



VAI Policy Brief N. 1

Autori

Marco Arlotti
Giulia Bettin
Mariateresa Ciommi
Barbara Ermini
Francesca Mariani
Maria Cristina Recchioni
Luigi Bernardi
Isabella Giorgetti
Matteo Luppi

Vulnerabilità Abitativa e di Salute degli Anziani in Italia: cosa sappiamo e quali implicazioni per le politiche

L'invecchiamento è un fenomeno complesso: è importante non "cadere" in riduzioni "catastrofiste" ma, allo stesso tempo, non sottovalutare i risvolti più critici.

Si può stimare fra 15-30%, in termini di abitativi, e 17-30%, in termini di salute, la quota di popolazione anziana in condizioni di vulnerabilità.

Si presenta, inoltre, una certa rilevanza dei fattori di diseguaglianza socio-economica e territoriale: in particolare le donne, gli anziani a più basso reddito e chi vive nel Mezzogiorno presentano condizioni di maggiore criticità.

Da questo quadro, scaturiscono una serie implicazioni sotto il profilo delle politiche pubbliche: integrare misure economiche con interventi volti al rafforzare le competenze e l'accesso informativo; promuovere politiche volte a contrastare le diseguaglianze, incluse quelle di genere e territoriali.

Introduzione

Questo *policy brief* presenta e discute in ottica di *policy* il quadro delle evidenze empiriche emerse all'interno del progetto **VAI – Vulnerabilità abitativa e di salute degli Anziani in Italia**.

VAI è un progetto di ricerca interdisciplinare, finanziato dal bando a cascata di "**Age it- Ageing well in an ageing society (AGE-IT)**", Spoke 1 - La demografia dell'invecchiamento.

VAI si sviluppa nel periodo Ottobre 2024-Ottobre 2025 ed è **coordinato** dal **DISES** (Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali) dell'**Università Politecnica delle Marche**, con il **coinvolgimento** di altri dipartimenti della stessa università (**DICEA**, Dipartimento di Ingegneria Civile, Edile e Architettura; **DISCLIMO** Dipartimento di Scienze Cliniche e Molecolari), nonché con la collaborazione di **IRES**, Istituto di Ricerca Economica e Sociale.

Tutti i deliverables del progetto sono scaricabili dal sito: <https://vai.econ.univpm.it/>

Questo *policy brief* si rivolge a **decisori** e **stakeholders sociali** coinvolti nell'ambito della definizione e progettazione di **politiche a sostegno** della **popolazione anziana**.

Vivere l'età anziana: longevità, ma anche elementi critici che non vanno trascurati

Sebbene l'**invecchiamento** della popolazione costituisca un **fenomeno complesso**, molto spesso dominano, a livello di dibattito scientifico e pubblico, prospettive molto semplificatorie.

Da un lato, infatti, sono diffuse **visioni** eccessivamente **pessimistiche**, che tendono a risaltare solo i risvolti più critici e problematici dell'invecchiamento, a partire dalla questione della sostenibilità socio-economica e finanziaria del nostro paese, nel medio e lungo periodo.

Dall'altro canto, pur evidenziando i **risvolti positivi** dell'invecchiamento della popolazione, per

esempio sotto il profilo dell'accresciuta **longevità**, anche in buona salute, occorre **tuttavia** rifuggire da prospettive opposte che trascurino completamente l'esistenza di **condizioni critiche** che possono compromettere severamente la dignità e il benessere delle persone anziane.

E' in questo quadro che il progetto di ricerca **VAI** ha investigato le condizioni di **vulnerabilità** della **popolazione anziana** nel nostro paese, con un focus specifico sui temi dell'**abitare** e della **salute**. Nel presente **policy brief** vengono presentate le **evidenze principali** emerse, attraverso l'analisi congiunta di diversi dataset quantitativi (EHIS - European health interview survey; AVQ - Aspetti della vita quotidiana; SHARE - Survey of Health, Ageing and Retirement in Europe; EU-SILC - Indagine europea sul reddito e sulle condizioni di vita delle famiglie), nonché si illustrano le principali **implicazioni di policy** per i **decisori** e gli **stakeholders sociali** coinvolti nell'ambito della definizione e progettazione di **politiche a sostegno** della **popolazione anziana**.

La vulnerabilità abitativa e di salute: un quadro empirico

Il progetto **VAI** ha adottato una definizione operativa di analisi della vulnerabilità dove è stata posta particolare attenzione allo studio delle **combinazioni di condizioni critiche**.

Con tale concetto si intende la compresenza di fattori di **rischio** e di **limitata capacità** di farvi fronte.

In altre parole, non è solo la presenza di una condizione di rischio in sé che può rendere plausibilmente vulnerabile la persona anziana, in termini di potenziali effetti negativi sulle condizioni di vita e di salute.

Per esempio, sotto un profilo abitativo: vivere in un edificio al terzo piano, senza l'ascensore. Oppure, per quanto riguarda la salute, essere affetto/a da

diverse malattie croniche. Ciò che conta, infatti, è se tali condizioni s'intrecciano, o meno, con altre condizioni parimenti critiche: per esempio, vivere soli e senza alcuna rete di aiuto e di supporto, sia informale o formale; oppure, non avere accesso a cure sanitarie adeguate.

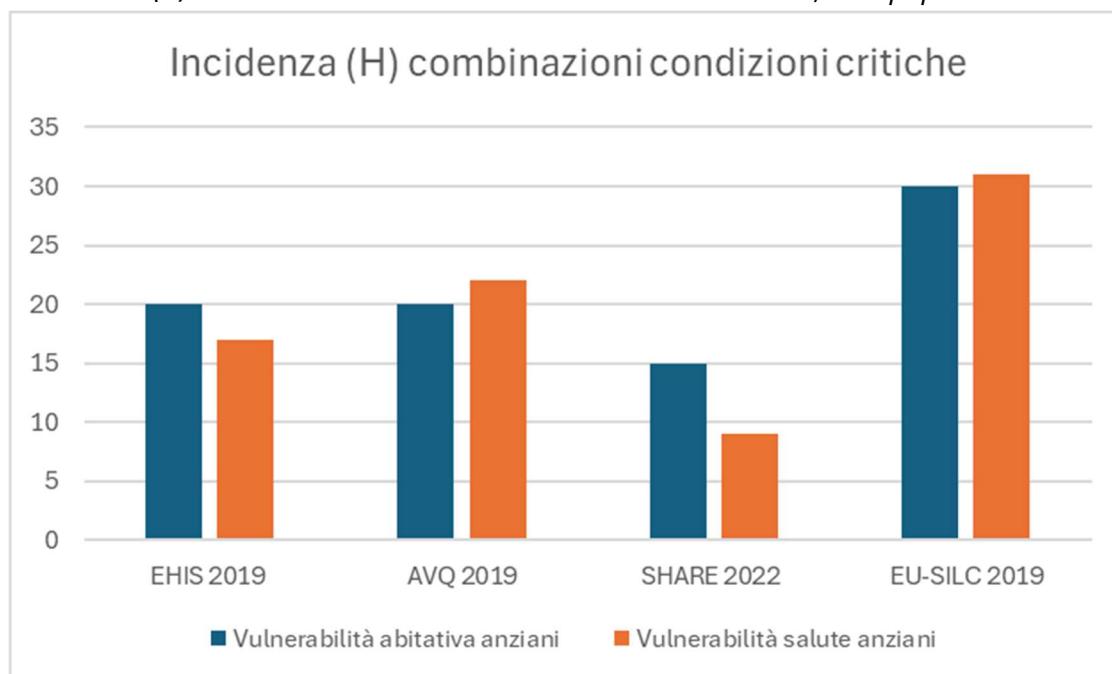
Secondo le analisi condotte all'interno del progetto **VAI** (Fig. 1), è possibile stimare la quota di anziane/i che, a livello **abitativo**, presenta una condizione di *combinazioni critiche*, fra il **15-30%**, con valori più alti rilevati dalla banca dati EU-SILC, mentre più bassi su SHARE la cui stima potrebbe essere, però, influenzata dal diverso periodo considerato (2022 per SHARE, rispetto al 2019 che rappresenta l'anno di riferimento per gli altri dataset).

A livello di **salute** i valori sono sostanzialmente in linea (fra il **17-30%**), a parte il valore più basso che si rileva con SHARE (9%) (di nuovo, un aspetto che può legarsi alla diversa annualità investigata).

Nel complesso, questi dati mostrano come **oltre due terzi** delle anziane/i sembra **vivere in condizioni non critiche**, sotto il profilo dell'abitare e della salute: un'**evidenza** che, certo, può contribuire a **non estremizzare** la considerazione dell'invecchiamento, solo in termini di conseguenze negative.

Al contempo, rimane comunque una **quota non trascurabile** di popolazione anziana che si trova in **condizioni critiche**: un aspetto che assume ancor più rilevanza alla luce delle diseguaglianze sociali che investono questo fenomeno.

Fig. 1 – Italia: incidenza (H) combinazioni critiche in termini di abitare e salute, % su popolazione over 65



Le diseguaglianze persistono e non vanno sottovalutate

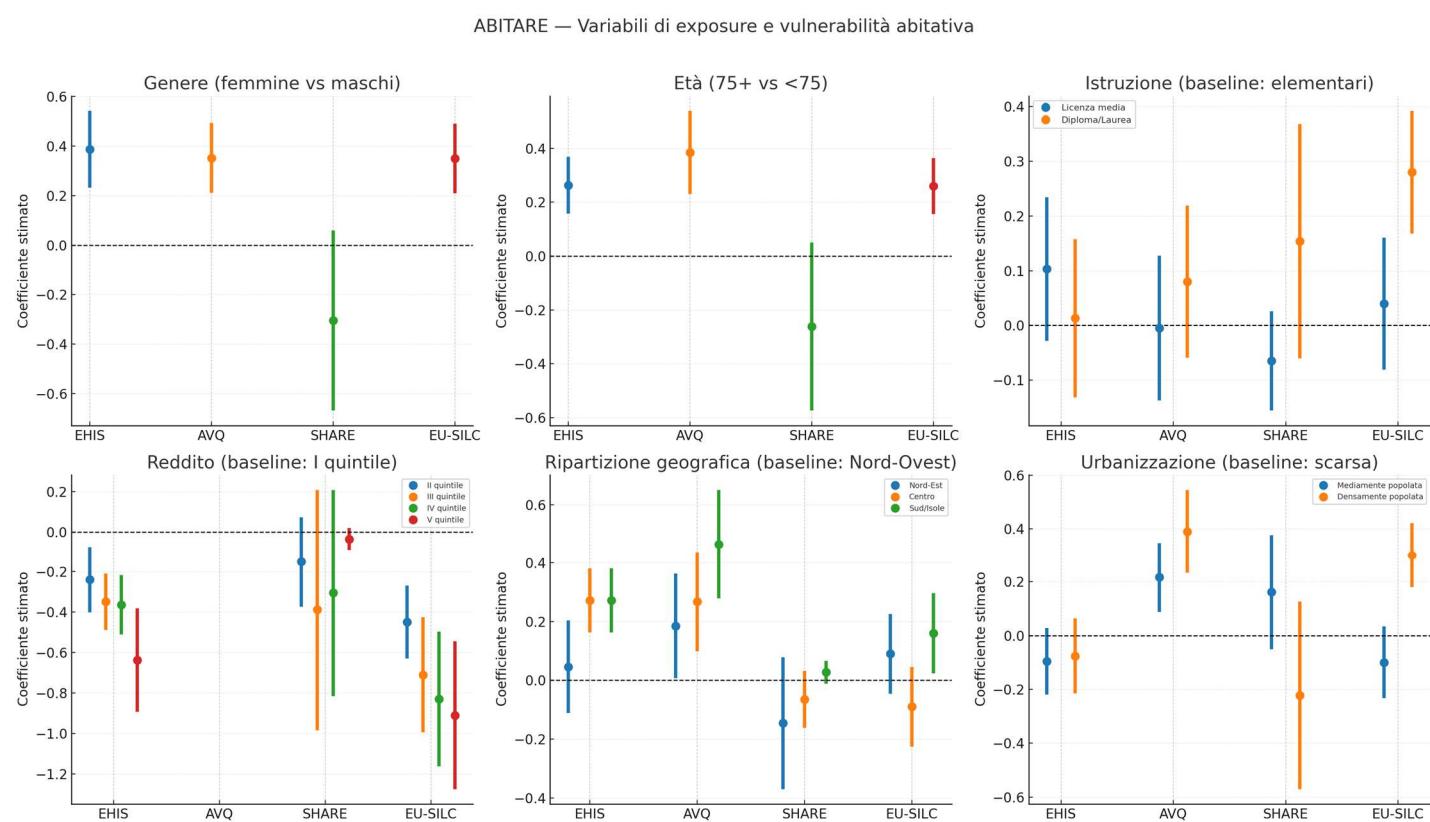
Se osserviamo, infatti, più di vicino il profilo delle anziane/i interessate da condizioni di **combinazioni critiche**, le analisi del progetto VAI, condotte con una prospettiva sensibile alla stratificazione sociale, mostrano chiaramente la **rilevanza** di fattori di **diseguaglianza**, sia **socio-economici** che **territoriali**

A livello **abitativo** (Fig. 2), con l'unica eccezione di SHARE (su cui, ancora, può dipendere molto il diverso anno di riferimento), i fattori che sembrano mostrare maggiore consistenza, in termini di associazione con la presenza di combinazioni di condizioni critiche, sono in particolare: il **genere** (il rapporto di probabilità di trovarsi in tali condizioni

e probabilità di non esserlo, risulta maggiore, per le donne); l'**età** (con le classi over 75 in condizioni di maggiore svantaggio, rispetto agli anziani nella fascia 65-74); il **reddito** (che vede più svantaggiati gli anziani nei quintili di reddito più bassi, rispetto quegli più alti).

Inoltre, le analisi mostrano un chiaro **gradiente territoriale** (le condizioni degli anziani sono molto **più critiche** nelle regioni del **Mezzogiorno**, rispetto quelle del Centro e, in particolare, del Nord), mentre gli esiti sono più eterogenei per quanto riguarda il grado di urbanizzazione: un aspetto che suggerisce come la relazione tra densità urbana e vulnerabilità non sembra essere univoca, ma presumibilmente possa dipendere dal contesto specifico e dalle risorse disponibili a livello locale.

Fig. 2 – Italia: coefficienti stimati attraverso modelli di regressione logistica per associazioni fra condizioni di vulnerabilità abitativa e fattori socio-economici/territoriali, popolazione over 65



Sul versante della **salute** (Fig. 3), si conferma in modo coerente a quanto visto per l'abitare la rilevanza di fattori quali il **genere**, l'**età**, il **reddito** (anche se con significatività e intensità differenti a seconda dei dataset), la **macro-area territoriale**, così come l'eterogeneità delle evidenze rispetto al grado di urbanizzazione.

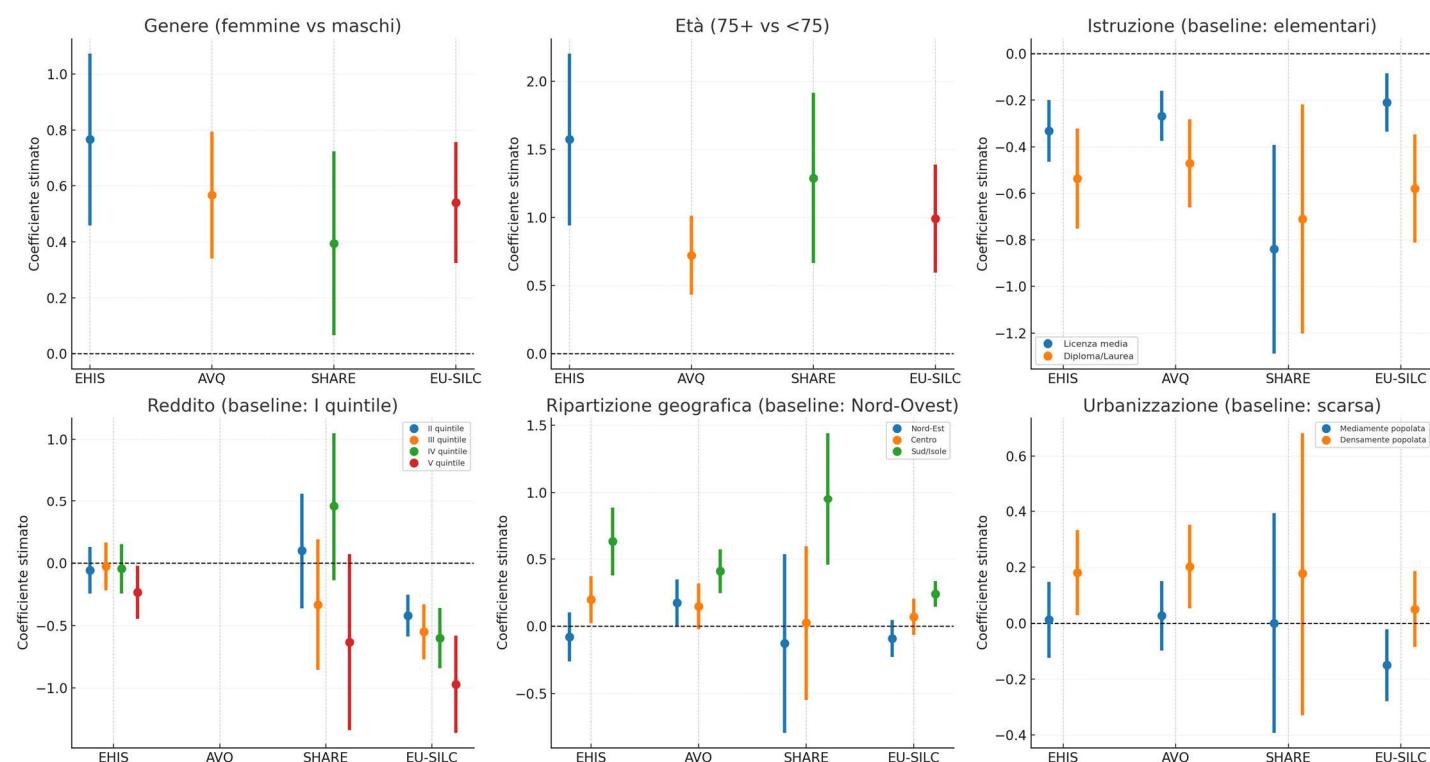
Molto più chiara è, invece, l'associazione con **l'istruzione**, che mostra un chiaro effetto protettivo: il possesso della licenza media, di un diploma o addirittura della laurea si associa a livelli inferiori di probabilità nell'incidenza di combinazioni di condizioni critiche, sotto il profilo

della salute, rispetto coloro che non hanno nessuna istruzione, o hanno completato solamente il ciclo di istruzione primaria.

Va, inoltre, messo in evidenza come le analisi condotte hanno rilevato, con una certa regolarità sia per l'abitare che per la salute, la rilevanza dell'intreccio della dimensione di genere e quella dell'età: in altre parole, per le **donne anziane**, lo svantaggio legato al genere femminile, si cumula con quello connesso all'età avanzata, mostrando l'esistenza di **pattern di vulnerabilità specifici** che sembrano colpire questa componente specifica della popolazione anziana.

Fig. 3 – Italia: coefficienti stimati attraverso modelli di regressione logistica per associazioni fra condizioni di vulnerabilità abitativa e fattori socio-economici/territoriali, popolazione over 65

SALUTE — Variabili di esposizione e vulnerabilità di salute



Le implicazioni per le politiche

Le evidenze del progetto **VAI** delineano uno scenario da cui discendono una serie di indicazioni importanti, e strategiche, per le politiche.

Più nello specifico, si è visto come la **condizione di basso reddito** si rifletta **negativamente** sia sulla **qualità dell'abitare** sia sullo stato di **salute**.

Le limitate risorse economiche, infatti, riducono la possibilità di accedere ad abitazioni e a contesti residenziali adeguati, generando forme di vulnerabilità abitativa.

Sul piano della **salute**, inoltre, incide in modo significativo anche un **basso livello di istruzione**, che si associa a minori competenze sanitarie, difficoltà nell'adozione di comportamenti preventivi e maggiore esposizione a fattori di rischio.

Le **politiche** dovrebbero:

- **integrare misure economiche** (trasferimenti, sostegno ai redditi pensionistici, bonus casa e/o adeguamento delle abitazioni) con **interventi** volti a **rafforzare le competenze e l'accesso informativo** degli anziani, supportando **l'alfabetizzazione digitale e sanitaria**, così da migliorarne l'autonomia e la capacità di accesso ai servizi e/o a tecnologie assistive;
- **sostenere investimenti** in prevenzione e "healthy ageing" attraverso **programmi di salute pubblica** e la promozione di **stili di vita attivi**.

Per saperne di più...

VAI ha studiato il tema della vulnerabilità abitativa e di salute nella popolazione anziana, attraverso l'**integrazione di diverse metodologie** (quantitative e qualitative), in una prospettiva di integrazione fra **ricerca empirica** e **indicazioni di policy**, con riferimento specifico alla riduzione delle **diseguaglianze nell'invecchiamento**.

Le **donne anziane**, in particolare oltre i 75 anni, rappresentano un **gruppo** con **alta probabilità di vulnerabilità**, riconducibile a **diseguaglianze di genere** che si accumulano nel corso della vita.

Tali diseguaglianze si manifestano soprattutto in ambito lavorativo, previdenziale e di accesso alle risorse socio-economiche.

In questa prospettiva, le **politiche di genere** assumono un **ruolo preventivo** fondamentale costituendo una strategia essenziale per ridurre i rischi di vulnerabilità in età anziana.

Le **politiche** dovrebbero:

- promuovere una **maggior uguaglianza** nelle opportunità occupazionali;
- valorizzare i **percorsi di autonomia economica** delle donne lungo tutto il corso di vita;
- garantire **tutelle previdenziali** adeguate e rafforzare in parallelo i **sistemi di assistenza a lungo termine**, anche ampliando i **servizi domiciliari** per favorire modelli di "care in place", più accessibili e sostenibili.

A livello macro-territoriale, **Sud e Isole** emergono costantemente come le **aree più vulnerabili**. Questo risultato evidenzia l'urgenza di:

- **interventi territorialmente mirati**, con risorse aggiuntive per **infrastrutture abitative, sanitarie e sociali**
- l'adozione di **meccanismi perequativi** e di solidarietà territoriale, anche utilizzando **indicatori compositi** (esempio VAA e VSA) per allocare le risorse in modo più mirato e basato sull'evidenza.

Il contrasto di questi **fattori di diseguaglianza** è una **condizione fondamentale** per garantire a tutte/i la possibilità di **invecchiare bene**, sia nel presente che nel futuro, nella nostra società.

Riferimenti

Bettin, G., B. Ermini, L. Bernardi, I. Giorgetti, M. Luppi, M. Arlotti, M. Ciommi, F. Mariani, M. C. Recchioni, E. Spina, A. Alici, E. Espinosa (2025), *Rapporto di analisi gruppi sociali e territori (considerati separatamente/in ottica intersezionale) più colpiti*, WP3, progetto VAI – Vulnerabilità abitativa e di salute degli Anziani in Italia, Università Politecnica delle Marche, <https://vai.econ.univpm.it/index.php?id=9>

Contatti

Dipartimento di Scienze Economiche e Sociali
(DiSES)
Università Politecnica delle Marche
Piazzale Martelli, 8
60121 Ancona
Tel. +39 071 220 7094
Fax. +39 071 220 7102
m.arlotti@univpm.it

Finanziamento

Il presente lavoro si colloca nel quadro delle attività svolte nell'ambito del Progetto di ricerca VAI – Vulnerabilità abitativa e di salute degli Anziani in Italia (Codice Unico di Progetto CUP B83C22004800006). VAI è una ricerca del progetto "Age it- Ageing well in an ageing society (AGE-IT)", codice progetto PE0000015, CUP B83C22004800006, finanziato nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza, Missione 4 "Istruzione e Ricerca", Componente 2 "dalla Ricerca all'Impresa" - Investimento 1.3, finanziato dall'Unione Europea NextGenerationEU.

I punti di vista e le opinioni espresse sono tuttavia solo quelli degli autori e non riflettono necessariamente quelli dell'Unione europea o della Commissione europea. Né l'Unione Europea né la Commissione Europea possono essere ritenute responsabili per essi.