche croniche di base.

Il 70% degli anziani intervistati dichiara di essersi vaccinata contro l'influenza stagionale.

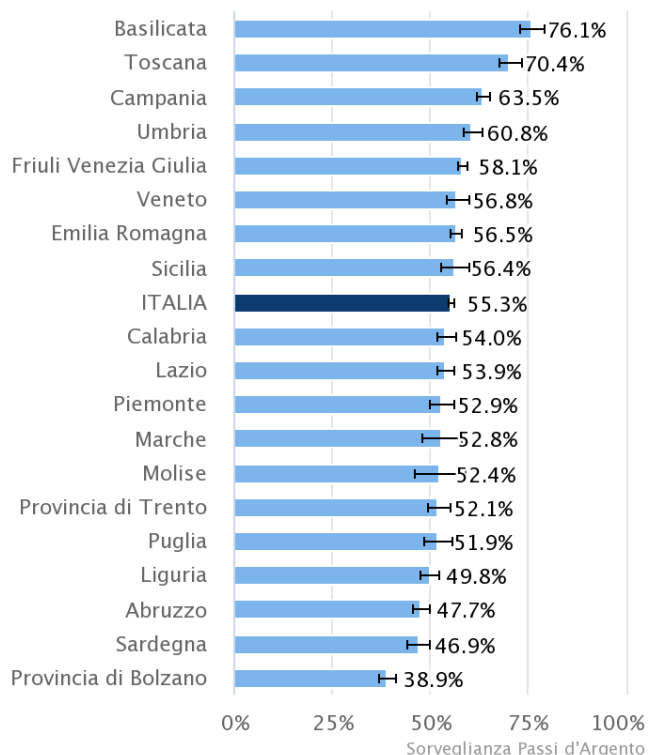
A vaccinarsi sono soprattutto le persone:

- con più di 84 anni,
- con livello d'istruzione basso,
- con molte o qualche difficoltà economica,
- affette da patologie croniche,
- gli uomini.

Il 95% degli intervistati ha ricevuto il consiglio di vaccinarsi.

Copertura vaccinale negli ultra65enni per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



Problemi di vista, udito e masticazione

Le disabilità percettive legate a vista e udito condizionano le capacità di comunicazione della persone con 65 anni e più, peggiorando notevolmente la qualità di vita ed inducendo problematiche connesse all'isolamento e alla depressione.

Il 27% delle persone intervistate dichiara di avere almeno un problema di tipo sensoriale.

Il 10% delle persone con problemi di vista e il 14% con problemi di udito hanno dichiarato di essere cadute negli ultimi 30 giorni.

L'11% con almeno un problema sensoriale è depresso e il 61% è isolato socialmente.

Disabilità percettive P. d'A. ASL Salerno 2016-2018	ASL Salerno %	Regione Campania %	Italia %
problemi di vista	13,7	12,7	10,5
problemi di udito	14,0	16,0	14,2
problemi ai denti	18,0	18,3	13,1

Depressione

La sintomatologia depressiva nell'anziano mantiene sostanzialmente caratteristiche comuni a quelle delle altre fasce d'età, occorre considerare che esistono sintomi più frequenti nella depressione dell'anziano rispetto alle forme che esordiscono in altre epoche di vita. I due sintomi fondamentali sono la tristezza persistente e la perdita di interesse e piacere.

Nell'ASL Salerno, in controtendenza con il dato nazionale (13,5%) ma soprattutto con quello regionale (23,1), si stima che solo l'8% degli ultra 65enni è depresso.

Si tratta soprattutto di persone:

- con più di 84 anni,
- con livello d'istruzione basso,
- con molte o qualche difficoltà economica
- con due o più patologie croniche.

La percezione della propria salute, negli anziani depressi, risulta compromessa e la gran parte di loro riferisce di sentirsi "male o molto male" (61%) o appena "discretamente" (31%).

Dopo i 65 anni, il 18% delle persone con sintomi depressivi non chiede aiuto a nessuno, chi lo fa si rivolge nel 13% dei casi a un medico o un operatore sanitario, nel 39% a familiari e amici e il 30% ad entrambi, operatori sanitari e persone care.

Cadute

Secondo i dati Istat riferiti al 2014, nel 76,9% dei casi le cadute vedono coinvolte persone over64 (81% se donne ultra settantacinquenni).

Nell'ASL Salerno l'8% degli intervistati riferisce di essere caduto/a negli ultimi 30 giorni.

Le cadute sono più frequenti con l'avanzare dell'età (pari al 8% fra il 65-74enni raggiunge il 13% fra gli ultra 85enni) e fra le donne (9% vs 8% negli uomini).

La percentuale più elevata di cadute avviene fra le persone con molte difficoltà economiche (8% vs 7% di chi non ha difficoltà economiche).

Circa il 56% degli intervistati ha paura di cadere, percentuale che sale all'88% fra chi ha già vissuto questo evento.

La paura di cadere cresce con l'età, è maggiore fra le donne, fra chi ha molte difficoltà economiche e bassa istruzione.

La caduta è anche associata al malessere psicologico: la prevalenza di persone con sintomi depressivi fra le persone che hanno subito una

Sintomi di depressione per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

	ASL Salerno %	Regione Campania %	Italia %
Cadute *	8,4	10,1	8,9
Ricovero per caduta **	16,1	18,0	19,7
Paura di cadere	56,2	49,3	39,6
Cadute in casa	70,0	63,0	64,0
Consapevolezza del rischio di infortunio domestico	47,3	47,9	33,2
Uso presidi anticaduta ***	78,6	79,3	66,0
Consiglio medico ****	10,6	27,5	17,4

* Cadute avvenute nei 30 giorni precedenti l'intervista

** Persone cadute nei 30 giorni precedenti l'intervista che a seguito della caduta hanno subito un ricovero di almeno un giorno

*** Almeno 1 presidio usato in bagno tra fra tappetini, maniglioni o seggiolini

**** Consiglio da parte di un medico o altro operatore su come evitare le cadute

caduta negli ultimi 30 giorni è del 22%.

Le cadute avvengono per lo più all'interno della casa (70%) e meno frequentemente in strada (11%), in giardino (12%) o altrove (7%). Tuttavia la casa non è percepita dagli anziani come un luogo a rischio di cadute: il 47% la reputa un luogo in cui la probabilità di avere un infortunio è alta o molto alta.

Il 74% degli intervistati riferisce di adottare il tappetino come presidio anti caduta nell'uso della vasca da bagno o della doccia, mentre è minore il ricorso ai maniglioni (29%) o ai seggiolini (15%). Tuttavia, complessivamente, il 79% degli intervistati ricorre all'uso di almeno uno di questi presidi anti caduta in bagno.



Aiuto nelle attività della vita quotidiana

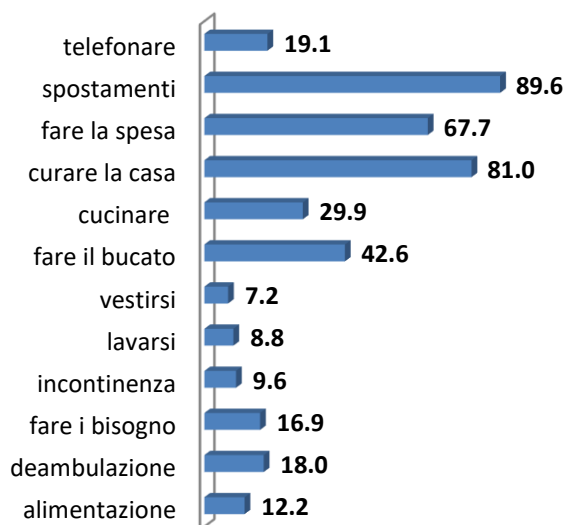
Il bisogno di aiuto e assistenza delle persone ultra 64enni può essere valutato sulla base della capacità di svolgere autonomamente le attività della vita quotidiana.

Per valutare la presenza di bisogno di aiuto per limitazioni nello svolgimento delle ADL e IADL, è stato chiesto di indicare, per ciascuna attività, se questa veniva svolta “da solo/a”, “solamente se aiutato/a”, oppure non poteva essere svolta.

Il 90% degli intervistati riferisce di avere difficoltà negli spostamenti, meno difficoltà (7%) nel vestirsi da soli.

Quasi la totalità degli ultra64enni riferisce di ricevere aiuto da famigliari (95%).

Difficoltà nella vita quotidiana (%)
P. d'A. ASL Salerno 2016-2018



Il 23% degli ultra64enni disabili riceve aiuto da una persona pagata in proprio.

L'82% ritiene che l'aiuto ricevuto sia buono.

Tipo di aiuto ricevuto dai disabili P. d'A. ASL Salerno 2016-2018	ASL Salerno %	Regione Campania %	Italia %
Familiari	94,0	93,1	93,8
Conoscenti, amici	6,9	8,7	10,6
Associazioni di volontariato	3,5	1,9	2,5
Persona individuata e pagata in proprio (es. badante)	23,3	25,1	35,6
Assistenza a domicilio da parte di operatori del servizio pubblico es. ASL, Comune	4,8	5,5	9,4
Assistenza presso centro diurno	0,0	0,6	2,8
Contributi economici (es. assegno di cura, accompagnamento)	4,9	13,9	24,5

Anziani: quanto pesa l'isolamento sociale

Le persone anziane sono quelle che soffrono di più le condizioni di isolamento e di solitudine. Secondo le teorie dell'isolamento percepito, il bisogno di relazioni sociali è una caratteristica umana profondamente radicata che si è evoluta di pari passo con i meccanismi neurali, ormonali e genetici direttamente associati al legame, alla compagnia e al comportamento della comunità come mezzo cruciale per garantire la sopravvivenza e riproduzione.

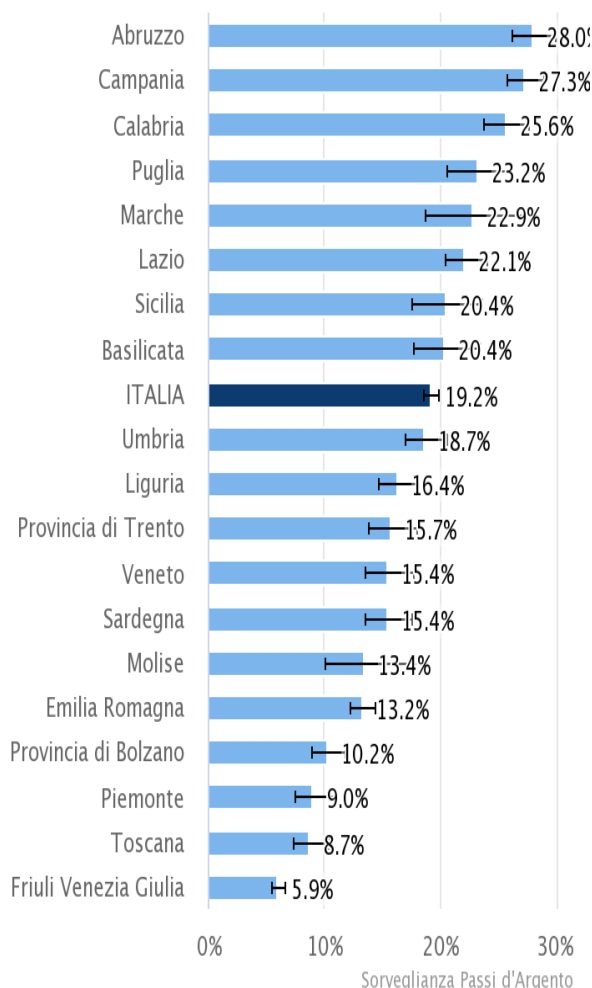
Di conseguenza, è stato dimostrato che l'isolamento o la perdita di relazioni sociali hanno implicazioni sul declino della cognizione, insieme ad un accumulo di concentrazioni di cortisolo, un peggioramento del funzionamento immunitario, l'interruzione del sonno e l'aumento peso corporeo.

Nell'ASL Salerno, si stima che circa 3 ultra 65enni su 10 vivono in una condizione di isolamento sociale.

La condizione di isolamento sociale è più frequente fra gli over 85enni, tra chi ha un basso livello di istruzione e maggiori difficoltà economiche. Non emergono differenze significative riguardo al genere.

Isolamento sociale per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



Anziani attivi

Gli anziani attivi sono quelli che riescono a bilanciare l'impegno all'interno della famiglia – figli e nipoti –, nei confronti del contesto sociale – parrocchia, organizzazione di volontariato –, e quello rivolto alla propria persona. Quando si realizza tale equilibrio, si ha una buona qualità della vita e una soddisfazione personale.

Essere una risorsa per famiglia, conoscenti e collettività

Nell'ASL salerno il 23% delle persone con 65 anni e più rappresenta una risorsa per la famiglia (22%), per amici e conoscenti (7%) e per la collettività (2%).

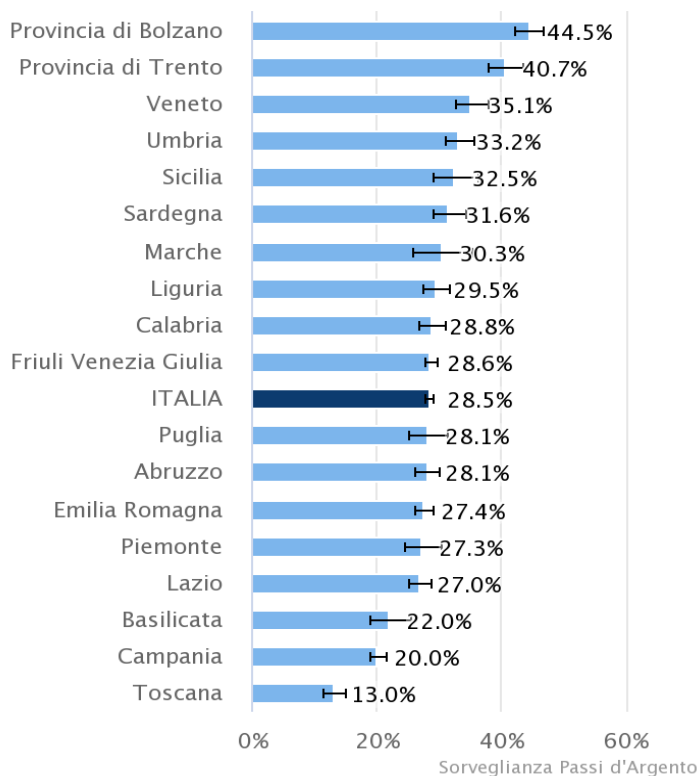
Si tratta soprattutto di persone:

- di sesso femminile,
- con meno di 75 anni,
- con livello d'istruzione alto,
- con poche difficoltà economiche.



Anziano risorsa per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2018



La partecipazione sociale negli ultra 65enni

In Passi d'Argento la partecipazione alla vita sociale è indagata attraverso diversi aspetti che si intersecano e si sovrappongono fra loro e che contemplano la dimensione economica (la partecipazione ad attività lavorative retribuite), quella civile (la partecipazione ad attività no-profit che però hanno anche un valore economico e sociale, come l'offerta di aiuto o accudimento di familiari o amici o conoscenti o attraverso attività di volontariato), quella sociale intesa come partecipazione a eventi sociali, o quella culturale come la partecipazione a corsi di formazione per la propria crescita individuale.

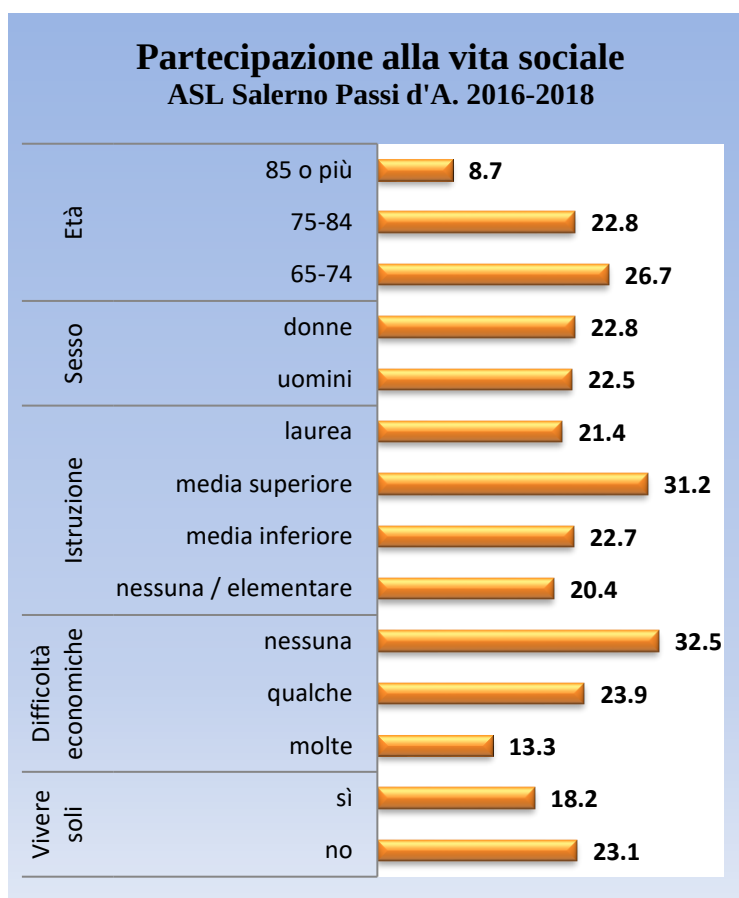
Partecipazione alla vita sociale

Nell'ASL Salerno il 23% degli ultra64enni partecipa ad eventi sociali, come gite o soggiorni organizzati (21%) o la frequentazione di corsi di formazione (0,4).

Solo una persona su 100 ha partecipato sia a gite che frequentato corsi.

La partecipazione a questi eventi sociali si riduce con l'età e comunque coinvolge meno le persone con bassa istruzione o con difficoltà economiche, non si riscontra differenza di genere.

Svolgere un'attività lavorativa retribuita è poco frequente (7%) ed è prerogativa di persone con una istruzione medio alta (10%).



Conclusioni

La sorveglianza della popolazione ultra64enne è uno strumento mediante il quale si possono ottenere informazioni valide e tempestive, confrontabili con il livello regionale e nazionale, sullo stato di salute e i bisogni della popolazione ultra 64enne nella provincia di Salerno.

Si possono, altresì, valutare gli interventi messi in atto dai servizi del settore sociale e sanitario e indirizzare in maniera più razionale ed efficace politiche e strategie di intervento.



A cura di:

Adele D'Anna, Anna Luisa Caiazzo, Maria Grazia Panico

Si ringraziano gli intervistatori, i Medici di Assistenza Primaria e tutte le persone che ci hanno generosamente dedicato tempo e attenzione per la raccolta delle informazioni e dei dati necessari alla realizzazione di questo Studio.

Per qualsiasi informazione o chiarimento contattare:

Dott. Tommaso Manzi

UOC Comunicazione

ASL Salerno

tel. 089 693590

e-mail: t.manzi@aslsalerno.it

