



Azienda Sanitaria
Regionale Molise



PASSI d'Argento

La qualità della vita vista dalle persone
con 65 anni e più



Hanno permesso la realizzazione dell'indagine:

Dott. Giovanni Di Giorgio

Responsabile f.f. S.C. di Epidemiologia ASREM

Coordinatore regionale delle Sorveglianze Passi e Passi d'Argento:

Prof.ssa Daniela Grignoli

Presidente del consiglio aggregato dei corsi di studio in servizio sociale

Dipartimento di Economia UNIMOL

Sig.ra Filomena Simonelli

Formatore dei Sistemi di sorveglianza Passi e Passi d'Argento per la Regione Molise

Gruppo intervistatori UNIMOL:

Antonella Tomassone, Chiara Mastropaolo, Fabio Ferrara, Francesca Cosco, Giorgia Barone, Ilenia Garzone, Simona Fantini, Elena Nicoleta Schohterus, Francesca Vitale, Giovanni Mancinelli, Laura Barca, Ludovica Di Giglio, Maria Sciarretta, Alessia Pietradura.

Tutor aziendali per il Gruppo intervistatori UNIMOL

Dott.sse Teresa Nugnes e Margherita Di Iorio

Assistenti Sociali Distretto Sanitario di Campobasso

Si ringraziano:

Il Direttore Generale e il Direttore Sanitario della ASReM per il sostegno decisionale al Sistema di Sorveglianza PASSI.

Il Magnifico Rettore dell'Università degli studi del Molise

I Medici di Medicina Generale

Il Gruppo Tecnico Nazionale PASSI

Un ringraziamento particolare a tutte le persone con 65 anni e più che hanno partecipato all'indagine.

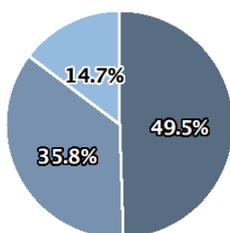
Sommario

Aspetti Socio-Anagrafici	3
Con chi vivono	4
Reddito	5
Fragilità e disabilità	6
Fragilità.....	6
Disabilità.....	8
Profilo di salute	10
Percezione dello stato di salute e sintomi di depressione	10
Depressione.....	12
Patologie croniche.....	14
Disturbi sensoriali.....	16
Vista e udito	16
Disturbi della masticazione	19
Cadute	20
Uso dei farmaci.....	22
Stili di vita.....	24
Attività fisica	24
Abitudine al fumo.....	26
Eccesso ponderale e Consumo di frutta e verdura	27
Abuso di alcol	29
Vaccinazione anti-influenzale	31
Isolamento sociale.....	32
Partecipazione ad attività sociali e comunitarie, formazione, apprendimento e lavoro	33
Soddisfazione per la propria vita	35
Tutela e sicurezza	36
Accessibilità ai servizi	36
Abitazione.....	37
Quartiere	38
Ondate di calore	38

Aspetti Socio-Anagrafici

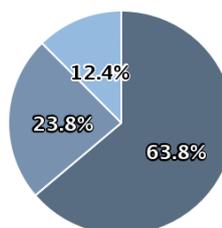
La popolazione in studio nella Regione Molise è costituita dai 79.466 residenti (donne = 44.399; uomini = 35.067) con più di 64 anni, residenti e iscritti al 31/12/2019 nelle liste dell'anagrafe sanitaria della Regione. Nel biennio 2018-2019 sono stati intervistate 494 persone.

Distribuzione del campione per età
Distribuzione percentuale
ITALIA



● 65-74 ● 75-84 ● 85 o più
Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Distribuzione del campione per età
Distribuzione percentuale
Molise



● 65-74 ● 75-84 ● 85 o più
Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Età e genere

La distribuzione per genere e classi di età del campione PASSI d'Argento 2019 è sostanzialmente sovrapponibile a quella della popolazione residente al 31/12/2019 nella Regione Molise.

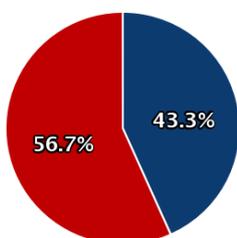
Per quanto riguarda la distribuzione per classi di età:

- il 49% appartiene alla fascia 65-74 anni
- il 33% alla fascia 75-84 anni
- il 18% alla fascia 85 o più

L'età media è di 76,2 anni, più elevata fra le donne (77,1 vs 75,2).

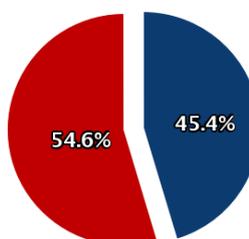
Le donne rappresentano complessivamente il 55% del campione. Il dato riflette il fenomeno di «femminilizzazione» della popolazione anziana.

Distribuzione del campione per sesso
Distribuzione percentuale
ITALIA



● uomini ● donne
Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Distribuzione del campione per sesso
Distribuzione percentuale
Molise

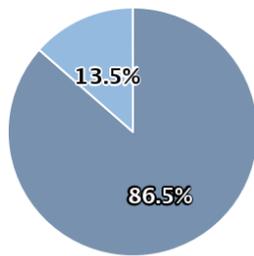


● uomini ● donne
Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Con chi vivono

L'87% dei molisani ultrasessantacinquenni non vivono soli. Il vivere da soli è più frequente nelle donne (17% vs 9% uomini). Fra le persone con 75 o più anni il 22% vivono soli (1 su 3, 31%, fra gli ultra 84enni).

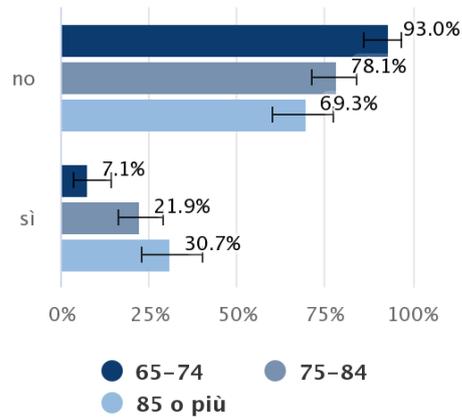
Vive da solo
Distribuzione percentuale
Molise



● no ● sì

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Vive da solo per età
Molise



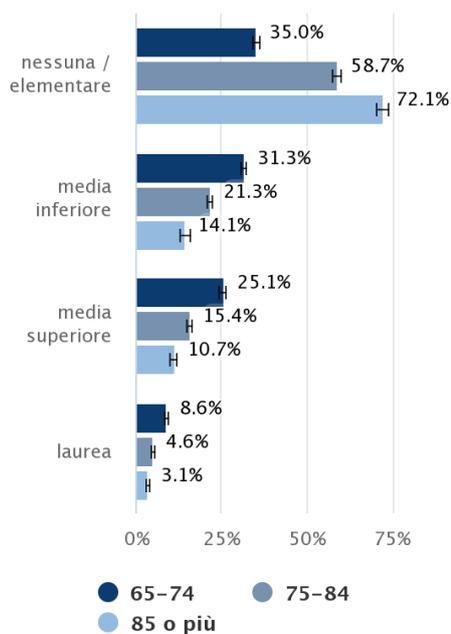
● 65-74 ● 75-84
● 85 o più

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Livello di istruzione

La metà (50%) degli anziani intervistati hanno un livello di istruzione basso (nessun titolo, elementare); Gli uomini più delle donne (52% vs 49%), le persone con 75 e più anni rispetto a quelle della fascia di età 65- 74 (77%-74% vs 36%).

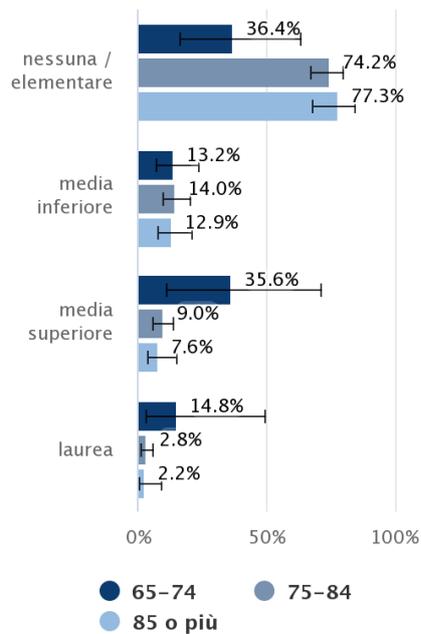
Livello di istruzione per età
ITALIA



● 65-74 ● 75-84
● 85 o più

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Livello di istruzione per età
Molise



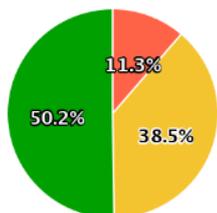
● 65-74 ● 75-84
● 85 o più

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Reddito

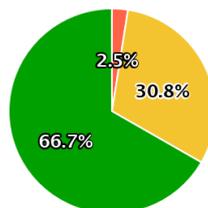
Il 3% degli intervistati riferisce di arrivare a fine mese con molte difficoltà economiche (3% fra le donne vs 2% fra gli uomini), mentre il 31% con qualche difficoltà (25% fra le donne vs 38% fra gli uomini). La difficoltà economica dichiarata cresce al crescere dell'età (1% della fascia di età 65-74 al 3% degli ultra 85enni)

Distribuzione delle difficoltà economiche
Distribuzione percentuale
ITALIA



● molte ● qualche ● nessuna
Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Distribuzione delle difficoltà economiche
Distribuzione percentuale
Molise

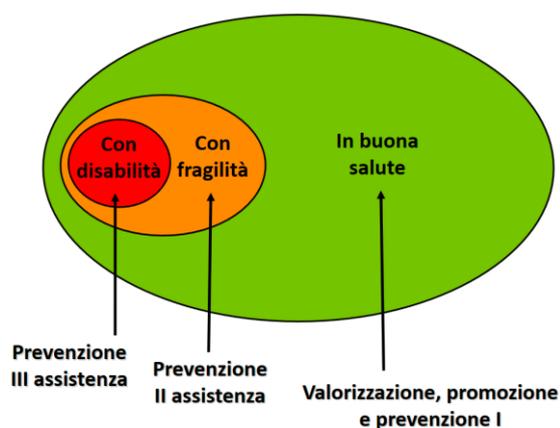


● molte ● qualche ● nessuna
Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Fragilità e 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:

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



La sorveglianza Passi d'Argento rileva l'autonomia della persona anziana, nello svolgimento delle attività della vita quotidiana e la necessità assistenziale, utilizzando la scala delle ADL (*Activity of Daily Living*) e la scala delle IADL (*Instrumental Activity of Daily Living*)

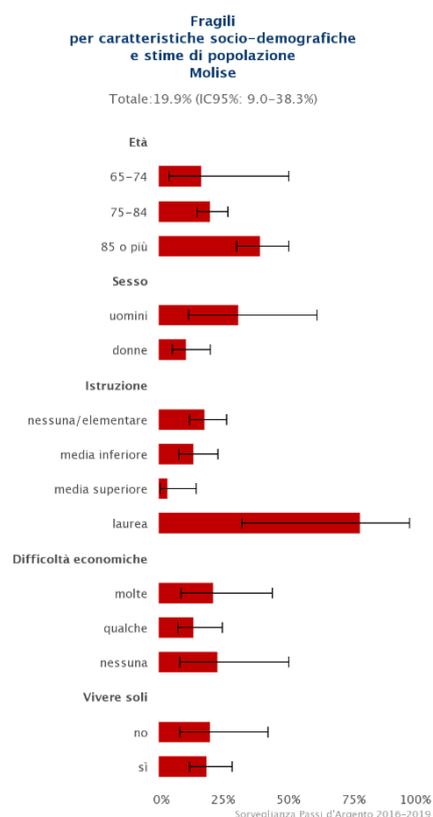
Fragilità

In PASSI d'Argento si definisce anziano fragile la persona non autonoma nello svolgimento di due o più funzioni complesse, IADL (come preparare i pasti, effettuare lavori domestici, assumere farmaci, andare in giro, gestirsi economicamente, utilizzare un telefono).

	Fragili	Chi riceve aiuto tra i fragili
Molise	19.9	99.3
Italia	18.3	98.4



Nella Regione Molise dai dati di PASSI d'Argento 2016-2019 risultano fragili circa 20 persone su 100. La fragilità è una condizione che cresce progressivamente con l'età, riguarda il 17% dei 65-74enni e raggiunge il 40% fra gli ultra 85enni; è più frequente fra gli uomini (31% vs 11% donne).



La quasi totalità delle persone con fragilità (99%) riceve aiuto per svolgere le funzioni delle attività della vita quotidiana per cui non è autonomo (IADL). Tuttavia, questo aiuto è sostenuto per lo più dalle famiglie, dai familiari direttamente (99%), meno del 2% riferisce di ricevere aiuto a domicilio da operatori socio-sanitari delle ASL o del Comune, Una piccola quota è sostenuta da contributi economici come assegno di cura, accompagnamento (6%). Meno del 1% giudica complessivamente l'aiuto valido.

	Italia n = 54632	Molise n = 466
Ultra65enni fragili		
Fragili	18.3	19.9
Chi riceve aiuto tra i fragili	98.4	99.3
Tipo di aiuto ricevuto dai fragili		
Familiari	94.0	99.3
Conoscenti, amici	13.6	14.6
Associazioni di volontariato	1.5	100.0
Persona individuata e pagata in proprio (es. badante)	20.6	6.0
Assistenza a domicilio da parte di operatori del servizio pubblico es. AUSL, Comune	2.5	1.5
Assistenza presso centro diurno	0.8	100.0
Contributi economici (es. assegno di cura, accompagnamento)	5.4	5.6
Giudizio complessivo per aiuti ricevuti dai fragili		
Giudizio riferito dai fragili	4.4	0.5

Disabilità

Negli ultra 65enni, la perdita di autonomia nello svolgimento anche di una sola delle sei attività fondamentali della vita quotidiana (ADL) è considerato dalla letteratura internazionale una condizione di disabilità.

	Disabili	Chi riceve aiuto tra i disabili
Molise	6.2	100.0
Italia	15.3	99.3



Nella Regione Molise dai dati di PASSI d'Argento 2016-2019 emerge che la condizione di disabilità coinvolge 6 persone su 100. La disabilità cresce con l'età, in particolar modo dopo gli 85 anni interessa il 24% della popolazione anziana; è mediamente più frequente fra le donne (7% vs 5% uomini), fra le persone socio-economicamente svantaggiate per difficoltà economiche (16% fra chi ha molte difficoltà economiche vs 5% tra chi non ne riferisce) o per bassa istruzione (11% vs 1% fra chi ha un livello di istruzione medio alto).

Disabili per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

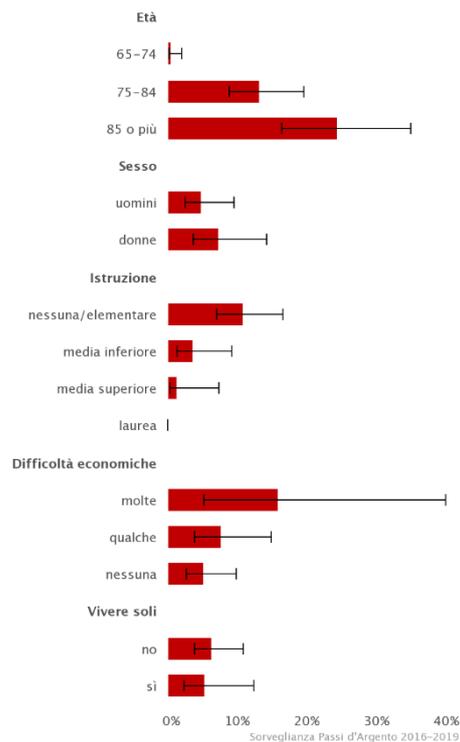


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Disabili per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 6.2% (IC95%: 3.8-9.9%)



Nella Regione Molise la totalità delle persone con disabilità (100%) riceve aiuto, ma questo carico di cura e di assistenza è per lo più sostenuto dalle famiglie 98%, molto meno dal servizio pubblico di ASL e Comune (10%). Il 29% delle persone con disabilità dichiara di ricevere aiuto da persone a pagamento (es. badante) per la/le attività della vita quotidiana per cui non è autonomo, il 30% da conoscenti; Una piccola quota, il 3%, riceve assistenza presso un centro diurno e da associazioni di

volontariato (10%). Fra loro 1 persona su 3 riceve un contributo economico per questa condizione di disabilità (come l'assegno di accompagnamento).

	Italia n = 54632	Molise n = 466
Ultra65enni con disabilità		
Disabili	15.3	6.2
Chi riceve aiuto tra i disabili	99.3	100.0
Tipo di aiuto ricevuto dai disabili		
Familiari	93.9	97.5
Conoscenti, amici	11.5	28.9
Associazioni di volontariato	2.5	9.8
Persona individuata e pagata in proprio (es. badante)	36.9	29.1
Assistenza a domicilio da parte di operatori del servizio pubblico es. AUSL, Comune	9.8	10.2
Assistenza presso centro diurno	2.8	3.4
Contributi economici (es. assegno di cura, accompagnamento)	24.6	34.2
Giudizio complessivo per aiuti ricevuti dai disabili		
Giudizio riferito dai disabili	10.8	2.2

Profilo di salute

Percezione dello stato di salute e sintomi di depressione

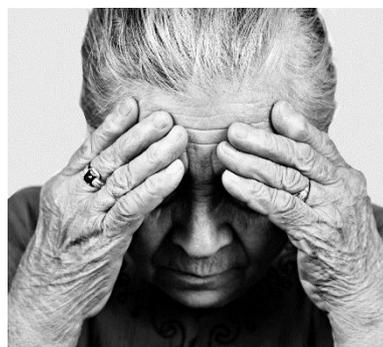
La percezione del proprio stato di salute è una dimensione importante della qualità della vita. Nelle persone con 65 anni e più, indicatori negativi della percezione del proprio stato di salute sono correlati ad un aumentato rischio di declino complessivo delle funzioni fisiche, indipendentemente dalla severità delle patologie presenti.

Così come la qualità della vita, anche la felicità, intesa come soddisfazione complessiva della propria vita, può essere misurata unicamente su dati riferiti dai singoli individui. **PASSI d'Argento l'ha rilevata come soddisfazione complessiva della vita condotta da un individuo, ricorrendo ad una sola domanda con 4 possibili risposte (molto, abbastanza, poco, per niente soddisfatto) su un intervallo temporale non specificato.**

In Molise il livello di soddisfazione per la propria vita dichiarato nel 2019 dagli intervistati risulta molto buono, con valori percentuali più elevati rispetto alla media nazionale.

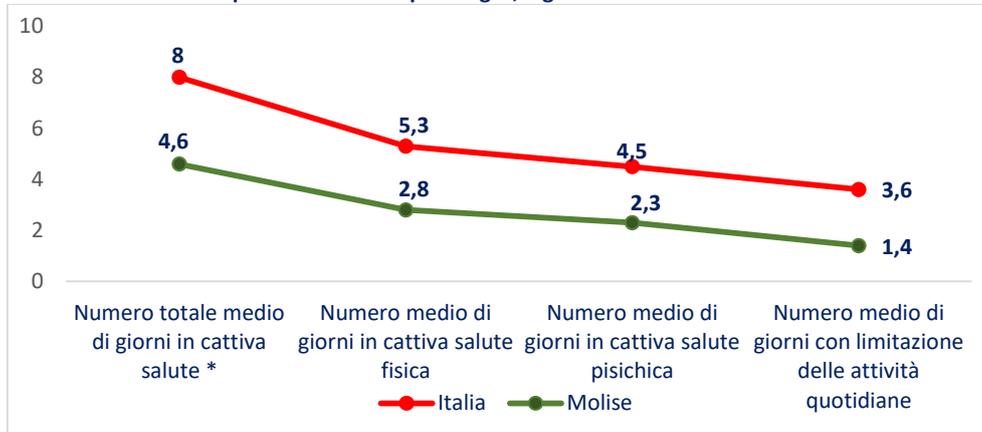
Percezione dello stato di salute. PDA 2016-19

	Italia n = 46226	Molise n = 447
Stato di salute percepito positivamente	87,4	97,5
Stato di salute percepito negativamente	12,6	2,5



In Molise gli anziani intervistati dichiarano di aver vissuto in media 5 giorni in cattiva salute nel mese precedente l'intervista; circa 3 giorni sono vissuti per motivi legati a cattiva salute fisica (conseguenze di malattie e/o incidenti); meno di 3 giorni sono vissuti per motivi legati a problemi nella sfera psicologica (problemi emotivi, di ansia, depressione e stress). Poco più di un giorno è vissuto con reali limitazioni nel normale svolgimento delle proprie attività, per motivi fisici e/o psicologici.

Giorni in cattiva salute per motivi fisici e psicologici, e giorni con limitazione di attività. PDA 2016-19



Circa il 5% degli intervistati ha dichiarato di percepire negativamente il proprio stato di salute, in particolare le donne (3.2% vs 1.7% degli uomini), le persone più anziane (6% degli ultra 85enni vs

1.5% fra 65 e 74 anni), meno istruite ed aumenta al crescere delle difficoltà economiche (dal 2.7% delle persone senza difficoltà al 7% fra chi dichiara molte difficoltà economiche). Fra le persone che vivono sole 5.9% vs 2.0.

Stato di salute percepito negativamente per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

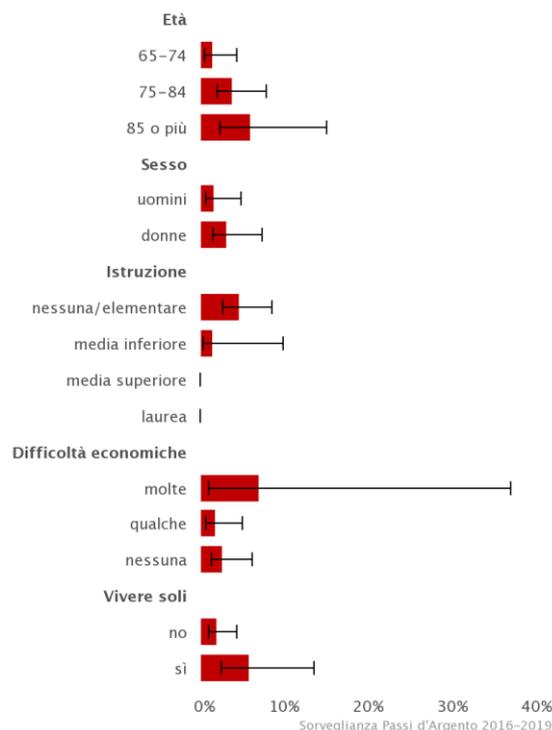


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

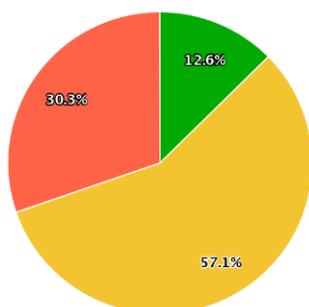
Stato di salute percepito negativamente per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 2.5% (IC95%: 1.3-4.7%)



La percezione della propria salute rispetto all'anno precedente disegna la progressiva perdita di soddisfazione per la propria salute legata all'età e presumibilmente all'insorgenza o all'aggravamento di patologie croniche già esistenti, ma mette anche in evidenza come questa progressione sia diversa anche per determinanti sociali: poco più del 15% degli intervistati riferisce di sentirsi peggio rispetto all'anno precedente, ma questa quota sale fra le persone vivono sole (22%), gli ultra 85enni (33%) e con molte difficoltà economiche (48%).

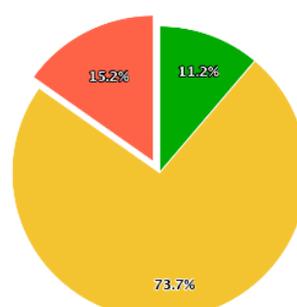
Cambiamento nella salute percepita rispetto all'anno precedente ITALIA



- Molto meglio / meglio
- Stesso modo
- Leggermente peggio / peggio

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Cambiamento nella salute percepita rispetto all'anno precedente Molise



- Molto meglio / meglio
- Stesso modo
- Leggermente peggio / peggio

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Il numero di giorni in cattivo stato di salute (fisica, psichica e con limitazione delle attività quotidiane) aumentano in maniera significativa con l'aumentare delle patologie.

Stato di salute percepito per patologie croniche. PDA 2016-19

	ITALIA n = 46226			Molise n = 447		
	Nessuna	Una patologia	2 o più patologie	Nessuna	Una patologia	2 o più patologie
Numero totale medio di giorni in cattiva salute *	5.4	8.2	12.9	3.5	7.9	5.2
Numero medio di giorni in cattiva salute fisica	3.4	5.5	9.0	2.1	4.7	3.5
Numero medio di giorni in cattiva salute psichica	3.4	5.5	9.0	2.1	4.7	3.5
Numero medio di giorni con limitazione delle attività quotidiane	1.8	3.6	7.0	1.0	2.4	2.1

* Il numero medio di giorni in cattiva salute è calcolato come la somma dei giorni in cattiva salute per problemi fisici e quelli in cattiva salute per problemi psicologici, vissuti nei 30 giorni precedenti l'intervista, fino a un massimo di 30 giorni per intervistato

Depressione

La depressione è una condizione spesso associata a sofferenza psicofisica dell'individuo e a elevati livelli di disabilità. Riconoscere i sintomi della depressione non è facile, spesso questi si manifestano con perdita di interesse e piacere nello svolgimento delle attività abituali, sentirsi giù di morale o senza speranza, sensazione di tristezza e vuoto interiore, tendenza all'isolamento, disturbi del sonno e dell'appetito, difficoltà nella cura di sé, astenia e difficoltà di concentrazione. Il mancato riconoscimento di questi sintomi, incide sullo stato generale di salute e comporta un aumento dei costi per gli interventi da parte dei servizi sociosanitari.

Con il progredire dell'età la presenza di una sintomatologia depressiva è una condizione frequente e spesso grave, perché, oltre a determinare un peggioramento della qualità della vita, si associa ad altre forme di patologia e causa un disagio molto rilevante sia a livello clinico che sociale, associandosi spesso, più che in altre età a tendenze suicidarie. Tuttavia in molti casi si riscontra una sottostima della necessità di curarsi sia da parte delle persone più anziane, che considerano il loro stato psicologico una necessaria conseguenza della loro storia di vita, sia da parte di familiari e conoscenti che l'interpretano come una condizione tipica dell'età avanzata.

Il sistema PASSI d'Argento valuta la presenza dei sintomi fondamentali della depressione (umore depresso e perdita di interesse o piacere per le attività che si è soliti svolgere) utilizzando il Patient Health Questionnaire-2 (PHQ-2): un test validato e molto utilizzato a livello internazionale e nazionale, che è caratterizzato da elevata sensibilità. Esso rappresenta un valido strumento per lo screening dei sintomi di depressione anche tra le persone con 65 anni e più.

Sintomi di depressione. PDA 2016-19

	Sintomi di depressione	Richiesta di aiuto	Numero medio di giorni in cattiva salute fisica *	Numero medio di giorni in cattiva salute psichica *	Numero medio di giorni con limitazione delle attività quotidiane *
Molise	6.2	76.7	15.2	17.9	15.3
Italia	13.3	73.6	16.9	18.8	14.5

* Tra le persone con sintomi di depressione

L'indagine Passi Argento mostra che, nella regione Molise il 6% degli intervistati presenta sintomi di depressione, che sono più diffusi: nella classe di età oltre 85 anni (21%), nelle donne (8% vs 4%), negli anziani con basso livello di istruzione e con molte difficoltà economiche percepite.

Sintomi di depressione per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

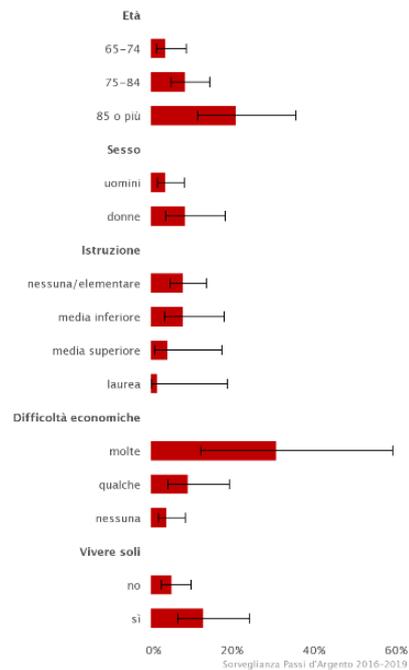


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

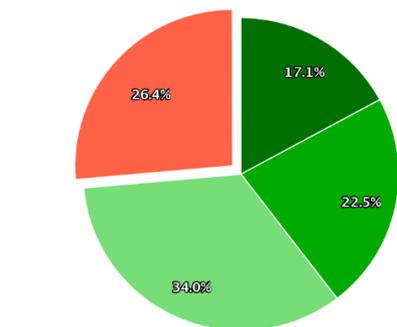
Sintomi di depressione per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 6,2% (IC95%: 3,5-10,7%)



Il 77% degli anziani con sintomi di depressione si rivolge a qualcuno (sanitari o persone di fiducia) per chiedere aiuto.

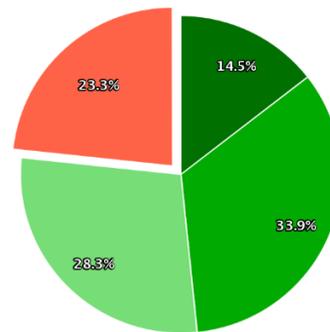
Figure a cui si rivolge chi chiede aiuto - ITALIA



- Medico/Operatore sanitario
- Familiari
- Entrambi
- Nessuno

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Figure a cui si rivolge chi chiede aiuto - Molise

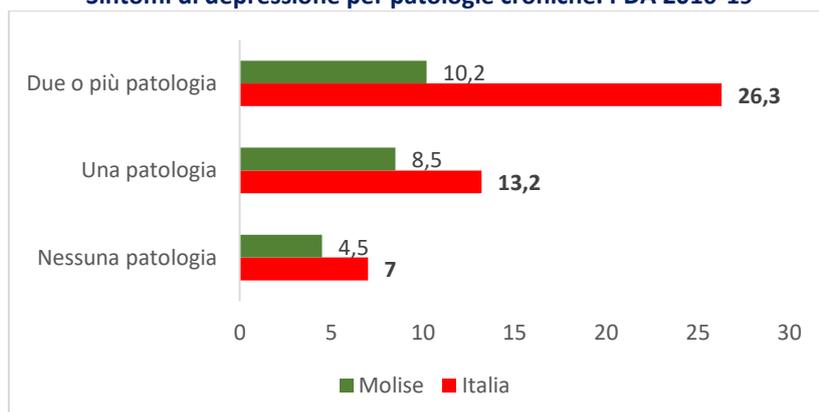


- Medico/Operatore sanitario
- Familiari
- Entrambi
- Nessuno

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

I sintomi di depressione aumentano con la presenza di altre patologie associate, patologie associate passando dal circa il 5% tra chi dichiara di non avere nessuna patologia cronica al 10% tra coloro che hanno due o più patologie.

Sintomi di depressione per patologie croniche. PDA 2016-19



Patologie croniche

Le malattie croniche rappresentano la prima causa di morte e di perdita di anni di vita in buona salute.

L'allungamento della vita media e la disponibilità di trattamenti, negli ultimi decenni ha determinato una vera e propria epidemia di malattie croniche degenerative, con un incremento della prevalenza, nella popolazione anziana del 50% e, spesso, la coesistenza, nello stesso soggetto, di più patologie.

La multimorbilità, caratteristica del "paziente complesso", comporta nuovi bisogni di salute, che impongono modifiche nella presa in carico dei pazienti stessi e nella gestione della complessità

Per molte malattie esistono possibilità di prevenzione e trattamento, con effetti positivi sul ritardo della comparsa o sulle disabilità ad esse correlate.

La Sorveglianza PASSI d'Argento rileva la diagnosi, da parte di un medico, di una tra le seguenti patologie: 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 o cirrosi.

Patologie croniche. PDA 2016-19

	Persone libere da patologie croniche *	Persone con almeno 1 patologia cronica *	Persone con 2 o più patologie croniche (co-morbilità) *
Molise	60.6	39.4	18.6
Italia	39.1	60.9	25.7

** Le patologie indagate sono le seguenti: Cardiopatie (Infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie o Altre malattie del cuore), Ictus o ischemia cerebrale, Tumori (comprese leucemie e linfomi), Malattie respiratorie croniche (Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale), Diabete, Malattie croniche del fegato e/o cirrosi, Insufficienza renale*

In Molise circa 4 anziani intervistati su 10 hanno dichiarato almeno 1 patologia, con percentuali più elevate fra:

- gli uomini (46% vs 38% fra le donne;
- ultra 85enni 65% vs 52 75-84 anni e 30% 65-74 anni;
- con difficoltà economiche elevate 48% vs 42% di chi non ha nessuna
- Vivere soli 50% vs chi vive in famiglia 38%



La presenza di 2 o più malattie croniche è associata con l'età più elevata (28% nella classe con più di 85 anni vs 16% fra le persone fra i 65 ed i 74 anni), il genere maschile (26% vs 13% fra le donne) e le disuguaglianze economiche: 31% fra quelli che dichiarano molte difficoltà economiche vs 21% fra chi non ne ha).

Persone con 2 o più patologie croniche (co-morbidità) per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

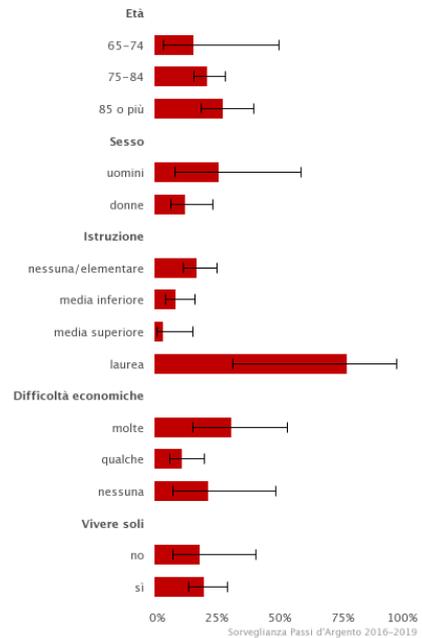


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

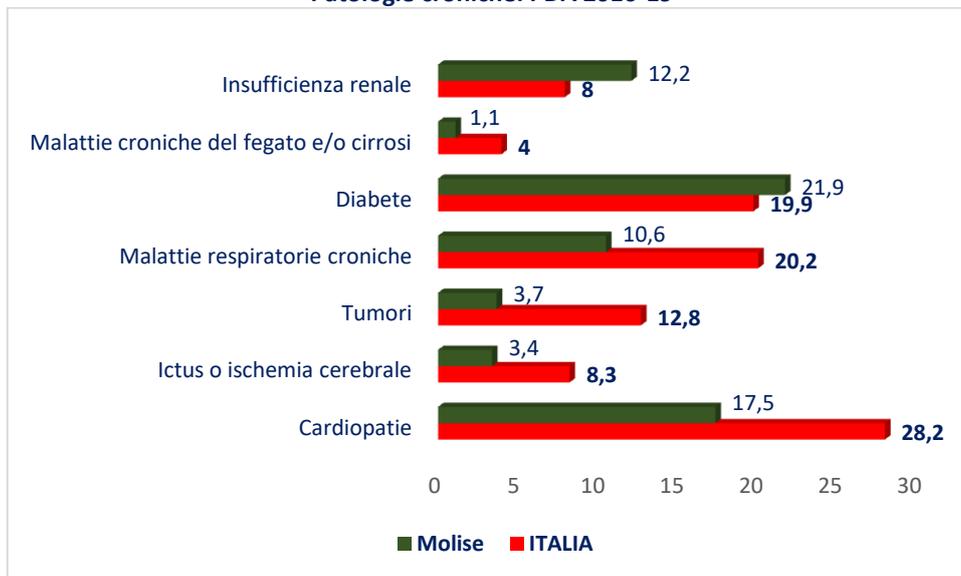
Persone con 2 o più patologie croniche* (co-morbidità) per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Popolazione di riferimento:
Totale: 18.6% (IC95%: 8.3-36.7%)



Considerando le singole patologie indagate dall'indagine PDA, la prevalenza di diabete e insufficienza renale è significativamente più elevata in Molise rispetto alla media nazionale.

Patologie croniche. PDA 2016-19



Disturbi sensoriali

Vista e udito

Le disabilità legate a vista e udito condizionano le capacità di comunicazione e di relazione della persona con 65 anni e più, peggiorandone notevolmente la qualità della vita. I problemi di vista costituiscono un importante fattore di rischio per le cadute, mentre la riduzione dell'udito, fisiologica, tipica dell'età, condiziona la capacità di relazione; una possibile conseguenza di questa condizione è un minore coinvolgimento nelle attività sociali, un certo grado di insoddisfazione della vita e un maggiore rischio di depressione.

Passi d'Argento indaga i problemi di vista, udito e masticazione attraverso domande che non fanno riferimento ad alcuna diagnosi medica ma semplicemente dà conto della percezione del singolo di un deficit visivo, uditivo e della masticazione.

Problemi di vista, udito e masticazione PDA 2016-19			
	Problemi di vista	Problemi di udito	Problemi di masticazione
Molise	5.3	5.8	6.2
Italia	10.5	14.4	13.2

In Molise, circa il 6% degli intervistati dichiara di avere problemi di udito, di masticazione e problemi di vista. La prevalenza dei disturbi della vista e di masticazione e di udito risulta più bassa rispetto alla media nazionale, con differenze significative dal punto di vista statistico.

Problemi di vista per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019



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

Sorveglianza Passi d'Argento

Problemi di udito per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019



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

Sorveglianza Passi d'Argento

Con l'età che avanza il cristallino perde di elasticità ed essendo più rigido non riesce a mettere a fuoco correttamente gli oggetti vicini. Compare quindi la presbiopia, un difetto di accomodazione dell'occhio inevitabile che inizia già fra i 40 e i 50 anni di età, ma che con l'uso degli occhiali può essere superato.



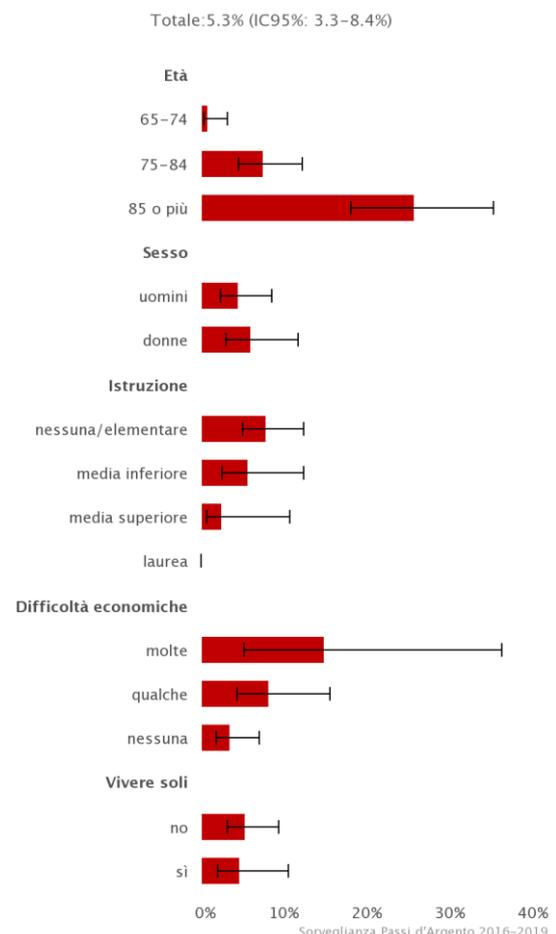
Passi d'Argento indaga i problemi di vista attraverso una domanda che dà conto della percezione del singolo di avere un deficit della vista tale da rendere difficoltoso leggere il giornale, cucire, leggere l'ora sull'orologio, o fare piccoli lavori: «Vede bene per leggere il giornale, cucire, leggere l'ora sull'orologio o fare piccoli lavori?». Alla domanda si può rispondere in tre diversi modi possibili: *“sì, abbastanza”, “sì, solo se indosso gli occhiali”, “no, non vedo bene”*. Questa ultima risposta induce a pensare che il deficit visivo non sia legato alla sola presbiopia (correggibile con le lenti) ma ad altre degenerazioni senili dell'occhio (per esempio cataratta, maculopatia retinica, ecc.) difficilmente superabili con l'uso di occhiali e tali da compromettere la qualità della vita di tutti i giorni.

Nel 2016-2019 poco più del 5% degli intervistati ultra 65enni riferisce di avere problemi di vista (non correggibili neppure con l'uso di occhiali) che condizionano lo svolgimento delle attività quotidiane.

Questa quota cresce con l'età (a 65-74 anni è del 1% ma sale al 26% dopo gli 85 anni) ed è mediamente più alta fra le donne e tra le persone con molte difficoltà economiche (15% vs 4% fra chi non ne riferisce).

Fra gli ultra 65enni con un problema di vista è più alta la prevalenza di coloro che restano socialmente isolati e riferiscono che in una settimana normale non incontrano né parlano con qualcuno (41%); è più alta la prevalenza di sintomi depressivi (29%) ed è più alta la quota di chi è caduto nei 30 giorni precedenti l'intervista (15% vs 9% nel campione totale).

Problemi di vista per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise



Il 74% degli anziani intervistati ricorre agli occhiali e risolve il suo deficit visivo.

Anche i problemi di udito sono indagati attraverso una domanda che dà conto della percezione del singolo di avere un deficit di udito tale da rendere difficoltoso parlare con qualcuno:



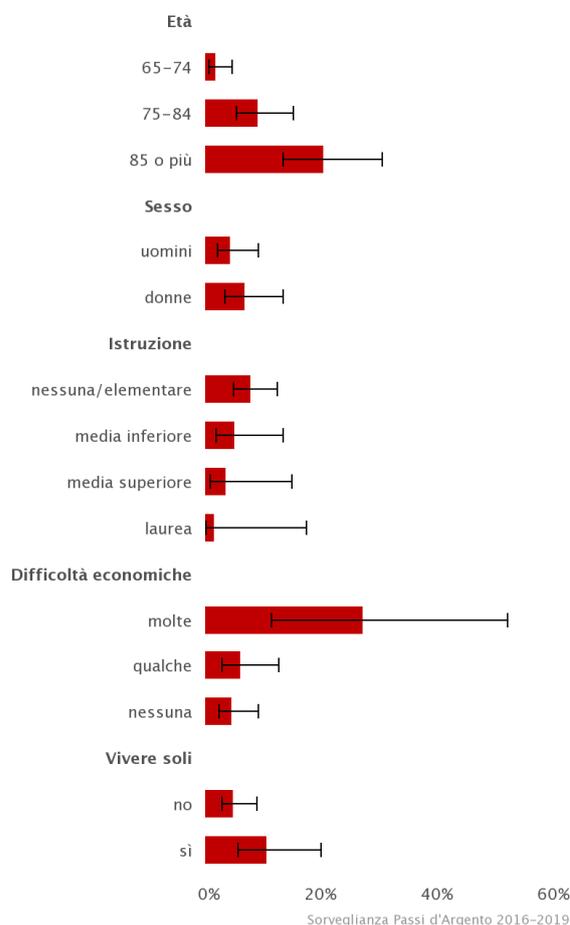
«Sente bene da poter fare quattro chiacchiere con qualcuno?». Alla domanda si può rispondere in tre diversi modi possibili: “*si, abbastanza*”, “*si, solo se indosso l’apparecchio acustico*”, “*no, non sento bene*”.

Dai dati 2016-2019, emerge che il 6% degli ultra 65enni residenti in Molise riferisce un problema di udito (non risolto o non risolvibile con il ricorso all’apparecchio acustico). Questa quota cresce con l’età (a 65-74 anni è del 2% ma sale al 21% dopo gli 85 anni) e non mostra differenze di genere. Il gradiente sociale è ampio e significativo e la quota di persone con problemi di udito è maggiore fra quelle con bassa istruzione (8% vs 2% di chi ha un livello di istruzione alto) e fra quelle con molte difficoltà economiche (27% vs 5% fra chi non ne riferisce).

Fra le persone con un problema di udito è più alta la prevalenza di coloro che restano socialmente isolate e riferiscono che in una settimana normale non incontrano né parlano con qualcuno (29%); è più alta la prevalenza di sintomi depressivi (28%) ed è più alta la quota di chi è caduto nei 30 giorni precedenti l’intervista (13%)

Problemi di udito per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 5.8% (IC95%: 3.5-9.3%)



Il 6% degli anziani intervistati ricorre a un apparecchio acustico per risolvere il suo deficit uditivo, solo circa una persona su 4 tra chi ha problemi di udito.

Disturbi della masticazione

La salute orale costituisce un aspetto importante della salute complessiva della persona in ogni fase della vita.

Anche i problemi di masticazione sono indagati con una sola domanda «Di solito, può mangiare i cibi difficili da masticare, come la carne o le mele?» Alla domanda si può rispondere in tre diversi modi possibili: “*si, abbastanza*”, “*si, solo se uso la dentiera*”, “*no, non riesco a mangiare cibi difficili*”.

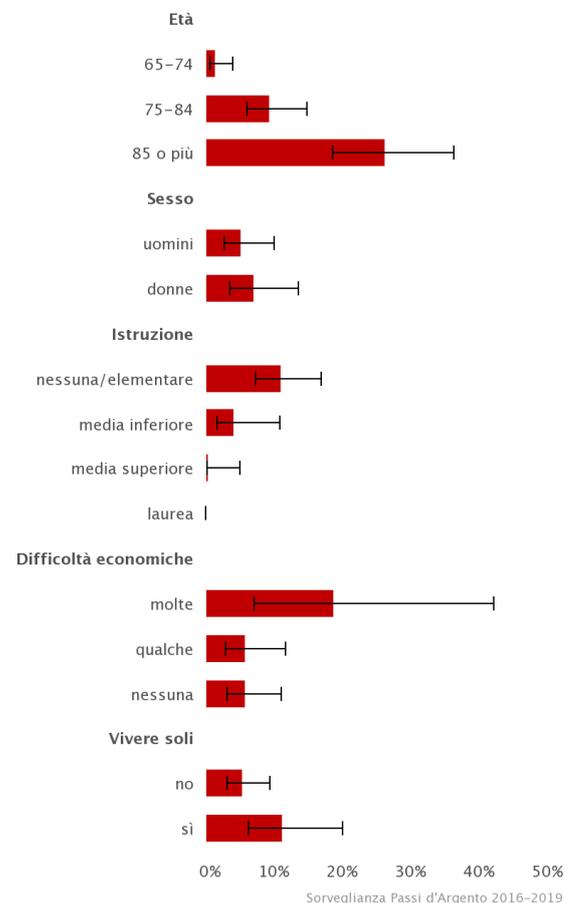
Negli anziani le difficoltà di masticazione possono determinare malnutrizione e carenze nutrizionali. In Molise il 6% del campione di anziani intervistati ha riferito di avere problemi di masticazione; di questi solo 1 su 3 (32%) sono ricorsi al dentista.

I disturbi di masticazione sono più frequenti nelle classi di età più anziane (26% fra gli ultra 85enni vs 9% fra 75-84), nelle donne (7% vs 5% uomini), fra le persone con scolarità più bassa (11% vs 1% fra quelli con istruzione più alta) e crescono al crescere delle difficoltà economiche (dallo 19% fra le persone senza difficoltà economiche, 6% fra quelle con qualche difficoltà e molte difficoltà economiche) e tra quelli che vivono solo 11% rispetto a chi vive in famiglia.



Problemi di masticazione per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 6.2% (IC95%: 3.8-9.8%)



Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Cadute

Ogni anno si verificano in Italia fra i tre e i quattro milioni di incidenti domestici che, come è noto, colpiscono prevalentemente gli anziani, con conseguenze rilevanti in termini di disabilità, ricoveri e mortalità.

Le indagini PASSI D'Argento rileva le cadute avvenute negli ultimi 30 giorni, se hanno avuto esiti importanti come l'ospedalizzazione, inoltre evidenzia l'uso di presidi anticaduta come: tappetini, maniglioni o seggiolini.

Tra gli incidenti domestici, le cadute rappresentano la voce più importante, tanto che si calcola che 1/3 degli ultrasessantenni ne rimanga vittima, con costi umani, sociali e materiali notevoli. Più colpite sono le persone sole e quelle istituzionalizzate. In chi è già caduto, inoltre, l'insicurezza legata alla paura di cadere può limitare notevolmente lo svolgimento delle attività della vita quotidiana e dei rapporti interpersonali, con progressivo isolamento sociale.

Cadute PDA 2016-19

	Cadute	Ricovero per caduta	Paura di cadere	Cadute in casa	Consapevolezza del rischio di infortunio domestico	Uso presidi anticaduta	Consiglio medico
	*	**				***	****
Molise	11.5	3.5	23.5	86.5	41.0	86.2	6.0
Italia	8.6	18.9	39.6	63.5	33.4	66.9	16.6

* = 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

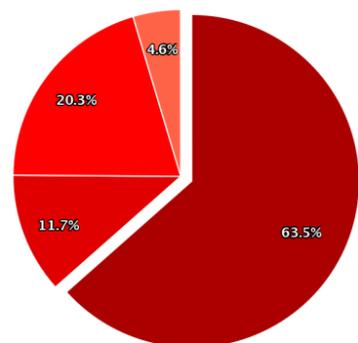
*** = Almeno 1 presidio usato in bagno tra fra tappetini, maniglioni o seggiolini

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



In Molise 1 intervistato su 8 (12%) ha dichiarato di essere caduto almeno una volta negli ultimi 30 giorni in circa il 87% dei casi questa è avvenuta in casa (1.0% cucina, 7.3% Bagno, 75.2% camera da letto, 2.1% ingresso, 1.0% scale), il 5% per strada, e il 9% in giardino. Fra le persone cadute solo il 4% è stata ricoverata almeno un giorno in ospedale.

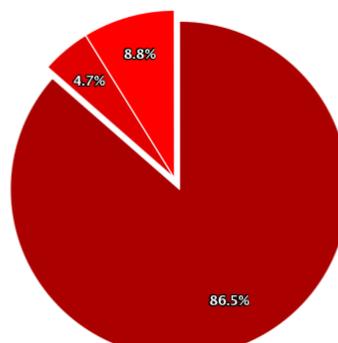
Luogo delle cadute - ITALIA



● Casa ● Strada ● Giardino ● Altro

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

Luogo delle cadute - Molise



● Casa ● Strada ● Giardino ● Altro

Sorveglianza Passi d'Argento 2016-2019

La classe di età più colpita è quella 65-74 anni, in cui si ha una prevalenza di cadute pari al 14% rispetto al 6% dei 75-84 anni e circa il 12% degli ultra 85enni. Cadono più frequentemente in casa gli uomini (20% vs il 5% delle donne).

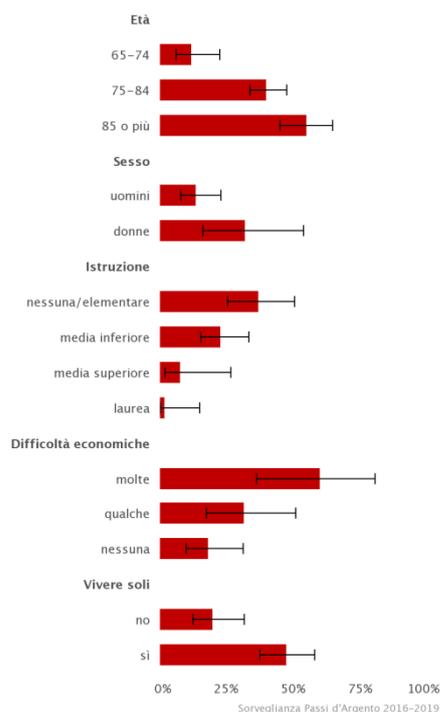
Il 24% degli ultra 65enni intervistati dichiara di aver paura di cadere e la percentuale sale al 55% tra ultra 85enni. Hanno più paura di cadere le donne 32% vs il 14% degli uomini, gli anziani con più basso livello di istruzione (37% vs 2% di anziani con alta istruzione) e con difficoltà economiche (60% con molte difficoltà economiche vs il 18% con nessuna difficoltà economica), e le persone che vivono sole (47%) rispetto a chi vive in famiglia (20%)



Sorveglianza Passi d'Argento

Paura di cadere per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 23.5% (IC95%: 15.3-34.4%)



Negli ultimi 12 mesi, il 6% degli anziani che hanno avuto una caduta, ha ricevuto consigli da parte di un medico o di un altro operatore sanitario, su come evitare di cadere.

Uso dei farmaci

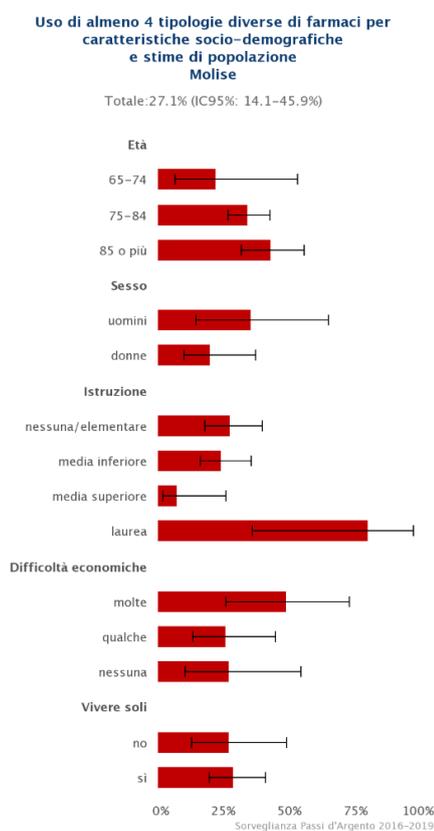
Le informazioni sull'uso dei farmaci da parte degli anziani sono di grande importanza per la tutela della loro salute. In molti casi le persone in età avanzata assumono diversi farmaci nello stesso giorno ed anche allo stesso orario. Il mancato controllo della corretta e regolare assunzione della terapia può esporre l'anziano a conseguenze potenzialmente gravi.

PASSI d'Argento sono state raccolte informazioni sui farmaci assunti e sull'eventuale controllo dell'uso dei farmaci da parte del MMG.

In Molise circa 9 anziani su 10 (87%) hanno riferito di fare uso di farmaci, senza differenze di genere. Mentre circa 1 persona su 4 (27%) assumono almeno 4 tipi di farmaci. La percentuale che usa farmaci è più alta fra le persone più anziane (43% fra gli ultra 85enni vs 22% fra i 65 ed i 74 anni), tra gli uomini 35% vs 20% delle donne e con difficoltà economiche (48% vs 27% fra le persone senza difficoltà economica);



Sorveglianza Passi d'Argento



La corretta assunzione della terapia farmacologica (farmaci giusti, orari) è stata verificata dal medico di fiducia negli ultimi 30 giorni per circa il 37% della popolazione anziana, ed in quasi il 12% da meno di tre mesi.

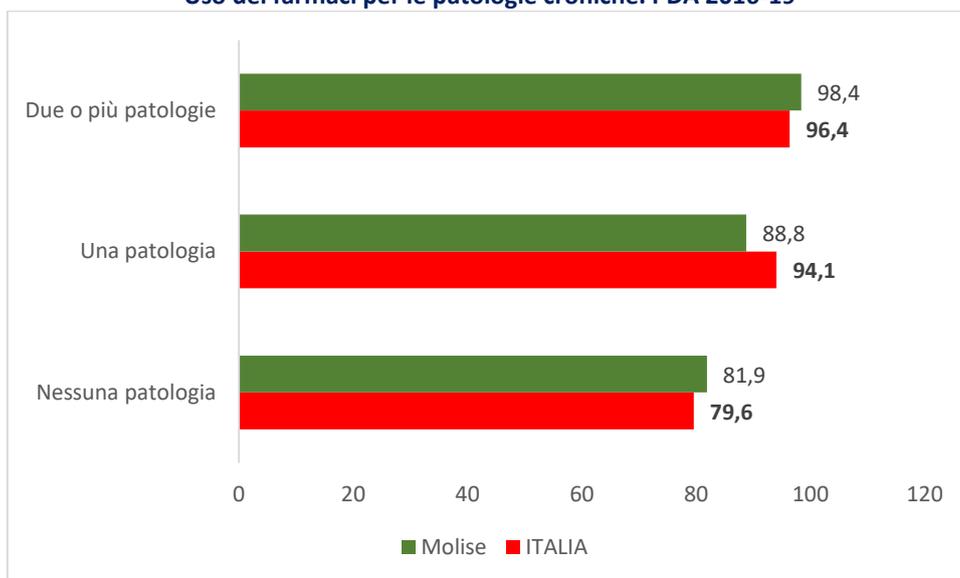
Attenzione del medico alla corretta assunzione dei farmaci. PDA 2016-19

	ITALIA n = 53986	Molise n = 446
Controllo effettuato negli ultimi 30 giorni	42.6	36.7
Controllo effettuato 1 – 3 mesi prima	19.7	11.3
Controllo effettuato 4 – 6 mesi prima	6.8	5.9
Controllo effettuato oltre 6 mesi prima	7.6	3.3
Mai controllati	12.0	27.5

L'82% delle persone che non hanno nessuna patologia dichiara di assumere farmaci, contro l'89% con una patologia e il 98% con due patologie. Da mettere in evidenza che un l'11% di anziani che ha una patologia, riferiscono di non assumerne.



Uso dei farmaci per le patologie croniche. PDA 2016-19



Stili di vita

Le abitudini e gli stili di vita sono importanti a tutte le età per determinare lo stato di salute. Corretti stili di vita non solo sono in grado di prevenire o ridurre il rischio dell'insorgenza delle malattie croniche: la modifica dei fattori comportamentali di rischio è in grado di migliorare la gestione di malattie già conclamate, rallentandone la progressione verso la cronicità.

In PASSI d'Argento è stata valutata l'abitudine al fumo, il consumo di frutta e verdura, l'eccesso ponderale, l'abuso di alcol, l'attività fisica.

Attività fisica

Una regolare attività fisica protegge le persone anziane da numerose malattie, previene le cadute e migliora la qualità della vita, aumentando anche il benessere psicologico. Nelle persone con 65 anni e più l'attività motoria è correlata direttamente alle condizioni complessive di salute: può essere notevolmente limitata o assente nelle persone molto in là con l'età e con difficoltà nei movimenti. Per questo, la quantità di attività fisica "raccomandabile" varia a seconda delle condizioni generali di salute e dell'età; le raccomandazioni dell'OMS per l'attività fisica degli anziani prevedono almeno 150 minuti alla settimana di attività fisica aerobica di moderata intensità, come la camminata veloce. Se la mobilità è ridotta si raccomanda l'attività fisica per tre o più giorni alla settimana per migliorare l'equilibrio e prevenire le cadute e se le condizioni di salute non consentono il livello di attività fisica previsto, si raccomanda di adottare uno stile di vita attivo adeguato alla particolare situazione soggettiva. Per attività fisica si intende qualunque movimento che comporta dispendio di energia, come le attività che fanno parte della vita quotidiana (camminare, fare i lavori domestici, fare giardinaggio, ballare, fare le scale, portare a spasso il cane, ecc). Ci sono evidenze scientifiche di molteplici benefici per la salute derivanti dallo svolgimento regolare di uno stile di vita attivo quali: la riduzione della mortalità per tutte le cause e di quella correlata a patologie cardiovascolari sia nella popolazione generale, sia in persone con fattori di rischio coronarici e nei cardiopatici. Inoltre chi pratica regolarmente l'attività fisica riduce significativamente il rischio di avere problemi di: ipertensione, malattie cardiovascolari (malattie coronariche e ictus cerebrale), diabete di tipo 2, osteoporosi, depressione, traumi da caduta degli anziani, alcuni tipi di cancro.

PASSI d'Argento consente di valutare l'attività fisica negli ultra 65enni, attraverso uno strumento specifico, il Pase "Physical Activity Scale for elderly".

	Attività fisica. PDA 2016-19			
	Sedentario *	Parzialmente o completamente attivo *	Punteggio medio PASE *	Consiglio fare attività fisica
Molise	28.5	71.5	106.3	36.7
Italia	39.4	60.6	94.2	27.7

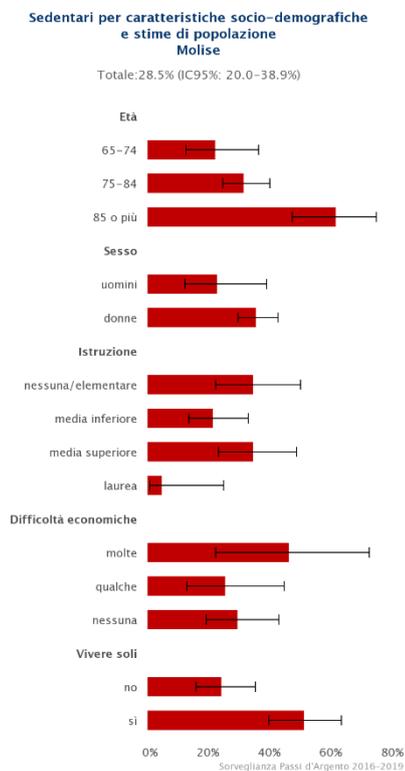
* indicatore stimato sul 72% del campione definito eleggibile al PASE (autonomi nella deambulazione e in grado di sostenere l'intervista senza ricorso all'aiuto di un familiare o persona di fiducia).

Il Pase è uno strumento validato a livello internazionale, e specifico della popolazione anziana, che consente di "quantificare" i livelli di attività fisica raggiunta dagli ultra 65enni considerando le attività comunemente svolte da persone di questa età (come passeggiare, fare giardinaggio, curare

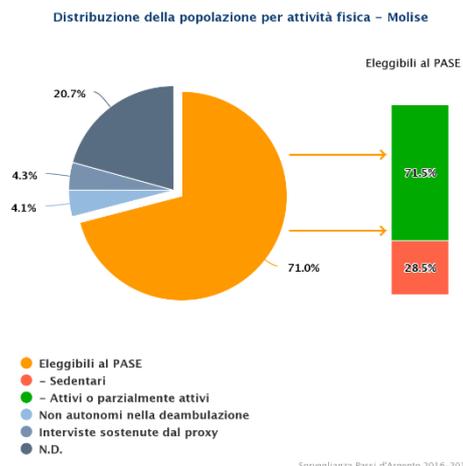
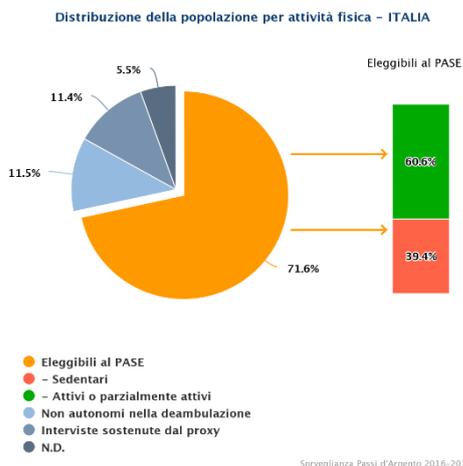
l'orto, fare attività domestiche o piccole riparazioni e prendersi cura di altre persone) senza enfatizzare le sole attività sportive o ricreative, che pure vengono prese in considerazione.

Nella regione Molise il 29% dei soggetti ultra64enni intervistati dichiara di essere poco attivo e il 37% di aver ricevuto il consiglio, da parte del medico, di effettuare un'attività fisica regolare.

Risultano più attivi fisicamente gli anziani con età tra i 65-74 anni, senza difficoltà economiche e con più alto livello di istruzione. Il fatto di vivere soli e di essere socialmente isolati incide negativamente sul livello di attività fisica.



In Molise la popolazione anziana eleggibile al PASE, è del 71% tra questi il 72% risulta attivo e il 28% è sedentario.



Praticare attività fisica dipende da molteplici fattori individuali e collettivi. Il sistema sanitario può svolgere un ruolo di promozione per migliorare l'adesione della popolazione ad uno stile di vita attivo. Nella promozione dell'attività fisica un ruolo di primo piano lo potrebbero avere i Medici di Medicina Generale che operano nell'ambito delle cure primarie.

Abitudine al fumo

Il fumo di tabacco costituisce uno dei principali fattori di rischio per l'insorgenza di numerose patologie cronic-degenerative, soprattutto a carico dell'apparato respiratorio e cardiovascolare; Il fumo fa male a tutte le età, ma le conseguenze negative del fumo aumentano con l'aumentare dell'età; le principali cause di mortalità correlate al fumo nelle persone con 65 anni e più sono il tumore del polmone e la broncopneumopatia cronica ostruttiva.

PASSI d'Argento monitora l'abitudine al fumo attraverso i seguenti indicatori specifici (espressi in forma di prevalenza):

- **Fumatore:** chi dichiara di aver fumato nella sua vita almeno 100 sigarette e di essere fumatore al momento dell'intervista o di aver smesso di fumare da meno di 1 anno.
- **Ex-fumatore:** chi dichiara di aver fumato nella sua vita almeno 100 sigarette e di non essere fumatore al momento dell'intervista e di aver smesso di fumare da più di 1 anno.
- **Non fumatore:** chi dichiara di aver fumato nella sua vita meno di 100 sigarette e di non essere attualmente fumatore.

In Molise le persone con 65 anni e più che fumano sono il 5% contro il 73% che non ha mai fumato, mentre il 22% degli anziani intervistati è un ex-fumatore. Più della metà dei fumatori hanno ricevuto il consiglio di smettere di fumare il 54% dei fumatori

Abitudine al fumo. PDA 2016-19

	Non fumatori	Fumatori	Ex fumatori	Consiglio smettere
Molise	72.7	5.2	22.1	54.0
Italia	63.3	9.8	26.9	67.3

Fumatori per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

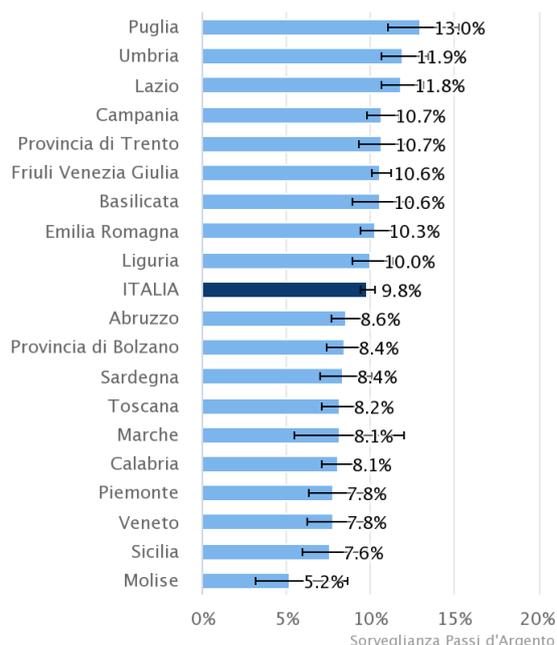


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Fumatori per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019



Eccesso ponderale e Consumo di frutta e verdura

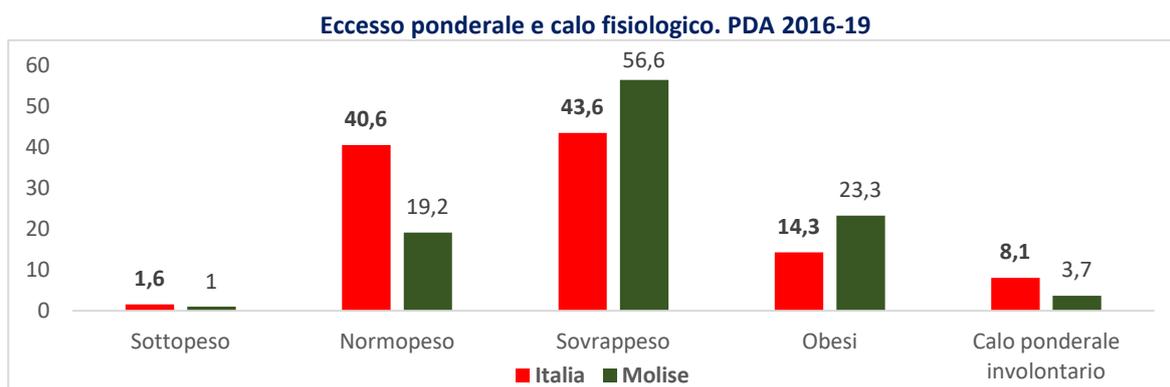
Lo stato nutrizionale è un importante determinante delle condizioni di salute in ogni fase della vita e in particolare oltre i 64 anni, gli eccessi e le carenze alimentari sono in grado di provocare la comparsa di processi patologici a carico di vari organi e di favorire il processo di invecchiamento dell'organismo.

Da un lato l'eccesso di peso favorisce l'insorgenza o l'aggravamento di patologie pre-esistenti (dismetaboliche, cardiovascolari, osteo-articolari) e influisce negativamente sulla qualità della vita della persona. Dall'altro, la perdita di peso non intenzionale rappresenta un indicatore comunemente utilizzato per la fragilità dell'anziano.

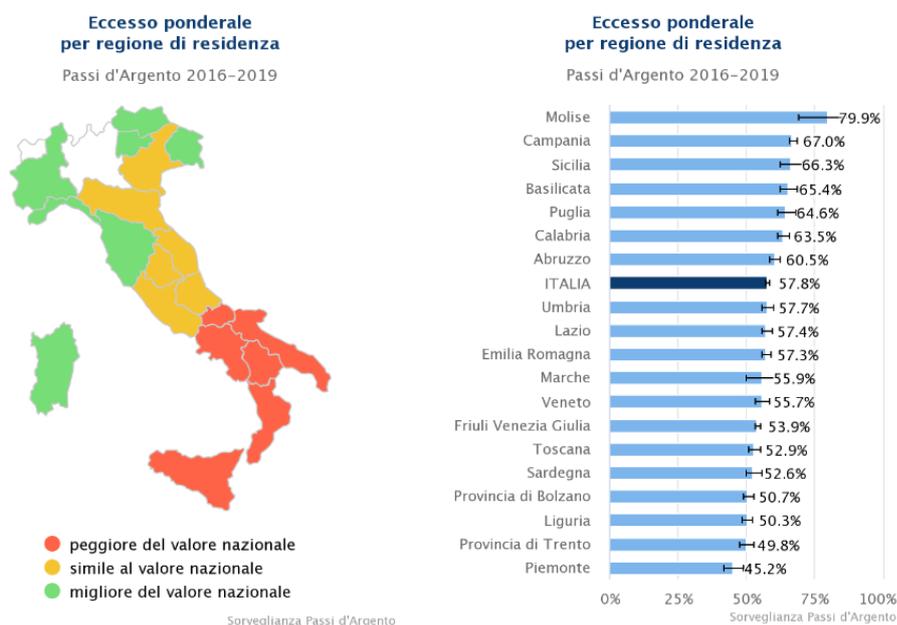
PASSI d'Argento misura lo stato nutrizionale della popolazione anziana attraverso l'Indice di Massa Corporea (IMC), dato dal rapporto del peso (in Kg) ed il quadrato dell'altezza (in metri).

Sulla base di questo indice le persone vengono classificate in 4 categorie: sottopeso (IMC < 18,5), normopeso (IMC: fra 18,5-24,9), sovrappeso (IMC: fra 25- 29,9), obeso (IMC ≥ 30).

Nella regione Molise la percentuale di ultra 64enni in eccesso ponderale (sovrappeso e obesi) è pari al 80%. Il 19% risulta normopeso, il 57% in sovrappeso, il 23% obeso e l'1% è sottopeso. Circa il 4% delle persone intervistate ha dichiarato di aver avuto un calo ponderale involontario.



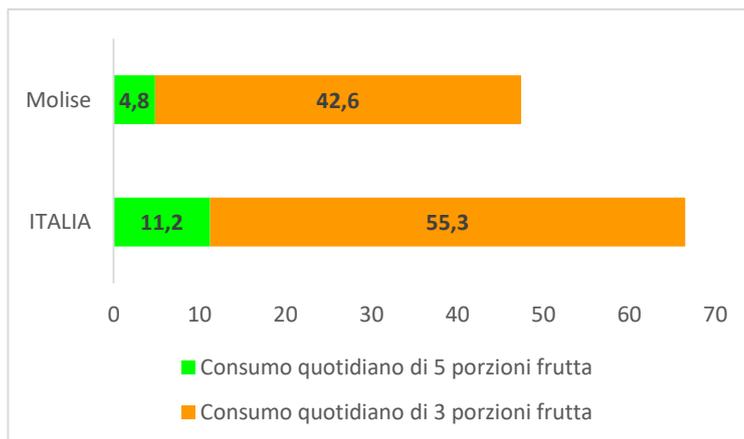
Anche il gradiente geografico è a sfavore delle Regioni meridionali rispetto a quelle del Centro-Nord Italia e il range dei valori passa da quasi 80% in Molise al 45% del Piemonte.



Adeguate quantità di frutta e verdura assicurano un rilevante apporto di nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici) e sostanze protettive antiossidanti, utili a proteggersi dall'insorgere delle patologie. Le linee guida raccomandano di consumare almeno 5 porzioni al giorno (five-a-day) di frutta o verdura (corrispondenti a circa 400 grammi) per essere efficaci nella prevenzione delle malattie croniche, **PASSI d'Argento misura il consumo di questi alimenti.**

In Molise il consumo medio giornaliero di frutta e verdura fra le persone ultra 65enni non ha raggiunto la quantità indicata dalle linee guida per una corretta alimentazione. Infatti, soli il 5% degli ultra 64enni consuma almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno ("five-a-day") come raccomandate dalle linee guida, mentre il 43% ne consuma solo 3 porzioni al giorno.

Consumo di frutta e verdura. PDA 2016-19



Il gradiente geografico dell'adesione al *five a day* è a sfavore delle Regioni meridionali rispetto a quelle del Centro-Nord Italia e il range dei valori passa da quasi 5% in Molise al 21% di Liguria.

Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

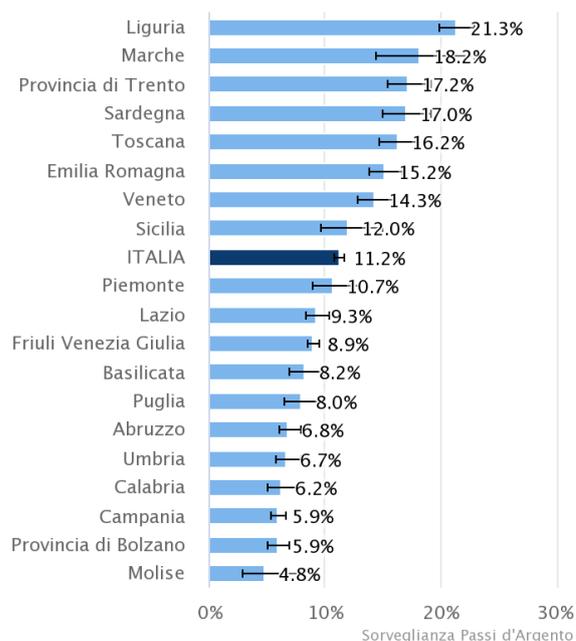


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019



Abuso di alcol

Il consumo di alcol può avere conseguenze sfavorevoli per la salute in tutte le età. La fascia di popolazione ultra 65enne ha una maggiore vulnerabilità rispetto all'alcol: con l'età, infatti, la sensibilità ai suoi effetti aumenta in conseguenza del mutamento fisiologico e metabolico dell'organismo. Inoltre l'alcol interferisce con l'uso dei farmaci che le persone anziane, molto spesso, assumono quotidianamente, pertanto, in età avanzata, anche un consumo moderato di alcol può causare seri problemi di salute.

Nell'indagine PASSI d'Argento è stata stimata la prevalenza dei consumatori di alcol e in particolare il numero di persone che bevono più di un'unità alcolica, corrispondente a una lattina di birra o un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore al giorno. Infine, è stato stimato il numero di persone che hanno ricevuto il consiglio di ridurre il consumo di alcol da parte di un operatore sanitario.

Nella regione Molise il 24% degli anziani intervistati consuma bevande alcoliche, circa 1 persona su dieci (9%) fa un consumo moderato mentre il 15% è un consumatore a rischio. Solo il 14% dei consumatori a rischio ha ricevuto il consiglio di ridurre il consumo di alcol, da parte di un medico o di un altro operatore sanitario.

Consumo di alcol. PDA 2016-19

	Consumo alcol	Consumo moderato	Consumo a rischio	Bevitori a maggior rischio consigliati di bere meno dal medico
Molise	24.3	9.3	14.9	14.4
Italia	38.3	19.8	18.5	10.8

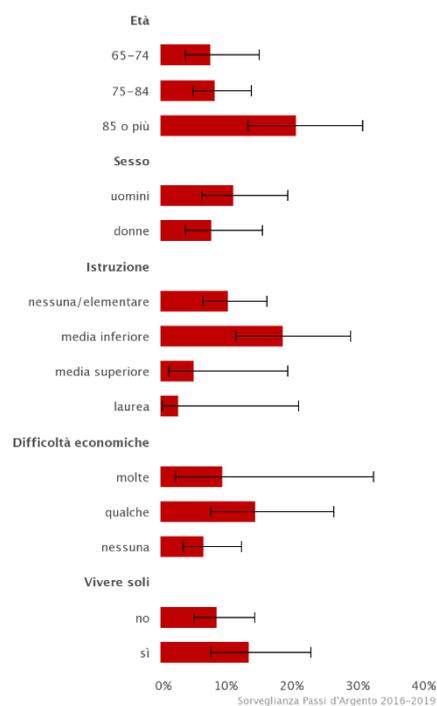
Nella regione Molise il 9% degli anziani intervistati consuma bevande alcoliche ed il consumo aumenta con l'età, passando dal 8% della classe di età 65-74 anni, al 21% di quella delle persone con 85 anni e più. I dati indicano un consumo maggiore:

- uomini rispetto alle donne (11% vs 8%)
- Istruzione medio bassa 19% vs 3% laurea
- qualche difficoltà economiche 15% vs 7% nessuna difficoltà economiche
- vive solo 14% vs 9% di chi vive in famiglia



Consumo alcolico moderato per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 9.3% (IC95%: 5.8-14.6%)



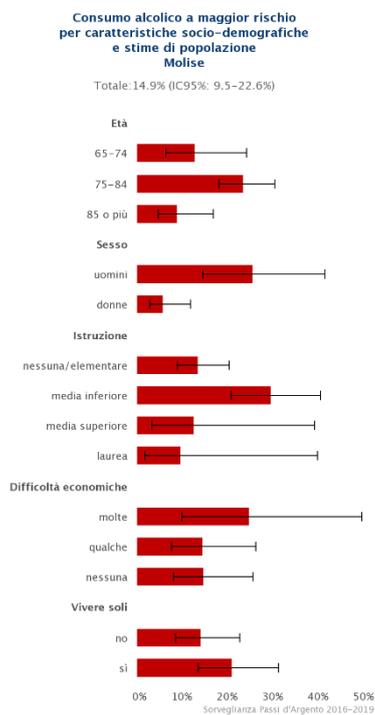
Il 15% delle persone che consumano alcolici è un bevitore a rischio, ovvero consuma più di una unità alcolica al giorno. Si tratta di un'abitudine più frequente negli uomini (26% vs 6% delle donne)

e tra gli anziani con 75-84 anni (24% vs 9% di quelli con 85 anni e più). Essere bevitori a rischio è più frequente tra coloro che hanno difficoltà economiche (25% vs 15% di chi non ha difficoltà economiche) e tra coloro che vivono soli (21% vs 14%).

Solo il 14% dei consumatori a rischio ha ricevuto il consiglio di ridurre il consumo di alcol, da parte di un medico o di un altro operatore sanitario.

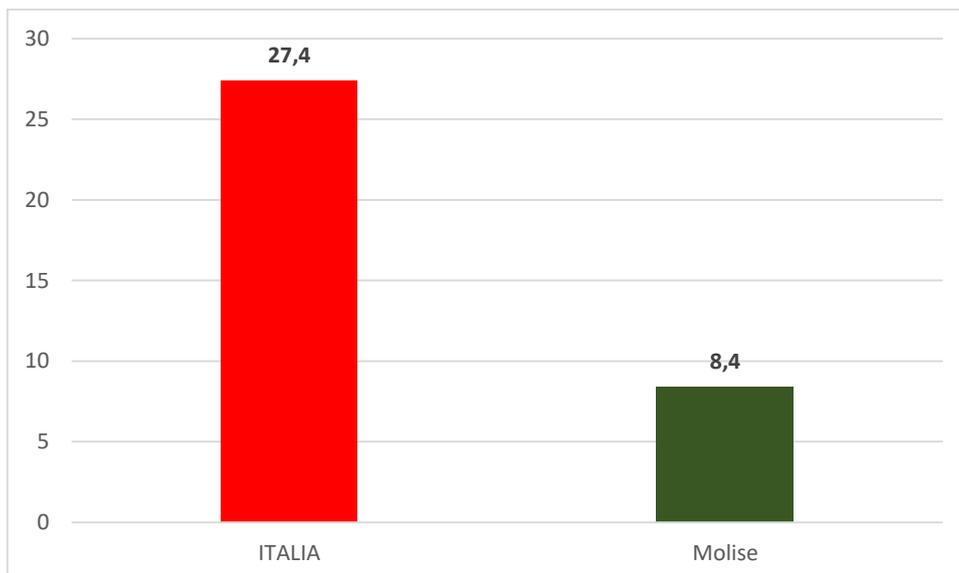


Sorveglianza Passi d'Argento



Nella Regione Molise il numero di persone che assume alcol pur avendo una controindicazione assoluta, come affette da malattie del fegato è dell'8%.

Consumo di alcol in condizioni in cui l'assunzione è controindicata. PDA 2016-19



Vaccinazione anti-influenzale

La vaccinazione antinfluenzale è un importante intervento di sanità pubblica, fortemente raccomandato nella popolazione anziana, perché riduce le complicanze dell'influenza, l'ospedalizzazione e la mortalità. **La Sorveglianza Passi D'Argento indaga sull'adesione alla vaccinazione antinfluenzale.** Il Ministero della Salute raccomanda di vaccinare almeno il 75% delle persone appartenenti alle categorie a rischio.

Vaccino antinfluenzale- PDA 2016-2019

	Copertura vaccinale negli ultra65enni	Copertura vaccinale negli ultra65enni con almeno 1 patologia cronica	Copertura vaccinale negli ultra65enni senza patologie croniche
Molise	52.0	56.8	48.5
Italia	56.4	62.9	46.3

In Molise fra gli ultra 64enni, poco più della metà della popolazione intervistata (52%) riferiscono di non aver eseguito la vaccinazione antinfluenzale nel corso della stagione 2018-2019. L'adesione alla vaccinazione antiinfluenzale è maggiore fra gli ultra 64enni che hanno almeno una patologia, rispetto a coloro che dichiarano di non averne (57% vs 52%).

Pur rimanendo molto al di sotto del livello raccomandato, fra le persone anziane affette da una patologia cronica, l'adesione alla vaccinazione antiinfluenzale risulta più elevata fra coloro che sono affetti da insufficienza renale, infarto, malattie respiratorie, ictus, cardiopatie non ischemiche e diabete (circa 6 su 10); più bassa fra gli epatopatici (23%).

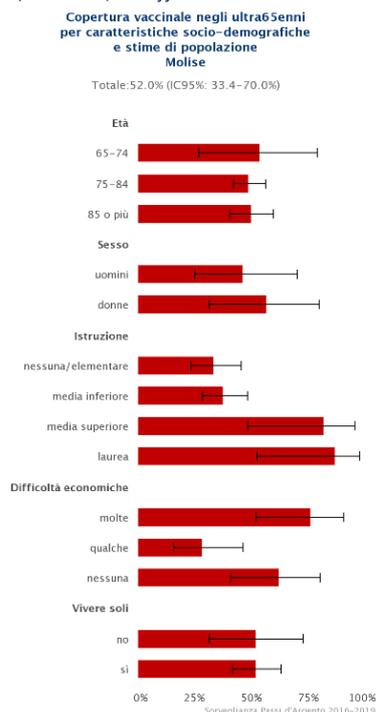
Copertura vaccinale negli ultra65enni con almeno 1 patologia cronica *

	ITALIA n = 33300	Molise n = 230
Almeno una patologia cronica	62.9	56.8
Diabete	63.8	61.5
Malattie cardiovascolari	67.3	70.4
Malattie respiratorie	67.6	64.2
Tumori	59.5	63.5
Insufficienza renale	65.9	77.6
Malattie del fegato	59.0	22.6

* almeno 1 patologia tra le seguenti: Cardiopatie (Infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie o Altre malattie del cuore), Ictus o ischemia cerebrale, Tumori (comprese leucemie e linfomi), Malattie respiratorie croniche (Bronchite cronica, enfisema, insufficienza respiratoria, asma bronchiale), Diabete, Malattie croniche del fegato e/o cirrosi, Insufficienza renale

In Molise l'adesione alla vaccinazione antiinfluenzale è maggiore fra:

- nella fascia d'età 65-74 anni 54% vs 50% degli ultra 85enni;
- tra le donne 57% vs 46% degli uomini;
- livello istruzione più alto 87% vs 33% di chi ha un livello di istruzione basso.



Isolamento sociale

L'isolamento sociale, particolarmente nella terza età, può avere notevoli ripercussioni sulla qualità della vita; oltre a condizionare gli aspetti della vita di relazione, può compromettere le attività quotidiane e il soddisfacimento delle principali necessità della vita.

La sorveglianza PDA indaga sia la partecipazione a incontri collettivi che il semplice “fare quattro chiacchiere con altre persone”: viene considerata a rischio di isolamento sociale la persona che in una settimana normale non ha fatto nessuna di queste attività.

In Molise si stima che circa 2 ultra 65enni su 10 vivono in una condizione di isolamento sociale; in particolare, il 19% della popolazione dichiara che, nel corso di una settimana normale, non ha avuto contatti, anche solo telefonici, con altre persone e il 61% non partecipa a incontri collettivi presso punti di aggregazione come il centro anziani, il circolo, la parrocchia o le sedi di partiti politici e di associazioni.

Isolamento sociale. PDA 2016-2019

	Isolamento sociale	Impossibilità a conversare con qualcuno	Impossibilità di partecipare ad attività sociali
Molise	17.3	19.1	61.1
Italia	18.7	20.4	70.0

La condizione di isolamento sociale è più frequente fra le persone più anziane tra gli ultra 85enni 35% vs 15% nella classe 65-74 anni, fra gli uomini 28% vs 8% per le donne e chi ha un basso livello di istruzione (30% vs 2% livello istruzione alto).

Isolamento sociale per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

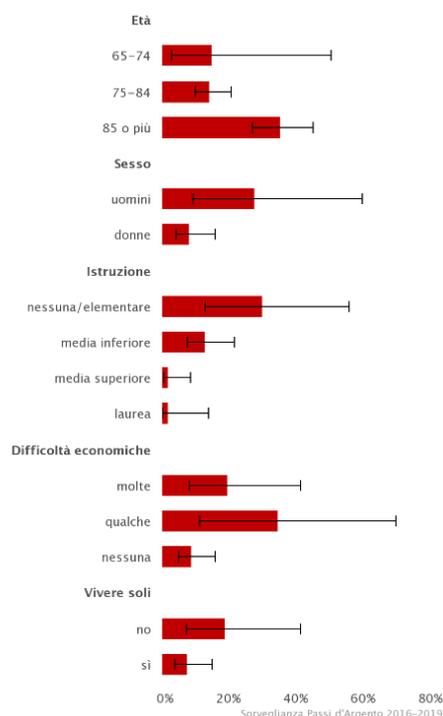


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Isolamento sociale per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 17.3% (IC95%: 7.0-36.6%)



Partecipazione ad attività sociali e comunitarie, formazione, apprendimento e lavoro

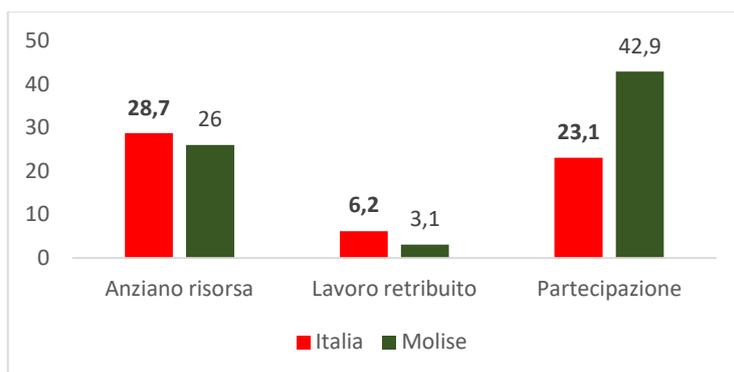
I contatti sociali e le relazioni con altre persone hanno una influenza positiva sulla salute e sul benessere degli individui in generale e degli anziani in particolare che, più di altri, possono essere esposti al rischio di isolamento sociale e, di conseguenza, di depressione.

Partecipare ad attività culturali ed educative favorisce la crescita individuale e rende attivi nello scambio di conoscenze, competenze e memoria, contribuendo così a migliorare i rapporti inter ed intra – generazionali.

Il coinvolgimento in attività lavorative retribuite, oltre ad influenzare positivamente la salute e il benessere dei singoli, contribuisce alla costituzione di un vero e proprio capitale sociale.

La sorveglianza PDA indaga la frequenza, in una settimana tipo, a centri per anziani, circoli, parrocchie o sedi di partiti politici o di associazioni; la partecipazione negli ultimi 12 mesi a corsi di formazione per adulti (di inglese, di computer, etc.) o la frequenza dell'Università della terza età, lo svolgimento di attività di lavoro retribuite. Le informazioni raccolte possono essere considerate anche una misura indiretta delle azioni messe in atto dalla società per valorizzare le persone con 65 e più anni.

La partecipazione sociale PDA 2016-2019

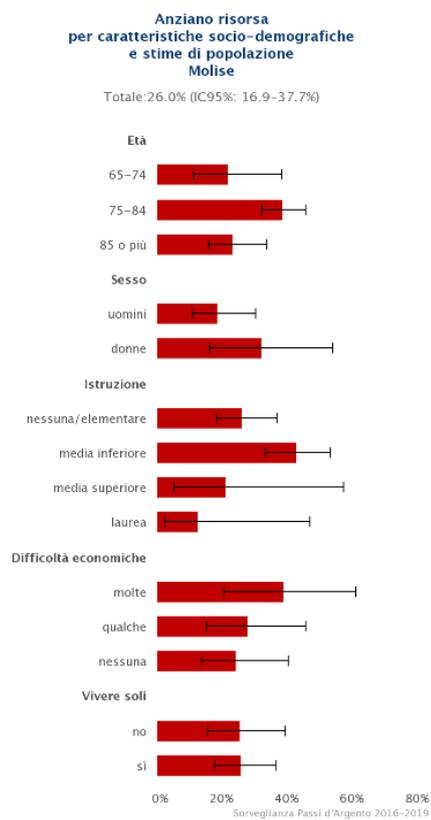


In Molise fra gli ultra 64enni il 3% svolge un lavoro retribuito, 43% partecipa a gite o soggiorni e corsi di formazione, 1 su 4 rappresenta una risorsa per la collettività (26%), di cui il 23% risultano una risorsa per la famiglia, il 13% per altre persone e solo il 3% si dedica al volontariato.

Anziano risorsa. PDA 2016-19

	ITALIA n = 55285	Molise n = 473
Anziano risorsa	28.7	26.0
per familiari	19.0	22.5
altre persone	14.3	13.0
volontariato	5.3	2.9

Risultano essere risorsa prioritariamente anziani nella fascia d'età compresa tra 75-84 anni (39%), prevalentemente da donne (32% vs 19% uomini), con scolarità bassa (43% media inferiore vs 13% con istruzione alta).



Soddisfazione per la propria vita

Negli ultimi anni, è stata attribuita grande importanza alle misure soggettive di felicità e soddisfazione per la propria vita. Le percezioni e le valutazioni soggettive influenzano, infatti, il modo in cui le persone affrontano la vita e per questo motivo possiedono un elevato valore informativo. **La felicità, nell’accezione originale, è intesa e misurata, da alcuni decenni, come “soddisfazione della vita” e PASSI d’Argento l’ha rilevata come soddisfazione complessiva della vita condotta da un individuo, ricorrendo ad una sola domanda (“Quanto è soddisfatto/a della vita che conduce?”), con 4 possibili risposte (“molto”, “abbastanza”, “poco”, “per nulla”) su un intervallo temporale non specificato.**

Persone insoddisfatte della propria vita.PDA 2016-19

	ITALIA n = 45769	Molise n = 446
Persone insoddisfatte della propria vita	21.1	9.1
fra persone con cattiva percezione della salute	75.1	48.6
fra persone con disabilità	59.0	45.1
fra persone con 1 o 2 patologie cronica	25.7	18.2
fra persone con 3 o più patologie	47.1	4.4
fra persone non partecipi alle attività sociali o corsi di formazione	24.7	12.4

Complessivamente il 91% delle persone ultra 64enne si dichiara soddisfatto della vita che conduce, il rimanente 9% riferisce di non sentirsi soddisfatto.

Insoddisfazione della propria vita per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

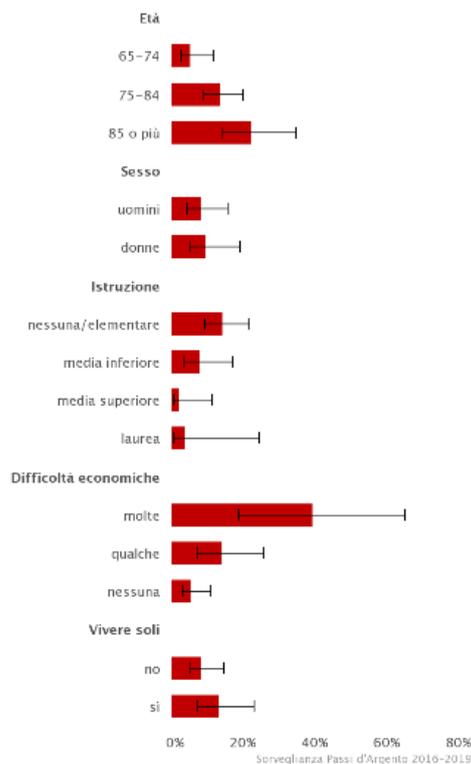


- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Insoddisfazione della propria vita per caratteristiche socio-demografiche e stime di popolazione Molise

Totale: 9.1% (IC95%: 5.6-14.4%)



Tutela e sicurezza

Per le persone in età avanzata è importante tutelare il diritto e l'accesso alle cure, facilitarne l'accesso ai servizi socio-sanitari e rendere i contesti di vita, come le abitazioni o i quartieri, sicuri e favorevoli all'autonomia e la socialità.

Le persone anziane devono poter raggiungere lo studio del medico di famiglia, i servizi della ASL, la farmacia o i negozi di generi alimentari o di prima necessità senza difficoltà. Inoltre è anche importante che vivano in abitazioni adatte ai loro bisogni individuali, senza barriere architettoniche, così da favorire la libertà di movimento in totale sicurezza, con riscaldamento e condizioni igienico sanitarie adeguate. Inoltre, per favorire l'autonomia ma anche la partecipazione alle attività sociali è importante che le persone anziane si sentano sicure nel proprio quartiere, così da affrontare con serenità e in autonomia le uscite.

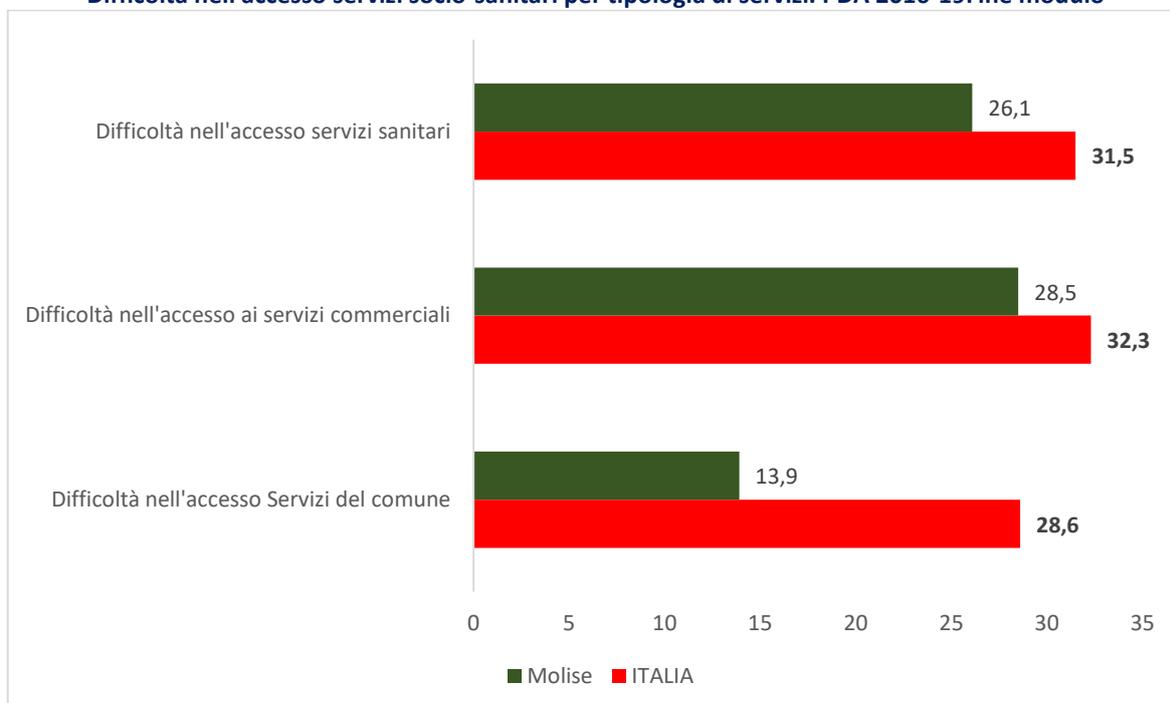
PASSI d'Argento indaga molti di questi aspetti: l'accessibilità ai servizi socio-sanitari, alcune caratteristiche dell'abitazione, la percezione della sicurezza del quartiere e la protezione delle ondate di calore.

Accessibilità ai servizi

Nella Regione Molise circa di 1 anziano intervistato su 4 riferisce di avere difficoltà di accesso (molte/qualche difficoltà) ai servizi sanitari in particolare ai servizi Asl 26%, al medico di famiglia 11% e farmacie 10%.

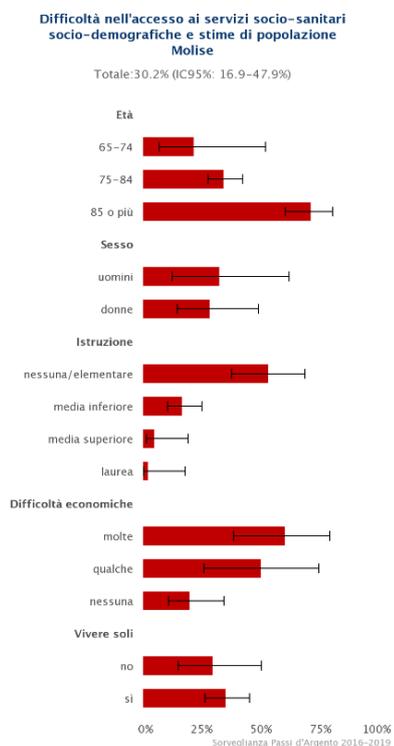
Inoltre 14% riporta difficoltà a raggiungere i servizi sociali del Comune e il 29% i supermercati o centri commerciali.

Difficoltà nell'accesso servizi socio-sanitari per tipologia di servizi. PDA 2016-19 Fine modulo



Il 30% della popolazione anziana dichiara di avere difficoltà di accesso ai servizi socio-sanitari.

La quota di anziani che riferisce difficoltà di accesso ai servizi aumenta all'aumentare dell'età, il 71% degli ultra 85enni riferisce di avere difficoltà a raggiungere almeno uno tra servizi sanitari, sociali o di pubblica utilità e questa condizione è più alta tra gli uomini (32%) e tra le persone con un più basso livello di istruzione (53%) e con molte difficoltà economiche (60%).



Abitazione

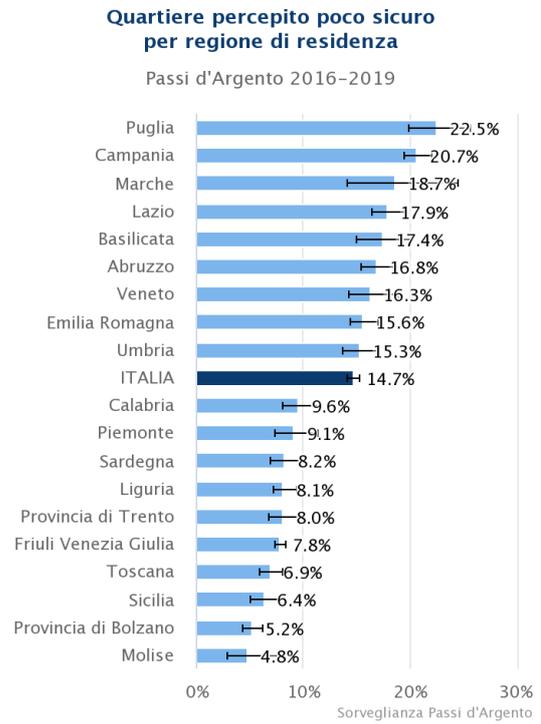
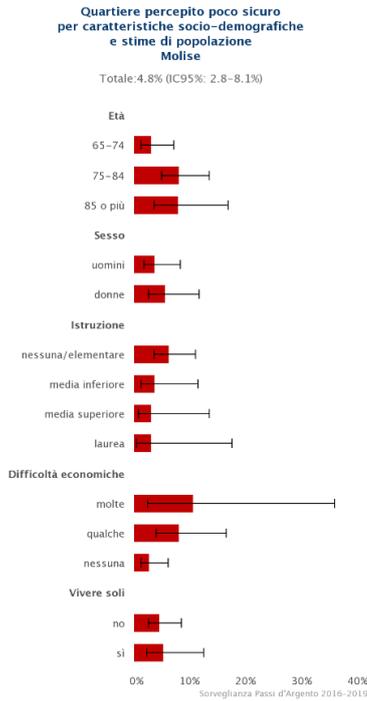
In Molise la gran parte degli ultra 65enni (87%) vive in una casa di proprietà. Il 58% degli intervistati riferisce di avere almeno un problema strutturale nell'abitazione in cui vive, o perché la casa è troppo piccola (3%), o per irregolarità nell'erogazione dell'acqua (1%), o per cattive condizioni dovute a problemi agli infissi, a pareti o pavimenti o nei servizi igienici (1%), o è insufficientemente riscaldata in inverno (6%). Tuttavia le riposte più frequenti fanno riferimento alla troppa distanza che separa la propria abitazione da quella dei familiari (37%), ma soprattutto alle spese domestiche troppo alte (23%). Tra il 58% degli intervistati che riferisce di avere almeno un problema strutturale nell'abitazione la quota sale tra le persone con difficoltà economiche raggiungendo il 96%.

Tipologie di problemi nell'abitazione. PDA 2016-19

	Italia n = 55228	Molise n = 472
Spese per l'abitazione troppo alte	47.0	22.7
Abitazione troppo piccola	5.6	3.1
Abitazione troppo distante da quella di altri familiari	16.0	37.2
Irregolarità nell'erogazione dell'acqua	5.2	1.4
Abitazione in cattive condizioni (es. infissi, pareti, pavimenti, servizi igienici)	5.1	1.5
Casa non sufficientemente riscaldata in inverno	12.5	5.6

Quartiere

In Molise circa il 5% percepisce il proprio quartiere poco sicuro. Non vi sono differenze significative per genere e per chi vive solo, per cui è più frequente che percepiscano come poco sicuro il proprio quartiere le persone con più difficoltà economiche (11%) e tra le persone con più di 85 anni 8%.



Ondate di calore

In Molise il 91% degli intervistati riferisce di aver ricevuto consigli su come proteggersi dalle ondate di calore;

Consigli sulla gestione delle ondate di calore per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019



Consigli sulla gestione delle ondate di calore per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019

