



**Seminario**

**INVECCHIARE  
IN TRENTINO:  
AGGIUNGERE  
ANNI ALLA VITA  
E VITA AGLI ANNI**


Auditorium Centro Servizi sanitari  
Trento, Viale Verona  
Mercoledì 4 dicembre 2013



# L'invecchiamento attivo in pratica e l'indagine PASSI d'Argento

Alberto Perra, CNESPS,ISS  
Trento, 4 dicembre 2013





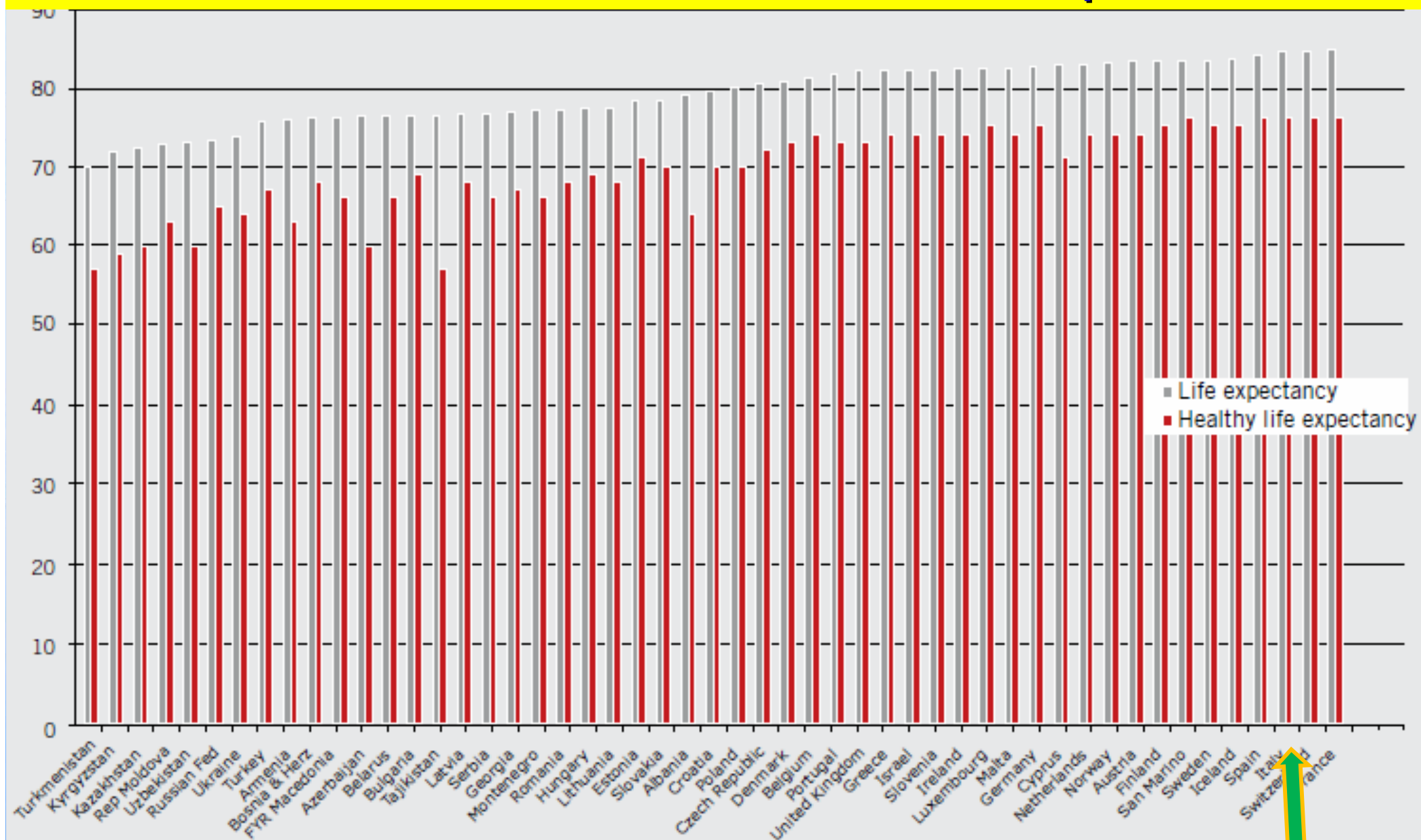
---

**Attesa di vita in Italia è oggi di 84 anni per le donne e di 79 per gli uomini**

**Ma l'attesa di vita non è tutto!**

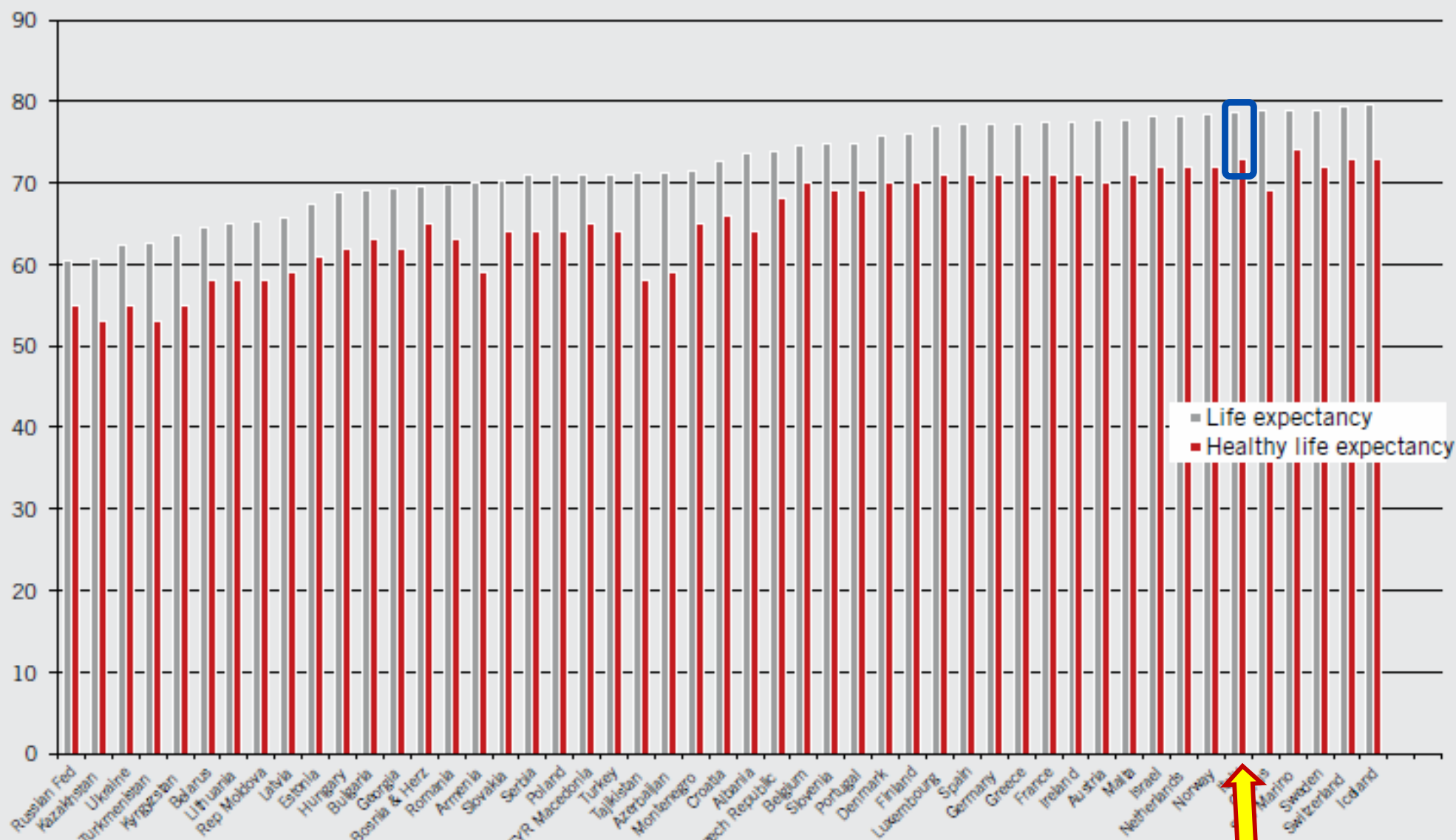


# Attesa di vita e attesa di vita sana, donne, Europa



Source: from data in World Health Organization Regional Office for Europe, European Health Report, 2009.<sup>27</sup>

# Attesa di vita e attesa di vita sana, uomini, Europa



«Non solo aumentare gli anni alla vita, ma anche la vita agli anni»

Source

Report, 2009.<sup>27</sup>

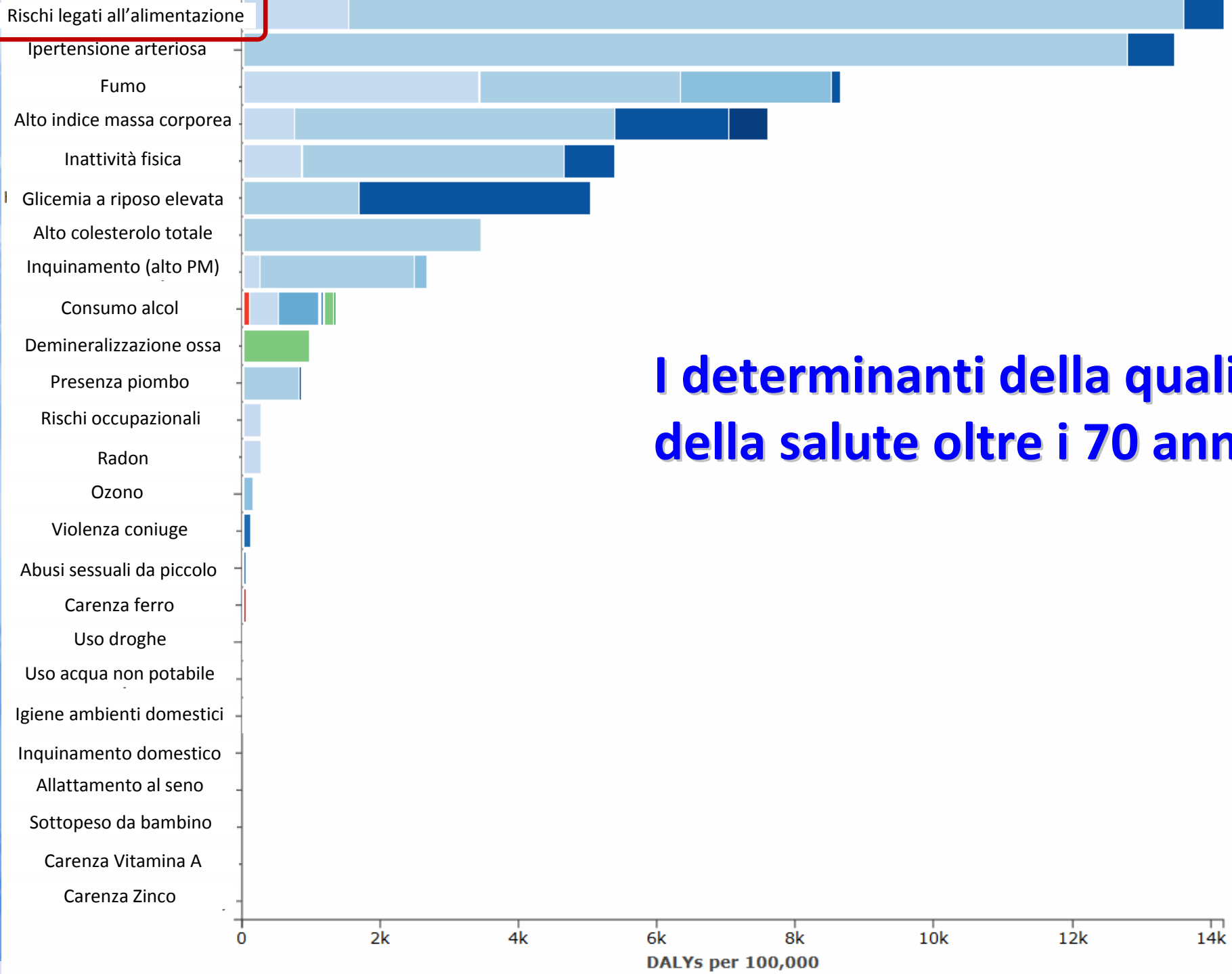
# Per quali malattie perdiamo qualità di vita?

	Andorra	Austria	Belgium	Cyprus	Denmark	Finland	France	Germany	Greece	Iceland	Ireland	Israel	Italy	Luxembourg	Malta	Netherlands	Norway	Portugal	Spain	Sweden	Switzerland	United Kingdom
Malattie cardiache	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	
Ictus	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	2	2	2	2	
Malattia di Alzheimer	3	7	3	4	4	2	2	5	8	2	4	4	3	3	3	3	6	3	3	5	4	
Cadute	5	4	5	7	7	4	5	6	7	6	8	7	4	6	7	6	6	8	6	5	4	8
Malattie ostruttive polmonari	4	3	4	5	3	6	6	4	3	4	3	5	5	4	4	4	5	7	4	6	3	3
Diabete	7	6	10	3	8	11	10	8	10	11	10	2	6	11	5	11	7	3	5	7	6	13
Lombalgia	6	5	6	6	6	5	4	3	4	5	6	6	7	5	6	7	4	5	8	4	7	6
Cancro polmone	10	8	7	8	5	7	8	7	5	7	7	10	8	8	9	5	9	12	9	8	8	7
Malattia ipertensiva	18	11	22	14	24	25	21	13	16	28	25	22	9	19	20	28	28	18	21	23	23	37
Carcinoma colo rettale	9	10	11	12	9	8	9	10	12	10	9	9	10	9	10	9	10	9	7	9	9	9
Altre malattie cardiache	11	9	9	9	12	10	7	9	9	12	13	11	11	7	16	10	12	10	10	13	14	10
Altre malattie muscolari	16	13	13	16	13	13	12	14	15	13	14	13	12	15	13	14	14	15	11	14	13	12
Malattie croniche renali	13	12	14	10	17	18	14	12	11	15	11	8	13	13	11	15	16	11	13	16	16	15
Depressione	15	16	17	17	16	9	15	18	17	14	18	17	14	12	12	12	15	16	16	15	12	23
Cancro allo stomaco	21	22	25	38	33	24	30	21	18	25	20	26	15	28	22	24	26	14	22	29	26	26
Broncopolmonite	8	15	8	11	10	14	11	11	6	8	5	12	16	10	8	8	8	4	12	11	10	5
Cancro prostata	12	14	12	13	11	12	13	15	13	9	12	18	17	16	15	13	11	13	14	10	11	11
Cirrosi	28	23	26	25	32	36	25	22	27	50	39	24	18	21	27	34	43	22	18	35	35	36
Cancro alla mammella	17	18	15	18	14	17	16	16	14	18	16	14	19	14	14	16	19	17	23	19	15	14
Cancro al fegato	37	28	40	32	45	29	20	31	28	38	41	35	20	26	33	42	48	31	25	34	30	44
Cervicalgie	20	21	18	21	21	16	17	20	19	19	19	20	21	20	19	20	18	21	19	21	17	18
Cancro al pancreas	19	19	19	27	18	15	22	19	22	23	17	16	22	17	17	19	17	24	26	18	18	20
Ipoacusie, sordità	24	25	20	20	22	20	19	23	21	22	21	19	23	27	18	21	21	19	20	20	20	21
Fibrillazione atriale	14	20	16	15	15	19	18	17	20	16	15	15	24	31	23	17	13	20	15	12	21	22
Cardiomiopatia	33	17	24	37	40	33	27	26	38	40	38	46	25	18	48	35	42	34	27	40	43	56

Institute for Health Metrics and Evaluation, GBD 2010, University of Washington

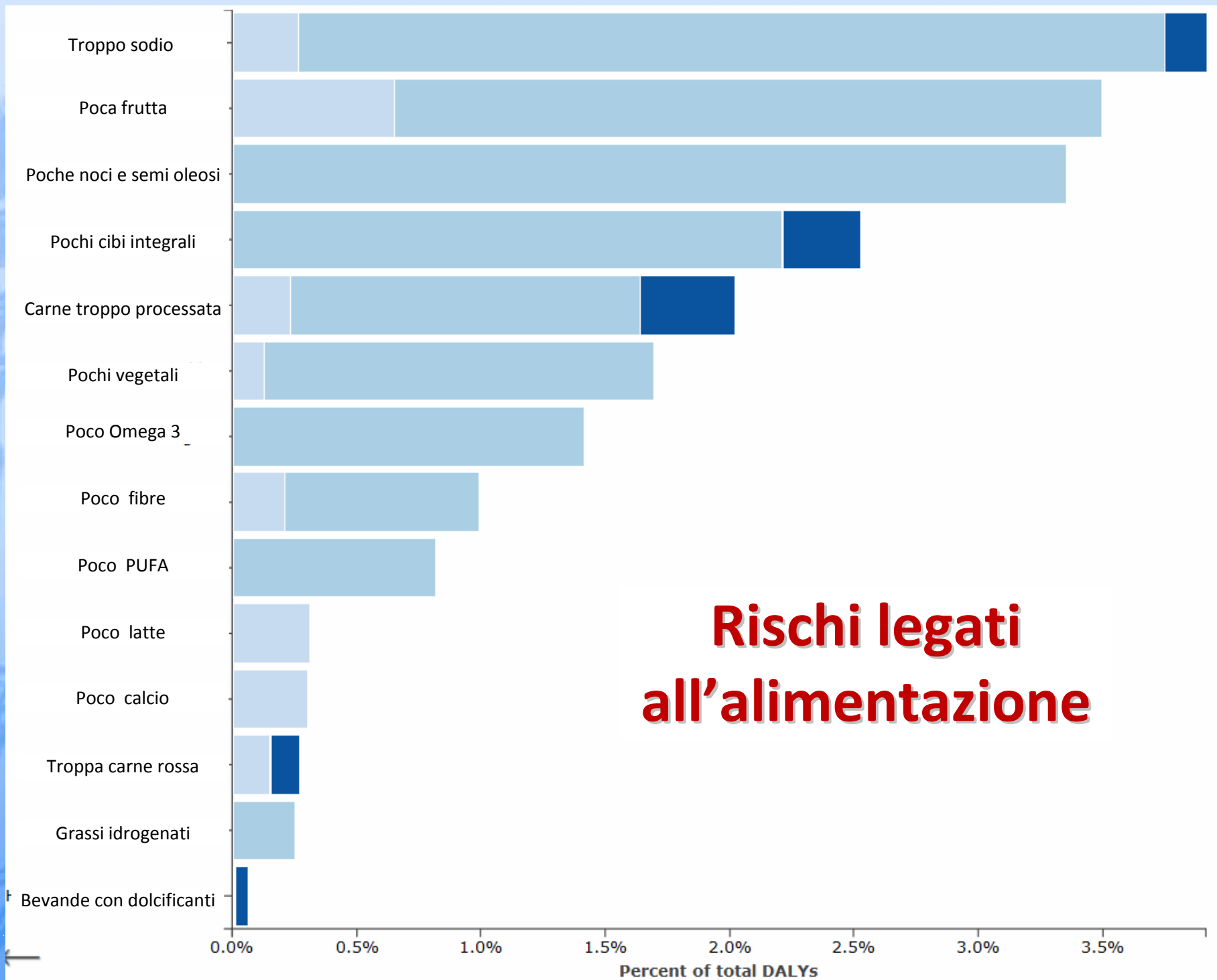
**Bisogna evidentemente essere preparati per farsene carico, ma in termini di prevenzione?**

Rischi legati all'alimentazione



## I determinanti della qualità della salute oltre i 70 anni





## Rischi legati all'alimentazione

**Visto che i principali fattori di rischio  
sono modificabili, si capisce  
l'obiettivo per i cittadini europei**

**Da qui al 2020: ridurre di almeno 2  
anni la disabilità che accompagna gli  
ultimi 10-15 anni della nostra vita**





**Morbosità**

**Decesso**

**Situazione attuale**

55 anni

84 anni

**Allungamento della vita**

55 anni


88 anni

**Compressione della morbosità**

65 anni

85 anni






**E' certo che i programmi di prevenzione e di promozione della salute hanno un ruolo importante!**



# In questi mesi il Ministero della Salute e le Regioni stanno attivamente lavorando per mettere a punto il piano Nazionale della Prevenzione 2014-2018

**I programmi di prevenzione che le regioni/PA potrebbero realizzare sono diversi**



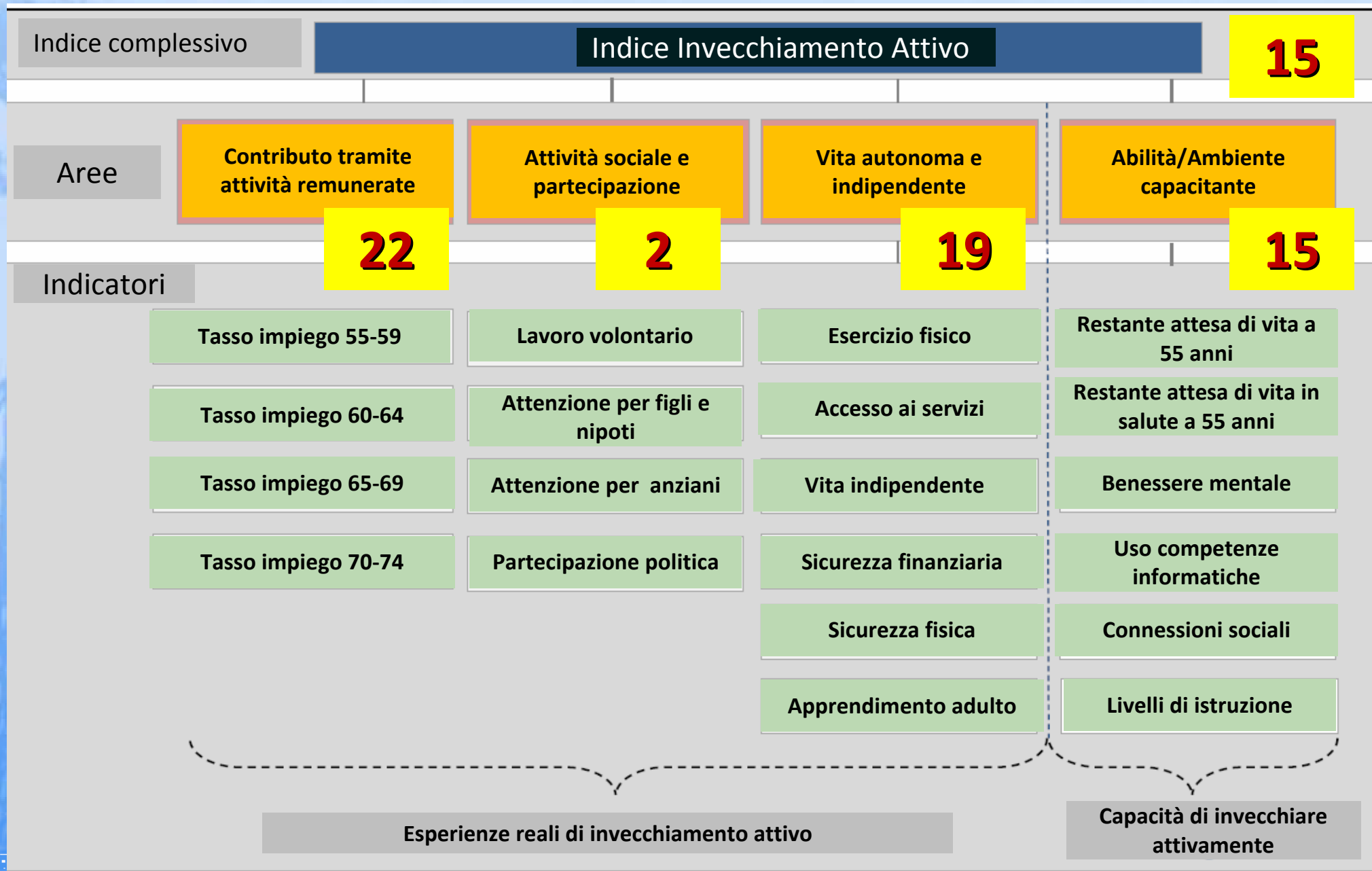


# **L'indice di invecchiamento attivo: uno strumento per misurare i progressi**

<http://www1.unece.org/stat/platform/display/AAI/I.+AAI+in+brief>



# Invecchiamento attivo: modello concettuale 2012, UE



In ogni caso i sistemi sanitari moderni (come il nostro) **devono** poter disporre di sistemi di sorveglianza e monitoraggio precisi, poco costosi e funzionali ai livelli operativi (ASL) del sistema sanitario

E' il caso di **PASSI d'Argento**

# Nel nostro Paese:

Da qualche mese si è conclusa la rilevazione di

**PASSI d'Argento:**



- **24.129** interviste in **18** regioni e nella provincia autonoma di Trento.
- In totale hanno partecipato all'indagine **116** ASL di cui **37** con una propria rappresentatività
- oltre **1.000** operatori socio-sanitari impegnati nella preparazione, nella raccolta e inserimenti dati,

# Aree di studio

## 1 – BENESSERE E INDIPENDENZA

Caratteristiche socio-demografiche

genere e classe d'età, rappresentatività, stato civile, livello di istruzione, coabitazione, percezione di difficoltà economiche, pensione

Autonomia nello svolgimento delle attività della vita quotidiana di base e strumentali

Attività di base della vita quotidiana ADL, Attività strumentali della vita quotidiana IADL

Percezione dello stato di salute

Percezione del proprio stato di salute, i giorni di cattiva salute (unhealthy days)

Soddisfazione per la propria vita

## 3 - PARTECIPAZIONE

Formazione e apprendimento

Lavoro

Attività sociali e comunitarie

Essere una risorsa per famiglia, conoscenti e collettività

## 2 – FATTORI DI RISCHIO, CONDIZIONI DI SALUTE E CURE

Stili di vita : attività fisica, abitudini alimentari, alcol e fumo

Ipertensione arteriosa

Prevalenza delle malattie croniche non trasmissibili

Problemi di vista, udito e masticazione

Cadute

Sintomi di depressione

Rischio di isolamento

Sicurezza nell'uso dei farmaci

Aiuto nelle attività della vita quotidiana

Vaccinazione antiinfluenzale

Protezione dalle ondate di calore

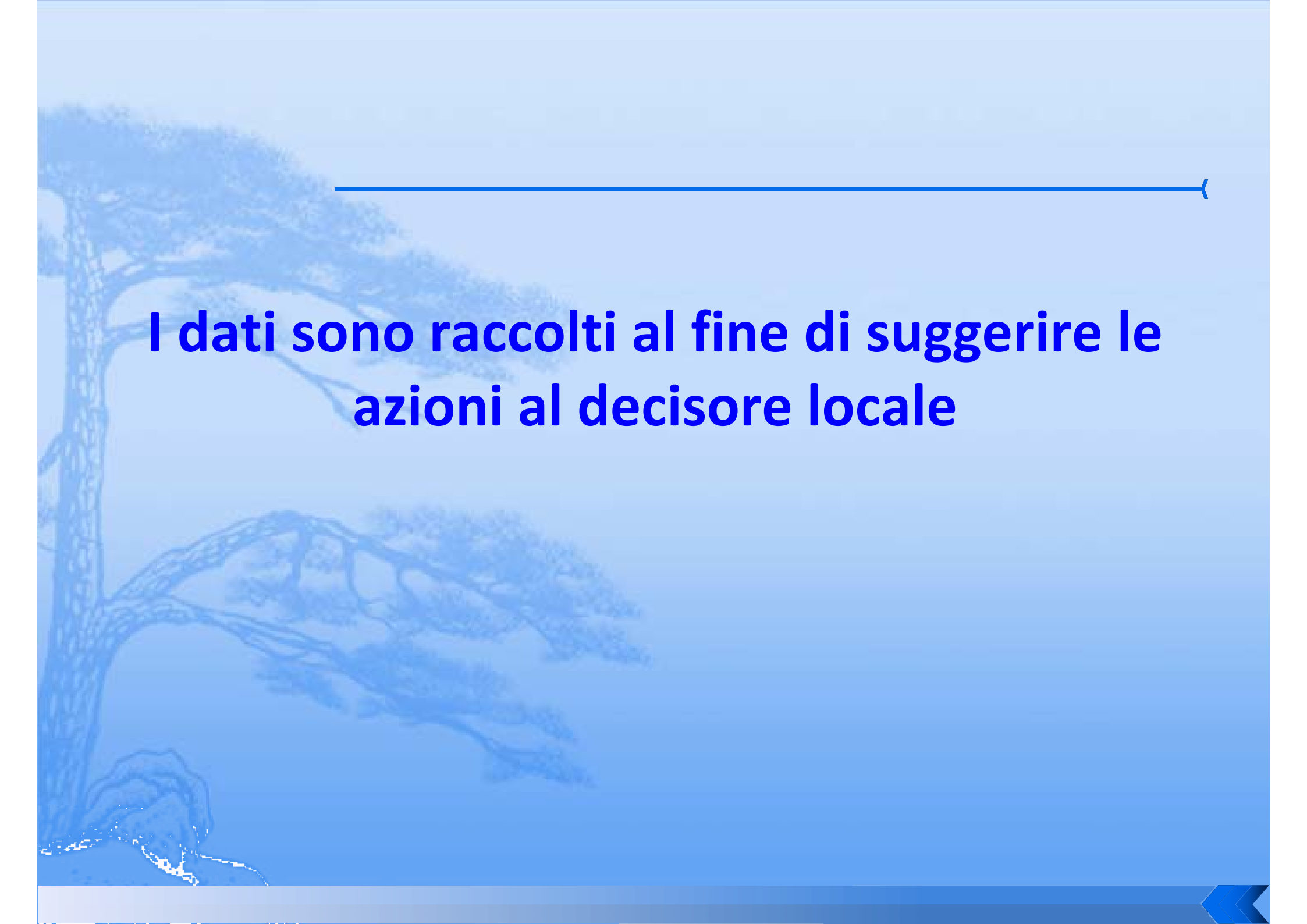
## 4 – AMBIENTE DI VITA

Accessibilità ai servizi (sanitari, comunali, commerciali)

Abitazione

Sicurezza dell'area di residenza





**I dati sono raccolti al fine di suggerire le  
azioni al decisore locale**

# Utilità per la programmazione misura → azione

Quanti persone hanno ricevuto l'informazione sulla vaccinazione?

Quanti anziani a rischio alcol hanno ricevuto un consiglio degli operatori socio-sanitari?

Quanti anziani hanno avuto una visita dentistica?

Quante persone non hanno fatto la vaccinazione anti-influenzale?

Quanti sono a rischio per il consumo di alcool

Quanti masticano male?

**Diffusione misure prevenzione**

**(SISTEMA)**

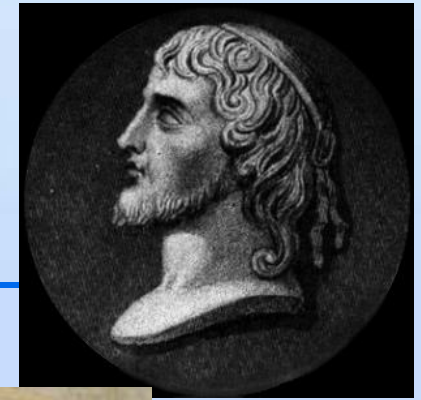
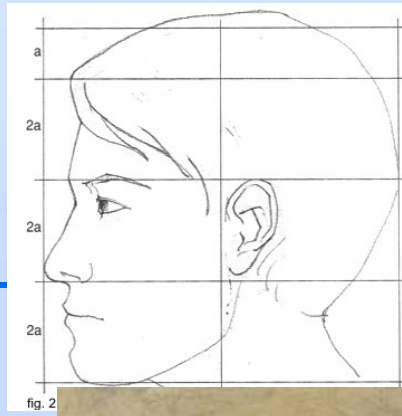
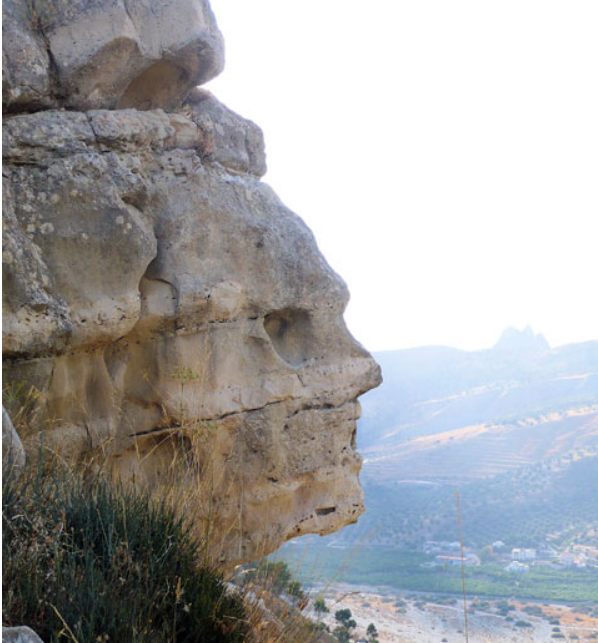
**Fattori rischio**

**(CITTADINO)**

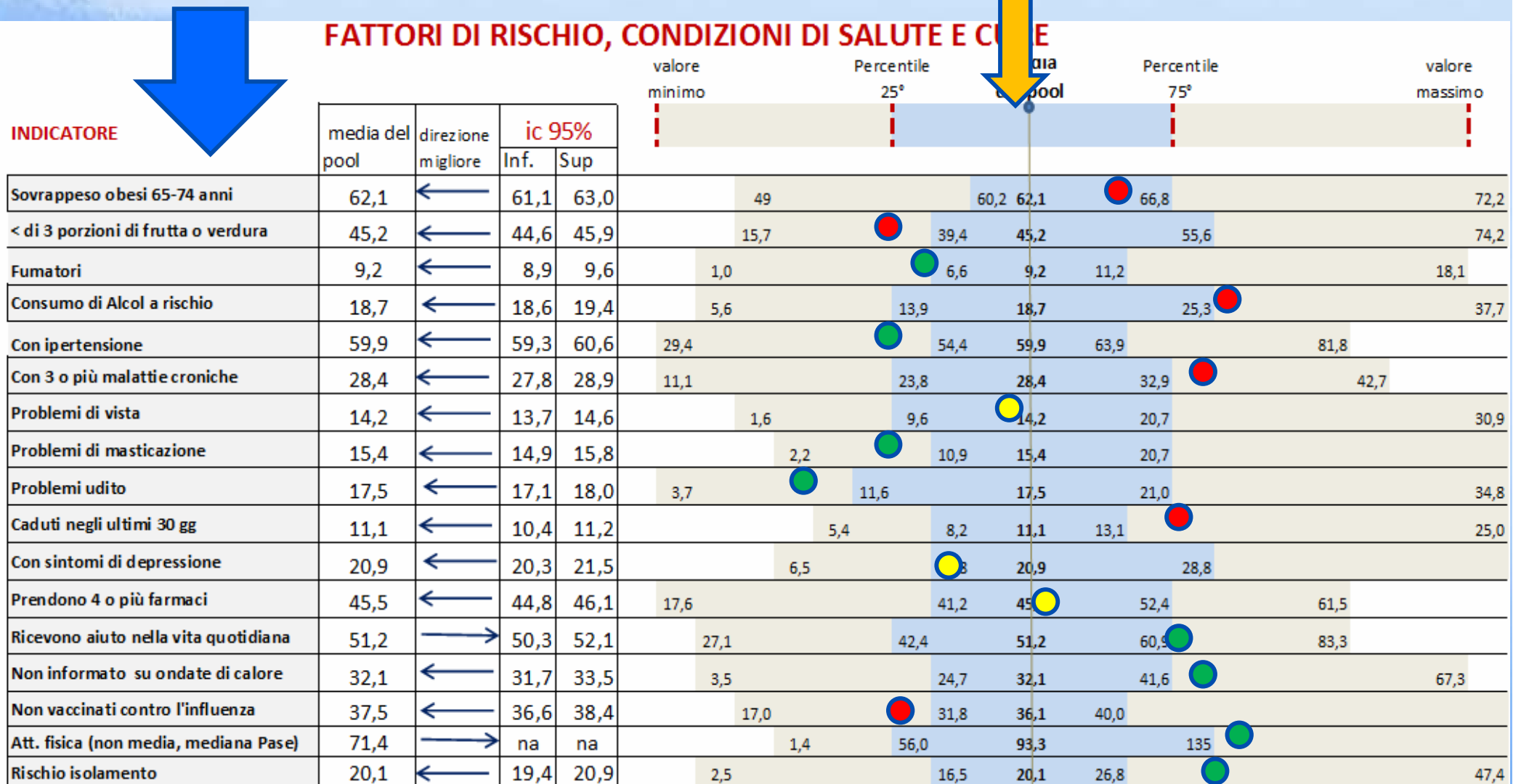
---

**I dati servono per capire  
e fare i confronti**

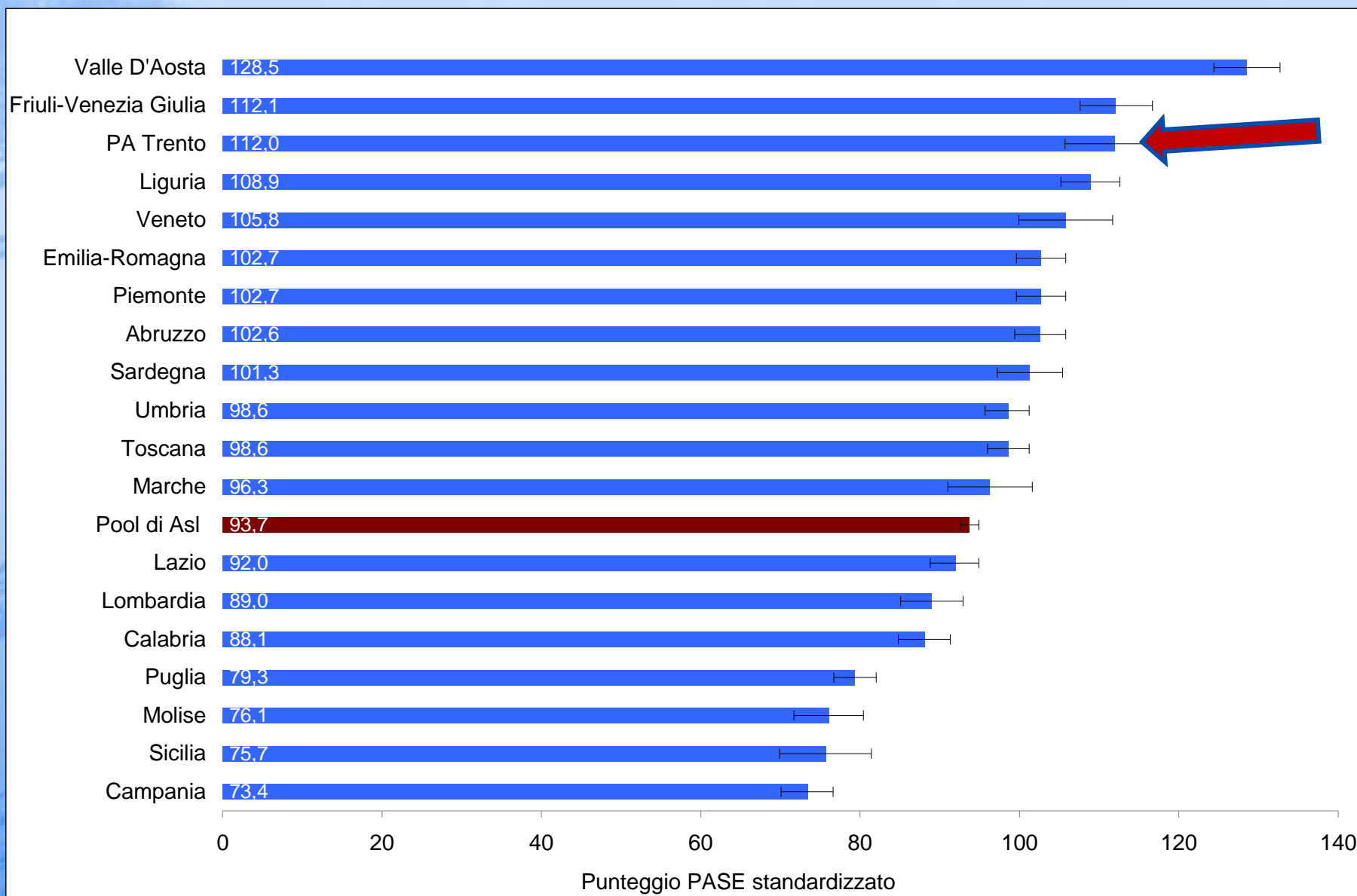
**Esempio: il profilo di salute della  
popolazione ultra64enne della città**



## FATTORI DI RISCHIO, CONDIZIONI DI SALUTE E CURA



# Confronto fra regioni: livelli di attività fisica

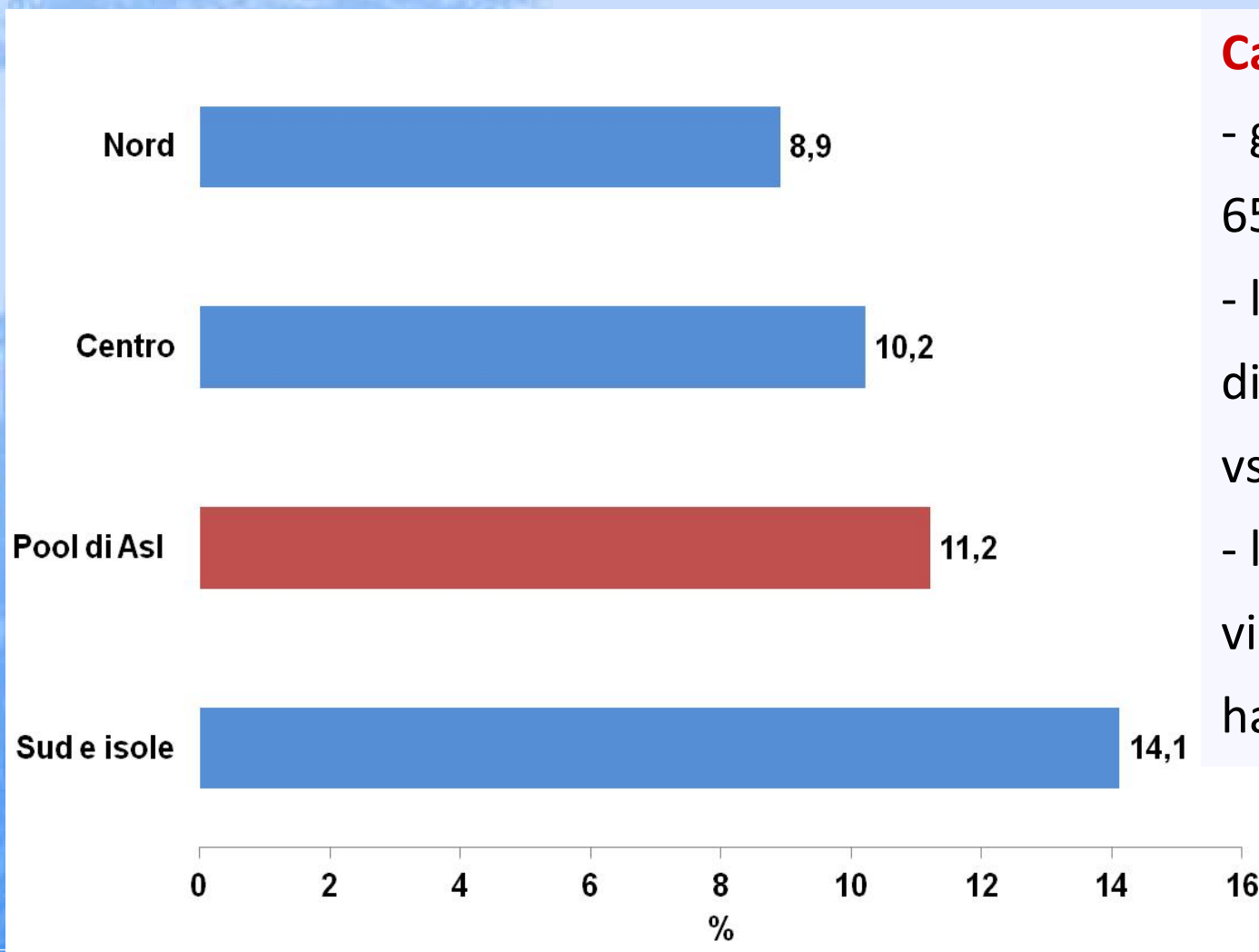


Valori medi standardizzati punteggi PASE per classi di età (65-74 e 75+) e genere

\* Lombardia e FVG hanno effettuato la rilevazione con rappresentatività solo aziendale

# Identificazione dei gruppi a rischio:

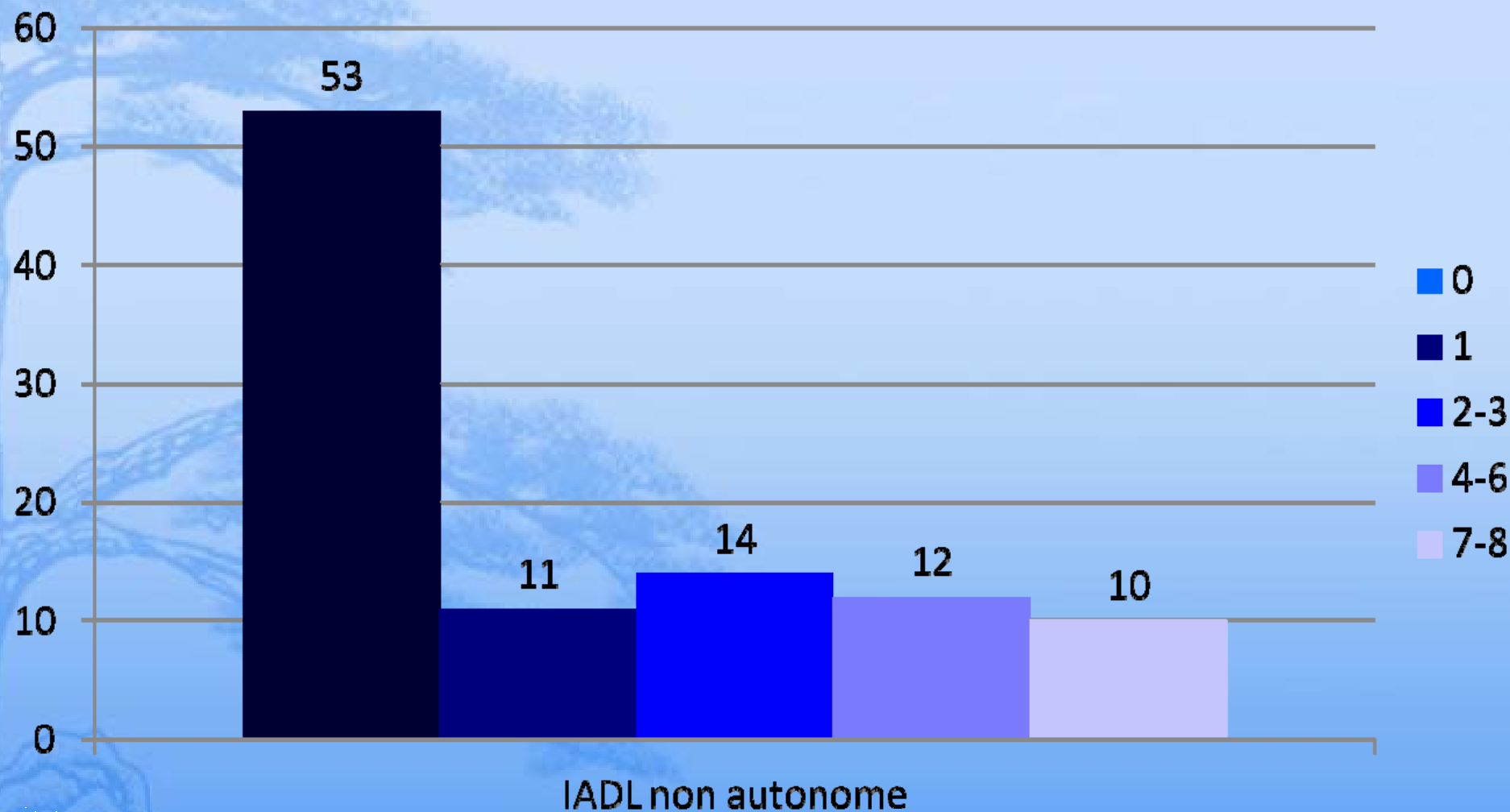
## Cadute negli ultimi 30 gg dall'intervista



### Cadono di più:

- gli over 75 (14% vs 9% di 65-74)
- le persone con molte difficoltà economiche (17% vs 7% di chi non ne riferisce)
- le persone con problemi di vista (20% vs 10% di chi non ha problemi)

# IADL: outcome dell'approccio bio- psico-sociale



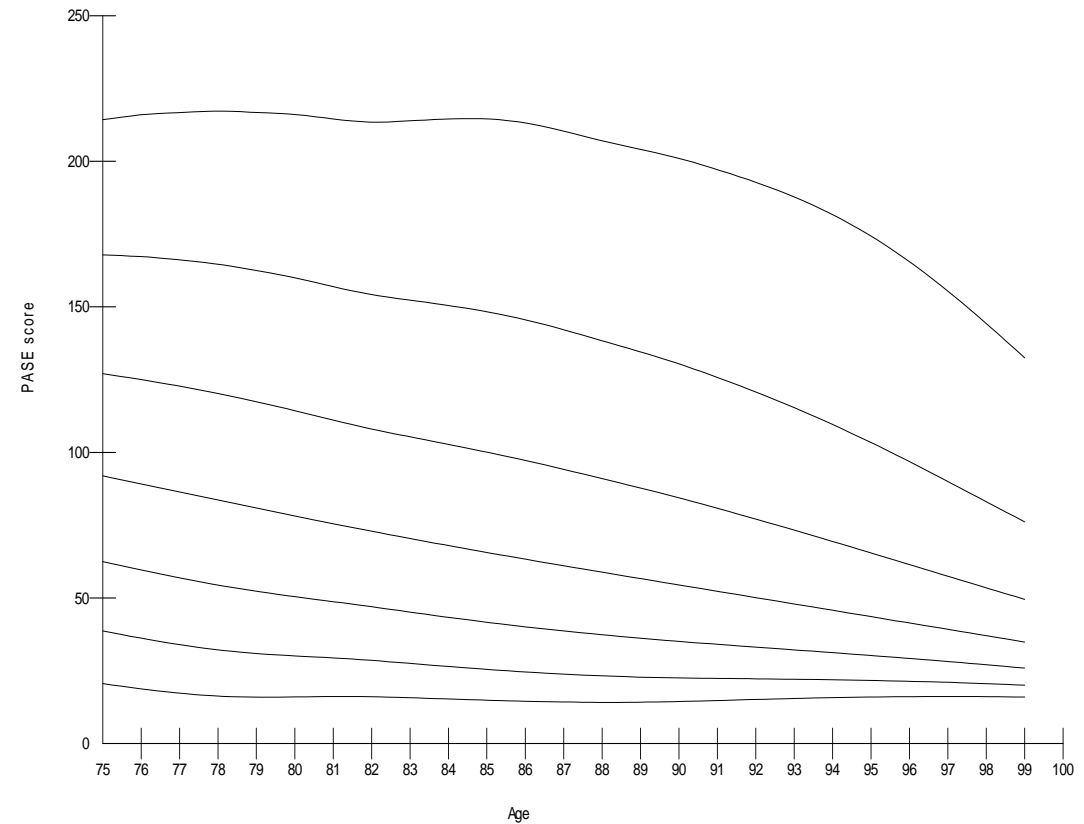
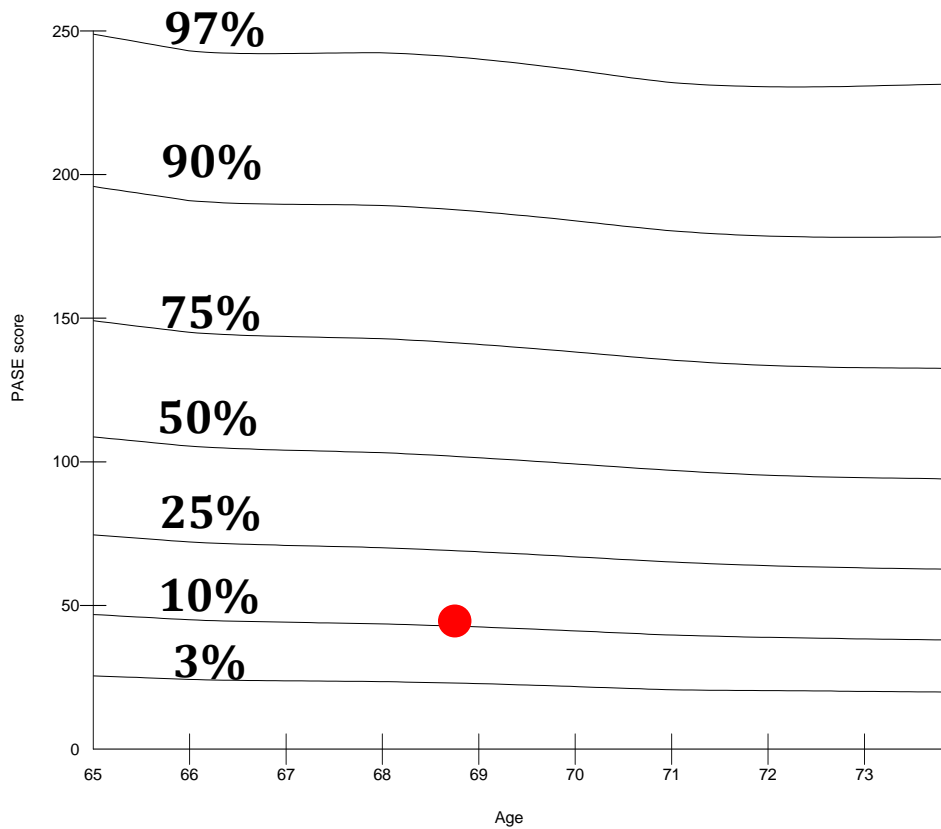
Le **IADL** attività strumentali della vita quotidiana come, ad esempio usare il telefono, prendere le medicine, cucinarsi il pranzo, farsi la spesa



# Uso dei dati per attività di salute della comunità: stima dell'attività fisica dell'ultra64enne

65-74 anni

75 e più

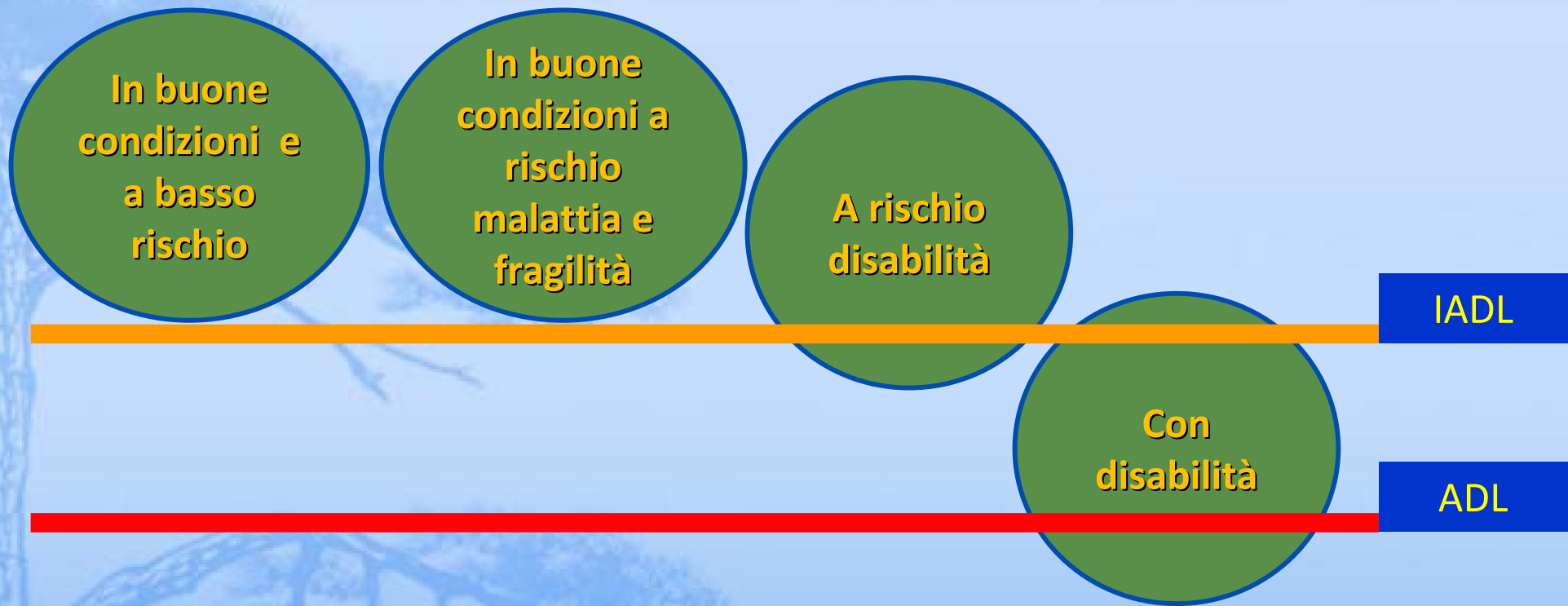


Potenziale applicazione nel quadro della HEPA  
e della lotta all'isolamento

**I dati della sorveglianza possono essere  
letti con una «Chiave di lettura»  
in funzione dei servizi**



# Quale descrizione della popolazione è funzionalmente più utile?



Le **IADL** attività strumentali della vita quotidiana come, ad esempio usare il telefono, prendere le medicine, cucinarsi il pranzo, farsi la spesa

Le **ADL** attività di base della vita quotidiana, come ad esempio mangiare, lavarsi, spostarsi da una stanza all'altra, vestirsi, nutrirsi, essere continenti

# Quale descrizione della popolazione è funzionalmente più utile?

In buone condizioni e a basso rischio

In buone condizioni a rischio malattia e fragilità

A rischio disabilità

IADL

Con disabilità

ADL

ADL = 100%

IADL = **MAX** 1 inabilità

+

**MAX** 2 condizioni

1. problemi di masticazione, vista o udito;
2. insufficiente attività fisica (pase score età e genere specifico inferiore al 10° percentile regionale) o abitudine al fumo o consumo di alcol definibile a rischio o scarso consumo di frutta e verdura;
3. molte difficoltà economiche riferite o sintomi di depressione o di isolamento sociale
4. presenza di almeno una patologia cronica;
5. presenza di ipertensione.

**39%**

sempio usare il  
esa

mpio mangiare,  
re continenti

# Quale descrizione della popolazione è funzionalmente più utile?

In buone condizioni e a basso rischio

In buone condizioni a rischio malattia e fragilità

A rischio disabilità

IADL

ADL = 100%

IADL = **MAX** 1 inabilità

+

**ALMENO 2** condizioni

**24%**

ADL

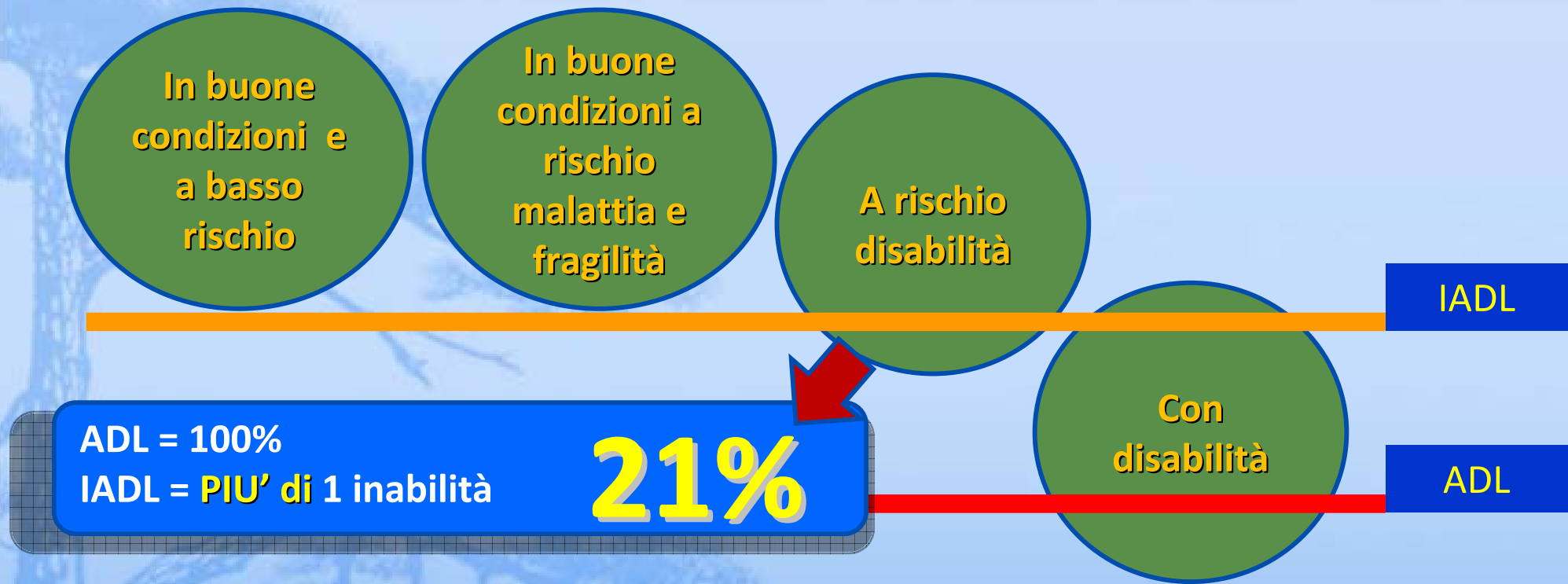
1. problemi di masticazione, vista o udito;
2. insufficiente attività fisica (pase score età e genere specifico inferiore al 10° percentile regionale) o abitudine al fumo o consumo di alcol definibile a rischio o scarso consumo di frutta e verdura;
3. molte difficoltà economiche riferite o sintomi di depressione o di isolamento sociale
4. presenza di almeno una patologia cronica;
5. presenza di ipertensione

Le IADL  
telefo

Le  
lavars



# Quale descrizione della popolazione è funzionalmente più utile?



Le **IADL** attività strumentali della vita quotidiana come, ad esempio usare il telefono, prendere le medicine, cucinarsi il pranzo, farsi la spesa

Le **ADL** attività di base della vita quotidiana, come ad esempio mangiare, lavarsi, spostarsi da una stanza all'altra, vestirsi, nutrirsi, essere continenti

# Quale descrizione della popolazione è funzionalmente più utile?



ADL = 1 o più disabilità

**16%**

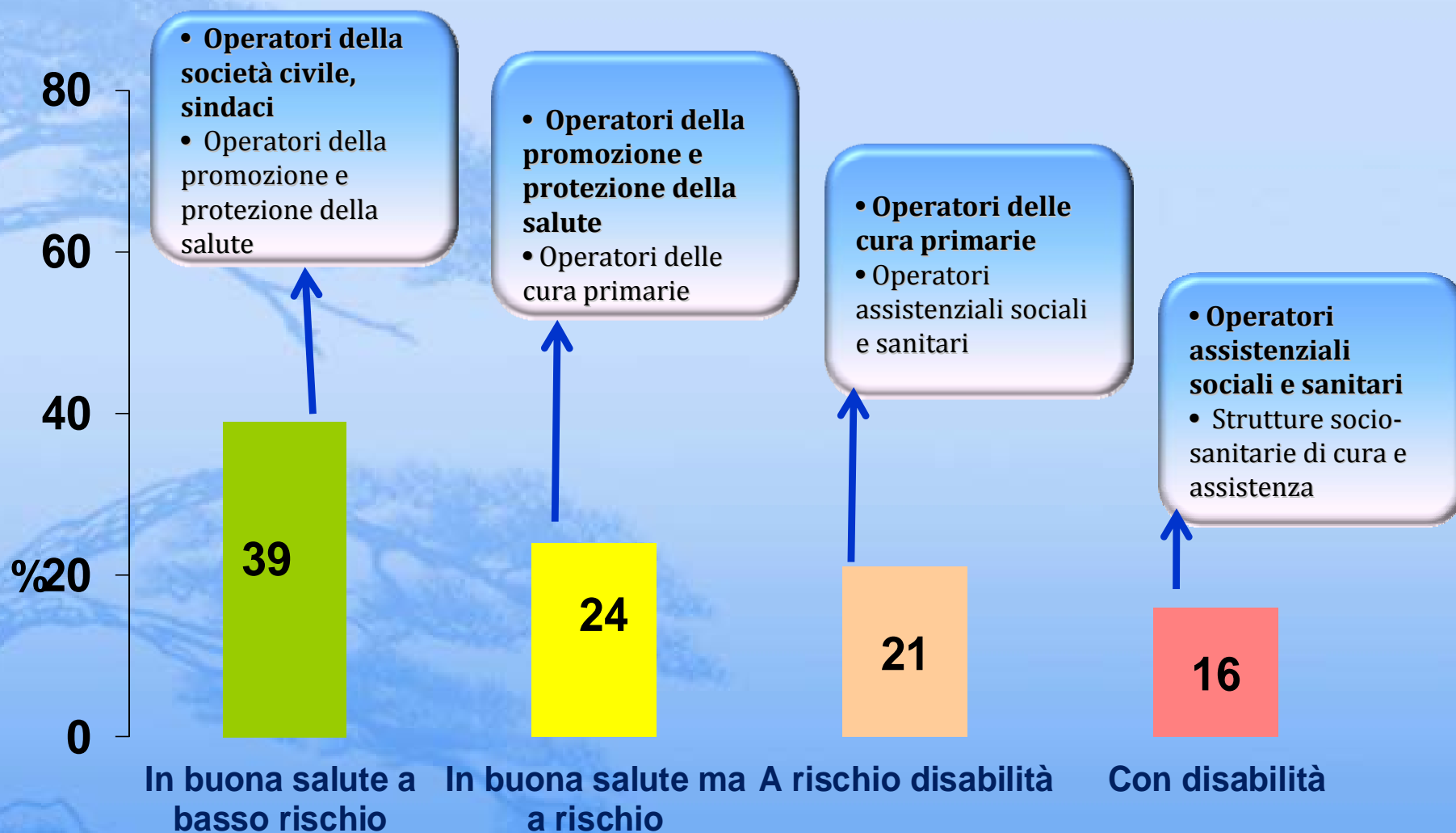
Parzialmente : da 1 a 5

Completamente : tutte e 6 gli aspetti

diana come, ad esempio usare il  
oranzo, farsi la spesa

Le **ADL** : attività di base della vita quotidiana, come ad esempio mangiare, lavarsi, spostarsi da una stanza all'altra, vestirsi, nutrirsi, essere continenti

# Una modalità di raggruppamento degli ultra64enni orientato all'azione





**Ma appare sempre più opportuno che per rafforzare la prevenzione i dati di questa sorveglianza siano maggiormente utilizzati da settore privato, profit e no profit**

# In conclusione

---

- ✿ Essenziale prevenire: azioni efficaci più o meno specifiche per gli ultra64enni
- ✿ Necessario dotarsi di un sistema che registri l'andamento dei problemi e i cambiamenti principalmente «nei processi» della prevenzione
- ✿ Estendere l'informazione prodotta dalla sorveglianza oltre il settore pubblico, a privato non profit e profit e utilizzarla per la formazione e per la qualità degli interventi



**Grazie per  
l'attenzione!**

[alberto.perra@iss.it](mailto:alberto.perra@iss.it)

