

# Salute e qualità della vita degli anziani in Toscana

## I risultati dell'indagine Passi d'Argento 2017

Rapporto

Dicembre 2018



Salute e qualità della vita degli anziani in Toscana - I risultati dell'indagine Passi d'Argento 2017



Dicembre 2018



## **Passi d'Argento edizione 2017**

### **Responsabile Regione Toscana:**

Piergiuseppe Calà

Settore Salute e sicurezza luoghi di lavoro e processi speciali in ambito di prevenzione

DG Diritti di cittadinanza e coesione sociale

### **Coordinamento regionale di Passi d'Argento:**

Paolo Francesconi (responsabile), Francesco Profili

Osservatorio di epidemiologia ARS Toscana

### **Intervistatrici di Passi d'Argento:**

Marta Bigazzi, Simona Soligo, Simona Verdi

ARS Toscana

### **Rapporto a cura di:**

Francesco Profili

Osservatorio di epidemiologia ARS Toscana

### **Impaginazione:**

Elena Marchini

PO Soluzioni web, data visualization e documentazione scientifica ARS Toscana

# INDICE

1. La sorveglianza Passi d'Argento	3
2. I risultati in sintesi	4
3. Aspetti demografici	5
4. La salute	7
5. Le cadute	11
6. Non autosufficienza	12
7. Attività sociali e determinanti di salute	15
8. Attenzione e assistenza agli anziani	19
Conclusioni	20
Appendice	21



# 1. LA SORVEGLIANZA PASSI D'ARGENTO

Passi d'Argento è un sistema di sorveglianza nazionale promosso e coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS) e realizzato nelle singole regioni italiane, che partecipano al pool nazionale con il proprio campione.

Target dell'indagine sono gli anziani residenti al proprio domicilio, persone di 65 anni o più non ricoverate in una Residenza Sanitaria Assistita (RSA). La sorveglianza monitora la salute (malattie croniche, non autosufficienza, disturbi psichici o depressivi), ma anche la socialità, le attività di svago e la partecipazione alla vita attiva, il ricorso ai servizi sanitari e sociali e le condizioni abitative ed economiche degli anziani. L'obiettivo è fotografare e seguire nel tempo l'andamento dei principali indicatori sociali e di salute per produrre evidenze a supporto della programmazione di politiche rivolte agli anziani.

## 1.1 Passi d'Argento in Toscana

La Toscana nel 2017 ha partecipato all'indagine con un campione (1.200 persone) rappresentativo della popolazione regionale e delle singole Asl. E' la prima volta che la nostra regione partecipa con un campione distribuito su tutto il proprio territorio.

La rilevazione è stata condotta dall'Agenzia regionale di Sanità (ARS) della Toscana, su mandato della Direzione Diritti di cittadinanza e coesione sociale della Regione Toscana.

Le interviste sono state fatte da assistenti sanitari, formati da personale di ARS, utilizzando gli strumenti standardizzati (questionario e applicativo di raccolta dati) messi a disposizione da ISS.

Il tasso di riposta a fine indagine è stato dell'87%. Il 9% del campione estratto è stato sostituito per rifiuto dell'intervista, mentre il 4% per irreperibilità della persona (anziani non rintracciabili telefonicamente o tramite il medico di famiglia). Le sostituzioni dei titolari sono equamente distribuite per Asl di residenza, genere e classe d'età, non vi sono quindi fasce della popolazione per le quali le stime potrebbero essere particolarmente distorte.

Come detto, ARS ha assunto il ruolo di coordinamento regionale, organizzando e monitorando l'andamento della rilevazione e assicurando l'invio dei dati per il popolamento del campione nazionale.

## 2. I RISULTATI IN SINTESI

- Il 16% degli anziani (65 anni e più) vive da solo e più della metà di questi troppo lontano da parenti e/o amici. Le condizioni abitative sono buone, raramente le case hanno problemi strutturali (fredde, umide, piccole, ecc.).
- Circa il 30% ha difficoltà nell'arrivare alla fine del mese con le proprie risorse economiche, percentuale che sale al 55% raggiunti gli 85 anni e al 79% tra chi deve sostenere le spese per una badante.
- 1 anziano su 10 giudica negativamente la propria salute e 1 su 4 si sente peggiorato rispetto all'anno precedente, comunque 8 anziani su 10 sono soddisfatti della vita che riescono a condurre.
- Gli anziani con almeno una patologia cronica tra quelle indagate sono 590mila circa, pari al 63% degli anziani. Le malattie più frequenti sono quelle cardiocircolatorie.
- Il 4% degli anziani presenta sintomi riconducibili alla depressione, tra cui molti con più di 85 anni di età. Circa il 23% di questi (7.500 persone) non ha affrontato il problema né con familiari né con operatori sanitari o sociali.
- Circa 1 anziano su 4 è caduto nell'ultimo anno. Si tratta di 210mila persone, che hanno portato 19mila ricoveri e 29mila fratture.
- Gli anziani non autosufficienti sono circa 98.500, pari al 10,7%. A questi vanno aggiunti i circa 14mila anziani in RSA (non oggetto di questa indagine). La perdita di autonomia si presenta solo una volta superati i 75 anni.
- Gli anziani autosufficienti, ma che non riescono più a svolgere attività strumentali (usare il telefono, prendere le medicine, ecc.) sono 134mila, pari al 14,6%.
- Tutti gli anziani non autosufficienti possono contare su un aiuto familiare, la metà è assistita da un/una badante, il 40% ha almeno un contributo economico pubblico.
- Circa il 16% degli anziani è una risorsa per gli altri: si prende cura di familiari, fa volontariato, ecc. Dopo i 75 anni la disponibilità ad aiutare altre persone comincia a diminuire.
- Il 53% non svolge un'adeguata attività fisica per la propria età, il 16% beve mediamente più di un bicchiere di alcol al giorno (vino, birra o liquori), l'8% è un fumatore, il 9% è obeso e il 2% è sottopeso.
- I medici raramente consigliano di praticare più attività fisica o bere meno alcol, mentre è frequente il consiglio di smettere di fumare, che ha portato sicuramente un aumento delle cessazioni, in particolare tra gli uomini.
- I ricoverati nell'ultimo anno sono il 12,4%, gli accessi dal proprio medico di famiglia sono molto frequenti, mentre sono più scarse le visite odontoiatriche, nonostante l'anziano manifesti problemi di masticazione.

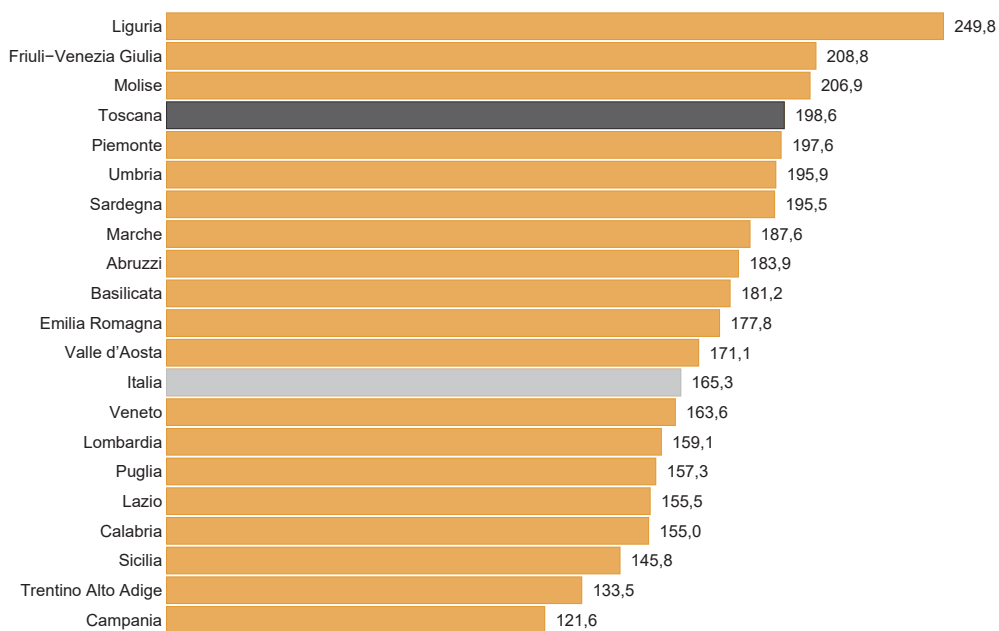
In appendice, per alcune misure di maggiore interesse, sono riportati i risultati per Asl di residenza dell'anziano.

## 3. ASPETTI DEMOGRAFICI

### 3.1 I dati ISTAT

Prima della discussione dei dati raccolti da Passi d'Argento, riteniamo utile un breve inquadramento delle dinamiche demografiche che riguardano gli anziani, basato sugli indicatori demografici di Istat. Gli anziani residenti in Toscana al 1° gennaio 2017 sono circa 940mila (57% sono donne) e rappresentano il 25% della popolazione totale. Il trend dei principali indici demografici mostra un invecchiamento della popolazione che è destinato a continuare nei prossimi anni. Se adesso gli anziani rappresentano un quarto della popolazione, le previsioni per il 2050 stimano che 1 toscano su 3 avrà più di 65 anni. L'andamento è comune a tutto il paese, ma particolarmente spiccato nella nostra regione, terza in Italia per indice di vecchiaia (rapporto tra anziani e giovani under 15 anni). Si contano circa 2 anziani ogni giovane sotto i 15 anni e, considerati gli attuali tassi di natalità e mortalità, il rapporto è destinato ad aumentare nei prossimi anni (saranno quasi 3 ogni under15 nel 2050).

**Figura 3.1 - Indice di vecchiaia (anziani 65+ ogni 100 giovani under 15) - Regioni e Italia, anno 2017 - Fonte: ISTAT**



Il minor ricambio generazionale e l'erosione delle classi d'età centrali pone sul tavolo, in prospettiva, il tema della sostenibilità del sistema sociosanitario e di welfare. Con l'aumento degli anziani è plausibile attendersi più malati cronici e non autosufficienti, accompagnati da una riduzione delle persone in età adulta (45-64 anni) potenzialmente fonte di assistenza per queste persone.

### 3.2 I dati socio-demografici di Passi d'Argento

Dalla fotografia scattata da Passi d'Argento emerge che attualmente circa il 16% degli anziani vive completamente da solo. Si tratta di quasi 150mila persone, mentre un ulteriore 5% (circa 45mila persone) convive con un/una badante (**tabella 3.1**).

Il livello d'istruzione generale è quello atteso in una popolazione di questa fascia d'età nel nostro paese: più della metà degli anziani ha ottenuto la licenza elementare (56%), il 25% la licenza media.

**Tabella 3.1 - Condizione abitativa - Numero assoluto (in migliaia) e valori percentuali - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Con chi vive	casi in migliaia	%
Solo	147	16,1
Familiari	716	78,2
Familiari + badante	13	1,5
Badante e/o extrafamiliari	38	4,2

La condizione abitativa nella nostra regione è abbastanza buona: la quasi totalità degli anziani vive in una casa di proprietà (92%) o di familiari/in comodato d'uso (5%), mentre solo il 3% vive in affitto. Le abitazioni sono considerate, dagli stessi anziani intervistati, in buone condizioni, ben riscaldate e di adeguate dimensioni per le proprie necessità. Circa 1 anziano su 10 lamenta però un'eccessiva distanza dall'abitazione dei familiari più vicina, si tratta tra l'altro esclusivamente di anziani che vivono da soli, quindi potenzialmente isolati in caso di necessità.

Il 32% degli anziani lamenta difficoltà economiche, in altre parole arriva con difficoltà alla fine del mese con le risorse a propria disposizione (**tabella 3.2**). La percentuale sale al 79% tra gli anziani che devono sostenere le spese per una badante e, in generale, le difficoltà economiche aumentano con l'età: tra i 65-74enni la percentuale di chi è in difficoltà è pari al 21%, sale poi al 36% tra i 75-84enni e al 55% tra gli over84enni.

Infine, il 12% si sente poco sicuro nel quartiere dove vive, percentuale che non varia in modo significativo al variare della condizione abitativa (vive solo, con familiari o badante) o economica dell'anziano.

**Tabella 3.2 - Condizione economica (come arriva a fine mese con le proprie risorse) e percezione della sicurezza nel quartiere - Numero assoluto (in migliaia) e valori percentuali - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Come arriva alla fine del mese con le proprie risorse?			Quanto si sente sicuro nel quartiere dove vive?		
	casi in migliaia	%		casi in migliaia	%
Molto facilmente	101	11,5	Molto	305	34,3
Abbastanza facilmente	492	56,4	Abbastanza	474	53,2
Con qualche difficoltà	257	29,5	Poco	107	12,0
Con molte difficoltà	23	2,6	Per niente	4	0,5



## 4. LA SALUTE

La metà degli anziani intervistati dichiara di stare bene o molto bene, mentre 1 anziano su 10 giudica negativamente la propria salute. Si tratta, per la natura della domanda, di una valutazione soggettiva, che non necessariamente risente in maniera negativa di eventuali patologie o limitazioni fisiche. Potrebbe, infatti, verificarsi che l'anziano, pur malato o con limitazioni funzionali, conviva bene con questa condizione e giudichi comunque positivamente la propria salute.

La maggioranza (60%) non segnala variazioni nella propria salute rispetto a un anno prima, mentre circa un quarto lamenta un peggioramento. Questi giudizi si riflettono sulla soddisfazione per la vita che si riesce a condurre: l'80% degli anziani è abbastanza o molto soddisfatto, mentre il 20% non lo è.

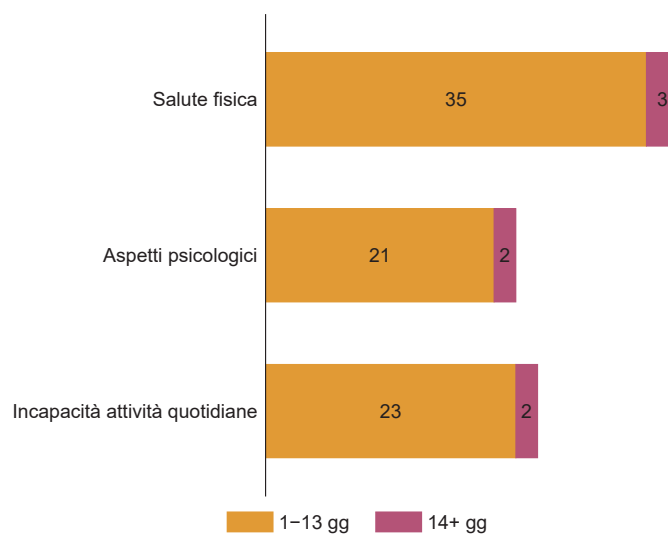
Come detto, a condizionare questi giudizi potrebbero essere, a parità di condizioni di salute, la stessa capacità dell'anziano di gestire le proprie patologie, la disponibilità di una rete familiare o sociale di aiuto, l'efficienza e l'appropriatezza dei servizi sanitari e di welfare nel rispondere alla domanda di bisogno.

Per tentare di quantificare meglio i problemi di salute della persona, prendendo come riferimento l'ultimo mese prima dell'intervista, è stato chiesto agli anziani di indicare quanti giorni avessero avuto problemi di natura fisica, psicologica (ansia, stress) e quanto questi problemi avessero condizionato la loro capacità di svolgere le attività che solitamente compiono durante il giorno.

La metà degli anziani (54%) non ha avuto alcun problema, né fisico né psicologico, dato coerente con quello di chi dichiara di stare bene o molto bene descritto in precedenza. I problemi ovviamente aumentano con l'età. Se, infatti, il 58% dei 65-74enni e il 52% dei 75-84enni non lamenta alcun problema, la prevalenza scende al 33% tra gli over84enni.

Non sempre comunque tali problemi hanno avuto un impatto invalidante nella giornata dell'anziano. Non tutti i giorni in cui si sono presentati problemi fisici o psicologici, infatti, tali problemi hanno pregiudicato il normale svolgimento delle attività quotidiane abituali (**figura 4.1**).

**Figura 4.1 - Giorni nei quali l'anziano è stato male per problemi di salute fisica, psicologica o non è riuscito a compiere le normali attività quotidiane a causa di questi problemi nell'ultimo mese - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**



I problemi di natura fisica sono più frequenti di quelli psicologici. Le persone con almeno un giorno di cattiva salute nel mese sono state il 38% (salute fisica) vs 23% (salute psicologica), mentre il 25% degli anziani ha ritenuto tali problemi invalidanti. Dalla **figura 4.1** emerge chiaramente come gli anziani in cattiva salute per più della metà del mese (14 giorni o più) siano un'esigua minoranza.

Sono circa 590mila, pari al 63%, gli anziani che hanno almeno una patologia cronica tra quelle oggetto dell'indagine (**tabella 4.1**). Non si tratta di diagnosi clinica effettuata sul momento, agli intervistati è stato chiesto se ricordassero che un medico avesse mai diagnosticato loro la malattia in questione, e in ogni caso non coprono l'intero spettro delle patologie croniche. Altre fonti, come ad esempio l'indagine Multiscopo Istat, stimano che il 75% degli anziani toscani abbia almeno una patologia cronica, mentre l'archivio MaCro di ARS, basato su diagnosi ospedaliere, esenzioni per patologia e terapie farmacologiche seguite dai toscani e rilevabili dai flussi informativi sanitari, stima il 77%, dato in linea con Istat. E' perciò ipotizzabile che, per il pool di malattie indagate e per la modalità di raccolta del dato (autoriferito), la stima Passi d'Argento non rappresentere l'intera popolazione dei malati cronici tra gli anziani toscani. Tra uomini e donne vi sono differenze dovute alla frequenza degli eventi a carico del sistema cardiocircolatorio, in particolare dell'infarto, più frequente nella popolazione maschile (23%) rispetto a quella femminile (10%).

**Tabella 4.1 – Malati cronici (l'anziano riferisce di avere avuto almeno una diagnosi da parte di un medico) – Numero assoluto (in migliaia) e prevalenza percentuale – Toscana, anno 2017 – Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Malattie	Uomini		Donne		Totale	
	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%
Insufficienza renale	47	11,7	45	8,4	92	9,8
Bronchite cronica, insufficienza respiratoria, asma	64	16,0	97	18,2	161	17,2
Diabete	69	17,3	87	16,4	156	16,8
Tumori	52	13,0	81	15,2	133	14,2
Malattie croniche del fegato, cirrosi	15	3,8	18	3,3	33	3,5
Almeno una malattia cardio/cerebrovascolare (ictus, infarto, altre malattie del cuore)	186	46,5	192	36,2	378	40,6
Ictus o ischemia cerebrale	25	6,1	32	6,1	57	6,1
Infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie	93	23,2	55	10,3	148	15,9
Altre malattie del cuore	107	26,5	138	25,9	244	26,2
Almeno 1 malattia	270	67,1	320	60,2	590	63,2
Una soltanto	148	36,8	183	34,4	331	35,4
2+	122	30,3	137	25,8	259	27,8

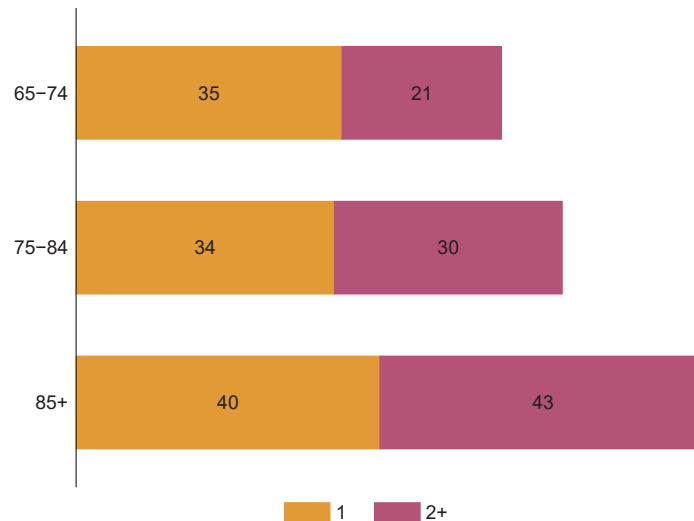
Il 48% degli uomini e il 24% delle donne affetti da almeno una patologia reputa comunque che la propria salute vada bene o molto bene, percentuali che salgono rispettivamente al 90% e 87% se si considerano i malati che la considerano comunque discreta. Si tratta evidentemente di persone che riescono a convivere in maniera soddisfacente con la propria malattia.

La percentuale di anziani con patologie aumenta ovviamente con l'età. Tra i 65-74enni i malati sono poco più della metà (56%), mentre sono l'83% degli anziani con più di 85 anni, di cui più della metà ha 2 o più malattie (**figura 4.2**).

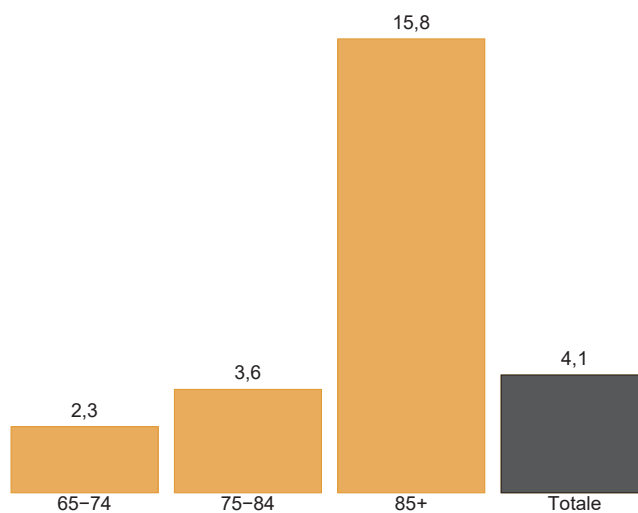
Oltre alle patologie croniche di cui sopra, il 3,2% degli uomini e il 4,8% delle donne lamenta sintomi riconducibili ad uno status di depressione. Si tratta di persone che dichiarano di avere episodi frequenti in cui provano poco interesse nel fare le solite attività o in cui si sentono giù di morale, abbattuti o senza speranze. Dopo gli 85 anni la percentuale sale al 15,8% (**figura 4.3**). Anche per questa patologia occorre

precisare che non si tratta di una diagnosi accertata di depressione, ma di una definizione basata sulla sintomatologia sopra descritta, ovvero se l'anziano dichiara di aver avuto problemi di umore per almeno 12 degli ultimi 14 giorni.

**Figura 4.2 - Anziani con 1 o 2+ malattie croniche (l'anziano riferisce di avere avuto almeno una diagnosi da parte di un medico), per classe d'età - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**



**Figura 4.3 - Anziani con problemi di depressione (giù di morale per almeno 12 giorni nelle ultime due settimane), per classe d'età - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

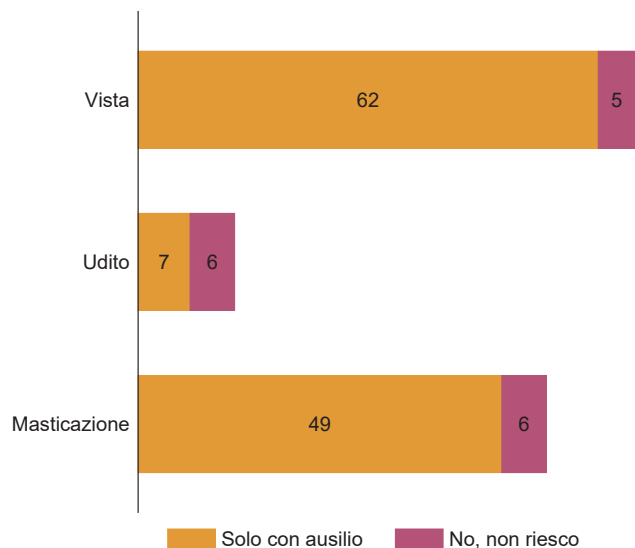


Tra gli anziani depressi, circa il 77% si è rivolto ad altre persone manifestando questo problema, parlandone con il proprio medico o altro personale sociosanitario (20%), con persone di fiducia (16%) o con entrambi (41%). Circa 1 su 4 invece non ha affrontato questi problemi con nessuno, si tratta di circa 7.500 anziani.

Infine, sono stati rilevati problemi più comuni con l'avanzare dell'età, che in alcuni casi possono risultare anche invalidanti, come disturbi alla vista, all'udito e nella masticazione. Il 62% degli anziani porta gli occhiali per leggere, mentre il 5% non riesce a vedere nemmeno con l'ausilio delle lenti. Il 7% riesce a sentire bene utilizzando un apparecchio acustico, mentre il 6% non lo porta pur avendo problemi o, anche portandolo, non riesce a sentire bene. Il 49% riesce a masticare correttamente tutti i cibi solamente

utilizzando protesi o dentiera, mentre il 6%, con protesi o meno, non riesce a masticare per niente i cibi più difficili (**figura 4.4**). Gli anziani che non riescono a vedere o sentire correttamente possono andare incontro alla perdita della propria autosufficienza, così come quelli che non riescono a masticare bene i cibi e si trovano perciò a rischio di denutrizione e maggior fragilità muscolare e ossea.

**Figura 4.4 - Anziani che riescono a vedere, sentire o masticare solo con ausilio (occhiali, apparecchio acustico, dentiera) o non riescono affatto - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**



## 5. LE CADUTE

Le cadute, ma anche la sola paura di cadere, rappresentano uno dei problemi di salute più rilevanti, per frequenza e impatto psico-fisico, tra gli anziani. Le conseguenze di una caduta, soprattutto in una persona già fragile, possono limitare i movimenti, costringere l'anziano all'immobilità e, in alcuni casi, accelerare il processo di decadimento funzionale. Anche la sola percezione del rischio di cadere e quindi la paura di svolgere determinate azioni comporta di per sé una limitazione nella vita quotidiana della persona.

Le azioni di prevenzione vanno dagli interventi strutturali nell'abitazione, al fine di eliminare tutti quegli ostacoli e situazioni che potrebbero far perdere l'equilibrio alla persona, al counseling da parte del medico, alla stessa attività fisica, che contribuisce a mantenere forza muscolare e coordinazione.

Il 23% degli anziani è caduto a terra almeno una volta nell'anno precedente all'intervista, il 7% più di una volta. Fortunatamente non tutti gli eventi hanno avuto conseguenze sanitarie immediate. Degli anziani caduti, il 9% è stato ricoverato in ospedale, mentre un altro 30% è stato visitato da un medico o è ricorso alle cure di un Pronto Soccorso (senza però essere stato ricoverato). Il 14% ha riportato almeno una frattura a seguito della caduta.

In termini assoluti si tratta di circa 210mila anziani caduti almeno una volta nell'anno e questi eventi hanno portato a 64mila accessi a cure o Pronto Soccorso senza ricovero (circa 7% degli anziani toscani) e 19mila ricoverati.

I ricoverati nell'anno a seguito di caduta sono il 2% degli anziani toscani e rappresentano circa 1 caso su 10 anziani toscani ricoverati nell'anno per qualsiasi causa (i ricoveri tra gli anziani nel 2017 sono stati circa 166mila, 17,7 ogni 100 anziani).

Gli anziani che si sono fratturati a causa di queste cadute sono stati circa 29mila (3% degli anziani residenti), di cui 7mila al femore, tipologia di frattura che mette altamente a rischio l'autonomia funzionale e l'aspettativa di vita dell'anziano.

Una caduta su due è avvenuta all'interno della propria casa, a causa di scalini, tappeti, pavimenti scivolosi, piatti doccia o vasche da bagno troppo lisce e sprovviste di maniglioni o sedute. Gli anziani che utilizzano regolarmente tappetini antiscivolo all'interno della doccia o della vasca sono il 52%, mentre il 21% ha fatto installare appositi maniglioni per agevolarsi nei movimenti. In tema di prevenzione, il 17% degli anziani nell'anno precedente all'intervista ha ricevuto consiglio dal proprio medico, o da un altro operatore del sistema sanitario, su come evitare di cadere, ancora troppo pochi se si considera il rischio di cadere nella popolazione anziana e le sue conseguenze.

Tra gli anziani caduti nell'ultimo anno la percentuale di chi ha ricevuto consigli sale al 30%, tra quelli che reputano di avere un'alta probabilità di cadere al 43%. Sembra quindi che il problema venga affrontato una volta che si è già presentato o l'anziano ne percepisca l'elevato rischio, piuttosto che in un'ottica di prevenzione primaria.

Solo il 5% degli anziani ha fatto eseguire dei lavori in casa per risolvere problematiche e situazioni a rischio caduta, a fronte del 24% che lamenta però problemi strutturali che possono limitare o impedire gli spostamenti di persone con difficoltà motorie, e quindi metterli a rischio di cadere. Si tratta di circa 215mila anziani potenzialmente a rischio di cadere che hanno scalini interni all'abitazione, spazi o porte di dimensioni ridotte che rendono difficile il passaggio, bagno piccolo e poco accessibile. La percezione del rischio però non è così alta, solo 1 anziano su 10 infatti, probabilmente anche a causa della scarsa informazione, considera elevata la probabilità di avere un infortunio in ambiente domestico.

## 6. NON AUTOSUFFICIENZA

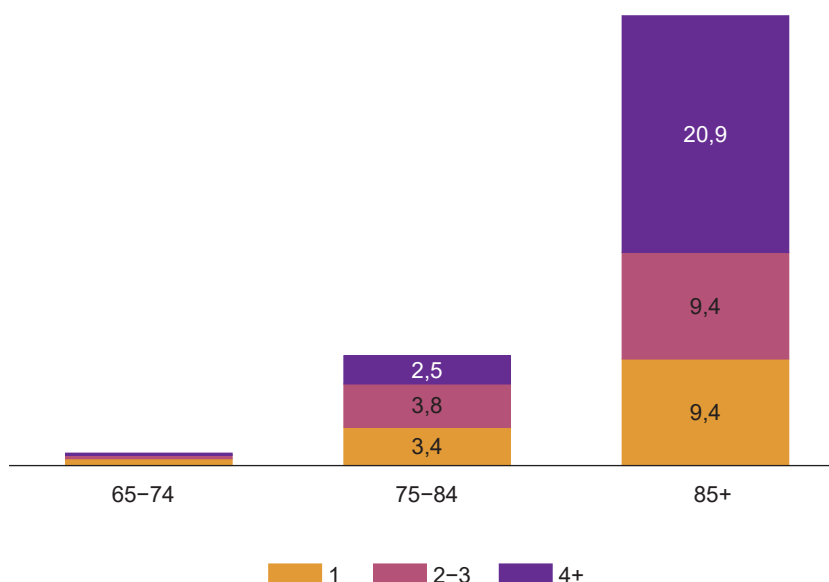
Gli anziani dipendenti dall'aiuto degli altri nello svolgimento di almeno un'attività di base (ADL) della vita quotidiana (lavarsi, usare il wc, vestirsi, alimentarsi, spostarsi tra le stanze di casa, trattenere urina e feci) sono il 10,7%, circa 98.500 persone. A questi vanno presumibilmente aggiunti gli anziani ricoverati in RSA (circa 14mila in Toscana), visto che l'indagine si è limitata a censire gli anziani residenti al proprio domicilio, per un totale di circa 114mila non autosufficienti. La percentuale è più alta tra le donne (13,1%) rispetto agli uomini (7,6%).

Anche la diagnosi di non autosufficienza, così come quelle di patologia, si basa ovviamente sulle risposte fornite dall'anziano stesso (o da un proxy) e non sull'applicazione di test o scale valutative eseguiti di persona da personale medico o infermieristico. A questo si aggiunge l'esistenza di diverse scale valutative a livello internazionale che rende la stima della non autosufficienza difficile da stabilire in maniera univoca. La stima Passi d'Argento ad esempio è leggermente più bassa di quella ottenuta da altre indagini simili, come la Multiscopo Istat, che in Toscana conta circa 123mila non autosufficienti in Toscana (al domicilio e/o in RSA), ma, limitandosi ai non autosufficienti al domicilio (98.500 da Passi d'Argento), è invece più alta della stima che ARS ha ottenuto da studi passati, basati su visite di personale infermieristico alla persona, che proiettati al 2017 conterebbero circa 81mila anziani non autosufficienti al domicilio.

Provando a stratificare la popolazione di non autosufficienti per livello di compromissione funzionale, il 3,1% degli anziani è dipendente in 1 attività soltanto, il 3,1% in 2-3, il 4,5% in 4 o più.

La condizione di non autosufficienza è ovviamente fortemente legata all'età. Al di sotto dei 75 anni infatti è ormai molto raro intercettare anziani non autosufficienti (1%), mentre tra i grandi anziani (85+) è molto frequente (40%). In particolare tra i grandi anziani aumentano quelli quasi totalmente dipendenti, che cioè non riescono più a svolgere più della metà delle attività della vita quotidiana (21% è dipendente in 4+ attività su 6, mentre nelle classi meno anziane si rileva l'inizio della perdita di autonomia in 1 o 2 attività soltanto (**figura 6.1**).

**Figura 6.1 - Anziani che hanno perso autonomia in 1 o più attività di base della vita quotidiana, per numero di attività perse e classe d'età - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**



## 6. Non Autosufficienza

Oltre agli anziani non autosufficienti (10,7% degli ultra64enni) vi è un ulteriore 14,6% di anziani incapace di svolgere da soli 2 o più attività strumentali (IADL) della vita quotidiana (usare il telefono, prendere medicine, fare compere, cucinare, prendersi cura della casa, fare il bucato, spostarsi con i mezzi di trasporto, pagare conti o bollette). Si tratta di circa 134mila persone, ancora autosufficienti, che possono essere considerate in una condizione di fragilità. Anche in questo caso la prevalenza tra le donne (19,1%) è maggiore rispetto a quella maschile (8,5%) e con l'età aumenta: dal 3,7% tra i 65-74enni, a 17% tra i 75-84enni, fino al 39,9% tra gli 85+.

Riassumendo, è possibile dividere gli anziani in base al numero di attività strumentali e di base per le quali necessitano di aiuto, da una situazione di autonomia totale o al massimo di 1 attività strumentale persa, ad alcune attività strumentali perse (ma ancora autosufficiente in tutte le attività di base), alla perdita di autonomia in una o più delle attività di base (**tabella 6.1**). Stratificando la popolazione per genere e classe d'età si nota come l'effetto combinato dell'essere donna in età più anziana aumenti in maniera moltiplicativa la probabilità di perdere la propria autonomia.

**Tabella 6.1 - Anziani per numero di attività strumentali (IADL) e di base (ADL) perse, per genere e classe d'età - Valori percentuali - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Genere	Età	Attività per le quali necessita aiuto				
		0 ADL e <2 IADL	2+ IADL	1 ADL	2-3 ADL	4+ ADL
Maschi	65-74	95,8	3,5	0,7	0,0	0,0
	75-84	83,4	7,8	3,1	4,7	1,0
	85+	35,7	31,4	8,1	11,5	13,3
	Totale	83,8	8,5	2,5	3,2	2,0
Femmine	65-74	94,5	3,9	0,6	0,6	0,4
	75-84	65,7	23,9	3,6	3,1	3,7
	85+	13,1	43,9	9,9	8,5	24,6
	Totale	67,8	19,1	3,5	3,1	6,5
Totale	65-74	95,2	3,7	0,6	0,3	0,2
	75-84	73,3	17,0	3,4	3,8	2,5
	85+	20,4	39,9	9,4	9,4	20,9
	Totale	74,7	14,6	3,1	3,1	4,5

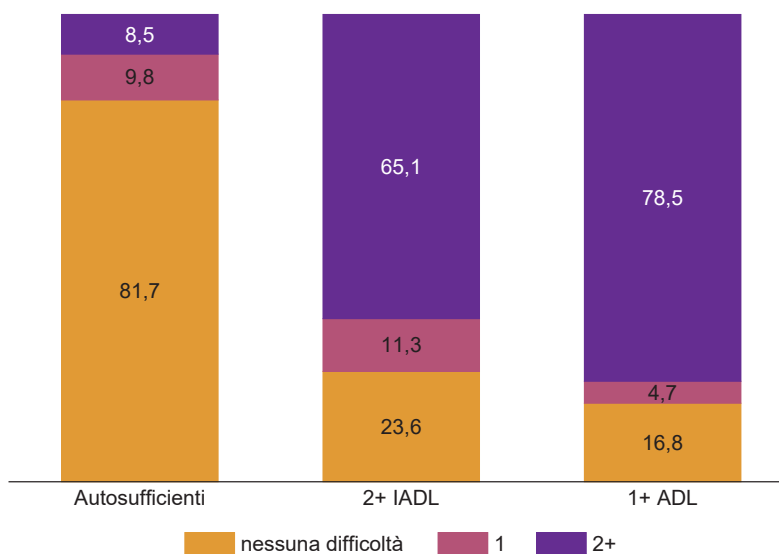
Nessuno, tra gli anziani che hanno bisogno di aiuto in almeno due IADL o una ADL, è sprovvisto di tale aiuto. La quasi totalità degli anziani può contare sull'aiuto dei familiari, mentre altri possono contare anche su servizi domiciliari pubblici, badanti, associazioni di volontariato o contributi economici (**tabella 6.2**). Tutti si dichiarano soddisfatti dell'aiuto ricevuto.

**Tabella 6.2 - Aiuto ricevuto dagli anziani che hanno dipendenza in almeno 2 attività strumentali (IADL) o 1+ attività di base (ADL), per livello di bisogno e tipologia di aiuto - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Aiuto	2+ IADL	1+ ADL	Totale
Familiari	93,6	97,7	95,3
Conoscenti, amici	17,3	9,9	14,1
Volontariato	6,1	6,9	6,4
Badante	46,3	51,7	48,4
Assistenza domiciliare	1,1	11,5	5,5
Centro Diurno	0,6	1,8	1,1
Contributi economici	2,4	40,4	17,8

La condizione di non autosufficienza o fragilità determina ovviamente una generale difficoltà di movimento e di spostamento fuori dalla propria abitazione. In generale circa il 34% degli anziani intervistati ha difficoltà nel raggiungere 1 o più servizi come l'ambulatorio del proprio medico o della Asl, gli uffici comunali, la farmacia, i supermercati o i negozi di generi alimentari. All'aumentare del livello di dipendenza nelle attività della vita quotidiana aumentano gli anziani in difficoltà (**figura 6.2**). Già tra gli anziani autosufficienti, ma con almeno 2 IADL perse, il 65% ha difficoltà nel raggiungere almeno 2 tra i 6 servizi di prossimità elencati.

**Figura 6.2 - Anziani che hanno difficoltà nell'accesso ai servizi, per numero di difficoltà e livello del bisogno - Valori percentuali - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**





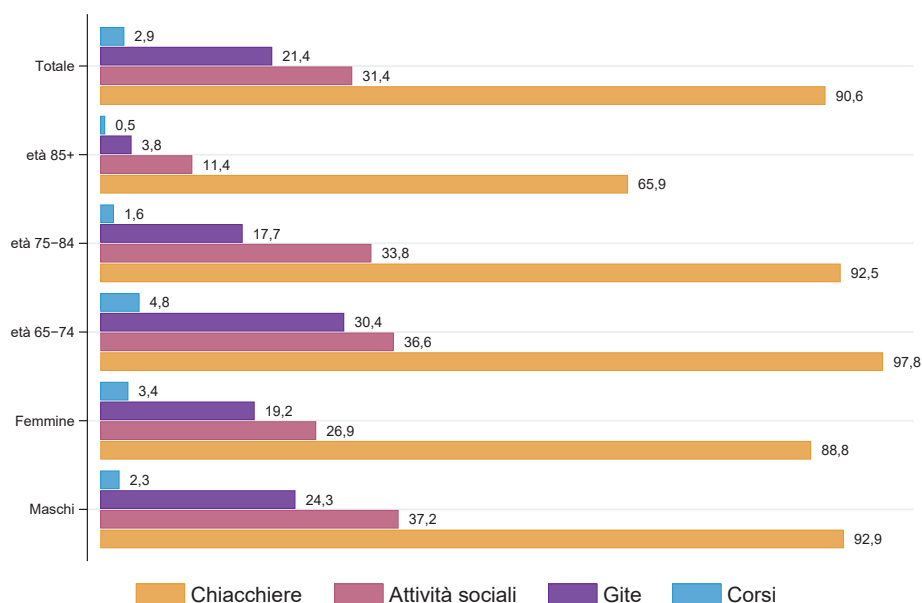
## 7. ATTIVITÀ SOCIALI E DETERMINANTI DI SALUTE

L'anziano come risorsa, per la famiglia, gli amici o la comunità. Il ruolo che può avere una persona anziana all'interno della propria famiglia, nell'accudire altri anziani, bambini è spesso determinante, ma il contributo di una persona ancora autonoma e attiva non si limita a questo. Può infatti partecipare ad attività di volontariato con regolarità o prendersi cura di persone che vivono anche al di fuori della propria famiglia.

Circa il 16% degli anziani intervistati è una risorsa, ovvero durante l'anno aiuta con regolarità familiari e non. L'8% si prende cura di familiari non conviventi (nipoti, figli, sorelle o fratelli, amici), il 5% di conviventi, mentre un altro 3% svolge con regolarità attività di volontariato. Tra le donne il fenomeno è più frequente, 18% vs 13% tra i maschi, e con l'età si rileva una comprensibile diminuzione della possibilità di rendersi utili per gli altri: dal 21% tra i 65-74enni, al 15% tra i 75-84enni, al solo 3% tra gli over84enni.

Considerazioni analoghe per età e genere valgono per la partecipazione ad attività sociali o di svago. Circa il 9% degli anziani ha scarsissime relazioni sociali, tanto che durante una settimana normale non ha mai occasione di telefonare o incontrare altre persone per fare quattro chiacchiere. È un fenomeno questo che aumenta fortemente con l'età e riguarda 1 anziano su 3 dopo gli 85 anni. Circa il 21% ha occasione di partecipare a gite o soggiorni organizzati, il 31% frequenta con regolarità centri anziani, circoli o parrocchie, mentre il 3% si è dedicato a corsi di formazione (**figura 7.1**). Sono tutte attività che diminuiscono di frequenza all'aumentare dell'età e che solitamente sono più frequenti tra gli uomini, probabilmente per un'ormai consolidata abitudine a trascorrere più tempo fuori di casa rispetto alle donne.

**Figura 7.1 - Anziani che svolgono attività sociali, per tipologia, classe d'età e genere - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**



### 7.1 Attività fisica

Tra gli anziani che non hanno problemi di movimento, circa il 92% dell'intera popolazione, pari a 850mila persone, è stato chiesto quale fosse il livello (dalla semplice passeggiata alla palestra) e la frequenza (giorni settimanale e ore) con la quale svolgono attività fisica.

In generale, il 53% degli anziani che hanno risposto non svolge un'adeguata attività fisica per l'età che ha. L'indicatore tiene infatti in considerazione l'età e considera come adeguata anche una semplice passeggiata se l'anziano ha oltrepassato una certa soglia. La scala utilizzata è la *Physical Activity Scale for elderly* (Pase). Tra le donne la percentuale scende al 49%, mentre tra gli uomini è pari al 58%. Ovviamente aumenta con l'età il numero di anziani inattivi: 45% sotto i 75 anni, 58% tra i 75 e gli 84 anni, 87% oltre gli 85 anni.

Il dato toscano è peggiore di quello italiano, ricavabile dalla somma dei campioni regionali, che stima circa il 40% di anziani che non svolgono un'adeguata attività fisica.

Su 100 anziani che non presentano limitazioni motorie, solo 13 nell'ultimo anno hanno ricevuto consiglio, da parte del proprio medico o di un altro operatore sanitario, di fare più attività fisica. In Italia sono 28 su 100.

## 7.2 Alcol

Il 54% degli anziani intervistati si dichiara completamente astemio, non beve cioè, nemmeno ogni tanto, alcun tipo di alcolico.

I bevitori, anche saltuari, tra i maschi sono il 66%, tra le donne il 31%. Con l'età diminuisce il consumo di alcol, che riguarda il 58% dei 65-74enni, il 44% dei 75-84enni e il 17% degli 85+.

In base ai consumi di alcol dichiarati durante una giornata normale della settimana (tra vino, birra, amari e liquori) circa il 26% della popolazione anziana beve mediamente più di un bicchiere di alcol al giorno, il 42% degli uomini e il 15% delle donne, indipendentemente dalla tipologia.

In generale gli anziani toscani bevono leggermente di più rispetto alla media italiana. Gli astemi in Italia sono il 62% (+8%) e quelli che bevono mediamente più di un bicchiere al giorno il 19% (-7%).

Tra le persone che bevono alcolici, anche saltuariamente, il 5,2% ha ricevuto consiglio di ridurre il consumo di alcol. Percentuale che non varia all'aumentare dell'alcol consumato. In Italia sono il 10% tra i bevitori più forti (>1 bicchieri al giorno).

## 7.3 Consumo di tabacco

Gli anziani che dichiarano di aver fumato almeno 5 pacchetti di sigarette nella vita sono il 46%, il 62% degli uomini e il 33% delle donne. Tra i meno anziani la prevalenza è maggiore: 56% tra i 65-74enni, 44% tra i 75-84enni e 19% tra i 85+.

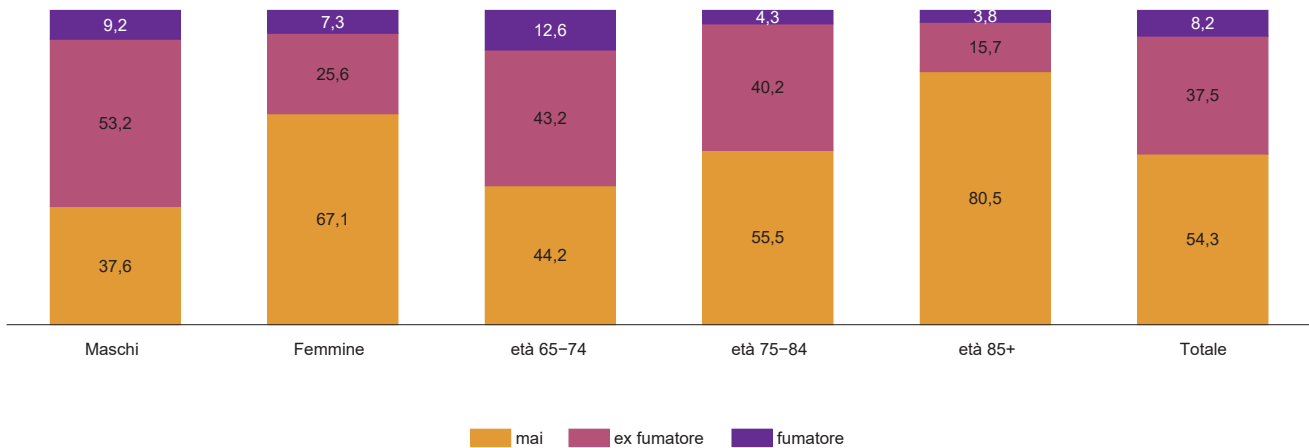
I fumatori attuali sono circa l'8% della popolazione anziana, con un chiaro trend per età (**figura 7.3**). Le sigarette fumate mediamente in un giorno sono 6. Il dato è leggermente inferiore alla media italiana, pari al 9%.

Osservando la combinazione di ex-fumatori e persone che non hanno mai fumato nella vita, sembra evidente che tra gli uomini, storicamente più fumatori delle donne, vi siano molte persone che hanno smesso di fumare. Questo si riflette anche sul trend per età, quasi il 70% degli over84enni intervistati infatti sono donne e questo contribuisce a spiegare il grande peso che hanno i "mai fumatori" in questa classe d'età.

Frequentemente i fumatori hanno ricevuto, dal proprio medico o da altro operatore sanitario, consiglio di smettere di fumare. Circa il 63% ha avuto tale indicazione nell'ultimo anno, percentuale che scende al 50% tra gli ex-fumatori, circa la metà dei quali quindi potrebbe aver smesso proprio su indicazione del proprio medico. Il dato è in linea con quello italiano.

## 7. ATTIVITÀ SOCIALI E DETERMINANTI DI SALUTE

Figura 7.3 – Anziani che fumano o hanno fumato nella vita, per classe d'età e genere – Prevalenza percentuale – Toscana, anno 2017 – Fonte: Indagine Passi d'Argento.



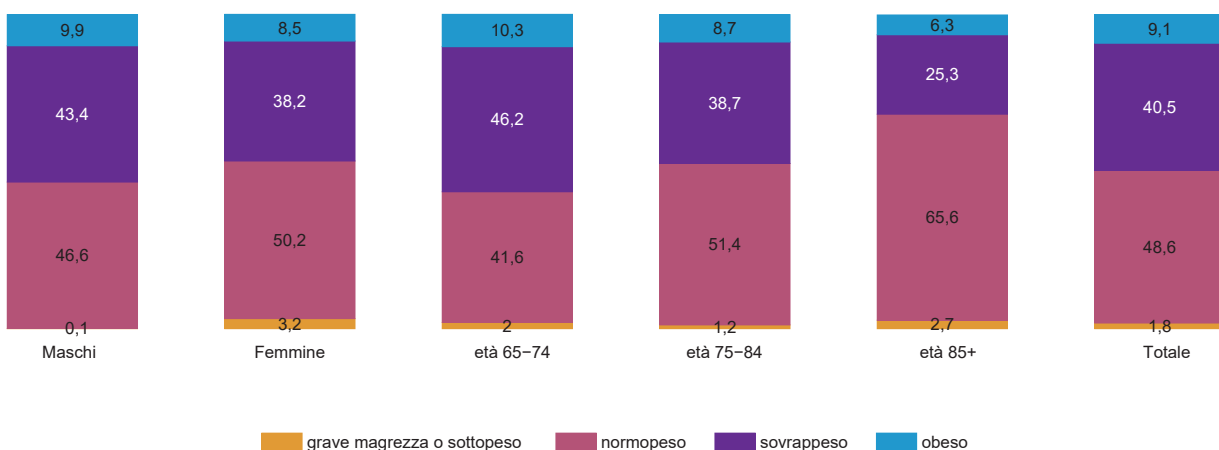
### 7.4 Peso corporeo

Nella popolazione anziana è importante tenere sotto controllo non solo l'obesità (associata con rischio cardiovascolare e altre malattie del sistema endocrino o del metabolismo), ma anche il peso troppo basso o addirittura di forte magrezza, che può rendere l'anziano fragile e maggiormente esposto a cadute e fratture, oltre ad essere indice di un possibile problema di salute che ha comportato una perdita di peso non voluta.

L'1,8% della popolazione anziana è sottopeso, divisibile tra uno 0,3% in stato di eccessiva magrezza e un restante 1,5% sottopeso. Gli obesi sono il 9,1% della popolazione (**figura 7.4**). Le persone sottopeso e obese sono rispettivamente leggermente inferiori e superiori al dato rilevato dall'indagine PASSI (Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) tra i toscani 18-69enni, pari al 3,2% di persone sottopeso e all'8,2% di obesi. Rispetto alla media degli anziani italiani in Toscana si rilevano meno obesi, 9,1% vs 14,1%, mentre è analoga la percentuale di sottopeso.

La condizione di sottopeso è più frequente tra le donne e, di conseguenza, nelle età più avanzate (a prevalenza femminile). L'obesità si riduce invece con l'età ed è leggermente più frequente tra gli uomini (9,9%) rispetto alle donne (8,5%).

Figura 7.4 – Anziani per stato ponderale, per classe d'età e genere – valori percentuali – Toscana, anno 2017 – Fonte: Indagine Passi d'Argento.



Il 17% degli anziani consuma abitualmente le 5+ porzioni di frutta e/o verdura raccomandate, valore più alto della media italiana, pari all'11%. È una percentuale più alta anche di quella rilevata nella popolazione generale toscana (18-69 anni), pari al 9,7% (dato indagine PASSI, Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia). Non vi sono notevoli differenze di genere (18% nei maschi e 15,5% nelle donne), mentre la percentuale, dal 18-19% degli under85enni, scende al 6,6% dopo gli 85 anni. Coloro che non consumano affatto frutta e verdura sono solo lo 0,2% degli anziani (1,5% in Italia), circa la metà ne consuma almeno 3-4 porzioni al giorno (45% in Italia), mentre un restante 17% si ferma a 2 porzioni (43% in Italia).

## 8. ATTENZIONE E ASSISTENZA AGLI ANZIANI

Il 12,4% degli anziani dichiara di aver avuto almeno un ricovero nell'ultimo anno, percentuale che sale al 21,8% tra gli ultra84enni e al 35% se si considerano gli anziani non autosufficienti (almeno 1 attività di base della vita quotidiana persa).

I ricoveri in RSA, sempre nell'ultimo anno, sono stati il 3%. Si tratta presumibilmente di ricoveri temporanei, limitati nel tempo e non permanenti, dato che dall'indagine sono esclusi gli anziani che al momento dell'intervista si trovavano in una RSA. I ricoveri in RSA tra le donne sono il doppio rispetto agli uomini (4% vs 1,7%), mentre tra gli ultra84enni sono il triplo dei 65-74enni (6,8% vs 1,8%). Ovviamente il rischio di ricovero in RSA aumenta anche in funzione della disabilità, tra i non autosufficienti è pari all'11,5%.

Circa il 41% si è recato dal dentista almeno una volta nell'anno, con percentuali che scendono però al 14% dopo gli 85 anni. Quello della cura dei denti è un aspetto non secondario nella popolazione anziana perché eventuali problemi di masticazione non risolti potrebbero portare a denutrizione e calo ponderale. Pur considerando che una parte degli anziani porta la dentiera, e quindi potrebbe non ritenere necessario farsi visitare da un dentista, tra gli anziani che hanno manifestato problemi di masticazione tali da non riuscire a mangiare cibi difficili nemmeno con l'aiuto di protesi dentarie solamente il 10% si è recato dal dentista nell'anno. La scelta di non recarsi dal dentista è soggettiva, il 92% dichiara di non averne avuto bisogno o di non averlo ritenuto opportuno, mentre un 5% ha problemi nel raggiungere lo studio dentistico.

Sono invece frequenti i contatti con il proprio medico. Circa il 40% è stato visitato nel mese precedente all'intervista, il 73% comunque nei 3 mesi e l'87% nel semestre precedente. Gli anziani che assumono farmaci sono l'86% (diventano il 96% passati gli 85 anni). Mediamente chi assume farmaci ne assume 4 diversi, che sono circa 3 prima dei 75 anni e che diventano poco più di 5 dopo gli 85 anni. Il controllo della terapia è abbastanza frequente da parte del medico di famiglia, il 36% infatti dichiara di aver ricontrollato il piano terapeutico nell'ultimo mese, il 78% comunque negli ultimi 3 mesi, mentre il 10% si ricorda di averlo fatto più di 6 mesi prima.

In totale le persone che hanno ricevuto un consiglio a vaccinarsi contro l'influenza sono state il 76% degli anziani, essenzialmente il consiglio è arrivato dal proprio medico di famiglia. A seguito di questo consiglio si è vaccinato l'85%, ma vi sono anche anziani che si sono vaccinati senza ricevere alcun consiglio, ma di propria iniziativa. In totale gli anziani vaccinati contro l'influenza nell'anno sono il 69% degli anziani intervistati, con un andamento per età altalenante: la fascia d'età più vaccinata è quella centrale dei 75-84enni (78%), mentre le altre due fasce d'età si attestano sul 66-67%.

Rimanendo in tema di prevenzione e consigli sanitari, il 41% durante l'ultima estate ha ricevuto informazioni e consigli su come proteggersi dalle ondate di calore nei giorni di grande caldo. Un terzo delle indicazioni è arrivato solo dal medico di famiglia, un altro terzo dai media.

## CONCLUSIONI

Gli anziani toscani, tra i più longevi in Italia, ritengono di stare abbastanza bene. Solo 1 su 10 giudica negativamente la propria salute e 8 su 10 sono pienamente soddisfatti della vita che conducono. I principali indicatori di salute sono in linea, laddove confrontabili, con i dati nazionali, se non leggermente migliori.

Quella che emerge è una popolazione anziana in mutamento. Prima dei 75 anni non si presentano problematiche sanitarie e sociali che prima d'ora sono sempre state considerate tipiche della terza età (forte aumento delle patologie, perdita dell'autonomia, isolamento sociale), o perlomeno è solo dopo i 75 anni che questi problemi si manifestano in maniera più evidente. Recentemente anche la Società Italiana di Geriatria e Gerontologia (SIGG), nel proprio congresso nazionale tenutosi a Roma a fine novembre 2018, ha spostato l'asticella dell'età anziana dai 65 ai 75 anni, paragonando addirittura la forma fisica e cognitiva di un 65enne di oggi a quella di un 45enne di 30 anni fa e in qualche modo certificando considerazioni che gli operatori sanitari e sociali che quotidianamente lavorano con gli anziani ponevano sul tavolo già da alcuni anni.

Anche in Toscana, Passi d'Argento fotografa una popolazione che sta in questa cornice, con un aumento più deciso della cronicità e dei sintomi di depressione una volta superati i 75 anni. Addirittura la perdita di autonomia nelle attività di base della vita quotidiana è pressoché assente al di sotto di tale età e l'anziano mantiene infatti una vita attiva, rendendosi utile in famiglia e nella società grazie al supporto che riesce a dare ad altre persone bisognose di cure o attenzioni, siano queste bambini o anziani non autosufficienti. Situazioni di isolamento sociale si manifestano più tardi, in maniera più preponderante dopo gli 85 anni.

Dai dati emerge inoltre chiaramente che la famiglia, direttamente o tramite l'assunzione di un/una badante, mantiene ancora il ruolo di protagonista nell'assistenza una volta che l'anziano perde però la propria autonomia. I servizi territoriali attualmente sembrano raggiungere circa la metà dei non autosufficienti che risiedono al proprio domicilio, ma quasi sicuramente vedranno aumentare la domanda di assistenza da parte della popolazione nei prossimi anni. Nel complesso, servizi e famiglia riescono a soddisfare il bisogno dell'anziano non autosufficiente.

In ogni rapporto o studio sugli anziani è sempre ribadito il ruolo determinante che la prevenzione primaria deve e dovrà avere nei servizi sanitari. Questo rapporto non fa eccezione. I dati sulle azioni e i consigli che gli operatori sanitari danno in ottica di prevenzione degli eventi avversi (cadute, ondate di calore, influenza) e dell'assunzione di corretti stili di vita sono ancora abbastanza bassi. Visto il quadro demografico di invecchiamento generale, accompagnato dalla progressiva erosione delle classi in età adulta (possibili caregiver), è necessario invece puntare su programmi di prevenzione primaria, o in alcuni casi secondaria qualora si presentino eventi acuti, per tentare di ritardare ulteriormente il decadimento fisico e cognitivo dell'anziano, cercando di spostare l'asticella della terza età, se possibile, ancora più in avanti.

Le prossime edizioni di Passi d'Argento, in questo senso, potranno aiutare, tramite il monitoraggio degli stessi indicatori di salute e di ricorso ai servizi, a misurare l'efficacia dei programmi messi in atto ed eventualmente individuare nuove criticità sulle quali spostare l'attenzione dei programmatori regionali.

## APPENDICE

**Tabella A.1 - Indice di vecchiaia per Asl - Numero di anziani e valore ogni 100 giovani 0-14 anni - Toscana, anno 2017 - Fonte: ISTAT.**

Asl	Anziani	x100 giovani 0-14 anni
Centro	398.032	186,3
Nord Ovest	326.387	208,3
Sud Est	215.230	209,3
Toscana	939.649	198,6

**Tabella A.2 - Condizione abitativa per Asl - Numero assoluto (in migliaia) e valori percentuali - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Con chi vive	Centro		Nord Ovest		Sud Est		Totale	
	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%
Solo	66 (51-81)	16,6 (13,2-20,5)	41 (30-52)	13,6 (10,5-17,5)	40 (32-49)	18,8 (15,2-22,9)	147 (128-167)	16,1 (14,1-18,4)
Familiari	308 (278-337)	77,3 (73,0-81,1)	245 (221-269)	81,5 (77,3-85,1)	163 (147-179)	75,6 (71,1-79,5)	716 (691-741)	78,2 (75,8-80,6)
Familiari + badante	5 (1-9)	1,2 (0,5-2,9)	7 (3-12)	2,3 (1,2-4,4)	1 (<1-3)	0,7 (0,2-2,1)	13 (7-20)	1,5 (0,9-2,4)
Badante e/o extrafamiliari	20 (11-28)	4,9 (3,2-7,4)	8 (3-12)	2,6 (1,4-4,7)	11 (6-15)	5,0 (3,3-7,5)	38 (28-48)	4,2 (3,1-5,5)

**Tabella A.3 - Condizione economica (come arriva a fine mese con le proprie risorse) per Asl - Numero assoluto (in migliaia) e valori percentuali - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Come arriva a fine mese	Centro		Nord Ovest		Sud Est		Totale	
	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%
Molto facilmente	49 (35-63)	12,4 (9,5-16,1)	37 (27-48)	13,5 (10,2-17,6)	14 (9-20)	7,1 (4,9-10,2)	101 (83-118)	11,5 (9,7-13,7)
Abbastanza facilmente	220 (194-246)	55,6 (50,7-60,4)	145 (125-165)	52,4 (47,1-57,7)	127 (113-142)	63,3 (58,4-68,1)	492 (465-519)	56,4 (53,3-59,4)
Con qualche difficoltà	120 (100-140)	30,3 (26,0-34,9)	82 (67-97)	29,7 (25,0-34,8)	56 (45-66)	27,7 (23,4-32,4)	257 (233-282)	29,5 (26,8-32,3)
Con molte difficoltà	7 (2-12)	1,7 (0,8-3,6)	12 (6-18)	4,4 (2,7-7,2)	4 (1-7)	1,9 (0,9-3,9)	23 (14-31)	2,6 (1,8-3,8)

**Tabella A.4 - Anziani con problemi di depressione (giù di morale per almeno 12 giorni nelle ultime due settimane) per Asl - Numero assoluto (in migliaia), prevalenza percentuale e intervalli di confidenza al 95% - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Asl	casi in migliaia	x100 ab.
Centro	5 (<1-9)	1,3 (0,5-3,1)
Nord Ovest	21 (13-29)	8,8 (6,0-12,6)
Sud Est	6 (2-9)	3,5 (2,0-6,3)
Toscana	31 (22-41)	4,1 (3,0-5,6)

## SALUTE E QUALITÀ DELLA VITA DEGLI ANZIANI IN TOSCANA I RISULTATI DELL'INDAGINE PASSI D'ARGENTO 2017

**Tabella A.5 – Malati cronici (l'anziano riferisce di avere avuto almeno una diagnosi da parte di un medico) per Asl – Numero assoluto (in migliaia), prevalenza percentuale e intervalli di confidenza al 95% – Toscana, anno 2017 – Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Malattie	Centro		Nord Ovest		Sud Est		Totale	
	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%	casi in migliaia	%
Insufficienza renale	54 (40-67)	13,4 (10,5-17,1)	24 (16-33)	7,7 (5,4-10,7)	14 (9-19)	6,5 (4,4-9,3)	92 (75-108)	9,8 (8,2-11,8)
Bronchite cronica, insufficienza respiratoria, asma	77 (60-93)	19,2 (15,7-23,4)	52 (40-65)	16,4 (13,0-20,4)	32 (24-40)	14,9 (11,7-18,7)	161 (140-182)	17,2 (15,1-19,6)
Diabete	45 (33-58)	11,4 (8,7-14,9)	72 (58-87)	22,6 (18,8-27,1)	39 (30-47)	18,0 (14,6-22,1)	156 (136-176)	16,8 (14,7-19,1)
Tumori	44 (31-56)	11,0 (8,3-14,4)	59 (45-72)	18,4 (14,8-22,5)	30 (23-38)	14,1 (11,1-17,9)	133 (114-152)	14,2 (12,3-16,4)
Malattie croniche del fegato, cirrosi	11 (5-18)	2,8 (1,6-5,0)	19 (11-27)	5,9 (3,9-8,7)	3 (<1-5)	1,3 (0,5-3,0)	33 (23-43)	3,5 (2,6-4,8)
Almeno una malattia cardio/cerebrovascolare (ictus, infarto, altre malattie del cuore)	193 (168-218)	48,5 (43,7-53,5)	120 (102-138)	37,7 (33,1-42,7)	65 (54-76)	30,3 (26,0-35,0)	378 (350-406)	40,6 (37,8-43,6)
Ictus o ischemia cerebrale	19 (11-27)	4,8 (3,1-7,3)	23 (15-31)	7,2 (5,0-10,2)	15 (10-21)	7,0 (4,9-10,0)	57 (44-70)	6,1 (4,9-7,6)
Infarto del miocardio, ischemia cardiaca o malattia delle coronarie	75 (59-92)	19,0 (15,4-23,1)	53 (41-65)	16,6 (13,3-20,6)	19 (13-26)	9,1 (6,6-12,3)	148 (127-169)	15,9 (13,9-18,2)
Altre malattie del cuore	138 (116-160)	34,7 (30,2-39,5)	65 (52-79)	20,5 (16,8-24,7)	41 (32-49)	18,9 (15,3-23,0)	244 (219-269)	26,2 (23,6-28,9)
Almeno 1 malattia	256 (228-284)	64,3 (59,5-68,9)	212 (189-235)	66,0 (61,2-70,6)	122 (108-136)	56,8 (51,9-61,6)	590 (562-618)	63,2 (60,3-66,0)
Una soltanto	135 (114-157)	34,0 (29,5-38,8)	119 (101-137)	37,0 (32,4-41,9)	77 (65-89)	35,7 (31,2-40,5)	331 (304-357)	35,4 (32,7-38,3)
2+	121 (100-141)	30,3 (26,0-35,0)	93 (77-109)	29,0 (24,7-33,7)	45 (35-55)	21,1 (17,4-25,4)	259 (234-284)	27,8 (25,2-30,5)

**Tabella A.6 – Anziani caduti nell'ultimo anno e ricoverati in ospedale per Asl – Numero assoluto (in migliaia), prevalenza percentuale e intervalli di confidenza al 95% – Toscana, anno 2017 – Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Asl	Caduti		Ricoverati	
	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 caduti
Centro	85 (68-103)	21,7 (17,9-26,0)	5 (1-9)	5,7 (2,4-13,1)
Nord Ovest	81 (65-96)	26,1 (21,9-30,8)	7 (2-11)	8,7 (4,5-15,9)
Sud Est	47 (38-57)	21,9 (18,1-26,2)	7 (4-11)	15,7 (9,5-24,9)
Toscana	213 (190-236)	23,2 (20,8-25,8)	19 (12-26)	9,0 (6,2-13,0)



**Tabella A.7 - Anziani con ostacoli strutturali nell'abitazione che potrebbero aumentare il rischio di cadute per Asl - Numero assoluto (in migliaia), prevalenza percentuale e intervalli di confidenza al 95% - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Asl	casi in migliaia	x100 ab.
Centro	67 (52-83)	17,1 (13,6-21,1)
Nord Ovest	110 (93-128)	38,4 (33,4-43,6)
Sud Est	38 (29-47)	17,9 (14,4-22,0)
Toscana	215 (192-238)	24,1 (21,6-26,8)

**Tabella A.8 - Anziani per numero di attività strumentali (IADL) e di base (ADL) perse e Asl - Numeri assoluti (in migliaia), prevalenza percentuale e intervalli di confidenza al 95% - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Asl	Autosufficienti con 2+ IADL perse		Non autosufficienti (1+ ADL perse)	
	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 ab.
Centro	70 (54-85)	17,7 (14,3-21,7)	26 (17-36)	6,7 (4,6-9,5)
Nord Ovest	44 (33-55)	14,3 (11,2-18,2)	40 (29-50)	12,8 (9,9-16,5)
Sud Est	20 (14-26)	9,2 (6,7-12,4)	32 (25-40)	15,1 (11,9-18,9)
Toscana	134 (114-153)	14,6 (12,6-16,8)	98 (83-114)	10,7 (9,1-12,6)

**Tabella A.9 - Aiuto ricevuto dagli anziani che hanno dipendenza in 1+ attività di base (ADL), per tipologia di aiuto e Asl - Prevalenza percentuale - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Tipo di aiuto	Centro		Nord Ovest		Sud Est		Totale	
	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 ab.
Familiari	26 (17-34)	96,6 (79,0-99,5)	39 (30-47)	97,8 (85,8-99,7)	32 (26-38)	98,5 (90,0-99,8)	96 (92-101)	97,7 (92,9-99,3)
Conoscenti, amici	7 (2-12)	25,9 (12,8-45,3)	1 (<0,1-2)	1,9 (0,3-12,7)	2 (<1-4)	6,4 (2,4-16,1)	10 (4-15)	9,9 (5,6-16,9)
Volontariato	4 (<1-7)	14,0 (5,3-32,2)	3 (<0,1-6)	7,9 (2,9-19,4)	<1	<0,1	7 (2-11)	6,9 (3,5-13,3)
Badante	21 (13-29)	78,3 (59,1-90,0)	15 (9-22)	39,6 (26,9-53,7)	14 (10-19)	44,5 (32,6-57,0)	50 (41-60)	51,7 (43,1-60,1)
Assistenza domiciliare	3 (<1-6)	10,8 (3,5-28,9)	5 (1-8)	12,2 (5,5-24,7)	4 (1-6)	11,3 (5,4-22,0)	11 (6-17)	11,5 (7,0-18,3)
Centro Diurno	<1	<0,1	1 (<0,1-2)	2,1 (0,3-13,6)	1 (<1-2)	3,0 (0,7-11,5)	2 (<1-4)	1,8 (0,6-5,8)
Contributi economici	4 (<1-8)	15,0 (5,7-34,0)	21 (14-28)	53,4 (39,4-66,8)	13 (9-18)	46,2 (33,5-59,4)	38 (30-46)	40,4 (32,2-49,2)

**Tabella A.10 - Determinanti di salute per Asl - Numeri assoluti (in migliaia), prevalenza percentuale e intervalli di confidenza al 95% - Toscana, anno 2017 - Fonte: Indagine Passi d'Argento.**

Asl	Centro		Nord Ovest		Sud Est		Toscana	
	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 ab.	casi in migliaia	x100 ab.
Attività fisica: non attivi	188 (164-212)	55,4 (50,0-60,6)	77 (62-91)	36,5 (30,8-42,6)	106 (93-119)	70,4 (64,7-75,5)	370 (346-394)	52,9 (49,5-56,4)
Alcol: >1 bicchiere/die	147 (125-170)	37,0 (32,4-41,9)	76 (61-91)	23,4 (19,5-27,8)	23 (17-30)	10,9 (8,2-14,4)	247 (221-273)	26,3 (23,7-29,0)
Tabacco: fumatori	18 (10-27)	4,6 (2,9-7,2)	33 (23-43)	11,1 (8,2-14,9)	23 (16-30)	10,7 (8,0-14,1)	74 (59-88)	8,2 (6,7-9,9)
Tabacco: ex-fumatori	153 (130-175)	38,6 (33,9-43,5)	115 (97-133)	39,4 (34,4-44,6)	71 (59-82)	32,8 (28,4-37,6)	339 (312-365)	37,5 (34,6-40,4)
Peso: obesi	22 (13-31)	6,0 (4,0-8,9)	31 (22-41)	12,1 (8,9-16,1)	20 (14-27)	11,2 (8,3-15,1)	74 (59-88)	9,1 (7,5-11,1)
Peso: sottopeso	2 (<1-5)	0,6 (0,1-2,2)	6 (1-10)	2,2 (1,1-4,6)	7 (3-11)	3,8 (2,2-6,4)	15 (8-21)	1,8 (1,2-2,8)

