

Lo stato di salute delle persone anziane in istituzioni in Ticino (prima parte)¹

Angelo Tomada, Jacqueline Quaglia, Antoine Casabianca
Ufficio di promozione e valutazione sanitaria

Introduzione

Da alcuni decenni, i paesi occidentali sono confrontati con due fenomeni demografici che stanno ottenendo una sempre maggiore rilevanza per le politiche sanitarie: l'aumento della speranza di vita e l'invecchiamento della popolazione (1-3). Il Cantone Ticino si inserisce a pieno titolo in questa tendenza generale (4-5): se nel 1910, la popolazione residente con più di 65 anni era di 11.779 persone e corrispondeva al 7,5% della popolazione residente, nel 2009 questo gruppo contava 69.359 anziani e rappresentava il 20,8% dell'intera popolazione. Un importante aumento in termini assoluti e relativi si è riscontrato in particolare nella fascia di anziani ultraottantenni, definiti anche "quarta età": nel 1910 il loro numero era di 1.332 unità, pari allo 0,8% del totale, mentre nel 2009 risultavano censite 20.328 persone, corrispondenti al 6,1% della popolazione residente. Secondo le ultime stime diffuse dall'Ufficio di statistica (Ustat) si prevede un ulteriore incremento della terza e della quarta età: nel 2030, in Ticino le persone con più di 65 anni saranno 104.446, ossia il 28,2% del totale dei residenti e il numero di anziani ultraottantenni raggiungerà le 36 mila unità, pari al 9,7% della popolazione.

Queste tendenze evidenziano, in primo luogo, una maggiore longevità della popolazione associata anche ad un miglioramento delle condizioni di vita delle persone anziane: nel 2007, la speranza di vita media in Ticino era rispettivamente di 79,4 anni per gli uomini e di 84,9 anni per le donne, mentre la speranza di vita in buona salute era di 69,4 anni per gli uomini e di 70,3 anni per le donne (4-6). Tuttavia, una sempre maggiore longevità degli anziani comporta, come corollario negativo, un aumento della prevalenza e dell'incidenza di patologie cronico-degenerative e di handicap fisici e psichici, soprattutto nella quarta età (1-2).

Nei prossimi anni, sia a livello svizzero che ticinese, le politiche di salute pubblica saranno quindi sempre più confrontate con l'acuirsi delle conseguenze sanitarie dell'invecchiamento della popolazione e dovranno cercare di fornire delle risposte adeguate non solo in termini di efficacia ed efficienza, ma anche di qualità delle prestazioni erogate, in particolare nei settori della presa a carico degli anziani al loro domicilio e, soprattutto, in istituzione (1).

Nell'ambito di questa problematica, il presente articolo intende focalizzarsi su un aspetto ancora poco studiato e conosciuto di questa realtà, ossia lo stato di salute delle

persone residenti in casa per anziani e istituti medicalizzati. Esso si basa sui dati dell'inchiesta nazionale realizzata nel periodo novembre 2008 e ottobre 2009 dall'Ufficio federale di statistica (UST) presso un campione rappresentativo di istituzioni sparse sul territorio nazionale (4) e volta a completare le informazioni dell'inchiesta svizzera sulla salute del 2007 (6). L'articolo cercherà di fornire una prima fotografia del contesto ticinese e di confrontarlo con la situazione a livello svizzero. La prima parte, pubblicata in questo numero di DATI, investigherà il livello di dipendenza e di handicap psichico e fisico delle persone residenti in case per anziani e istituti medicalizzati, mentre la seconda parte si concentrerà invece sul consumo di prestazioni sanitarie e cercherà di fornire alcuni spunti di riflessione sulle principali sfide di salute pubblica a cui il Cantone sarà confrontato nei prossimi anni.

Questo articolo cercherà, in particolare, di rispondere alle domande seguenti:

- Quante sono le persone anziane in istituzione?
- Quali sono le principali ragioni del ricovero?
- Qual è il grado di dipendenza e di handicap degli anziani in istituzione?

¹ La seconda parte verrà pubblicata sul prossimo numero.

1 Popolazione anziana residente, persone in istituzione e tasso di istituzionalizzazione (2008)

Metodo

Il presente articolo utilizza i dati raccolti dall'indagine nazionale sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione realizzata dall'Ufficio federale di statistica e svoltasi fra novembre 2008 e ottobre 2009, allo scopo di ottenere informazioni sulla salute, le malattie, il ricorso alle cure e il bisogno delle stesse, le risorse sociali e le condizioni di vita generali delle persone che vivono stabilmente in un istituto.

Campionamento e sotto-campione ticinese

Il campionamento si basa sui dati della Statistica degli stabilimenti medico-sociali (SOMED) del 2006. L'universo è composto da circa 80 mila persone di 65 anni e più che vivono da almeno 30 giorni in una casa per anziani o in uno stabilimento medico-sociale. È importante sottolineare che in Ticino esistono solamente istituti per anziani medicalizzati, mentre nel resto della Svizzera l'universo è composto sia da case per anziani medicalizzate che da istituti non medicalizzati.

Sulla base della SOMED è stato estratto a sorte un campione di istituti sanitari in funzione della dimensione degli strati composti da Cantoni e gruppi di Cantoni. Per ognuno degli istituti che hanno accettato di partecipare all'indagine è poi stato estratto un campione di residenti in funzione dell'età e del sesso. Il campione netto per la Svizzera è formato da 3.103 persone (1.082 uomini e 2.021 donne), mentre il sotto-campione riferito al Cantone Ticino comprende 506 individui (194 uomini e 312 donne). Il Ticino ha infatti finanziato un numero supplementare di interviste rispetto alle 400 stabilite dall'Ufficio federale di statistica al fine di potere eseguire delle analisi statistiche più approfondite. I dati dei campioni sono stati successivamente ponderati.

Svolgimento dell'inchiesta

Le persone in grado di rispondere autonomamente hanno sostenuto un'intervista

	Ticino		Svizzera	
	n	%	n	%
Popolazione anziana				
65-79 anni	47.430	71,5	913.713	71,6
80+ anni	18.900	28,5	362.732	28,4
Uomini	27.438	41,4	541.132	42,4
Donne	38.892	58,6	735.313	57,6
Totale	66.330		1.276.445	
Persone in istituzione				
65-79 anni	717	18,7	17.962	21,5
80+ anni	3.120	81,3	65.573	78,5
Uomini	868	22,6	20.751	24,9
Donne	2.969	77,4	62.784	75,1
Totale	3.837		83.535	
<i>Tasso di istituzionalizzazione per mille persone anziane</i>				
65+ anni				
Totale	...	57,8	...	65,4
Uomini	...	31,6	...	38,3
Donne	...	76,3	...	85,4
80+ anni				
Totale	...	165,1	...	180,8
Uomini	...	105,3	...	114,6
Donne	...	192,5	...	215,3

Fonte: Statistica degli stabilimenti medico-sociali (SOMED), Ustat, Giubiasco; Statistica annuale della popolazione, UST, Neuchâtel.

faccia a faccia completata da un questionario compilato dal personale di cura e relativo a questioni sanitarie quali l'assunzione di farmaci, le diagnosi e i problemi comportamentali. Per potere raggiungere tutte le persone rientranti nel campione, e quindi anche chi non poteva rispondere a causa di problemi di salute, è stata predisposta una versione più lunga del questionario compilata interamente dal personale curante degli istituti.

A livello nazionale, 1.569 ospiti (TI: n=183) hanno sostenuto un'intervista faccia a faccia, completata da un questionario compilato dal personale di cura, mentre per i 1.534 anziani che non erano in grado di rispondere (TI: n=323) il personale ha compilato una versione più lunga del questionario.

La raccolta dei dati è stata affidata all'istituto di sondaggi M.I.S. Trend con sede a Losanna e le interviste faccia a faccia sono state realizzate con il metodo CAPI (Computer Assisted Personal Interview). I dati sono stati resi anonimi per garantire la protezione della sfera privata.

Risultati

Popolazione anziana e tasso di istituzionalizzazione

La tabella 1 evidenzia che in Ticino, nel 2008, risiedevano 66.330 persone con 65 e più anni, corrispondenti al 19,9% della popolazione, mentre gli ultraottantenni erano 18.900, pari al 5,7% del totale. Rispetto al totale delle persone anziane, gli individui con 80+ anni costituivano il 28,5%, mentre la ripartizione degli anziani per sesso indica una maggiore prevalenza di donne (58,6%) rispetto agli uomini (41,4%).

Le case per anziani ticinesi si caratterizzano invece per la presenza di persone in età avanzata e la prevalenza di donne: nel 2008, sul totale di 3.837 ospiti, 717 appartenevano alla fascia d'età 65-79 anni e 3.120 alla fascia d'età 80+ anni, corrispondenti rispettivamente al 18,7% e all'81,3% del totale, mentre la presenza di donne era del 77,4%, ben superiore rispetto a quella riferita all'intera popolazione anziana ticinese (58,6%).

«Le case per anziani ticinesi si caratterizzano per la presenza di persone in età avanzata (80 anni e più) e la prevalenza di donne».



foto Ti-Press / Samuel Golay

Se a livello di struttura per sesso ed età non si riscontrano differenze di rilievo tra il Ticino e la Svizzera sia per quanto riguarda la popolazione anziana residente che per la popolazione anziana in istituzione, dalla tabella 1 si evince comunque che il Ticino ha un tasso di istituzionalizzazione più basso rispetto alla media svizzera: se si considerano le persone con 65+ anni, i tassi sono rispettivamente di 57,8 (TI) e 65,4 (CH), mentre per gli ultraottantenni, la discrepanza tra Ticino e

Svizzera cresce ulteriormente (TI: 165,1, CH: 180,8). Si può dunque concludere che, rispetto al resto della Svizzera, in Ticino vengono ricoverate in istituzione meno persone anziane e in età più avanzata.

Ragioni del ricovero in istituzione

La tabella 2 evidenzia che le ragioni principali all'origine del ricovero in istituzione sono simili in Ticino e in Svizzera e sono riconducibili sostanzialmente a motivi di

natura medica e di ridotta autonomia. Tuttavia, importanti differenze emergono nelle percentuali riferite alle singole risposte: se in Ticino, il 73,8% del campione è stato ricoverato per ragioni mediche, in Svizzera questa percentuale scende al 61,8%. Differenze ancora maggiori si riscontrano per le ragioni riguardanti il bisogno di assistenza (TI: 68,5%, CH: 54,8%) e l'impossibilità di gestire i lavori domestici (TI: 67,8%, CH: 54,6%), mentre il ricovero a seguito di un'ospedalizzazione è citato solo da circa un quinto degli intervistati in entrambi i campioni. Nelle istituzioni ticinesi, la durata mediana del soggiorno è di 3,9 anni, mentre in Svizzera è di 3,3 anni.

La tabella 3, sebbene si riferisca unicamente alle persone in grado di rispondere all'intervista faccia a faccia (TI: n=183, CH: n=1.569) e quindi fornisca informazioni parziali non generalizzabili all'intera realtà istituzionale, mostra che la decisione per il ricovero viene presa prevalentemente dalla persona anziana e dal personale sanitario; rispetto alla Svizzera, in Ticino la percentuale di anziani che ha indi-

2 Ragioni del ricovero in istituzione – più risposte possibili

	Cantone Ticino						Svizzera					
	Uomini		Donne		Totale campione		Uomini		Donne		Totale campione	
	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹
Ragione mediche	151	79,1	233	72,2	384	73,8	723	62,0	1.292	61,8	2.015	61,8
Bisogno d'assistenza	136	70,8	210	67,8	346	68,5	605	52,6	1.173	55,6	1.778	54,8
Impossibilità di gestire i lavori domestici	121	62,9	215	69,3	336	67,8	612	60,3	1.298	66,0	1.910	54,6
Ragioni personali	48	25,2	94	29,0	142	28,1	250	23,0	523	23,2	773	23,2
A seguito di un'ospedalizzazione	46	24,4	71	21,6	117	22,2	262	21,3	482	20,9	744	21,0
Altre ragioni	25	12,6	25	7,0	50	8,3	123	10,4	192	11,8	315	11,4
Popolazione totale (N)	856	...	2.911	...	3.767	...	19.859	...	20.637	...	40.496	...

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

3 Chi ha preso la decisione per il ricovero – Solo interviste faccia a faccia – più risposte possibili

	Ticino		Svizzera	
	n	% ¹	n	% ¹
L'ospite stesso	94	51,1	869	62,0
Professionista del settore sanitario	107	58,0	720	39,8
Famiglia	51	26,2	488	29,3
Altro	3	2,9	73	5,9

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

cato di avere preso la decisione di propria iniziativa è tuttavia inferiore (TI: 51,1%, CH: 62%). Il ruolo giocato dai familiari sembrerebbe invece essere meno determinante sia in Ticino (26,2%) che a livello nazionale (29,3%).

E' inoltre interessante evidenziare che, sempre dai dati del sondaggio riferiti unicamente a questo sotto-campione, emerge che

in Ticino, prima di entrare in casa per anziani, circa il 65% delle persone viveva da solo/a al proprio domicilio (CH: 55,8%), mentre solamente il 20% viveva ancora con il/la partner (CH: 34%) e il 21,5% con altri familiari (fratello, sorella, figli, altri parenti) (CH: 10,1%). Il 48% degli intervistati ricorreva ad un aiuto informale per sbrigare le faccende domesti-

che e, in circa il 40% dei casi, questo aiuto era fornito dai figli e da altri familiari. Infine, dai dati delle interviste faccia a faccia sembrerebbe che il ricovero in istituzione non sia stato vissuto in maniera troppo traumatizzante dagli ospiti. La maggior parte di essi ha infatti indicato sentimenti ed emozioni positivi quali sollievo (TI: 88,4%; CH: 91,4%), serenità (TI: 80,6%; CH: 87,5%) e gioia (TI: 74,2%; CH: 75,9%), sebbene in diversi casi il ricovero abbia tuttavia suscitato anche sentimenti negativi, in particolare tristezza (TI: 38,9%; CH: 28,6%), rabbia (TI: 16,7%; CH: 6,6%) e abbandono (TI: 10,5%; CH: 21,8%).

Stato di salute

Handicap psichico

a) capacità di comprendere e farsi comprendere

Le tabelle 4 e 5 si riferiscono alle capacità cognitive degli anziani nell'ambito della comunicazione con il personale di cura.

La tabella 4 mostra che, in generale, gli anziani residenti nelle istituzioni hanno difficoltà nel comprendere e utilizzare le informa-

4 Comprendere e utilizzare informazioni ricevute

	Cantone Ticino						Svizzera					
	65 - 79 anni		80 anni e più		Totale		65 - 79 anni		80 anni e più		Totale	
	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹
Si, sempre	46	23,7	46	15,5	92	16,9	331	35,2	462	29,8	793	30,8
Si, complessivamente ma rischia di perdere una parte del messaggio	55	30,2	80	30,3	135	30,3	370	38,3	674	35,1	1.044	35,7
A volte (ma solamente messaggi e domande semplici)	51	22,2	107	33,7	158	31,7	205	16,2	522	26,7	727	24,8
Raramente o mai	43	23,9	65	20,5	108	21,1	126	10,3	212	8,4	338	8,7
Totale campione	195	100,0	298	100,0	493	100,0	1.032	100,0	1.870	100,0	2.902	100,0
Popolazione totale (N)	666	...	3.090	...	3.756	...	14.900	...	65.094	...	79.994	...

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

«La decisione per il ricovero viene presa prevalentemente dalla persona anziana e dal personale sanitario».

5 Farsi comprendere ed esprimere i propri bisogni

	Cantone Ticino						Svizzera					
	65 - 79 anni		80 anni e più		Totale		65 - 79 anni		80 anni e più		Totale	
	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹
Si, riesce a farsi comprendere- esprime senza problema i suoi bisogni	67	34,2	87	29,4	154	30,2	472	50,4	806	49,3	1278	49,5
Si, riesce a farsi comprendere nella maggioranza dei casi - ha difficoltà nel trovare le parole/i segni e nel terminare	55	30,6	86	30,2	141	30,3	263	23,3	490	23,3	753	23,3
Riesce a farsi comprendere soltanto di tanto in tanto - capacità limitata nell'esprimere bisogni concreti	33	12,5	65	22,4	98	20,7	164	15,9	354	18,1	518	17,7
Riesce a farsi comprendere solo raramente, o mai	40	22,7	61	18,0	101	18,8	132	10,4	218	9,3	350	9,5
Totale campione	195	100,0	299	100,0	494	100,0	1.031	100,0	1.868	100,0	2.899	100,0
Popolazione totale (N)	666	...	3.102	...	3.768	...	14.806	...	64.826	...	79.632	...

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

zioni ricevute. Tuttavia, gli ospiti delle case per anziani ticinesi hanno maggiori difficoltà rispetto agli anziani in istituzioni nel resto della Svizzera: in Ticino, solo il 16,9% del campione è in grado di comprendere sempre e senza difficoltà le informazioni ricevute (30,8%), mentre il 30,3% comprende solo parzialmente le informazioni (CH: 35,7%), e circa un quinto degli ospiti non è invece in grado di capire e usare le informazioni ricevute (CH: 8,7%). È inoltre importante sottolineare che in Ticino la percentuale di anziani nella fascia d'età 65-79 anni che si trova nell'incapacità di comprendere è più che doppia rispetto a quella riscontrata a livello svizzero (TI: 23,9% , CH: 10,3%).

La tabella 5 conferma l'esistenza di una sostanziale difficoltà da parte degli anziani in istituzione a farsi comprendere e ad esprimere i propri bisogni. Ciononostante, anche per quanto riguarda questo aspetto comunicativo emergono differenze importanti tra il Ticino e la Svizzera: nelle case per anziani ticinesi meno di un

terzo degli ospiti riesce infatti a farsi comprendere ed ad esprimere i propri bisogni senza alcun problema (CH: 49,5%), mentre il 30,3% riesce a farsi capire nella maggior parte dei casi, ma ha comunque difficoltà nel trovare le parole o i gesti adeguati (CH: 23,3%). In Ticino la percentuale di anziani che riescono a farsi comprendere solo raramente o mai risulta infine quasi due volte superiore a quella riferita al contesto istituzionale svizzero (TI: 18,8%, CH: 9,5%). A livello di fasce d'età emergono altri due elementi di rilievo nel confronto tra il Ticino e la Svizzera: nella fascia d'età 65-79 anni, in Ticino, solo il 34% degli anziani in istituzione è in grado di farsi comprendere, mentre in Svizzera, questa percentuale raggiunge il 50%. Nella fascia d'età 80+ anni, la percentuale di persone residenti in case per anziani ticinesi senza problemi comunicativi si riduce sensibilmente (dal 34,2% al 29,4%), mentre rimane sostanzialmente stabile a livello nazionale (dal 50,4% al 49,3%). Questo confronto evidenzia pertanto che nelle isti-

tuzioni ticinesi la capacità degli ospiti di esprimere i loro bisogni risulta già in parte compromessa nella fascia d'età 65-79 anni.

Complessivamente, le istituzioni ticinesi si contraddistinguono quindi per una maggiore presenza di anziani fragili con problemi cognitivi sia in termini di comprensione delle informazioni che di capacità di esprimere i propri bisogni. Inoltre, dal confronto tra le tabelle 4 e 5 sembrerebbe che gli ospiti delle case per anziani sia ticinesi che svizzere abbiano maggiori problemi a comprendere e utilizzare le informazioni ricevute rispetto al farsi comprendere ed esprimere i propri bisogni.

«Le istituzioni ticinesi si contraddistinguono per una maggiore presenza di anziani fragili con problemi cognitivi».

6 Capacità decisionali

	Cantone Ticino						Svizzera					
	65 - 79 anni		80 anni e più		Totale		65 - 79 anni		80 anni e più		Totale	
	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹
La persona è indipendente, prende decisioni logiche e ragionevoli	24	12,7	22	5,9	46	7,1	179	18,6	317	21,3	496	20,8
La persona è parzialmente indipendente, ha difficoltà a prendere decisioni in situazioni nuove	44	21,4	61	22,7	105	22,5	277	29,7	427	24,0	704	25,1
Le capacità decisionali sono mediamente alterate, necessita di suggerimenti e supervisione	40	21,9	62	23,2	102	23,0	244	23,6	456	24,4	700	24,3
Le capacità decisionali sono fortemente alterate, non prende mai o soltanto raramente decisioni	86	44,0	154	48,2	240	47,4	330	28,1	673	30,3	1.003	29,8
Totale campione	194	100,0	299	100,0	493	100,0	1.030	100,0	1.873	100,0	2.903	100,0
Popolazione totale (N)	663	...	3.102	...	3.765	...	14.929	...	65.166	...	80.095	...

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

b) capacità decisionali

In generale, dai dati della tabella 6 si evince che il livello di capacità decisionale degli anziani in istituzione è sostanzialmente basso. Tuttavia, come già evidenziato nella valutazione delle competenze comunicative (tabelle 4 e 5), anche per questo aspetto il contesto istituzionale ticinese risulta più problematico rispetto a quello svizzero. In Ticino, solamente il 7,1% degli ospiti è in grado di prendere decisioni logiche e ragionevoli in maniera completamente indipendente, mentre in quasi la metà del campione le capacità decisionali risultano fortemente alterate o addirittura assenti. Di contro, in Svizzera, circa un quinto degli ospiti è ancora pienamente indipendente in ambito decisionale e meno del 30% del campione risulta avere capacità ridotte o addirittura inesistenti, tali da richiedere la supervisione del personale di cura. Nel confronto tra le

fasce d'età, si può inoltre osservare come in Ticino la percentuale di anziani con capacità decisionali fortemente ridotte sia già elevata nel gruppo 65-79 anni, dove raggiunge il 44% e non aumenta in modo importante nella fascia 80+ anni (48,2%).

A livello svizzero invece, nelle due fasce d'età, queste percentuali risultano sempre inferiori rispetto al Ticino e non si discostano sostanzialmente dalla percentuale riferita all'intero campione (65-79 anni: 28,1%; 80+ anni: 30,3%).



foto Ti-Press / Francesca Agosta

7 Utilizzo di mezzi ausiliari

	Cantone Ticino						Svizzera					
	65 - 79 anni		80 anni e più		Totale		65 - 79 anni		80 anni e più		Totale	
	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹
Sedia a rotelle non automovente	86	42,3	141	47,7	227	46,7	304	28,3	646	32,5	950	31,7
Bastone	42	21,2	94	30,9	136	29,2	355	39,8	947	56,8	1.302	53,6
Costretto a letto	21	12,5	32	9,9	53	10,4	34	1,7	76	2,2	110	2,1
Sedia a rotelle automovente	4	1,5	—	—	4	0,3	133	14,6	152	9,3	285	10,3
Altro	11	4,7	15	6,0	26	5,8	37	3,4	54	2,2	91	2,4
Nessuno	59	32,4	58	18,7	117	21,1	357	32,4	323	16,7	680	19,6
Popolazione totale (N)	666	...	3.086	...	3.752	...	14.724	...	64.857	...	79.581	...

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

Handicap fisico

a) Utilizzo di mezzi ausiliari e cadute

La tabella 7 mostra che, in generale, nelle case per anziani solo un quinto degli ospiti non utilizza alcun mezzo ausiliario per gli spostamenti. Tuttavia, nel confronto tra il Ticino e la Svizzera emergono differenze sostanziali nella tipologia di mezzi utilizzati. Quasi la metà della

popolazione anziana in istituzione residente in Ticino ricorre infatti all'uso di una sedia a rotelle non automovente, mentre a livello nazionale questa percentuale scende a meno di un terzo. Tuttavia, se si considera globalmente l'uso della sedia a rotelle, indipendentemente dalla tipologia, si osserva che le differenze tra il contesto cantonale e quello nazionale si riducono forte-

mente (TI:47%,CH:42%). Rispetto al resto della Svizzera, nelle case per anziani ticinesi vi è inoltre una percentuale minore di persone che usano il bastone (TI:29,2%,CH:53,6%), mentre la percentuale di ospiti costretti a letto risulta più elevata (TI:10,4%,CH:2,1%).

Le tabelle 8 e 9 evidenziano delle situazioni sostanzialmente simili in Ticino e in Svizzera a

8 Cadute negli ultimi 12 mesi

	Cantone Ticino						Svizzera					
	65 - 79 anni		80 anni e più		Totale		65 - 79 anni		80 anni e più		Totale	
	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹
Sì	56	30,9	125	41,8	181	39,9	384	36,4	791	40,0	1.175	39,3
No	140	68,5	181	57,9	321	59,8	697	63,5	1.193	59,8	1.890	60,5
Non lo so	2	0,6	1	0,3	3	0,3	3	0,1	6	0,2	9	0,2
Totale campione	198	100,0	307	100,0	505	100,0	1.084	100,0	1.990	100,0	3.074	100,0
Popolazione totale (N)	663	...	3.112	...	3.775	...	14.586	...	65.475	...	80.061	...

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

	Cantone Ticino						Svizzera					
	65 - 79 anni		80 anni e più		Totale		65 - 79 anni		80 anni e più		Totale	
	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹	n	% ¹
Si, una volta	14	21,0	30	25,3	44	24,8	77	21,6	192	26,6	269	25,7
Si, più volte	2	8,0	3	0,7	5	1,7	22	6,6	44	6,1	66	6,2
Cadute senza fratture o ferite	41	71,0	92	74,0	133	73,5	286	71,8	555	67,3	841	68,1
Totale campione	57	100,0	125	100,0	182	100,0	385	100,0	791	100,0	1.176	100,0
Popolazione totale (N)	210	...	1.297	...	1.507	...	5.398	...	26.064	...	31.462	...

¹ percentuale ponderata.

Fonte: Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09, UST, Neuchâtel.

livello di cadute degli anziani in istituzione e di conseguenze sanitarie: circa il 40% degli ospiti è caduto almeno una volta negli ultimi 12 mesi, mentre in circa un quarto di questi casi sono state riscontrate fratture o ferite. Come prevedibile, la percentuale delle persone anziane che sono cadute durante l'anno aumenta con l'età: in Ticino, questa percentuale passa dal 30,9% nella fascia 65-79 anni al 41,8% nella fascia 80+ anni. Tuttavia, secondo i dati della tabella 9, rispetto al contesto elvetico, la prevalenza di anziani che hanno subito fratture o ferite dovute a cadute sembrerebbe diminuire leggermente con l'avanzare dell'età (65-79 anni: 29%, 80+ anni: 26%). Inoltre, se si considerano i dati complessivi, in Ticino questa percentuale risulta inferiore rispetto a quella riferita alla Svizzera (TI: 26,5%, CH: 31,9%).

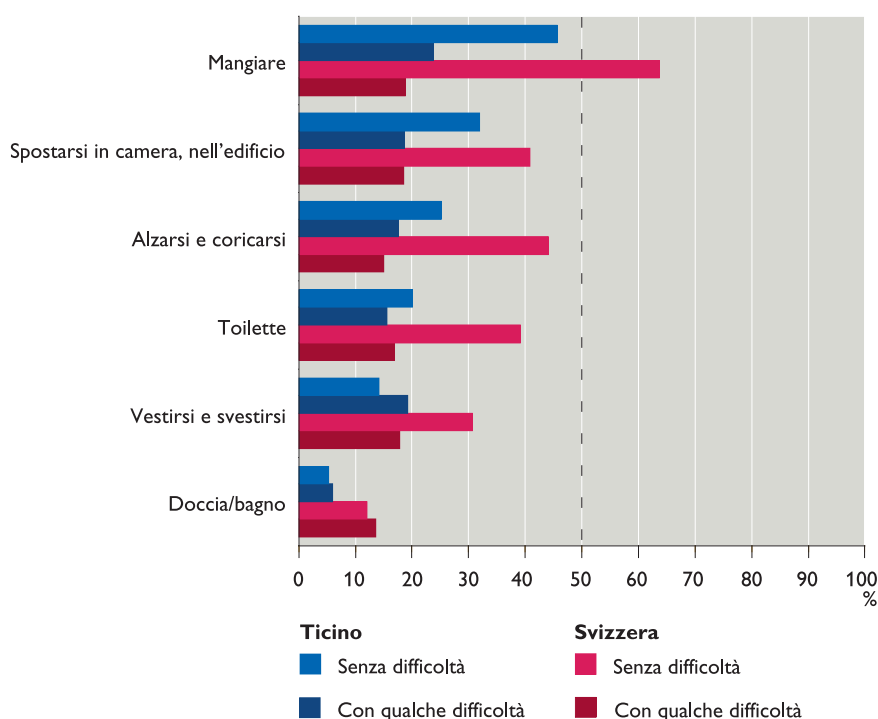
mi scende al 31,9% (CH: 40,8%), mentre 18,7% ha qualche difficoltà (CH: 18,5%). Solamente un quarto degli ospiti riesce ad alzarsi e coricarsi senza difficoltà (CH: 44%); circa il 18% ha invece qualche problema (CH: 15%). Ancora più problematiche risultano le attività legate alla toilette, al vestirsi e allo svestirsi, dove la parte di anziani che non ha alcuna difficoltà nello svolgimento di queste azioni si riduce rispettivamente al 20,1% per la toilette

(CH: 39,2%) e al 14,2% per vestirsi e svestirsi (CH: 30,6%), mentre coloro che svolgono queste azioni con qualche difficoltà costituiscono rispettivamente il 15,5% (CH: 16,9%) e il 19,3% (CH: 17,8%). L'attività di vita quotidiana più problematica per la maggior parte degli anziani concerne il fare la doccia o il bagno: solamente il 5,3% risulta completamente autonomo (CH: 12,1%), mentre il 5,9% svolge questa attività con qualche difficoltà (CH: 13,6%).

A Difficoltà nello svolgimento delle attività di vita quotidiane – confronto tra Ticino e Svizzera per la fascia d'età 65-79 anni (% risposte: “senza difficoltà” e “con qualche difficoltà”)

b) Grado di difficoltà nello svolgimento delle attività di vita quotidiane

La figura A mostra che gli anziani in istituzione nel Cantone Ticino appartenenti alla fascia d'età 65-79 anni hanno, in generale, più difficoltà nello svolgere le attività di vita quotidiane rispetto agli anziani residenti nel resto della Svizzera. In Ticino, l'attività che comporta minore difficoltà è il mangiare: il 47% degli ospiti non ha alcuna difficoltà (CH: 63,7%), mentre il 20,2% ha qualche limitazione che non pregiudica sostanzialmente l'autonomia (CH: 18,8%). Gli spostamenti in camera e nell'edificio risultano già più problematici, in quanto la percentuale degli ospiti che svolge queste attività quotidiane senza proble-



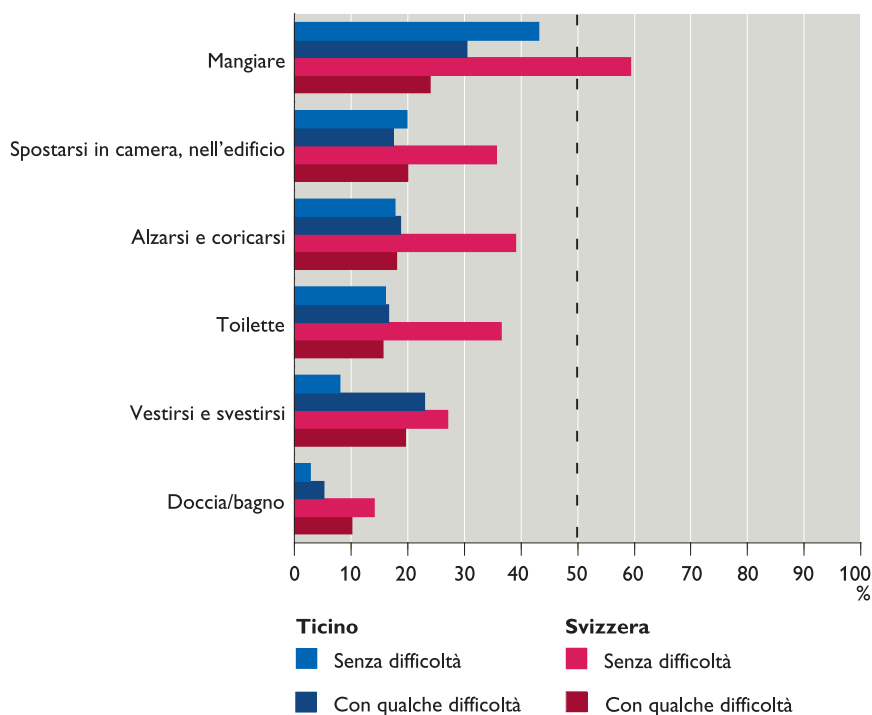
La figura B mostra la percentuale delle persone appartenenti alla quarta età che svolgono le principali attività di vita quotidiana senza difficoltà e con qualche difficoltà nelle istituzioni ticinesi e svizzere.

Complessivamente, come già riscontrato per la fascia d'età 65-79 anni, dal confronto tra il contesto nazionale e quello cantonale emerge chiaramente che gli ospiti delle case per anziani ticinesi hanno maggiori difficoltà nello svolgere le attività di vita quotidiane. Anche per questa fascia d'età, l'attività che pone meno problemi rimane quella del mangiare: in Ticino, il 43,2% del campione non ha nessuna difficoltà (CH: 59,3%), mentre il 30,4% riesce a mangiare ancora in modo autonomo, ma con qualche difficoltà (CH: 23,9%). Queste percentuali si abbassano sostanzialmente per gli spostamenti in camera o nell'edificio: solamente un quinto degli ospiti ultraottantenni svolge queste attività quotidiane senza problemi (CH: 35,6%) e circa il 17% riesce a spostarsi con qualche difficoltà (CH: 20%). Ancora minore risulta la prevalenza di anziani nelle istituzioni ticinesi che riesce ad alzarsi e coricarsi senza difficoltà (TI: 17,7%, CH: 39,1%) come pure a fare la toilette (TI: 16%, CH: 36,5%). Infine le attività di vita quotidiane che comportano delle difficoltà oggettive per la maggior parte degli ospiti riguardano le azioni del vestirsi e dello svestirsi, dove solamente l'8% del campione ticinese risulta non avere nessuna difficoltà (CH: 27%), e, soprattutto, il lavarsi, dove la percentuale completamente autonoma si riduce addirittura al 2,8% (CH: 14%).

Discussione

Il costante invecchiamento della popolazione ticinese associato ad una maggiore speranza di vita determinerà nei prossimi decenni un ulteriore incremento del numero degli anziani ultraottantenni e, molto probabilmente, un aumento della richiesta di presa a carico nelle case per anziani. Il primo sondaggio

B Difficoltà nello svolgimento delle attività di vita quotidiane – confronto tra Ticino e Svizzera per la fascia d'età 80+ anni (% risposte: “senza difficoltà” e “con qualche difficoltà”)



nazionale sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione ha dunque permesso di fornire una fotografia di una realtà finora poco conosciuta e che sarà sempre più studiata.

Nonostante i limiti metodologici dovuti, in particolare, alla casistica delle persone coinvolte nell'indagine e ai potenziali bias di natura linguistico-culturale, dai risultati delle analisi statistiche presentate in questo primo di due articoli emergono alcuni elementi di rilievo che caratterizzano gli anziani nelle istituzioni ticinesi e che potranno essere oggetto di approfondimento nell'ambito delle politiche sanitarie.

In primo luogo, il Cantone Ticino si contraddistingue per un minore tasso di istituzionalizzazione rispetto a quello svizzero, soprattutto nella quarta età. Questo risultato è verosimilmente frutto della politica sani-

taria e, in particolare, delle pianificazioni settoriali riguardanti gli anziani. La popolazione anziana resta infatti più a lungo al proprio domicilio e le ragioni per cui viene ricoverata sono attribuibili prevalentemente a fattori medici e ad una sostanziale e irreversibile perdita di autonomia nello svolgimento delle attività quotidiane. Gli anziani residenti in Ticino sembrerebbero dunque ricorrere alla presa a carico in istituzione soprattutto quando il loro stato di salute e, in particolare, la loro autonomia è sostanzialmente compromessa, mentre in Svizzera le persone sono ricoverate quando godono ancora di condizioni di salute complessivamente soddisfacenti.

Come corollario, le persone residenti negli istituti ticinesi risultano più dipendenti in confronto alla media nazionale. Il loro gra-

«Gli ospiti delle case per anziani ticinesi hanno maggiori difficoltà nello svolgere le attività di vita quotidiane».

do di handicap psichico e fisico è infatti più elevato e questa situazione problematica si riscontra già nella fascia d'età 65-79 anni. A livello cognitivo e decisionale, la maggior parte degli anziani ha particolari difficoltà nel far comprendere ed esprimere i propri bisogni e, ancor più, nel comprendere e utilizzare le informazioni ricevute, mentre solamente una minima parte di essi è ancora capace di prendere decisioni in piena autonomia. Il grado di indipendenza nello svolgimento delle attività di vita quotidiane risulta altrettanto compromesso. In Ticino, infatti, gli ospiti hanno generalmente maggiori problemi negli spostamenti e, soprattutto, nell'alzarsi e coricarsi, nel vestirsi e nel lavarsi.

Complessivamente, le case per anziani ticinesi sono dunque confrontate con una tipologia di ospiti più bisognosi di cure e di assistenza continua rispetto al contesto istituzionale elvetico.

Questo fenomeno, che molto probabilmente continuerà a svilupparsi in termini assoluti anche nei prossimi decenni, comporterà

importanti implicazioni sia a livello micro, ossia dei singoli istituti, sia a livello macro, vale a dire dell'intero sistema sanitario ticinese.

A livello dei singoli istituti, la casistica degli anziani imporrà una riflessione sul ruolo sempre più centrale del personale di cura e sulle competenze non solo tecniche, ma anche relazionali ed affettive che esso dovrà possedere al fine di garantire una qualità di vita dignitosa degli ospiti.

A livello macro, le tendenze espresse da questo studio sono già state recepite e troveranno risposta nelle imminenti pianificazioni settoriali riguardanti gli anziani.

La presa a carico istituzionale, in particolare per la fascia di popolazione ultra 80enne e fragile, e quindi fortemente dipendente, sarà sollecitata in maniera crescente e costante nei prossimi decenni.

In generale, l'invecchiamento della popolazione impone una riflessione approfondita sulle modalità di risposta e sul finanziamento delle risposte a questo trend demografico in termini di pianificazione dell'offerta sanitaria. ■

Bibliografia

(1) Gutzwiller F. e Paccaud F. (2009), *Medecine sociale et préventive – Santé publique*, 3ème édition, Hans Huber, Berne.

(2) World Health Organisation (2003), *Key policy issues in long-term care*, WHO, Geneva. <http://whqlibdoc.who.int/publications/2003/9241562250.pdf>

(3) Ufficio federale di statistica, "Scenari dell'evoluzione demografica dei Cantoni dal 2010 al 2035", comunicato stampa del 29 marzo 2011 <http://www.bfs.admin.ch/bfs/portal/it/index/news/medienmitteilungen.html>

(4) Ufficio federale di statistica (2008), *Indagine sullo stato di salute delle persone anziane in istituzione 2008/09 – Concezione, metodo, realizzazione*, Neuchâtel.

(5) Sito internet dell'Ufficio di statistica del Cantone Ticino: <http://www.ti.ch/ustat>

(6) OBSAN (2011), *La santé en Suisse latine – Analyse des données de l'Enquête suisse sur la santé 2007*, Observatoire suisse de la santé, Neuchâtel.



foto Ti-Press / Francesca Agosta



foto Ti-Press / Francesca Agosta



foto Ti-Press / Benedetto Galli