



osservatorio
nazionale sulla salute nelle regioni italiane



COMUNICATO STAMPA

ROMA, 16 MARZO 2010

Rapporto Osservasalute 2009

Oltre un anziano su quattro vive solo, soprattutto al Nord. Più sole le donne

La solitudine è un fattore di rischio per la salute, legata all'insorgenza e all'aggravarsi di malattie invalidanti

In Italia oltre un anziano su quattro (il 27,1% di tutti gli over 65 enni), vive da solo. Il fenomeno è rilevante soprattutto al Nord e interessa soprattutto le donne: infatti, mentre solo il 13,6% degli uomini di 65 anni ed oltre vive solo, tra le donne il dato è quasi tre volte maggiore (36,9%).

Ciò espone gli anziani alla solitudine che è un fattore di rischio, oltre che di emarginazione sociale, per l'insorgenza o l'aggravamento di patologie gravi e invalidanti che possono a loro volta condurre alla perdita dell'autosufficienza, al confinamento e, nella maggior parte dei casi, alla necessità di assistenza ulteriore anche nello svolgimento delle normali attività della vita quotidiana.

È quanto emerge dalla rielaborazione di dati ISTAT eseguita nell'ambito della settima edizione del **Rapporto Osservasalute (2009)**, un'approfondita analisi dello stato di salute della popolazione e della qualità dell'assistenza sanitaria nelle Regioni italiane presentata oggi all'Università Cattolica. Pubblicato dall'**Osservatorio Nazionale sulla Salute nelle Regioni Italiane** che ha sede presso l'**Università Cattolica di Roma** e coordinato dal Professor **Walter Ricciardi**, direttore dell'Istituto di Igiene della Facoltà di Medicina e Chirurgia.

La solitudine degli anziani è un fenomeno ancora più importante visto che ci troviamo di fronte a un Paese che continua a invecchiare, come è reso evidente dalla presenza di una persona al di sopra dei sessantacinque anni ogni cinque residenti (con punte regionali di oltre una ogni quattro in Liguria) e di poco più di una al di sopra dei settantacinque anni ogni dieci (il 9,7% del totale della popolazione del nostro Paese, con punte regionali di una ogni sette).

Ciò nondimeno, il dato che descrive quote rilevanti di anziani che per necessità o per scelta, vivono da soli, non è necessariamente da considerarsi negativo, specie se tali anziani sono inseriti in reti sociali (i cosiddetti "social networks") che ne supportino le capacità relazionali, lo scambio biunivoco di informazioni, anche sulla salute, e spesso danno loro un ulteriore motivo di vivere. Sul versante della salute, inoltre, è noto il "fattore protettivo" che l'essere parte di reti sociali rappresenta per gli anziani stessi, ha dichiarato, a commento dei dati, Antonio de Belvis, ricercatore dell'Istituto di Igiene dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma.



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



D'altra parte, in Italia, come nell'Europa del Sud, il ruolo della famiglia, che è la "rete sociale" per eccellenza, cioè il tradizionale supporto che questa fornisce agli anziani, è influenzato da notevoli cambiamenti demografici, economici e sociali.

A fronte di una popolazione sempre più vecchia e a maggior rischio di non autosufficienza e di un minor supporto da parte delle famiglie, si deve, però, sottolineare che la rete dei percorsi assistenziali offerti dal Servizio Sanitario Nazionale si è sviluppata sempre di più a livello territoriale, prendendo in carico almeno in parte le persone anziane sole.

All'affievolimento delle reti informali di supporto della famiglia, anche per il venir meno delle condizioni facilitanti di convivenza e/o vicinanza, finora vicarianti rispetto alle inefficienze del welfare, si risponde, da una parte, con **il ricorso a forme di assistenza privata anche ad anziani soli**, dall'altra con **l'espansione, sia pur in modo non omogeneo sul territorio nazionale, dell'assistenza territoriale**, a domicilio e residenziale.

"IDENTIKIT" DEGLI ANZIANI SOLI

Sono molti gli anziani che vivono soli, di più le donne - Il 27,1% degli over 65enni vive in un nucleo monofamiliare, e le donne rappresentano la schiacciante maggioranza degli anziani soli. A livello nazionale solo il 13,6% degli uomini con 65 anni ed oltre vive solo, mentre tale percentuale è decisamente più elevata (e pari al 36,9%) per le donne. Questa situazione è in gran parte imputabile alla maggiore mortalità maschile, che rende le donne in coppia più "predisposte" a ritrovarsi vedove e quindi a vivere sole nell'ultima parte della propria vita ed è da non sottovalutare perché nella "Vecchia Italia" le donne sono la maggioranza degli anziani, costituiscono, infatti, il 53,8% della popolazione di 65-74 anni e ben il 62,8% degli over 75. Ed è riconosciuto come siano proprio le donne "anziane sole" quelle a maggior bisogno di servizi socio-sanitari.

Anziani più soli al Nord (soprattutto a Trento) che al Sud (il primato va alla Basilicata) - In particolare, è nella Provincia Autonoma di Trento che ci sono più anziani che vivono soli (il 33,4% degli over 65enni), mentre valori superiori al 30% vengono registrati anche in Piemonte, Valle d'Aosta e Liguria.

Al contrario, valori particolarmente contenuti, caratterizzano la Basilicata, dove la quota di anziani che vivono soli è pari a 22,9%: seguono le Marche (23,5%) e l'Abruzzo (23,8%).

TROPPE DIFFERENZE TRA NORD E SUD PER ASSISTENZA DOMICILIARE E STRUTTURE RESIDENZIALI DI LUNGA DEGENZA

Assistenza agli anziani, ancora molti vuoti da colmare - La rete dei percorsi assistenziali offerti dal Servizio Sanitario Nazionale si è sviluppata sempre di più a livello territoriale, prendendo in carico almeno in parte le persone anziane sole; tuttavia, uno dei nodi più importanti di tale rete, l'Assistenza Domiciliare Integrata (ADI), risulta ancora non sempre soddisfacente e comunque si è sviluppata in modo disomogeneo nel Paese. Infatti, a fronte di un crescente numero di pazienti trattati in ADI, pari a 799 casi per 100.000 abitanti nel 2007 (474.567 pazienti assistiti al



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



proprio domicilio complessivamente nel 2007), con un incremento rispetto al 2006 del 13,7% (incremento medio annuo del 9,3% dal 1998 al 2007), la percentuale di ADI erogata a soggetti anziani è stata pari all'81,2% del totale. Tale valore è in lieve flessione rispetto agli ultimi tre anni per i quali sono state registrate percentuali costantemente superiori all'84%: a livello regionale il Molise presenta il valore più basso (45,4%), mentre la Liguria supera addirittura il 90% (93,5%). **Un'elevata disomogeneità regionale è presente nel numero di anziani trattati in ADI:** si passa, infatti, da 3,2 casi per 1.000 abitanti di età superiore a 65 anni in Valle d'Aosta a 76,8 casi in Friuli Venezia Giulia. Il dato nazionale, pari a 34,3 casi trattati, è in aumento rispetto al 2006 (31,9 per 1.000), ma **la probabilità per un anziano del Sud di essere assistito è pari a meno della metà rispetto a un anziano del Nord (19,3 per 1.000 contro 43,8 per 1.000).**

Oltre all'ADI, **l'assistenza a lungo termine** (Itc, long term care) agli anziani è rappresentata dai presidi residenziali dedicati a soggetti che necessitano di assistenza continua a causa di patologie croniche e di ridotto grado di autonomia nelle attività quotidiane. **Anche per la presenza di queste strutture si nota un netto gradiente Nord-Sud.** Esse ammontano a 6548 unità per un totale di circa 300 mila posti letto. Il tasso complessivo relativo ai presidi residenziali è pari a 11,2 strutture ogni 100.000 abitanti, di cui 2,6 strutture ogni 100.000 abitanti costituite da residenze socio-sanitarie per anziani e 2,6 strutture ogni 100.000 abitanti costituite da residenze assistenziali per anziani autosufficienti. In tutto sono 223 mila gli anziani ospiti nei presidi residenziali di Itc, la quota maggioritaria rispetto agli altri ospiti (minori e adulti).

Ci sono differenze marcate tra le Regioni e, tranne alcune eccezioni, un gradiente Nord-Sud dai valori più alti ai valori più bassi. **Particolarmente elevato appare il tasso di strutture nella Provincia Autonoma di Trento ed in Valle d'Aosta.** Tra le regioni del Centro e del Sud, solo Toscana, Marche e Molise presentano un valore superiore alla media nazionale.

Tale gradiente appare ancora più evidente considerando l'offerta in termini di posti letto per Itc. **Tutte le regioni del Nord presentano un tasso di posti letto per 100.000 abitanti più elevato della media nazionale (511,5), mentre al Centro-Sud solo Marche e Molise superano tale valore.**

Il giudizio degli anziani sulla qualità del SSN - Sono soprattutto gli anziani, senza grandi differenze tra maschi e femmine, a percepire e dichiarare un buon livello di assistenza sanitaria ricevuta: il 39,8% contro il 34% tra coloro in età 40-64 anni. Tra coloro i quali esprimono giudizi più positivi sul Servizio Sanitario si collocano gli anziani del Nord Italia.

CONCLUSIONI

“Sebbene vi siano disomogeneità geografiche nell'accesso, nell'utilizzo e nella qualità percepita, **l'assistenza agli anziani sembra supportata da una rete di servizi socio-sanitari territoriali, sia domiciliari che residenziali in continuo sviluppo** – ha dichiarato de Belvis. **Non sappiamo**, però, quanto questo sviluppo sia realmente corrispondente ai bisogni socio-assistenziali degli anziani e **in che misura l'assistenza risponda a criteri di appropriatezza ed efficienza.** Certamente, il



osservatorio

nazionale sulla salute nelle regioni italiane



modello attuale di welfare per gli anziani è rivolto prevalentemente a momenti frammentari e prestazionali dell'assistenza: **poggia ancora in maniera rilevante sulla rete di supporto delle famiglie e sempre più sull'assistenza privata (per esempio le badanti)**, non sempre qualificata e legata ai fenomeni dell'immigrazione talvolta irregolare".

"Questo è il *dark side of the moon* – ha concluso l'esperto - un modello sempre più insostenibile e di bassa qualità assistenziale e relazionale, che pesa direttamente sui bilanci familiari, di cui ancora sappiamo poco, in termini di attività, impatto economico, ma soprattutto di esito complessivo".

È importante – ha concluso il professor **Walter Ricciardi**, Direttore di Osservasalute - che il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione venga affrontato in modo tempestivo ed adeguato su tutto il territorio nazionale, perché oggi vivere da soli in età avanzata nelle regioni del Centro-Nord significa essere spesso inseriti in reti di servizi sociali e sanitari efficienti e diffuse sul territorio, mentre nel Sud i servizi sono carenti e sono quasi sempre le famiglie a sopportare il peso dell'assistenza, con difficoltà aggravate anche dalla crisi economica in corso".

Ufficio Stampa - Università Cattolica di Roma – ufficiostampa@rm.unicatt.it – 06 30154442 - 4295

Referenti: Nicola Cerbino (ncerbino@rm.unicatt.it) cell. 335.7125703

Paola Mariano: mariano.paola@gmail.com