

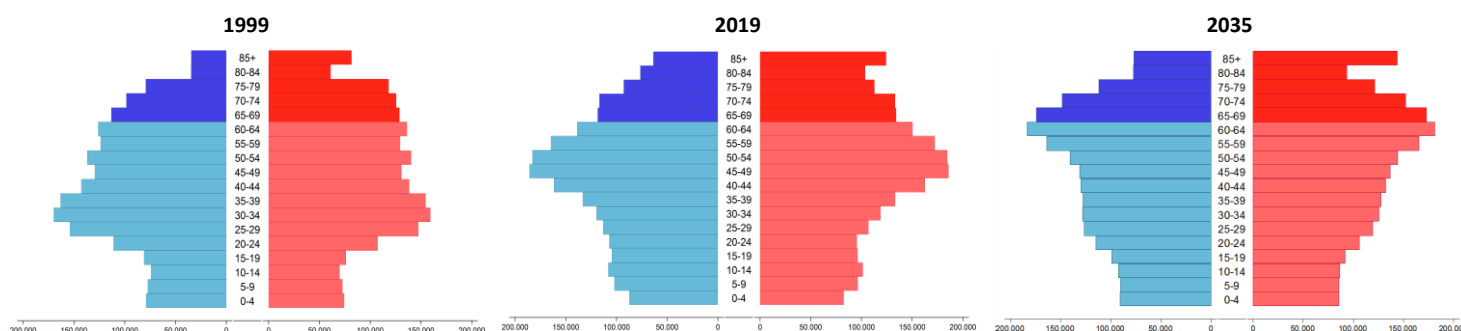
## I dati PASSI d'Argento 2016-2019 in Emilia-Romagna

### La popolazione ultra 64enne è in continuo aumento

Nel 2019 la popolazione residente in Emilia-Romagna ammonta a 4.474.292, con un aumento assoluto rispetto a 20 anni fa di quasi 500.000 persone. Le prevalenze degli ultra sessantacinquenni sono incrementate nel tempo, nel 1999 il 22% aveva 64 o più anni. Nel 2019 quasi una persona su quattro (24,1%) della popolazione residente ha più di 64 anni, pari a oltre un milione di persone di cui un terzo (34,2%) ha 80 o più anni, pari a circa 368mila grandi anziani. Le previsioni demografiche per i prossimi decenni indicano un aumento ulteriore della componente anziana (28,4% nel 2035).

Nel 2019 in Emilia-Romagna la speranza di vita a 65 anni è pari a 19,5 anni per gli uomini e 22,2 per le donne, con un guadagno rispettivamente di 3,1 e 1,8 anni rispetto a 20 anni fa. La speranza di vita libera da disabilità a 65 anni, indicatore che valuta anche la qualità degli anni di vita attesi, nel 2018 in Emilia-Romagna era di 10,5 anni per gli uomini e 9,5 anni per le donne, i valori sono leggermente superiori a quelli nazionali, rispettivamente 10,0 e 9,8 anni.

Struttura per età e genere della popolazione residente  
Emilia-Romagna, anni 1999 - 2019 - 2035



### 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:

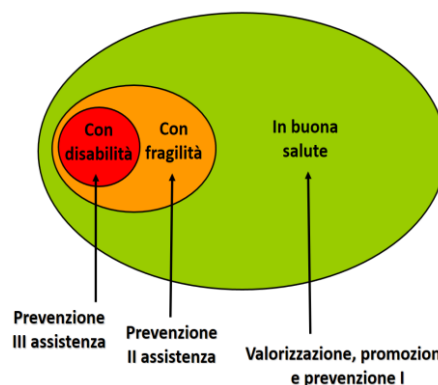
1. Attività funzionali della vita quotidiana (*Activities of Daily Living* - ADL): muoversi da una stanza all'altra, mangiare, vestirsi e spogliarsi, fare il bagno o la doccia, andare in bagno ed essere continenti;
2. Attività strumentali della vita quotidiana (*Instrumental Activities of Daily Living*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

Secondo i dati PASSI d'Argento 2016-19 in Emilia-Romagna:

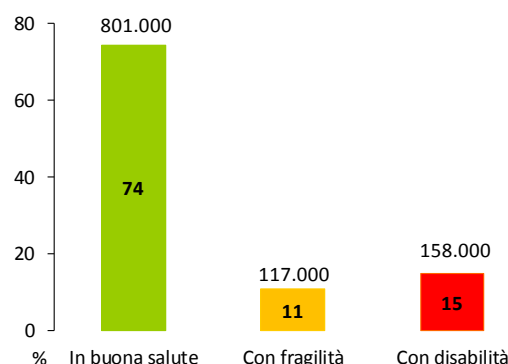
- quasi tre quarti (74,4%) delle persone ultra 64enni sono in buona salute (circa 801mila persone stimate)
- l'10,9% è a rischio di disabilità, presentando limitazioni in almeno due IADL (circa 117mila persone stimate)
- il 14,7% sono persone con disabilità, presentando limitazioni in almeno una ADL (circa 158mila persone stimate).

A livello regionale la quota di ultra 64enni in buona salute è superiore al valore nazionale (66,4%) mentre è più bassa la percentuale di persone con fragilità (18,3%), la quota di anziani con disabilità infine è sovrapponibile (15,3%). La distribuzione regionale dei sottogruppi appare omogenea tra le zone geografiche.

Interventi socio-sanitari per sottogruppo di popolazione

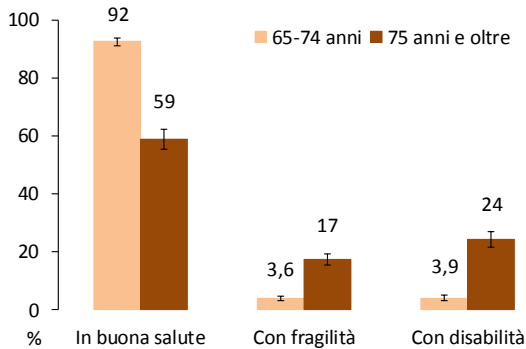


Sottogruppi di popolazione ultra 64enne (%) e popolazione stimata PASSI d'Argento 2016-19 Emilia-Romagna

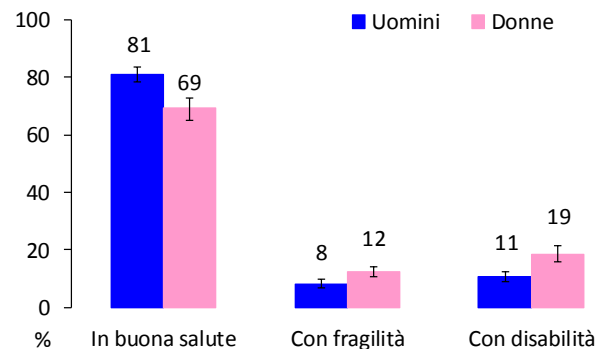


Al crescere dell'età aumentano significativamente le persone con fragilità (si passa dal 3,6% dei 65-74enni al 17,2% degli ultra 74enni) e quelle con disabilità (dal 3,9% dei 65-74enni si passa al 24,11% negli ultra 74enni). La percentuale di ultra 64enni con fragilità o disabilità è, inoltre, più alta tra le donne. L'età, il genere femminile, la bassa istruzione e le difficoltà economiche sono significativamente associate allo stato di fragilità e disabilità; tali associazioni rimangono significative anche nei modelli multivariati che correggono la loro mutua influenza.

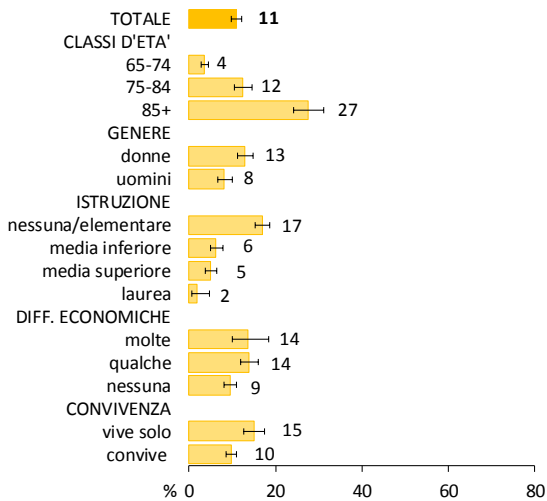
Sottogruppi di popolazione per classe d'età (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



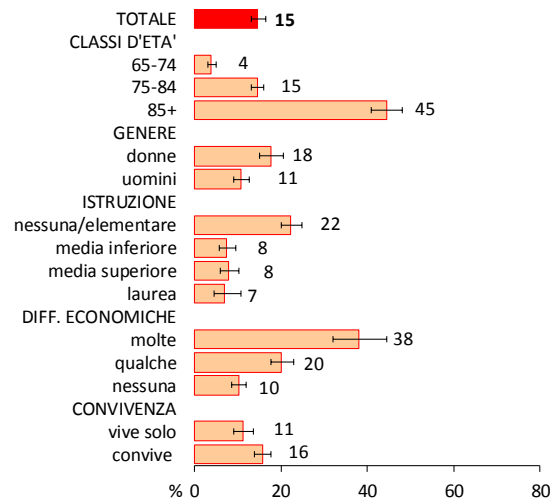
Sottogruppi di popolazione per genere (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



Persone con fragilità per caratteristiche socio-demografiche (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



Persone con disabilità per caratteristiche socio-demografiche (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



## La qualità della vita percepita

La percezione della propria salute fisica e mentale gioca un ruolo importante come predittore dello stato di salute generale e della sua evoluzione. In Emilia-Romagna il 42% delle persone ultra 64enni riferisce di stare bene o molto bene, il 47% discretamente e il rimanente 11% male o molto male. A livello nazionale i valori sono rispettivamente: 38%, 50% e 12%.

La percentuale di over64enni che riferisce di stare bene o molto bene risulta più alta nei comuni di montagna (44%) rispetto ai comuni di collina/pianura (41%) e a quelli capoluogo (42%).

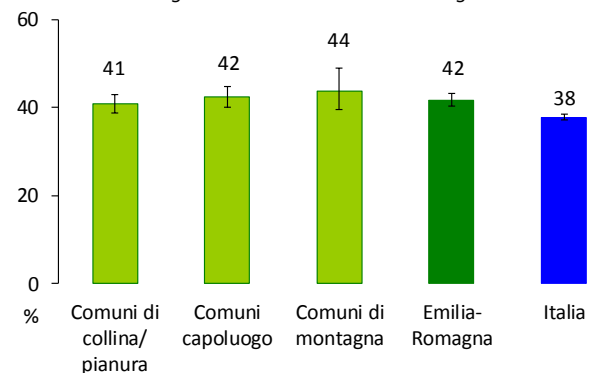
La prevalenza di persone che percepiscono positivamente il proprio stato di salute (bene/molto bene) è maggiore tra le persone:

- sotto i 75 anni
- negli uomini
- senza difficoltà economiche
- in buono salute

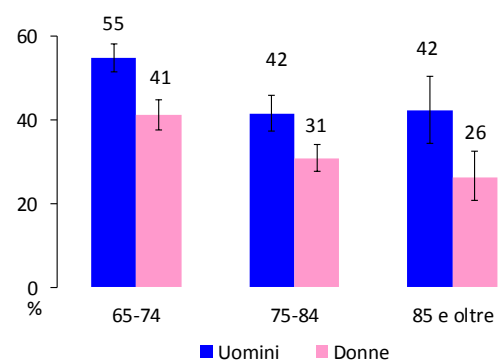
Il modello di regressione di *Poisson* (condotto per correggere l'influenza dei diversi fattori tra di loro) conferma l'associazione con età, genere maschile, assenza di difficoltà economiche e l'essere in buona salute.

Risulta, inoltre, strettamente associata alla presenza di patologie croniche: si passa dal 56% tra le persone senza alcuna patologia cronica al 21% tra coloro che ne hanno tre o più.

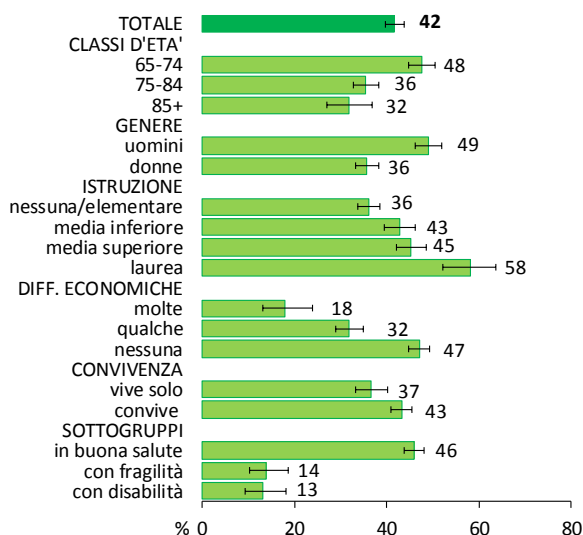
Percezione positiva dello stato di salute per zone geografiche omogenee (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna e Italia



Percezione positiva dello stato di salute per genere e classi di età (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



Percezione positiva dello stato di salute per caratteristiche socio-demografiche (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



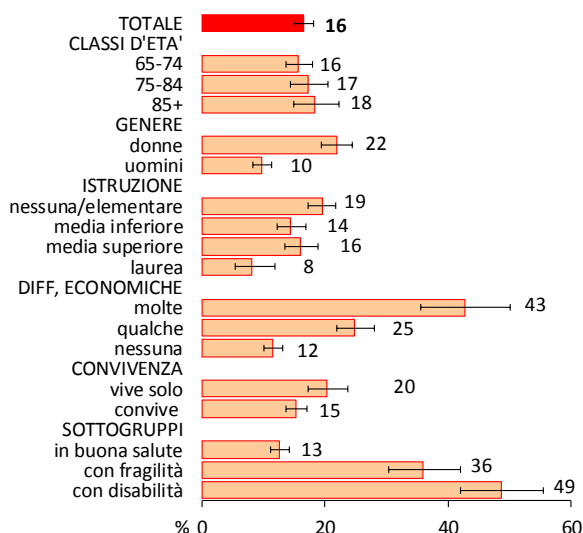
Una quota non trascurabile (29%) ha riferito un peggioramento del proprio stato di salute rispetto all'anno precedente, valore inferiore a quello nazionale (30%). La percezione di tale peggioramento appare maggiore tra le persone ultra 84enni, le donne, le persone con difficoltà economiche e in quelle con fragilità o disabilità.

Correggendo i dati in un modello di regressione *Poisson* si conferma l'associazione con età, il genere femminile, le difficoltà economiche e l'essere in condizione di fragilità o disabilità.

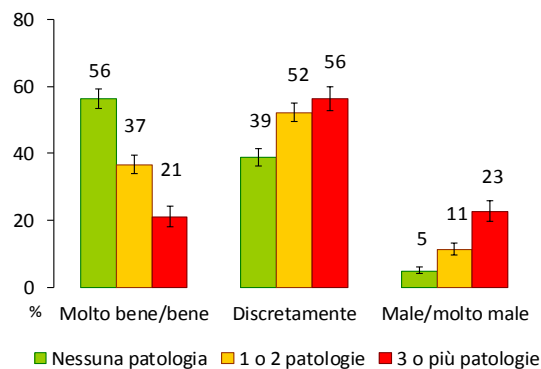
In Emilia-Romagna il 16% ha riferito complessivamente 20 o più giorni in cattiva salute (*unhealthy days*) per problemi fisici o psicologici, valore in linea a quello registrato a livello nazionale (17%). La prevalenza regionale aumenta negli over84enni, nelle donne, nelle persone con molte difficoltà economiche e in quelle con fragilità o disabilità. Queste associazioni sono confermate nel modello di regressione di *Poisson*.

In regione il 17% ha riferito di essere insoddisfatto della propria vita. Questa frequenza risulta più alta nelle donne, nelle persone con molte difficoltà economiche e in quelle con fragilità o disabilità; queste associazioni sono confermate anche dal modello di regressione *Poisson*. La prevalenza regionale risulta inferiore a quella nazionale (21%).

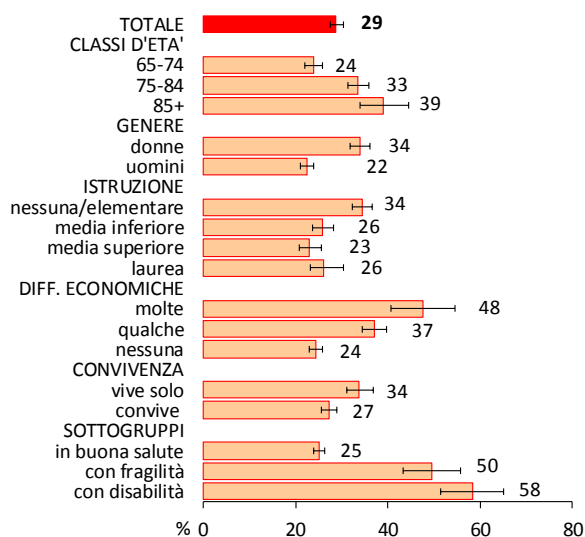
Venti o più giorni di cattiva salute per caratteristiche socio-demografiche (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



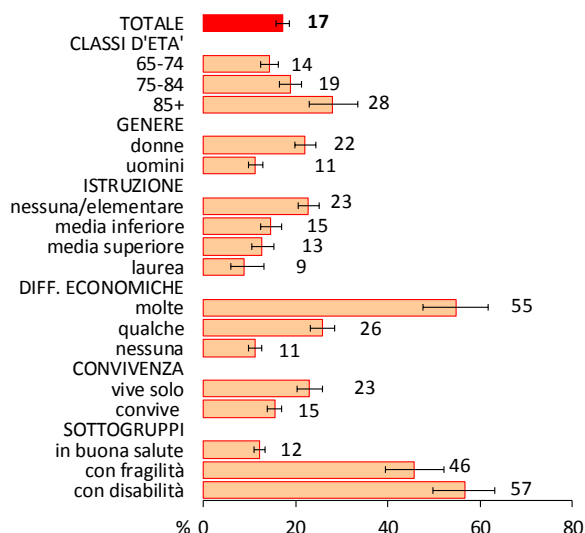
Percezione positiva dello stato di salute per numero di patologie nella popolazione ultra 64enne (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



Percezione di un peggioramento dello stato di salute rispetto l'anno precedente per caratteristiche socio-demografiche (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



Insoddisfazione della vita per caratteristiche socio-demografiche (%)  
PASSI d'Argento 2016-2019 Emilia-Romagna



# La sorveglianza *PASSI d'Argento*

PASSI d'Argento (PdA) è un sistema di sorveglianza dedicato alla popolazione anziana, di 65 anni e più, che completa il quadro offerto dalla sorveglianza PASSI dedicata agli adulti. I temi indagati in PASSI d'Argento sono molteplici e consentono di disegnare il profilo della popolazione ultra65enne centrato sui tre pilastri dell'invecchiamento attivo, individuati dalla strategia *Active Ageing* dell'OMS: salute, partecipazione e sicurezza. Sulla salute e prevenzione vengono raccolte informazioni inerenti: la salute percepita, la soddisfazione per la propria vita, la qualità della vita connessa alla salute, i sintomi di depressione, la presenza di patologie croniche e l'autonomia nelle attività funzionali e strumentali della vita quotidiana (ADL, IADL), la presenza di problemi sensoriali (di vista, udito, masticazione), le cadute, l'uso dei farmaci, la vaccinazione antinfluenzale e fattori di rischio comportamentali (fumo, alcol, consumo di frutta/verdura, eccesso ponderale o perdita di peso involontaria, ridotta attività fisica). Nell'ambito della partecipazione vengono raccolte informazioni sullo svolgimento di attività lavorative retribuite, sul supporto fornito alla famiglia o alla collettività e sulla partecipazione a eventi sociali o a corsi di formazione. Infine, sul tema della tutela vengono indagati aspetti inerenti l'accessibilità ai servizi socio-sanitari, alla qualità dell'ambiente di vita, alla sicurezza domestica e alla sicurezza del quartiere. L'ulteriore ricchezza di informazioni socio-anagrafiche raccolte consente di far emergere e analizzare le disuguaglianze sociali nella salute, nella qualità della vita e nei bisogni di tutela e assistenza delle persone anziane.

Per questi motivi PdA è stato inserito tra i Sistemi di sorveglianza di rilevanza nazionale e regionale previsti dal DPCM 3 marzo 2017. La Regione Emilia-Romagna, attraverso il Piano Regionale della Prevenzione 2016-2018 e la sua estensione al 2019, ha inserito PdA tra le sorveglianze da sviluppare e potenziare riconoscendone un'importante azione di supporto al Piano stesso.

Sperimentato per la prima volta nel 2009 e realizzato nel 2012 come indagine trasversale, è stato avviato come indagine in continuo dal 2016. PdA, come PASSI, è disegnato come strumento interno al SSN e in grado di fornire informazioni a livello di Asl e Regione ed è strutturato su tre livelli: le Asl che, in collaborazione con i servizi sociali territoriali, raccolgono le informazioni e ne utilizzano i risultati per il governo locale; le Regioni che coordinano le attività di rilevazione nelle Asl, definiscono le esigenze e le priorità conoscitive regionali in tema di prevenzione e salute pubblica e l'Istituto Superiore di Sanità che, con funzioni di indirizzo, sviluppo, formazione e ricerca, ha il coordinamento centrale del sistema. Come PASSI, anche questo sistema è progettato per essere flessibile e adattabile a rispondere a esigenze locali e nazionali, il questionario è infatti sottoposto a revisione ogni anno e può contenere moduli regionali che rispondono a particolari esigenze conoscitive utili per pianificare, monitorare o valutare specifiche azioni sul territorio.

Le informazioni vengono raccolte attraverso interviste telefoniche o vis a vis a campioni mensili rappresentativi per genere ed età della popolazione ultra 64enne afferente al bacino di utenza delle Asl. I campioni sono estratti dalle anagrafi sanitarie delle Asl con campionamento a cluster a due stadi (I stadio individua i Comuni; il II stadio individua le persone da intervistare). Le interviste vengono effettuate, attraverso l'uso di un questionario standardizzato, da operatori opportunamente formati. Dall'indagine sono esclusi gli anziani istituzionalizzati, ospedalizzati o residenti in RSA, RSSA o Case di riposo.

I dati raccolti dalle Asl vengono riversati via web in un database nazionale, cui hanno accesso i coordinatori aziendali e regionali, secondo un approccio gerarchico ognuno per i dati di propria competenza. La qualità dei dati e la performance di processo, finalizzata a misurare l'accuratezza della rilevazione e monitorare l'adesione al protocollo operativo delle singole Asl, è garantita da un sistema di monitoraggio in continuo disponibile sulla piattaforma web dedicata alla centralizzazione dei dati. Un sito WEB nazionale dedicato a PASSI d'Argento (<https://www.epicentro.iss.it/passi-argento>) ospita i principali risultati a livello nazionale e regionale, commentati con grafici e tabelle.

Nel quadriennio 2016-2019 in Emilia-Romagna sono state effettuate 5.138 interviste coinvolgendo tutte le Asl regionali, con un tasso di risposta del 78% e un tasso di rifiuto del 19,7%.

I risultati della sorveglianza PASSI d'Argento in Emilia-Romagna sono disponibili all'indirizzo: <http://salute.regione.emilia-romagna.it/sanita-pubblica/sorveglianza/passi-dargento>

## **Gruppo Tecnico PASSI d'Argento Emilia-Romagna**

*Giuliano Carrozzi, Nicoletta Bertozzi, Letizia Sampaolo, Angela Grieco, Lara Bolognesi, Petra Bechtold, Luca Cerasti, Fabio Faccini, Emilio Marchionni, Rossana Giordano, Anna Maria Ferrari, Francesca Ferrari, Isabella Bisceglia, Marta Ottone, Vincenza Perlangeli, Sara De Lisio, Muriel Assunta Musti, Bianca Venturi, Aldo De Togni, Sara Ferioli, Iuliana Defa, Giuliano Silvi, Oscar Mingozi, Patrizia Vitali, Sabrina Guidi, Michela Morri (Dipartimenti di Sanità Pubblica delle Asl emiliano-romagnole) Mauro Mirri, Lucia D'Angelosante, Paola Angelini, Rossana Mignani (Direzione Generale Cura della Persona, Salute e Welfare Regione Emilia-Romagna)*

## **Intervistatori**

*Monica Baracchi, Daniela Bigarelli, Luciana Borella, Emanuele Botosso, Elisabetta Cafferini, Adria Casadio, Luca Cerasti, Letizia Colombo, Teresa De Carlo, Moreno Degli Esposti, Barbara Ducati, Annalisa Facchini, Alessandro Ferri, Erika Forni, Barbara Galliani, Caterina Iseppi, Roberta Lusuardi, Silvia Mercatali, Daniela Montanari, Mario Pignatiello, Floriana Pinto, Giovanna Protonotari, Franca Ranocchi, Francesca Renzoni, Giancarlo Sansotta, Sarah Emma Scianamè, Carmela Zotti*

## **Gruppo tecnico - scientifico nazionale**

*Maria Masocco, Angelo D'Argenzio, Nicoletta Bertozzi, Stefano Campostrini, Giuliano Carrozzi, Benedetta Contoli, Marco Cristofori, Amalia Maria Carmela De Luca, Pirous Fateh-Moghadam, Valentina Minardi, Mauro Ramigni, Massimo Oddone Trinito, Stefania Vasselli*