
2. CONSIDERAZIONI SOCIO- DEMOGRAFICHE, EPIDEMIOLOGICHE ED ECONOMICHE SULL'EVOLUZIONE DELLA POPOLAZIONE ANZIANA DEL CANTONE TICINO

Michele Egloff,

Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale, Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana

Prima di entrare nel vivo della presentazione dell'indagine "Vivre-Leben-Vivere" (VLV) e dei risultati delle analisi tematiche realizzate sui dati del campione ticinese (vedi Cap. 3 e seguenti), è bene ricordare qualche punto di riferimento sulla struttura socio-demografica della popolazione ticinese e sulla sua evoluzione storica, presentando nel contempo i probabili scenari di sviluppo con i quali ci si confronterà nei prossimi decenni.

I riferimenti alla statistica pubblica e alle indagini nazionali realizzate dall'Ufficio federale di statistica (UST) permetteranno di arricchire il quadro fornendo gli elementi necessari a delineare per sommi capi qualche problematica di natura socio-sanitaria ed economica alle quali sono confrontate le persone anziane in Ticino, e consentiranno di valutare la portata sia nel contesto svizzero sia nei loro sviluppi nel tempo. Una sorta di tela di fondo dalla quale prendono spunto, consolidandone i tratti, le discussioni che seguiranno nei prossimi capitoli.

Stato e struttura della popolazione anziana

Alla fine del 2012, in Ticino risiedevano 72.000 persone di 65 anni e più. Di queste, 52.000 avevano un'età compresa tra i 65 e i 79 anni, i restanti 20.000 un'età di 80 anni e più [T. 2.1]. Sono cifre importanti sia in termini assoluti sia in termini relativi. Con 21 anziani di 65 anni e più ogni 100 abitanti, di cui 6 ultraottantenni, il Ticino vanta gli indici cantonali di *anzianità* e di *grande anzianità* più alti del Paese.

Si vive più a lungo

La ragione principale del numero così elevato di persone anziane che vivono nelle società occidentali in generale, in Svizzera e nel Cantone Ticino in particolare, è da ricercare nell'allungamento generalizzato della durata della vita.

Attualmente, la speranza di vita alla nascita in Svizzera è una delle più elevate al mondo. Dal 1900 ad oggi è praticamente raddoppiata: da 46,2 a 80,5 anni per gli uomini e da 48,9 a 84,7 anni per le donne.¹ L'aspettativa di vita di chi aveva compiuto 65 anni nel 2012 era di ulteriori 19,1 anni per gli uomini e di 22,1 anni per le donne, ciò che portava le loro rispettive speranze di vita a un'età complessiva di 84,1 e 87,1 anni. Sempre nello stesso anno, la speranza di vita degli uomini ottantenni li portava ad aspettarsi di poter festeggiare l'ottantottesimo compleanno, mentre quella delle loro coetanee di festeggiare i 90 anni d'età.

La speranza di vita nel cantone Ticino, sia alla nascita sia a 65 anni, risulta addirittura più elevata situandosi rispettivamente a 81,2 (alla nascita) e a 19,5 anni (a 65 anni) per gli uomini, a 85,6 e 22,9 anni per le donne.

Nel 2012, nel solo Cantone Ticino sono stati recensiti ben 109 centenari (persone di 100 anni e più): il loro numero comincia ad assumere una certa consistenza, superando così la semplice segnalazione aneddotica. Si pensi che nello stesso anno le persone di età compresa tra i 95 e i 99 anni erano quasi sette volte tanto: ben 722. Nel contesto nazionale si tratta di cifre molto alte. Se in Svizzera si contano 1,8 centenari ogni 10.000 abitanti, in Ticino se ne registravano 3,2, cioè quasi il doppio.

¹ I dati più recenti a disposizione sono del 2012 (UST, www.bfs.admin.ch; Enciclopedia statistica della Svizzera: su-f-01.02.02.03.02.05 (uomini); su-f-01.02.02.03.02.06 (donne).

T. 2.1

Popolazione residente permanente (valori assoluti e percentuali) secondo il sesso e la classe d'età, in Ticino, nel 2012

	Totale		Uomini		Donne	
	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%
Totale	341.652	100,0	165.873	100,0	175.779	100,0
0 anni	2.662	0,8	1.373	0,8	1.289	0,7
1-4 anni	12.321	3,6	6.268	3,8	6.053	3,4
5-9 anni	15.408	4,5	7.941	4,8	7.467	4,2
10-14 anni	16.391	4,8	8.407	5,1	7.984	4,5
0-14 anni	388.434	13,7	189.862	14,5	198.572	13,0
15-19 anni	17.186	5,0	8.737	5,3	8.449	4,8
20-24 anni	18.385	5,4	9.342	5,6	9.043	5,1
25-29 anni	18.290	5,4	9.241	5,6	9.049	5,1
30-34 anni	19.922	5,8	9.798	5,9	10.124	5,8
35-39 anni	23.370	6,8	11.476	6,9	11.894	6,8
40-44 anni	27.787	8,1	13.842	8,3	13.945	7,9
45-49 anni	29.831	8,7	15.057	9,1	14.774	8,4
50-54 anni	25.300	7,4	12.670	7,6	12.630	7,2
55-59 anni	22.029	6,4	10.975	6,6	11.054	6,3
60-64 anni	20.881	6,1	10.074	6,1	10.807	6,1
15-64 anni	222.981	65,3	111.212	67,0	111.769	63,6
65-69 anni	20.415	6,0	9.645	5,8	10.770	6,1
70-74 anni	17.539	5,1	8.147	4,9	9.392	5,3
75-79 anni	13.947	4,1	6.188	3,7	7.759	4,4
65-79 anni	51.901	15,2	23.980	14,5	27.921	15,9
80-84 anni	9.882	2,9	3.802	2,3	6.080	3,5
85-89 anni	6.425	1,9	1.997	1,2	4.428	2,5
90-94 anni	2.850	0,8	729	0,4	2.121	1,2
95 e più anni	831	0,2	164	0,1	667	0,4
80 e più anni	19.988	5,9	6.692	4,0	13.296	7,6

Fonte: STATPOP, UST

Il numero dei giovani rimane pressoché invariato, aumenta quello degli anziani

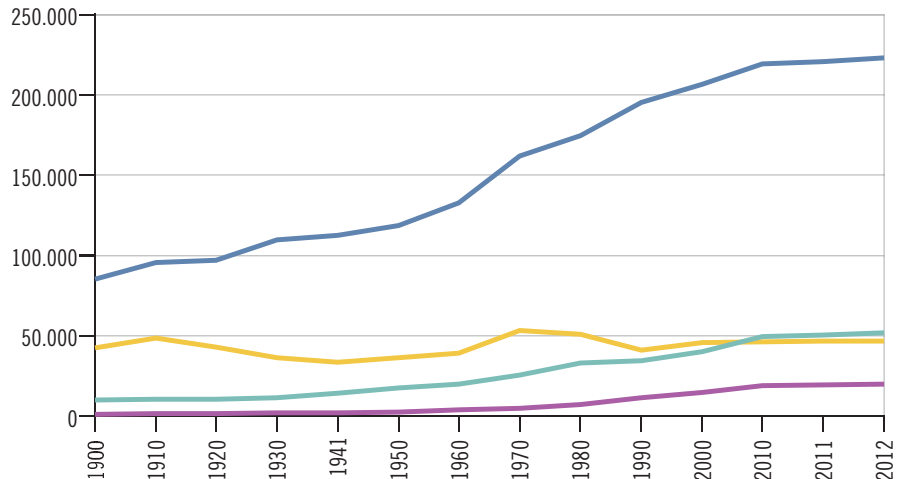
Ma l'alta proporzione delle persone anziane nella popolazione totale non si spiega solo con la maggiore longevità e con l'aumento del loro numero in termini assoluti. Una società invecchia se all'aumentare in termini assoluti delle sue fasce d'età più anziane non corrisponde un aumento numerico altrettanto importante di residenti delle giovani generazioni. Globalmente, la popolazione cantonale ha iniziato ad aumentare con una certa regolarità negli anni del secondo dopoguerra, un periodo caratterizzato dalla ripresa economica, dai movimenti migratori internazionali e dal *baby boom*. Dalle circa 139.000 persone del 1900 si è passati alle 342.000 di fine 2012. Ma se nel corso di poco più di un secolo, la popolazione totale è aumentata di 2,5 volte, altrettanto non si può dire delle diverse fasce d'età che la compongono (Bottinelli, 2011). Il numero di giovani fino ai 14 anni non ha subito grosse variazioni nel tempo, si è sempre situato in un intervallo di valori compresi tra i 30.000 e i 50.000 individui, con punte massime nel periodo che va dagli anni 1960 all'inizio degli anni 1980, quand'erano più numerosi per effetto del *baby boom*. L'evoluzione del numero dei 15-64enni ha sostanzialmente seguito quella della popolazione nel suo insieme, moltiplicandosi per 2,6. I cambiamenti più marcati si misurano invece per le fasce di età più anziane. Dal 1900 ad oggi, i 65-79enni si sono praticamente quintuplicati, mentre il numero di ultraottantenni è di ben

18 volte più alto [F. 2.1, F. 2.2]. In cifre assolute, ciò significa che al 31 dicembre del 2012, si contavano in Ticino 47.000 bambini e ragazzi fino ai 14 anni, 223.000 giovani e adulti dai 15 ai 64 anni, mentre gli anziani dai 65 ai 79 anni e gli ultraottantenni avevano rispettivamente raggiunto quota 52.000 e 20.000.

F. 2.1
Popolazione residente permanente secondo la classe d'età, in Ticino, dal 1900

Fonte: Censimenti federali della popolazione e STATPOP, UST

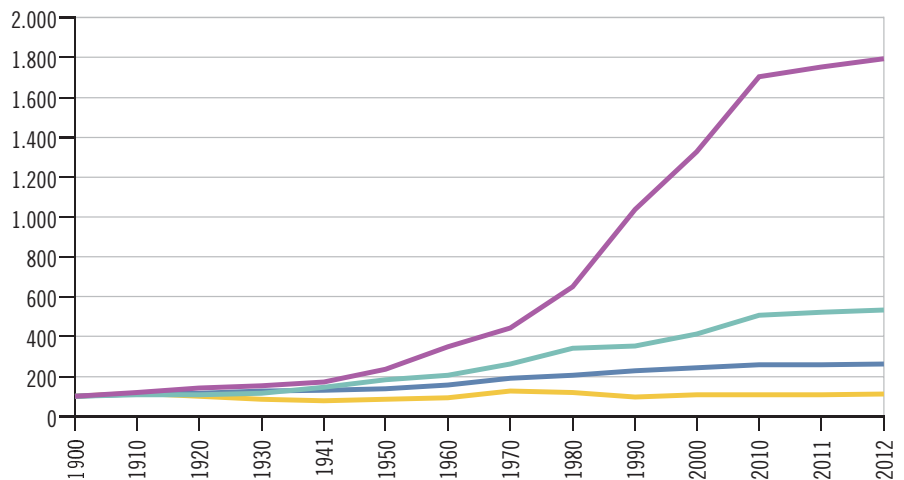
- 0-14
- 15-64
- 65-79
- 80 e più



F. 2.2
Indice di crescita della popolazione residente permanente, secondo la classe d'età, in Ticino, dal 1900 (1900 = 100)

Fonte: Censimenti federali della popolazione e STATPOP, UST

- 0-14
- 15-64
- 65-79
- 80 e più



Di riflesso, la categoria dei bambini e dei ragazzi fino ai 14 anni, che nel 1900 rappresentava quasi il terzo della popolazione del Cantone (31%), oggi rappresenta meno di un settimo degli abitanti (13,7%), mentre la proporzione degli anziani dai 64 ai 79 anni è nel frattempo raddoppiata, passando dal 7% al 15,2%, e quella degli ultraottantenni è setteplicata, passando dallo 0,8% al 5,9%. Detta altrimenti, attualmente più di una persona su cinque ha un'età uguale o superiore ai 65 anni [F. 2.1].

Poche le nascite

Non sono di certo gli indicatori demografici dalla natalità e della fertilità a dare delle indicazioni su una possibile sostanziale inversione delle tendenze. I dati nazionali riguardanti il tasso di fecondità totale (TFT) indicano che in Svizzera il numero medio di figli per donna è sceso da circa 2,5, valore misurato nel corso degli anni 60, a 1,53, dato aggiornato al 2012. Dopo aver toccato il livello più basso di sempre all'inizio del millennio (1,38 nel 2001), sembra che pian pianino il TFT si

stia risolvendo, ma i demografi dell'Ufficio federale di statistica non sembrano pronti a scommettere su questa tendenza. Nel calcolo dello scenario medio dell'evoluzione della popolazione nei prossimi decenni, quella più probabile, considerano il valore 1,53 fino al 2020, e poi lo diminuiscono a 1,52 fino al 2060.²

² UST, www.bfs.admin.ch: Enciclopedia statistica della Svizzera: su-f-1.2.2.3.1.1.

La diminuzione dell'indicatore sintetico TFT è di certo in gran parte il riflesso simultaneo del crescente numero di donne che non ha figli e dell'aumento dell'età della madre al primo figlio. Secondo i dati del censimento federale della popolazione effettuato nel 2000, in Ticino, fra le donne in età tra i 35 e i 44 anni, più di un quarto (27,5%, pari a 6.800) non avevano figli. Tra le più anziane erano invece solo poco più di un quinto (tra i 45 e i 54 anni: 22,8% pari a 4.950 donne; tra i 55 e i 64 anni: 21,7% pari a 3.700 donne). Per le donne che vivono in città il fenomeno è più presente che non nelle regioni periferiche.³ Parallelamente, l'età della madre alla nascita del primo figlio è aumentata di parecchio nel tempo. Se dal 1950 alla prima metà degli anni 80 si situava attorno ai 26/27 anni, da un decennio circa è salita attorno a un'età media di 30 anni⁴.

³ UST, www.bfs.admin.ch: Atlas Suisse des femmes et de l'égalité, femmes sans enfants.

⁴ UST, www.bfs.admin.ch: Enciclopedia statistica della Svizzera: su-f-1.2.2.3.1.1.

Di riflesso i tassi di natalità si abbassano. Il 2012, con 2.839 lieti eventi, ha segnato una flessione del numero annuo di nascite in Ticino dopo un periodo di quattro anni nel quale se ne contavano più di 2.900 (Ustat, 2013). Il numero dei nati vivi ogni 1.000 abitanti residenti permanenti risulta quindi essere sceso a soli 8,4, ciò che rappresenta il tasso lordo di natalità più basso del Paese (valore medio per la Svizzera: 10,3), confermando una tendenza negativa iniziata sul finire degli anni 1990 quando il valore cantonale si situava ancora attorno a 10⁵.

⁵ UST, Enciclopedia statistica della Svizzera: su-f-1.2.2.3.1.4.

Salvo eventi straordinari di grande impatto che vengano a stravolgere l'assetto della realtà cantonale, secondo le tendenze in atto risulta assai facile immaginare il futuro della struttura per età della popolazione. Nei prossimi decenni bisognerà fare i conti con una rapida progressione delle cifre relative alla popolazione anziana, soprattutto perché le persone nate negli anni del *baby boom* stanno raggiungendo viepiù l'età del pensionamento. Oltre che dall'allungamento della vita e dalla bassa natalità, il fenomeno dell'invecchiamento della popolazione ticinese sarà così amplificato dal "peso specifico" delle coorti dei *babyboomers* nati nel secondo dopoguerra, in particolare nel corso degli anni 60. Queste coorti infatti, più numerose di tutte le altre in termini assoluti e che oggi sono sulla cinquantina, tra dieci / venti anni andranno a gonfiare i ranghi degli anziani, lasciando un vuoto tra la popolazione attiva (vedi p. 31).

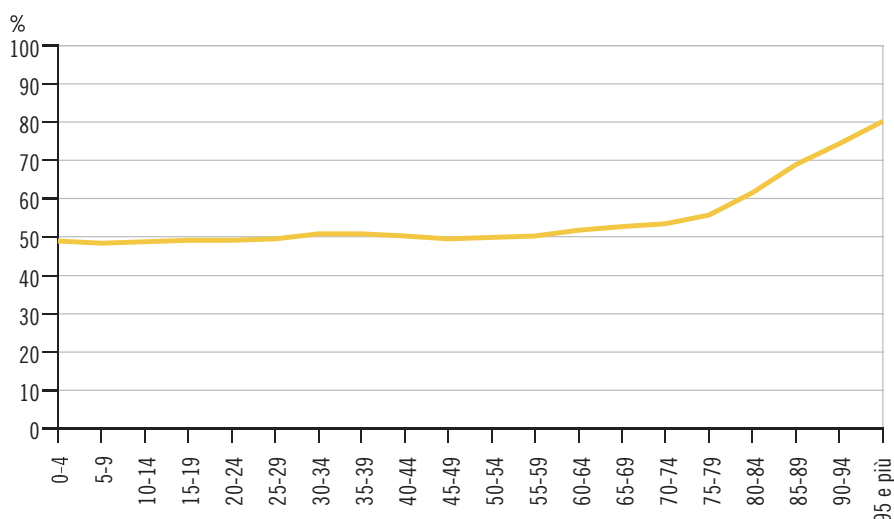
Gli anziani sono soprattutto donne

Dei 342.000 residenti nel Cantone alla fine del 2012, 176.000 erano donne e 166.000 uomini. Uomini e donne sono ugualmente rappresentati nelle classi di età fino ai 59 anni circa. A partire dai 60 anni, le donne sono sempre più rappresentate. A partire dagli 80 anni la loro proporzione si impenna: a 85-89 anni sono quasi due volte e mezzo più numerose dei loro coetanei di sesso maschile (rispettivamente 4.400 e 2.000) e oltre i 95 anni sono il quadruplo (rispettivamente 667 e 164) [F. 2.3].

F. 2.3

Proporzione di donne, secondo la classe d'età, in Ticino, nel 2012

Fonte: STATPOP, UST



A casa fino oltre gli 80 anni e prevalentemente in coppia

⁶ UST, www.bfs.admin.ch: Atlas de la vie après 50 ans, espérance de vie à domicile.

Secondo i dati del censimento federale della popolazione del 2000, la speranza di vita al proprio domicilio degli uomini ticinesi 65enni era di 16,4 anni, mentre per le donne ticinesi 65enni era di ben 19,5 anni. Se per gli uomini questo dato riflette quello nazionale, le donne ticinesi si potevano aspettare di rimanere a casa propria un anno in più rispetto alle donne svizzere nel loro insieme⁶. In ogni caso, sia per gli uomini sia per le donne, la probabilità di non entrare in casa per anziani prima degli 80 anni era alta.

A fine 2012, ogni dieci persone di 65-69 anni residenti in Ticino, se ne contavano circa sette coniugate, una celibe, una divorziata e una vedova. I coniugati costituiscono la maggioranza assoluta delle persone anziane fino all'età di 79 anni: nella fascia d'età 74-79 anni se ne contano ancora sei ogni dieci (58,9%). La proporzione di persone vedove cresce con l'avanzare dell'età, fino a superare la quota di cinque anziani su dieci (53,2%) tra coloro che hanno 85-89 anni. Ed è solo a partire dagli 85 anni che la proporzione delle persone vedove è maggiore di quella delle persone coniugate. Tra gli ultranovantenni poi, le persone vedove raggiungono quota due terzi (67,6%), mentre il restante terzo (32,4%) si divide quasi equamente tra celibi/nubili e coniugati [T. 2.2].

T. 2.2

Popolazione residente permanente di 65 anni e più secondo la classe d'età e lo stato civile, in Ticino, nel 2012

	65-69 anni	70-74 anni	75-79 anni	65-79 anni	80-84 anni	85-89 anni	90 e più anni	80 e più anni
Valori assoluti								
Celibe/nubile	1.581	1.313	1.066	3.960	944	712	464	2.120
Coniugato, in unione domestica registrata	14.160	11.645	8.212	34.017	4.528	1.959	595	7.082
Vedovo, unione domestica sciolta per decesso	2.013	2.804	3.605	8.422	3.809	3.421	2.487	9.717
Divorziato, non coniugato, UDR ¹ sciolta giudizialmente	2.661	1.777	1.064	5.502	601	333	135	1.069
Totale	20.415	17.539	13.947	51.901	9.882	6.425	3.681	19.988
Valori percentuali								
Celibe/nubile	7,7	7,5	7,6	7,6	9,6	11,1	12,6	10,6
Coniugato, in unione domestica registrata	69,4	66,4	58,9	65,5	45,8	30,5	16,2	35,4
Vedovo, unione domestica sciolta per decesso	9,9	16,0	25,8	16,2	38,5	53,2	67,6	48,6
Divorziato, non coniugato, UDR ¹ sciolta giudizialmente	13,0	10,1	7,6	10,6	6,1	5,2	3,7	5,3
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

¹ Unione domestica registrata.

Ma le cose non sono sempre state così: in una prospettiva storica è da poco che si osserva una proporzione così alta di persone sposate che arrivano all'età della pensione e che mantengono questo stato fino ad età molto avanzate.

Nel 1970, solo poco più della metà delle persone che raggiungevano l'età della pensione erano coniugate (56,4%). Molte di loro, quasi un quinto (18,8%), erano celibi o nubili. Più di un quinto invece (22,4%) erano già vedove prima dei 70 anni. All'epoca, la proporzione dei divorziati era quasi irrilevante, solo del 2,4% [T. 2.3]. Erano persone nate all'inizio del secolo scorso, tra il 1901 e il 1905, generazioni che sono cresciute durante le due guerre mondiali. Generazioni che erano già quarantenni al momento dell'entrata in vigore dell'assicurazione vecchiaia e superstiti (AVS) e dell'inizio di quel periodo di crescita economica eccezionale (gli anni del *boom* economico) che va dalla fine della seconda guerra mondiale fino alla prima crisi energetica degli anni 1970, conseguenza della guerra del Kippur che portò i Paesi arabi a ridurre le esportazioni di greggio e a farne esplodere il prezzo, generando inflazione e disoccupazione alle nostre latitudini. I problemi e il costo dell'approvvigionamento energetico divennero la causa principale del deterioramento della crisi economica degli anni 1970.

T. 2.3

Popolazione residente permanente di 65 anni e più (in %) secondo la classe d'età e lo stato civile, in Ticino, nel 1970, 1980, 1990 e 2000

	65-69 anni	70-74 anni	75-79 anni	80-84 anni	85-89 anni	90 e più anni
1970						
Celibi-nubili	18,8	18,9	18,3	17,9	19,1	16,7
Sposati-e	56,4	47,5	37,0	26,2	16,3	15,3
Vedovi-e	22,4	31,0	42,8	54,5	62,7	66,5
Divorziati-e	2,4	2,6	2,0	1,5	1,9	1,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1980						
Celibi-nubili	15,9	17,8	18,4	18,7	18,3	18,1
Sposati-e	60,2	51,0	40,4	28,2	18,1	10,9
Vedovi-e	20,7	28,3	38,4	50,6	61,5	68,4
Divorziati-e	3,1	2,9	2,8	2,5	2,2	2,5
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
1990						
Celibi-nubili	12,4	13,9	15,2	18,5	19,0	18,5
Sposati-e	63,4	54,8	44,6	32,3	20,2	11,2
Vedovi-e	19,4	28,1	37,3	47,0	58,4	67,5
Divorziati-e	4,8	3,2	3,0	2,2	2,4	2,8
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0
2000						
Celibi-nubili	9,3	10,5	11,9	13,1	14,5	18,3
Sposati-e	69,0	60,4	48,7	38,0	25,2	12,5
Vedovi-e	15,0	23,3	34,8	45,8	57,2	67,1
Divorziati-e	6,7	5,8	4,6	3,1	3,0	2,1
Totale	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

■ Coorte nata prima del 1881	■ Coorte nata tra il 1881 e il 1885	■ Coorte nata tra il 1886 e il 1890
■ Coorte nata tra il 1891 e il 1895	■ Coorte nata tra il 1896 e il 1900	■ Coorte nata tra il 1901 e il 1905
■ Coorte nata tra il 1911 e il 1915	■ Coorte nata tra il 1921 e il 1925	■ Coorte nata tra il 1931 e il 1935

Fonte: Censimenti federali della popolazione

Con il passare del tempo, le coorti di persone arrivate alla pensione erano viepiù costituite da persone sposate: nel 2000 si tocca quota 69,0%, proporzione che sembra rappresentare una sorta di tetto visto che si è stabilizzata fino ad oggi. E sempre più la popolazione anziana del Cantone è costituita da coniugati fino a tarda età: nel 1970 la fascia d'età dove la proporzione dei vedovi superava quella dei coniugati era quella dei 75-79enni, a partire dal 1980 era quella degli 80-84enni, mentre negli ultimi tempi solo tra gli 85-89enni si osserva una proporzione di vedovi superiore a quella dei coniugati.

Nel frattempo, anche la proporzione di chi raggiunge i 65 anni ancora celibe o nubile diminuisce, passando dal 18,8% nel 1970 al 9,3% nel 2000, fino al 7,7% del 2012.

Questo cambiamento strutturale della popolazione anziana in cui la proporzione di persone sole diminuisce potrebbe costituire, da un lato un fattore protettivo riguardo all'insorgere della precarietà – si sa che le persone sole sono più soggette a povertà reddituale (UST, 2014) – e dall'altro potrebbe permettere una diminuzione, in termini proporzionali per coorte, del numero di richieste di aiuto formale di assistenza e cure a domicilio, in particolare per quel che riguarda i servizi di appoggio quali la distribuzione dei pasti a domicilio, la presenza di volontari, ecc. (vedi Cap. 5), o per lo meno di posticipare queste richieste ad età più avanzate.

Meno di un
ultraottantenne su sei vive
in casa per anziani

L'incremento sia del numero delle persone anziane, sia della loro proporzione sul complesso della popolazione si ripercuote sulle caratteristiche dell'utenza delle case per anziani. Sempre più, si entra in casa per anziani a 80 anni compiuti. Le spiegazioni di questa evoluzione possono essere diverse e composite. Oltre all'allungamento della vita e del periodo dell'anzianità vissuto in buona salute, un ruolo determinante lo gioca il fatto che il numero di posti letto disponibili rimane pressoché stabile da decenni (vedi p. 27): visto che è la parte più anziana della popolazione bisognosa di ricovero che viene accolta nelle case per anziani, senza un aumento del numero dei posti letto disponibili è normale che di riflesso gli ospiti di queste strutture siano sempre più anziani. Questo limite nell'accoglienza può generare, parallelamente, dei fenomeni di esclusione rispetto a persone bisognose di cure. Per ovviare al problema delle liste d'attesa e per ritardare, per quanto si possa, il momento della richiesta di ammissione, si è fatto molto nel settore dell'assistenza e della cura a domicilio dove pure si osserva un aumento importante dell'utenza. Per un numero crescente di famiglie il ricorso alle prestazioni di una badante, spesso proveniente da paesi lontani, non sempre assunta con un contratto di lavoro in regola e senza una valutazione accurata delle competenze necessarie alla cura di una persona, rappresenta l'alternativa alla casa per anziani (Solcà et al., 2013; Kaplan et al., 2014). I servizi forniti dalle badanti sono prevalentemente di tipo assistenziale e, qualora la persona anziana necessitasse di cure infermieristiche particolari, possono essere complementari a quelli del personale qualificato dei servizi di assistenza e cura a domicilio o a quelli del personale infermieristico che lavora a titolo privato (vedi Cap. 5). Molto si sta iniziando a fare anche nel campo dell'edilizia per an-

ziani per mettere sul mercato degli alloggi più adeguati a inquilini che invecchiano (Crivelli et al., 2010), situati se possibile in prossimità dei commerci e dei servizi, a volte con la presenza di figure professionali o volontarie di assistenza, cura, sorveglianza o protezione.

L'età media degli ospiti presenti nelle case per anziani in Ticino è passata da 82,0 a 85,7 anni nel ventennio che va dal 1990 al 2012, e sta ancora crescendo. Nello stesso periodo, la proporzione di ospiti ultraottantenni nelle case per anziani è passata dal 68,8% all'81%. Le donne, generalmente più anziane degli uomini (età media di 86,6 contro 82,7 anni), sono anche molto più numerose tra gli ospiti delle case per anziani (76,7%) (Ustat, 2014). La durata di permanenza media nelle case per anziani è di quasi 3 anni e 8 mesi, mentre la durata mediana (quella vissuta dalla metà degli ospiti e che non risulta distorta dall'eccezionale durata di permanenza di una minoranza) scende a 2 anni e mezzo⁷.

Nel 2012 in Ticino si contavano 4.168 posti letto, numero rimasto pressoché identico (+1,2%) a quello recensito nel 2000 (4.116). Tenuto conto che l'occupazione dei posti letto è quasi totale (96,3%), si può stimare che il numero di anziani che vive in casa per anziani sia pressappoco lo stesso del numero dei posti letto (Ustat, 2014).

Nel 2012, la densità effettiva di posti letto nelle case per anziani svizzere risultava pari a un valore medio di 239 posti disponibili per mille anziani residenti di 80 anni e più, un valore ben più alto di quello ticinese che era solo di 208,4 posti, poco più di un letto disponibile ogni cinque ultraottantenni. A questo proposito, si ricorda che in Ticino, analogamente alla situazione in Svizzera romanda, le strutture censite sono istituti per anziani (fortemente) medicalizzati. In Svizzera tedesca si registra invece ancora una discreta presenza di case per anziani non medicalizzate, sinonimo di un differente approccio culturale all'entrata in casa per anziani, considerata non solo luogo di cura (Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio, 2011). Va inoltre rilevato che in alcuni cantoni, diversamente dal Ticino, nella statistica si continuano a conteggiare anche gli appartamenti protetti, contravvenendo così alle direttive nazionali introdotte nel 2006 (Ustat, 2014).

Nella realtà, si sa che un quinto degli ospiti delle case per anziani ticinesi (19%) è più giovane di 80 anni. La percentuale effettiva di ultraottantenni che vivono in casa per anziani nel Cantone, se si tiene conto anche del tasso di occupazione dei posti letto, risulta essere circa del 16%; detto altrimenti, poco meno di uno su sei.

Alla fine del 2012, dei circa 342.000 abitanti che contava il Cantone Ticino, 300.000 vivevano nelle agglomerazioni urbane. In altre parole, quasi nove abitanti su dieci (88% della popolazione residente permanente) abitano nelle agglomerazioni urbane di Lugano (40%), di Locarno (18%), di Bellinzona (15%) e di Chiasso-Mendrisio (15%)⁸. Questa ripartizione si ritrova grossomodo anche per le fasce di età più anziane della popolazione. Uno sguardo ai distretti mette in evidenza che in quelli di Vallemaggia, Riviera, Blenio e Leventina risiede in toto solo il 10% di tutta la popolazione di 65 anni e più censita nel Cantone [T. 2.4].

⁷ Fonte : Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio, 2014

⁸ A questo proposito rileviamo che con il movimento delle aggregazioni comunali, specie laddove vengono integrate realtà di valle con realtà urbane, questi aspetti socio-demografici contestuali potrebbero non più essere reperiti, se non prevedendone la mappatura all'interno dei singoli comuni.

Quasi tutti gli anziani vivono nelle agglomerazioni urbane, ... mentre le periferie invecchiano

T. 2.4

Popolazione residente permanente di 65 anni e più (valori assoluti e percentuali) secondo la fascia d'età e il distretto, in Ticino, nel 2012

	65 anni e più		65-79 anni		80 e più anni	
	Ass.	%	Ass.	%	Ass.	%
Totale	71.889	100	51.901	100	19.988	100
Mendrisio	10.905	15	7.799	15	3.106	16
Lugano	29.439	41	21.409	41	8.030	40
Locarno	15.062	21	10.901	21	4.161	21
Vallemaggia	1.249	2	869	2	380	2
Bellinzona	9.304	13	6.729	13	2.575	13
Riviera	2.380	3	1.775	3	605	3
Blenio	1.409	2	958	2	451	2
Leventina	2.141	3	1.461	3	680	3

Fonte: STATPOP, UST

Se da una parte è ormai appurato che quasi tutta la popolazione anziana ticinese vive negli agglomerati urbani, dall'altra si osserva che nelle valli, nelle zone poco popolate e più discoste dai centri, la popolazione è proporzionalmente più anziana, e lo diverrà sempre di più nei prossimi anni [F. 2.4 e F. 2.5]. Due contesti molto diversi, quindi, quelli in cui vivono gli anziani del Cantone. Due contesti diversi nelle loro caratteristiche (struttura demografica, socioeconomica e culturale, prossimità e accessibilità dei servizi, possibilità di spostamento, ecc.), e che sicuramente condizionano in modo differente il processo di invecchiamento, così come lo stile e la qualità di vita. Due contesti che richiedono altresì un'attenzione e un approccio diverso nelle risposte da dare in termini di offerta di prestazioni socio-sanitarie e assistenziali, e, magari, anche istituzionali.

Previsioni demografiche

La popolazione in Svizzera aumenta più velocemente di quanto previsto. In base alle nuove previsioni pubblicate di recente sul sito dell'UST, stando allo scenario "medio" di crescita della popolazione, ovvero quello più probabile, gli abitanti avranno raggiunto quota 8,5 milioni già nel 2019, quattro anni prima di quanto si pensasse nel 2010. Il Ticino è uno dei cantoni dove l'aumento sarà più marcato: nel 2023 i residenti dovrebbero essere 383.597, oltre 25.000 in più di quanto preventivato nel 2010.

Meno anziani del previsto, fino al 2020

Detto questo, il recente aggiornamento dello scenario "medio" dell'evoluzione della popolazione cantonale per il periodo 2014-2023, non stravolge le previsioni del precedente "Scenario 2010-2035" (UST, 2011), per lo meno per quel che riguarda l'evoluzione della popolazione anziana [F. 2.6]. In un primo tempo addirittura, fino a dicembre 2020, si conterebbero meno persone anziane di 65 anni e più, rispetto allo scenario medio previsto nel 2010. Una lettura più dettagliata dei dati mostra che a partire dal 2016, nel nuovo scenario si prevedono più anziani di 65-79 anni rispetto a quello vecchio, ma dato che per tutto il periodo considerato le nuove previsioni del numero degli ultraottantenni sono minori rispetto a quelle allestite nel 2010, è solo a partire dal 2021 che il numero totale di persone anziane nel nostro Cantone risulterà maggiore di quello già preventivato [T. 2.5].

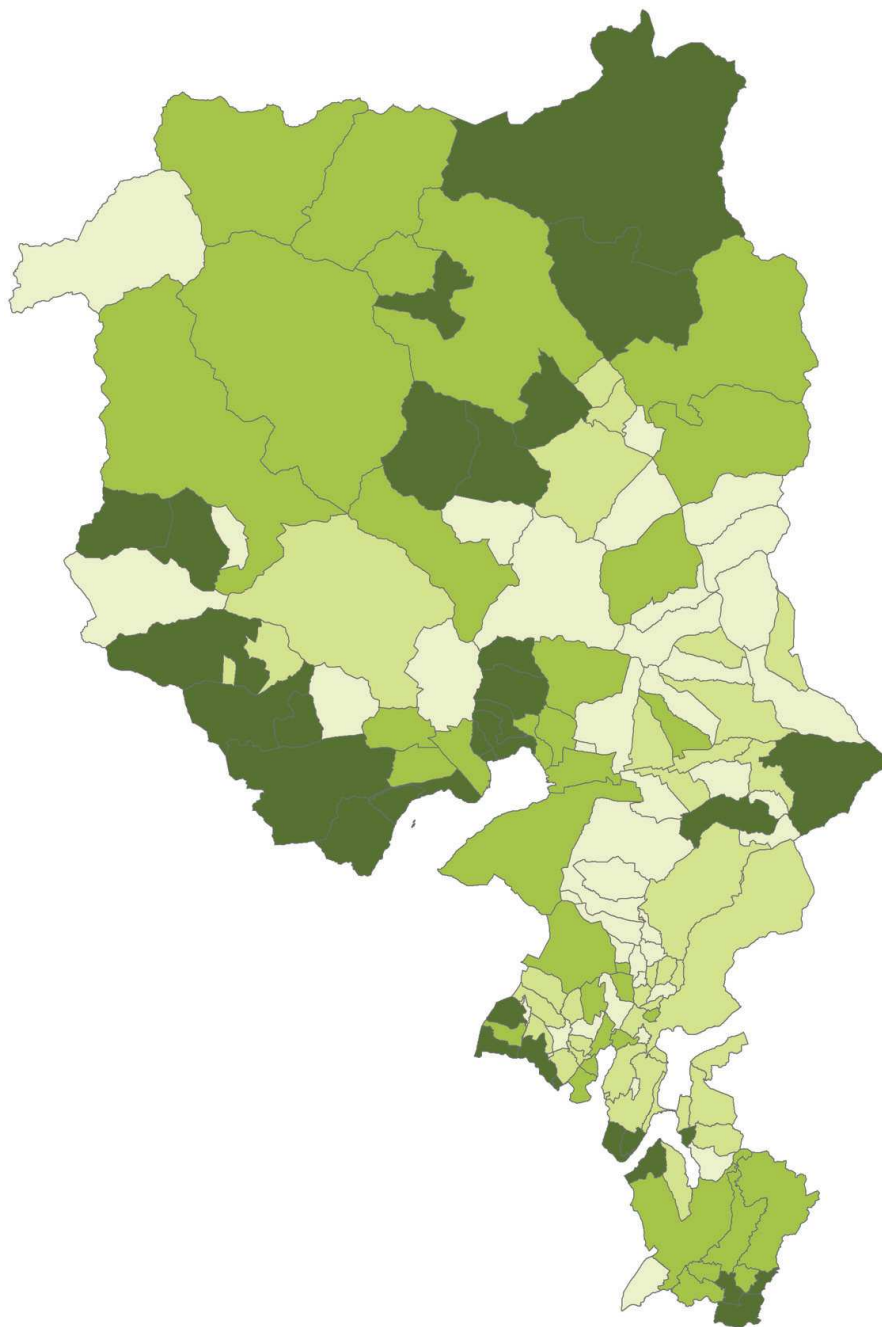
F. 2.4

Proporzione della popolazione residente permanente (in %) di 65-79 anni per comune, in Ticino, nel 2012

Fonte: Ustat

- 9,3% - 13,4%
- 13,4% - 15,1%
- 15,1% - 16,6%
- 16,6% - 41,7%

0 5 10 15 20 Km



T. 2.5

Evoluzione della popolazione residente di anziani, in Ticino, 2014-2023. Confronto degli scenari medi UST "2010-2035" e "2014-2023"

	Secondo lo "Scenario 2010-2035"			Secondo lo "Scenario 2014-2023"			Differenza		
	65-79 anni	80 e più anni	65 e più anni	65-79 anni	80 e più anni	65 e più anni	65-79 anni	80 e più anni	65 e più anni
2014	54.154	22.280	76.434	54.041	21.287	75.328	-113	-993	-1.106
2015	54.790	23.136	77.926	54.777	22.118	76.895	-13	-1.018	-1.031
2016	55.509	23.788	79.297	55.624	22.762	78.386	115	-1.026	-911
2017	56.155	24.473	80.628	56.362	23.480	79.842	207	-993	-786
2018	56.724	25.252	81.976	57.049	24.306	81.355	325	-946	-621
2019	57.304	26.039	83.343	57.816	25.145	82.961	512	-894	-382
2020	57.781	26.957	84.738	58.478	26.124	84.602	697	-833	-136
2021	58.393	27.817	86.210	59.299	27.062	86.361	906	-755	151
2022	58.980	28.692	87.672	60.155	27.974	88.129	1.175	-718	457
2023	59.524	29.586	89.110	60.996	28.930	89.926	1.472	-656	816

Fonte: STAT-TAB, UST

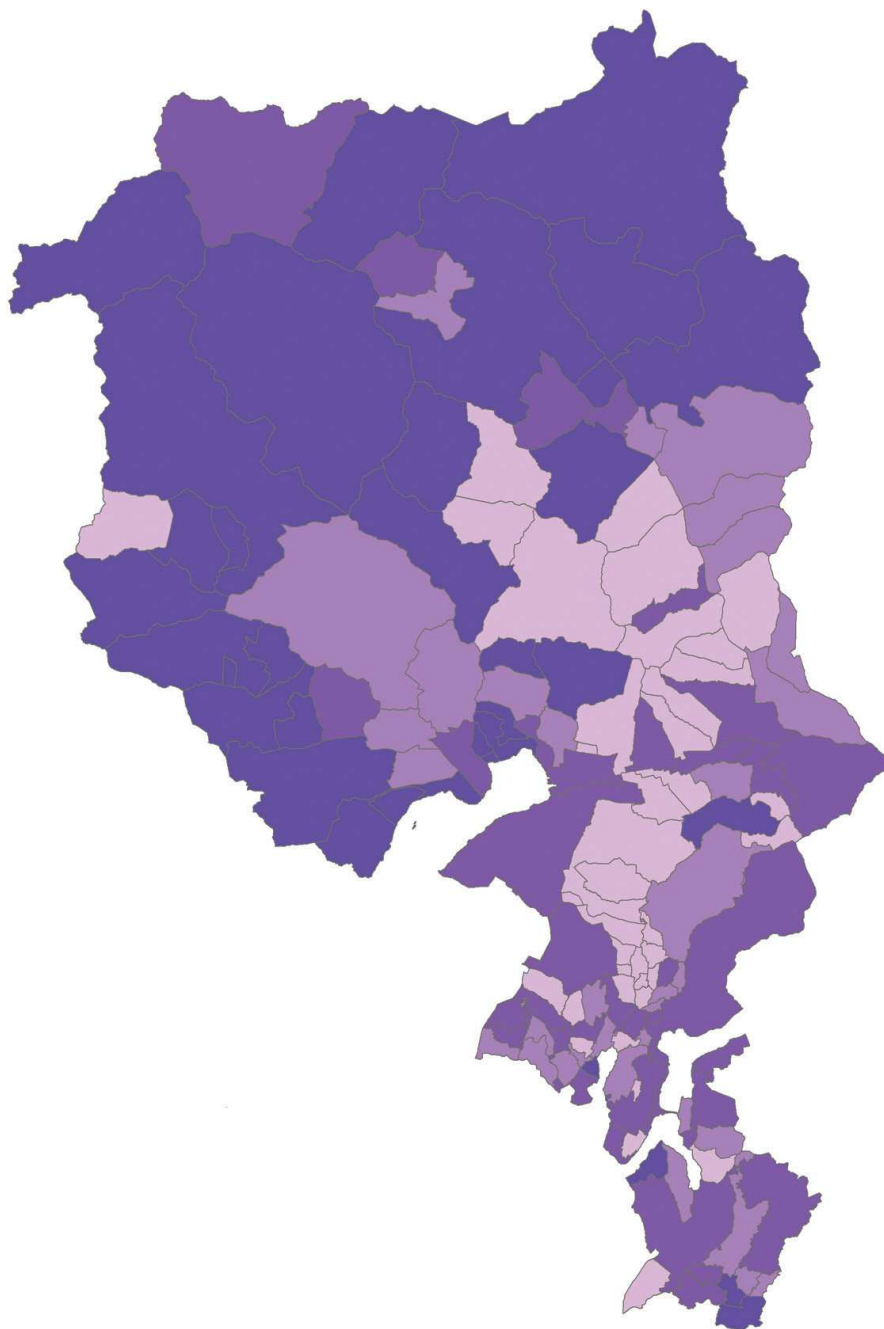
F. 2.5

Proporzione della popolazione residente permanente (in %) di 80 anni e più per comune, in Ticino, nel 2012

Fonte: Ustat

- 1,9% - 4,2%
- 4,2% - 5,7%
- 5,7% - 7,0%
- 7,0% - 25,0%

0 5 10 15 20 Km

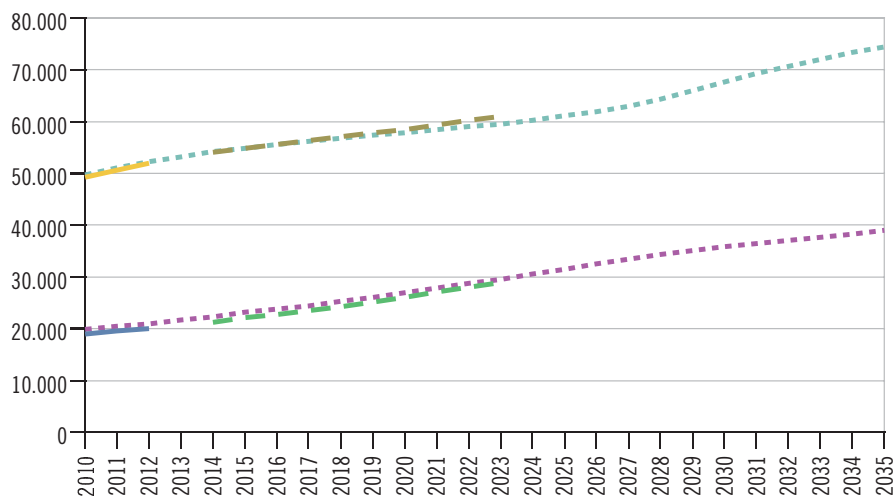


F. 2.6

Evoluzione della popolazione residente di anziani, in Ticino, 2010-2035

Fonti: STATPOP, STAT-TAB, UST

- 65-79 – Residenti
- 80 e più – Residenti
- 65-79 – Scenario 2010-2035
- 80 e più – Scenario 2010-2035
- 65-79 – Scenario 2014-2023
- 80 e più – Scenario 2014-2023



Verso un tracollo della popolazione attiva residente

Confrontando per classi d'età i dati della popolazione residente a fine 2012 (dati definitivi) con quelli previsti nello scenario “medio” aggiornato fino al 2023 (dati stimati), saltano all'occhio delle tendenze che se dovessero verificarsi cambierebbero in modo importante l'assetto demografico del Cantone [T. 2.6].

T. 2.6

Evoluzione della popolazione residente, in Ticino, 2012-2023

	2012			2023			Variazione %		
	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale	Uomini	Donne	Totale
Totale	165.873	175.779	341.652	187.534	196.063	383.597	13,1	11,5	12,3
0-4 anni	7.641	7.342	14.983	7.887	7.585	15.472	3,2	3,3	3,3
5-9 anni	7.941	7.467	15.408	8.363	8.120	16.483	5,3	8,7	7,0
10-14 anni	8.407	7.984	16.391	8.714	8.473	17.187	3,7	6,1	4,9
0-14 anni	23.989	22.793	46.782	24.964	24.178	49.142	4,1	6,1	5,0
15-19 anni	8.737	8.449	17.186	8.948	8.681	17.629	2,4	2,7	2,6
20-24 anni	9.342	9.043	18.385	9.830	9.626	19.456	5,2	6,4	5,8
25-29 anni	9.241	9.049	18.290	10.781	10.606	21.387	16,7	17,2	16,9
30-34 anni	9.798	10.124	19.922	11.393	11.412	22.805	16,3	12,7	14,5
35-39 anni	11.476	11.894	23.370	11.775	11.670	23.445	2,6	-1,9	0,3
40-44 anni	13.842	13.945	27.787	12.454	12.406	24.860	-10,0	-11,0	-10,5
45-49 anni	15.057	14.774	29.831	13.424	13.409	26.833	-10,8	-9,2	-10,0
50-54 anni	12.670	12.630	25.300	14.978	14.955	29.933	18,2	18,4	18,3
55-59 anni	10.975	11.054	22.029	15.654	15.508	31.162	42,6	40,3	41,5
60-64 anni	10.074	10.807	20.881	13.406	13.613	27.019	33,1	26,0	29,4
15-64 anni	111.212	111.769	222.981	122.643	121.886	244.529	10,3	9,1	9,7
65-69 anni	9.645	10.770	20.415	10.984	11.564	22.548	13,9	7,4	10,4
70-74 anni	8.147	9.392	17.539	9.486	10.531	20.017	16,4	12,1	14,1
75-79 anni	6.188	7.759	13.947	8.243	10.188	18.431	33,2	31,3	32,2
65-79 anni	23.980	27.921	51.901	28.713	32.283	60.996	19,7	15,6	17,5
80-84 anni	3.802	6.080	9.882	6.032	8.054	14.086	58,7	32,5	42,5
85-89 anni	1.997	4.428	6.425	3.544	5.458	9.002	77,5	23,3	40,1
90-94 anni	729	2.121	2.850	1.318	2.869	4.187	80,8	35,3	46,9
95 e più anni	164	667	831	320	1.335	1.655	95,1	100,1	99,2
80 e più anni	6.692	13.296	19.988	11.214	17.716	28.930	67,6	33,2	44,7

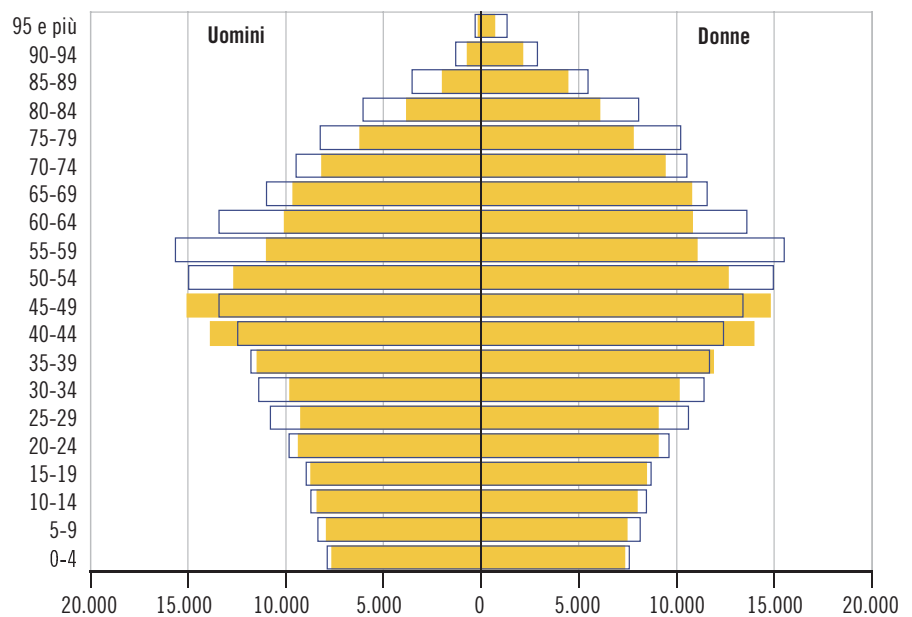
Fonte: STATPOP, STAT-TAB, UST

Se da un lato, i dati dello scenario confermano l'aumento importante della popolazione anziana nel decennio a venire con tassi di crescita impressionanti per le classi d'età superiori ai 75 anni (75-79 anni: +32,2%, 80-84 anni: +42,5%; 85-89 anni: +40,1%; 90-94 anni: +46,9%; 95 anni e più: +99,2%), dall'altro ci permettono anche di quantificare l'effetto dell'invecchiamento dei *babyboomers*: fra dieci anni nella popolazione attiva si assisterà, in termini assoluti, a una diminuzione importante di circa 6.000 quarantenni (40-49 anni: -10,3%). Questo “manco” di effettivi dovrebbe essere compensato dall'aumento di pari numero (circa 6.000 unità) del numero delle forze più giovani (25-34 anni: +15,6%). Pure in aumento il numero delle persone attive di 55 anni e più, che però nel corso del decennio successivo (2024-2033) usciranno in massa (si tratta pur sempre di circa 60.000 persone) dal mercato del lavoro [F. 2.7]! A questo proposito l'evoluzione prevista dell'indice di ricambio generazionale della popolazione (potenzialmente) attiva nel Cantone non è delle più incoraggianti. Nel 2012, ogni 100 residenti giunti all'età del pensionamento, ce n'erano 82 che avevano raggiunto l'età lavorativa;

nel 2023 ce ne saranno solo 65. Numeri questi che indicano un forte squilibrio e i limiti della popolazione residente nel sostenere il ricambio generazionale dell'economia locale, quantitativamente ancor prima che qualitativamente. Per ovviare alla diminuzione della popolazione attiva e al conseguente ammanco di forze lavoro, è possibile ipotizzare che si cercherà, da un lato di ottimizzare lo sfruttamento del bacino potenziale locale promuovendo l'impiego a tempo pieno e favorendo una maggiore integrazione delle donne nel mercato del lavoro, d'altro lato si dovrà ricorrere, volenti o nolenti, all'impiego di manodopera straniera. A questo proposito però è bene ricordare che le regioni italiane confinanti (Lombardia e Piemonte) sono confrontate con il problema del ricambio generazionale in termini ancor più severi, e con un peso demografico ben più importante, di quelli del Ticino.

F. 2.7
Piramidi delle età, secondo il sesso,
in Ticino, nel 2012 e nel 2023
Fonte: STATPOP, STAT-TAB, UST

■ 2012
□ 2023



Anche nei prossimi anni, l'evoluzione della popolazione giovane seguirà la tendenza tracciata nel corso del secolo scorso: l'ordine di grandezza degli effettivi dovrebbe rimanere pressoché invariato. Tutte le classi d'età tra gli 0 e i 24 anni dovrebbero segnare un lieve aumento, che in media si situa solo attorno al 5%, allorché l'aumento della popolazione totale nello stesso lasso di tempo dovrebbe raggiungere quota 12,3%. Per concludere, prendendo in considerazione l'evoluzione della popolazione cantonale, si prevede che in Ticino, entro il 2023, la percentuale di persone di 65 anni o più passerà da 21 % a 23 % della popolazione totale. Il rapporto di dipendenza degli anziani aumenterà da 35 persone di 65 anni o più ogni 100 persone in età tra i 20 e i 64 anni a 40 pensionati ogni 100 persone in età lavorativa. A titolo di confronto, i rispettivi valori a livello svizzero saranno pari a 29 e 34.

Implicazioni socio-sanitarie per le persone anziane

Le analisi dei dati demografici mettono in rilievo un cambiamento in corso di tipo strutturale nella composizione della popolazione per fasce di età. Si assiste infatti da un lato al calo della proporzione dei giovani e dall'altro all'aumento del numero degli adulti di mezza età e più an-

ziani, oltre che del numero delle persone anziane. Come conseguenza dello spostamento del baricentro della popolazione sempre più verso le fasce adulte mature, ci si aspetta che il cambiamento in atto nella composizione per età investa in primo luogo la popolazione attiva, alla quale verrà richiesto un contributo persistente e crescente all'economia, al funzionamento e all'organizzazione sociale.

Senza l'apporto compensatorio di forza lavoro giovane dei futuri immigranti o dei frontalieri, l'onere di mantenersi attivi, di lavorare di più e più a lungo di prima si sposterà sempre di più sulle persone in età matura. A quest'ultime si chiederà inoltre di diventare protagoniste dei processi di cambiamento e di innovazione, un compito tradizionalmente affidato al ricambio generazionale, ma difficilmente sostenibile quando le nuove generazioni si riducono della metà rispetto a quelle dei loro genitori. In aggiunta, sulle stesse persone d'età matura, che anche nella componente femminile saranno chiamate a contribuire al mercato del lavoro assai più spesso e più a lungo di prima, finirà per gravare, oltre all'educazione dei figli, anche l'onere di "prendersi cura", direttamente o indirettamente, di un numero crescente di persone anziane, spesso molto anziane (Abburà & Donati, 2004).

Vi è piuttosto una tendenza generale ad affrontare l'invecchiamento della popolazione come una "minaccia" per il futuro e solo raramente a considerarlo come una delle grandi conquiste del secolo passato, da consolidare. Di esso si prevedono e si paventano soprattutto le conseguenze in termini di spesa previdenziale, sanitaria e assistenziale, ma non si colgono quelle che potrebbero essere delle opportunità per un'apertura a nuovi contenuti propri alle età mature, tenuto conto delle mutate caratteristiche oggettive e soggettive dei nuovi anziani. La durata di permanenza nel mercato del lavoro diminuisce in seguito alla posticipazione dell'età d'ingresso e all'anticipazione dell'età di uscita, dovuta ai numerosi programmi di prepensionamento. La spesa destinata alle pensioni e alla sanità non cessa invece di aumentare, la sostenibilità del suo finanziamento è messa in pericolo.

Nei prossimi paragrafi, si tratterà di aspetti socio-sanitari ed economico-finanziari che caratterizzano la popolazione anziana del Cantone Ticino.

Si vive di più e in buona salute

Se vivere a lungo può essere il sogno di molti, se non di tutti, vivere il più a lungo possibile in buona salute lo è sicuramente ancora di più. A questo proposito è interessante osservare, oltre all'evoluzione della speranza di vita alla nascita espressa nel numero di anni che si può sperare di vivere, anche quella del numero degli anni che ci si può aspettare di passare in buona salute. Una misura quest'ultima, che, oltre ad essere un indicatore della qualità di vita, permette anche di farsi un'idea dell'impatto dell'allungamento della vita sul sistema sanitario e sull'evoluzione dei bisogni di cura della popolazione anziana nei prossimi decenni, della necessità di risorse per farvi fronte ma anche del potenziale sociale ed economico dei giovani anziani.

In questo senso, i dati statistici indicano che lo stato di salute della popolazione è buono fino a tarda età, e che tende a migliorare. Infatti, la speranza di vita in buona salute risulta in costante aumento. A li-

vello svizzero, la speranza di vita in buona salute nel 1992 era di 63,9 anni per gli uomini e di 65,3 anni per le donne. Nel 2007 (ultimi dati disponibili), gli uomini e le donne vivono in media rispettivamente 69,4 e 70,3 anni in buona salute. In 15 anni, gli uomini in Svizzera hanno guadagnato in media 5 anni e 5 mesi di vita in buona salute, le donne 5 anni.

In Ticino, la speranza di vita in buona salute alla nascita nel 2007 risultava inferiore al valore nazionale: 65,6 anni per gli uomini (-3,8 anni rispetto alla Svizzera) e 68,0 anni per le donne (-2,3 anni rispetto alla Svizzera). Valori leggermente più bassi in Ticino anche per la speranza di vita in buona salute a 65 anni. Gli uomini residenti in Ticino che hanno compiuto 65 anni nel 2007, potevano aspettarsi di viverne ancora 11,8 in buona salute (-1,2 anni rispetto ai loro coetanei di tutta la Svizzera), le donne residenti in Ticino ancora 12,6 (-0,9 anni). E questo benché in Ticino si viva più a lungo che nel resto del Paese: un risultato che merita di essere approfondito in ulteriori studi per quanto attiene alla valutazione delle diverse componenti prese in conto nel calcolo dell'indicatore, in particolare riguardo alle dimensioni soggettive della misura quali l'autovalutazione dello stato di salute (vedi p. 35).

In buona salute, ma con gli anni che passano ...

⁹ L'indagine sulla salute in Svizzera (ISS) viene condotta dall'Ufficio federale di statistica (UST) ogni cinque anni, su un campione rappresentativo della popolazione residente in Svizzera di 15 anni e più. Nel 2012, sono stati intervistati 1.550 residenti nel Cantone Ticino (302 avevano 65-79 anni, 77 ne avevano 80 e più). I risultati ottenuti forniscono un quadro complessivo dello stato di salute della popolazione e dei principali fattori che lo influenzano.

Un dato incoraggiante fornito dall'Indagine sulla salute in Svizzera (ISS) svolta nel 2012 dall'UST riguarda la percezione della qualità di vita: in Ticino, come d'altronde nel resto della Svizzera, la quasi totalità della popolazione (86,1%) la ritiene "buona" o "molto buona".⁹ Tra gli ultraottantenni che vivono a domicilio la proporzione risulta addirittura più alta: 91,1%. E ciò indipendentemente dall'età, dalla percezione del proprio stato di salute, come pure dal fatto di essere affetto da malattie croniche o problemi di salute di lunga durata [F. 2.8].

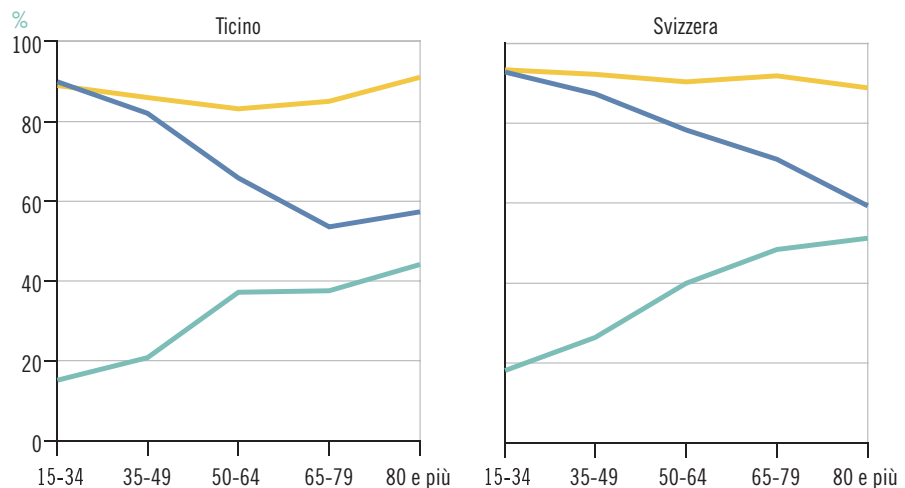
La percezione soggettiva della propria salute invece è molto influenzata dall'età. La percentuale di persone che si considera in buona od ottima salute diminuisce con l'avanzare degli anni. In Ticino, fino all'età di 49 anni, sono in media ancora più di quattro su cinque i residenti che si sentono (molto) bene. Tra coloro che non hanno ancora raggiunto i 35 anni di età la proporzione di chi giudica il proprio stato di salute "buono" o "molto buono" sfiora il 90%. Inversamente, dai 50 anni in poi la proporzione di chi non percepisce problemi di salute tende a decrescere. Solo due terzi delle persone residenti nel Cantone in età tra i 50 e i 64 anni (65,8%) affermano di essere in buona/ottima salute, mentre tale proporzione scende a poco più della metà (53,6%) tra i 65-79enni. Inaspettatamente la proporzione di chi dice di stare bene aumenta, anche se di poco, tra gli ultraottantenni (57,3%), ma questo fenomeno è molto probabilmente da attribuire al fatto che l'ISS non considera le persone nelle case per anziani (in grandissima parte di 80 anni e più).

E in effetti i disturbi che minano la salute crescono generalmente con l'età. Si prendano ad esempio le malattie croniche e i problemi di salute di lunga durata: con l'invecchiare della popolazione di riferimento, la loro prevalenza cresce in modo pressoché lineare. Tra le persone di 15-34 anni residenti in Ticino questa tipologia di disturbi incide nella misura del 15,2%, mentre concerne ben il 37,5% delle persone di un'età compresa tra i 65 e i 79 anni e il 44,1% degli ultraottantenni.

F. 2.8
Percezione della qualità di vita e dello stato di salute, prevalenza delle malattie croniche secondo la classe d'età, in Ticino e in Svizzera, 2012

Fonte: UST, ISS 2012

- Buona/ottima qualità di vita (autovalutazione)
- Buono/ottimo stato di salute (autovalutazione)
- Soffre di malattie croniche / problemi di salute di lunga durata



È interessante notare che, rispetto ai risultati sul piano nazionale, i residenti in Ticino tendono in generale a valutare più negativamente il proprio stato di salute, benché nel Cantone sia stata rilevata una prevalenza minore di malattie croniche o di problemi di salute di lunga durata.

Più s'invecchia e più lo stato di salute determina in gran parte il modo di vivere, ma non ne riduce la qualità percepita

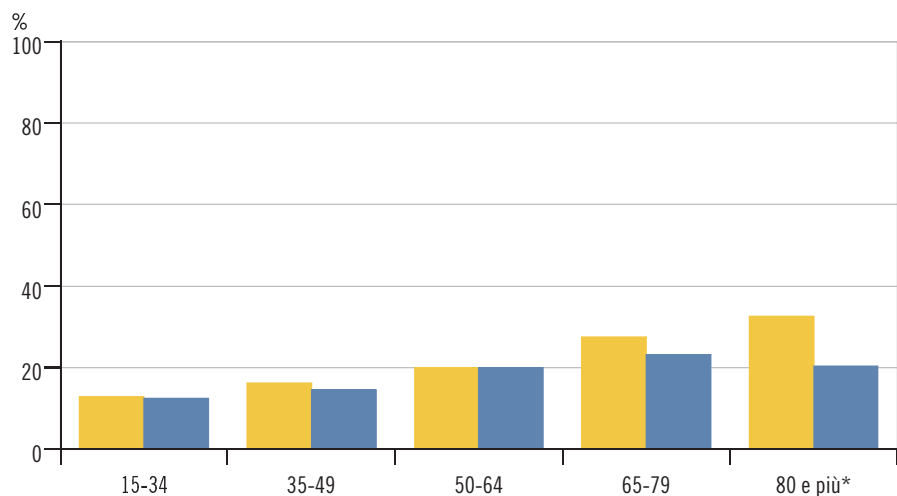
Sempre secondo i dati dell'ISS 2012, con l'età cresce anche la proporzione di persone secondo cui lo stato di salute condiziona il proprio modo di vivere. Se prima della pensione era meno di una persona su cinque a pensarlo, tra i giovani anziani di 65-79 anni la proporzione di chi avverte l'impatto della salute sulla propria vita sale al 23,1% [F. 2.9]. **Purtroppo il dato relativo al Cantone Ticino per gli ultraottantenni si fonda su un numero troppo piccolo di risposte, ma per analogia con i risultati nazionali ci si può aspettare che questo sia superiore.** È interessante notare che in Ticino il grado di condizionamento della salute sia percepito in modo leggermente inferiore che nel resto del Paese. Comunque sia, va detto, anche questo aspetto non sembra scalfire la valutazione che le persone, anche molto anziane hanno della qualità della loro vita, che viene ancora giudicata buona, se non addirittura ottima (vedi anche Cap. 3).

F. 2.9
Proporzione di persone che considerano che la salute determini in modo importante la propria vita, in Svizzera e in Ticino, 2012

Fonte: UST, ISS 2012

- Svizzera
- Ticino

* Il dato ticinese degli 80 e più anni si basa su 14 risposte soltanto.

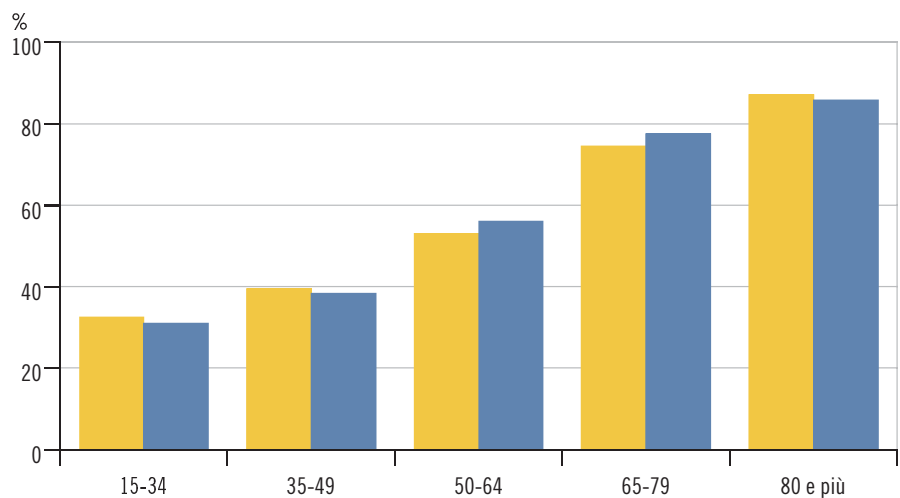


Consumo e uso improprio di farmaci

Con l'avanzare dell'età ed il relativo peggioramento dello stato di salute, aumenta di riflesso anche il consumo di medicinali: se tra le persone più giovani, quelle di 15-34 anni, poco meno di un terzo (31,0%) dice di aver usato medicinali negli ultimi sette giorni, tra le persone di 65-79 anni la proporzione sale a quasi quattro quinti (77,4%) e ancora di più tra gli ultraottantenni (85,8%) [F.2.10]. Per quanto riguarda la proporzione della popolazione che utilizza farmaci non si riscontra nessuna differenza significativa con il dato nazionale. Dal confronto dei dati dell'ISS nel tempo, risulta invece delinearsi una tendenza all'aumento generalizzato del consumo di medicinali nel periodo in rassegna (1997-2012), e in modo particolare tra i 35-49enni (+10,2 punti percentuali) e tra gli più anziani di 65-79 anni (+12,3 punti percentuali). Questo dato potrebbe riflettere semplicemente l'ampliamento dell'offerta di medicinali adeguati alla cura delle persone anziane, ma si tratta di un fenomeno che merita senz'altro un'attenzione particolare, considerando le possibili derive sociosanitarie ed economiche che potrebbero risultare da effetti collaterali, dall'uso improprio di farmaci o dal loro abuso. A questo proposito fa specie il numero delle ospedalizzazioni dovute agli effetti avversi del loro utilizzo, che esplose nelle fasce d'età più avanzate della popolazione [F.2.11]. Anche se l'incidenza annuale del fenomeno rimane contenuta, situandosi all'incirca attorno al valore dell'1% tra gli anziani di 65-79 anni e del 2,5% tra gli ultraottantenni, la sua frequenza assoluta corrisponde pur sempre a una cifra di almeno 1.300 ospedalizzazioni all'anno, che magari si potrebbero evitare.

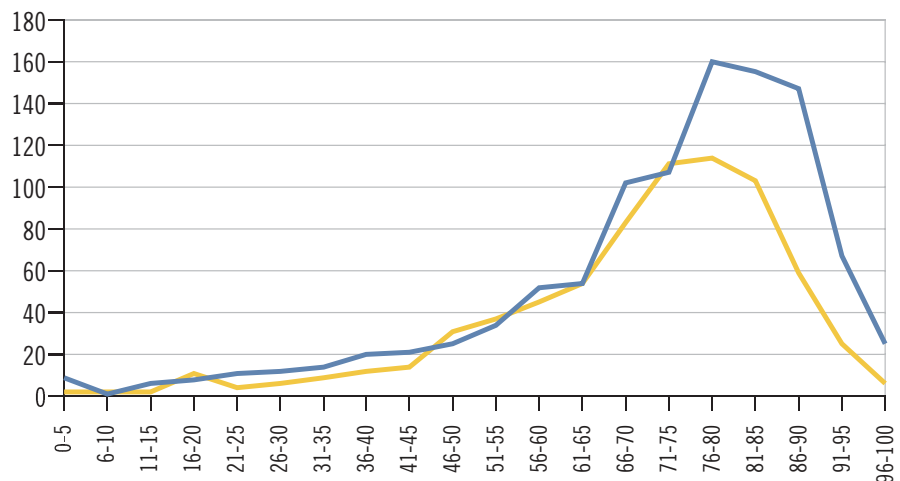
F. 2.10
Proporzione di persone che hanno consumato medicinali negli ultimi 7 giorni, in Svizzera e in Ticino, 2012
 Fonte: UST, ISS 2012

■ Svizzera
 ■ Ticino



F. 2.11
Numero di ospedalizzazioni per effetti avversi dovuti all'uso di farmaci, secondo la classe d'età e il sesso, in Ticino, nel 2012
 Fonte: Unità statistiche sanitarie, Statistica medica federale, 2012

■ Uomini
 ■ Donne

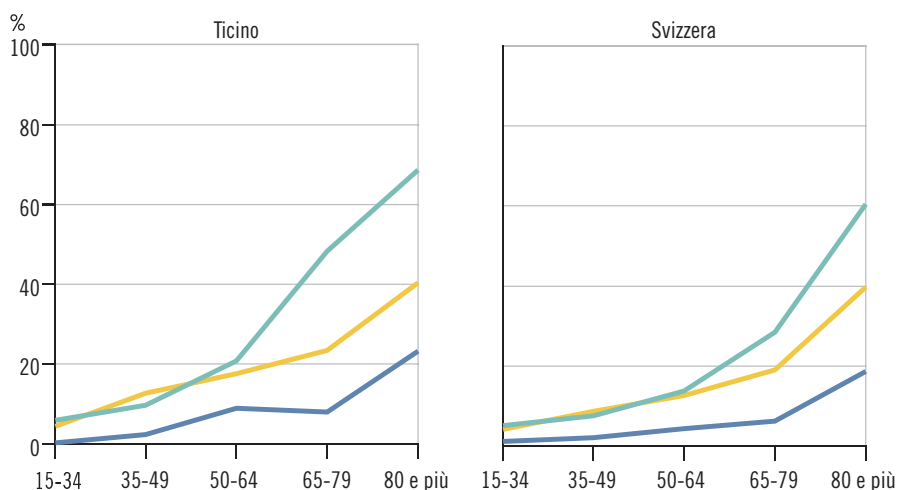


Un alto grado di autonomia, anche se limitati nelle attività quotidiane

L'indagine ISS prende in considerazione le persone che vivono al proprio domicilio, escludendo quelle che vivono in istituto. Il grado di autonomia delle persone anziane è quindi, generalmente, considerato molto buono. Con l'età aumentano gradatamente le limitazioni funzionali che riguardano la vista, l'udito, il linguaggio e la mobilità, ma è comunque importante ribadire che tra gli ultraottantenni se ne registrano ancora ben sei su dieci che non soffrono di nessun problema di questo tipo sia a livello cantonale (59,6%) sia a livello svizzero (60,2%). Praticamente, all'incirca quattro ultraottantenni su cinque (TI: 76,7%; CH: 81,4%) non menzionano problemi particolari nello svolgere le attività della vita quotidiana (ADL) quali il vestirsi/svestirsi, l'alzarsi dal letto o da una poltrona, mangiare, andare in bagno, farsi il bagno oppure la doccia. Gli anziani in generale, quelli ticinesi in particolare, incontrano invece più difficoltà nell'espletamento di mansioni dette strumentali, sempre nell'ambito della vita quotidiana (IADL). Queste contemplano la preparazione dei pasti, l'utilizzo del telefono, fare gli acquisti, fare il bucato, svolgere lavori domestici leggeri e/o pesanti, occuparsi delle finanze della casa, usare i trasporti pubblici. Per quel che concerne questo tipo di attività, solo la metà degli anziani ticinesi in età tra i 65 e i 79 anni (51,7%) e un terzo circa dei loro conterranei ultraottantenni intervistati (31,4%) dicono di non avere nessun problema [F. 2.12]. Tra gli anziani svizzeri la proporzione di chi dice di non avere problemi con le attività di tipo strumentale della vita quotidiana (IADL) risultano decisamente più alte, rispettivamente 71,6% e 39,5% nelle due fasce d'età anziane considerate.

F. 2.12
Difficoltà nello svolgere le attività della vita quotidiana, in Ticino e in Svizzera, 2012
Fonte: UST, ISS 2012

- Difficoltà nel vedere, sentire, parlare o camminare
- Difficoltà a svolgere le attività della vita quotidiana
- Difficoltà a svolgere le attività strumentali della vita quotidiana



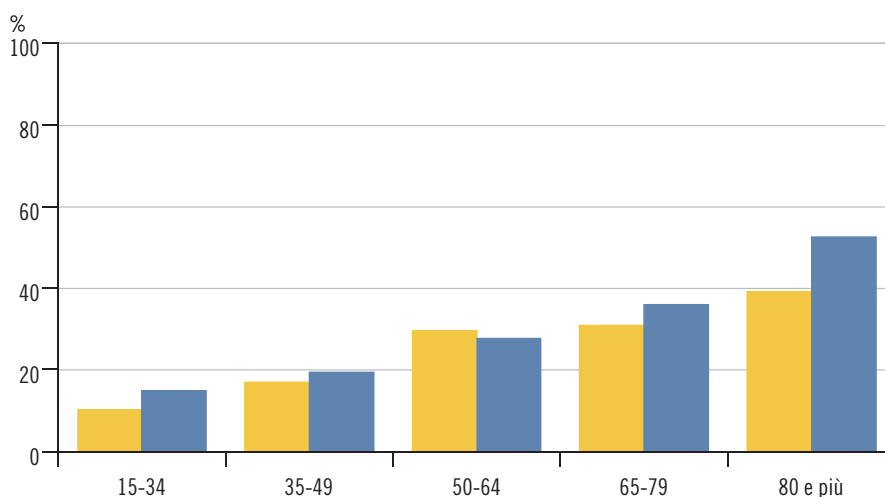
Alla domanda esplicita relativa a limitazioni delle proprie attività nel corso degli ultimi sei mesi a causa di problemi di salute il 69% dei 65-79enni e il 60,8% degli ultraottantenni ticinesi hanno risposto di esserne stati esenti. Ancora una volta la popolazione anziana del Cantone Ticino si dimostra più in forma dei suoi coetanei sul piano nazionale i quali sembrano essere relativamente più acciaccati [F. 2.13].

F. 2.13

Proporzione di persone che si sentono limitate nello svolgere le proprie attività da un problema di salute, in Svizzera e in Ticino, 2012

Fonte: UST, ISS 2012

■ Svizzera
■ Ticino



Su un piano più psicologico, l'ISS indaga l'esperienza del benessere grazie alla percezione che le persone hanno della capacità nel determinare la propria vita. A questo proposito, è interessante notare che in Ticino quasi la metà delle persone di 65-79 anni (46,7%) ha un alto sentimento di padronanza della propria vita. Ed ancora il 39% degli ultraottantenni vive questa sensazione. Ma il risultato ancora più interessante è che questo atteggiamento nei confronti della vita è di gran lunga superiore tra i più anziani: nelle classi d'età più giovani solo il 30% delle persone circa dice di avere un alto livello di controllo sulla propria vita. [F.2.14]. Nel resto della Svizzera, questo sentimento sembra più pronunciato in tutte le fasce di età, ma soprattutto in quelle che costituiscono la vita attiva. Purtroppo il dato relativo al Cantone Ticino per gli ultraottantenni si fonda su un numero troppo piccolo di risposte per cui il confronto con il dato svizzero sarebbe troppo azzardato.

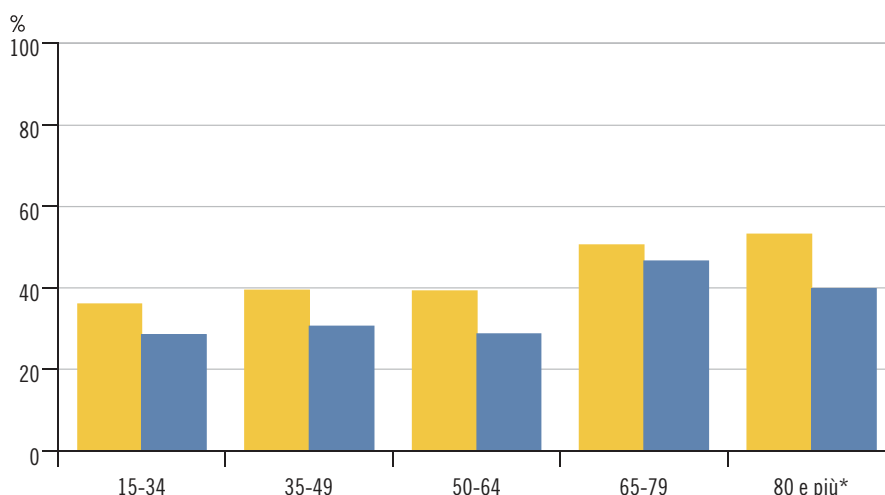
F. 2.14

Proporzione di persone con un forte sentimento di controllo della propria vita, in Svizzera e in Ticino, 2012

Fonte: UST, ISS 2012

■ Svizzera
■ Ticino

* Il dato Ticinese degli 80 e più anni si basa su 14 risposte soltanto.



Con l'età diminuisce il sostegno sociale, ma il sentimento di solitudine tocca solo una piccola minoranza

Per misurare la rete sociale nell'ISS si è chiesto innanzitutto alla popolazione se partecipasse ad attività organizzate della vita sociale e associazionistica. A questo proposito si è potuto osservare che, rispetto alla Svizzera, in Ticino la proporzione di persone che non partecipa a questo genere di attività è (parecchio) più grande. Il fenomeno si riscontra a tutte le età, ma soprattutto nelle fasce più anziane, dove la metà dei 65-79enni ticinesi (50%) e ben i due terzi degli ultraottantenni conterranei (66,6%) dicono di non frequentare associazioni, club, gruppi, ecc. [F. 2.15].

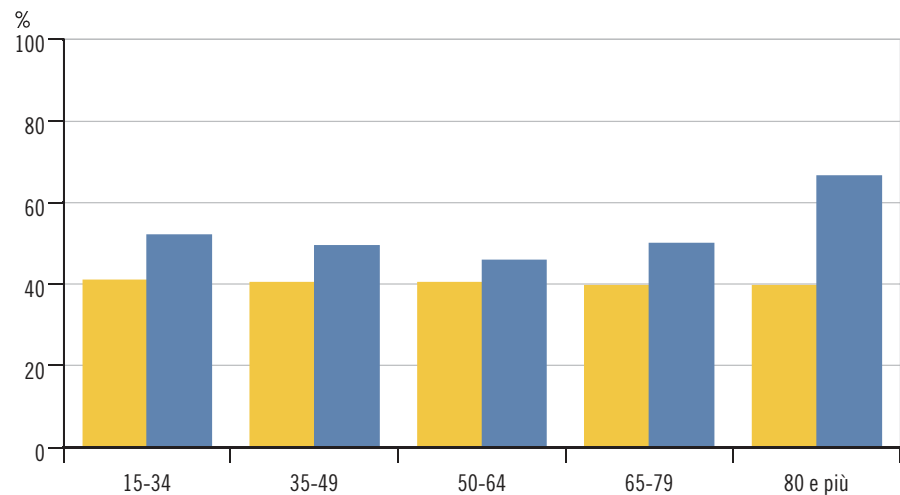
F. 2.15

Proporzione di persone che non partecipano alla vita sociale organizzata (associazioni, club, gruppi, ecc.), in Svizzera e in Ticino, 2012

Fonte: UST, ISS 2012

■ Svizzera
■ Ticino

Risposte considerate:
Mai / Meno di qualche volta all'anno.



Dai dati dell'ISS 2007, nel contesto svizzero emergevano dati incoraggianti relativi alla rete familiare in Ticino: un anziano su tre, il doppio che a livello nazionale, riceveva visite quotidiane dai famigliari, mentre un altro terzo aveva contatti con i famigliari almeno una volta alla settimana¹⁰. Se però analizziamo i dati ISS 2012 relativi alla presenza di una o più persone alle quali poter parlare dei propri problemi, i dati ticinesi corrispondono a quelli rilevati a livello Svizzero. Si nota che dai 65 anni in poi si riduce viepiù la proporzione di persone che hanno più confidenti (si passa dal 65,5% al 54,9%) e aumenta di conseguenza, soprattutto tra gli ultraottantenni la proporzione di chi può parlare a una sola persona (da 27,2% a 35,8%).

Dai 65 anni in poi la proporzione di coloro che non hanno nessuno per confidarsi si attesta attorno al 10%. È forse utile segnalare a questo proposito che a livello svizzero si giunge a questa quota solo dopo gli 80 anni. I dati dell'ISS permettono anche di relativizzare il problema della solitudine, spesso menzionato nei discorsi pubblici in relazione all'invecchiamento della popolazione. Secondo i dati rilevati, la frangia della popolazione anziana dai 65 anni in su che soffre in modo importante (*spesso, abbastanza spesso*) di solitudine, sia a livello ticinese sia a livello nazionale, si situa attorno al 5%. Il fenomeno toccherebbe così all'incirca un anziano su 20, anche tra gli ottantenni che vivono a domicilio.

Questi risultati mostrano che il nesso tra vita sociale, visite dei famigliari, possibilità di condivisione e sentimento di solitudine non sia per nulla scontato e che meriterebbe ulteriori approfondimenti (vedi Cap. 4).

L'ISS mette a disposizione un indicatore del sostegno sociale (OSS3: Social Support Scale), calcolato tenendo conto del numero di persone sulle quali l'intervistato può contare in caso di gravi problemi personali, del grado di preoccupazione e d'interesse che suscita nella gente quello che fa, come pure della facilità con la quale può ottenere aiuto dai vicini qualora gli servisse. Il risultato più importante che emerge dal confronto dei valori ticinesi con quelli svizzeri è che sistematicamente per tutte le fasce di età si misura un maggiore sostegno sociale *forte* a livello nazionale rispetto a quello cantonale: globalmente, rispettivamente 38,7% contro 27,3%. E inversamente la proporzione di

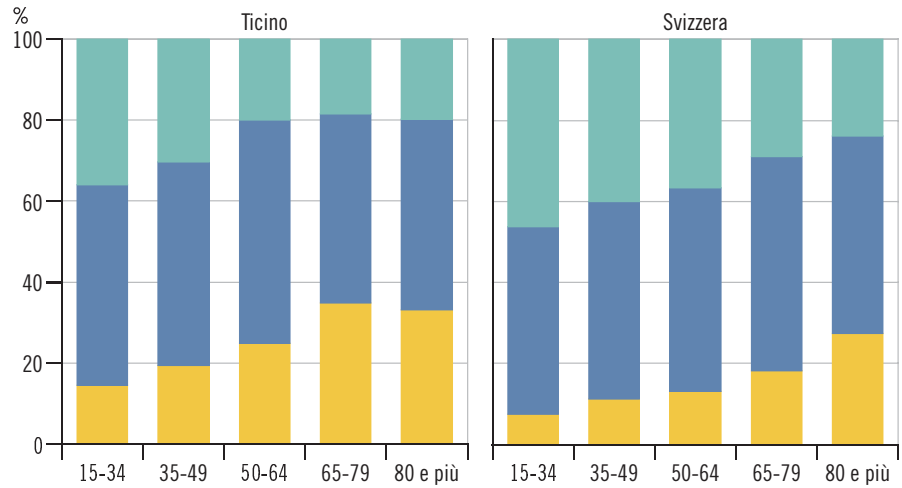
¹⁰ Questa domanda non è più stata posta nell'ISS 2012.

persone che può contare solo su un sostegno sociale *debole* è maggiore in Ticino (TI: 22,3%; CH: 12,4%). Sia a livello cantonale sia a livello nazionale si osserva una riduzione del sostegno sociale man mano che l'età avanza. Un dato questo che deve fare riflettere e che necessita di approfondimenti (Cap. 4 e 5) [F. 2.16].

F. 2.16
Sostegno sociale, in Ticino* e
in Svizzera, 2012
Fonte: UST, ISS 2012

■ Debole
■ Medio
■ Forte

* Risposte considerate per il livello debole degli 80 e più anni ticinesi: 16.



In aumento la domanda di assistenza e cura a domicilio

In Ticino, secondo la statistica dell'assistenza e cura a domicilio (Spitex) dell'UST, nel 2012 le persone che hanno beneficiato di prestazioni di assistenza e cure a domicilio sono state globalmente 13.226, contro 7.781 nel 2002 (+70%). Sull'evoluzione di questi dati incide in parte anche il fatto che dal 2010 sono incluse nella rilevazione, oltre alle organizzazioni di diritto privato a scopo non lucrativo e di diritto pubblico, anche le imprese di diritto privato a scopo di lucro e gli infermieri indipendenti. A titolo indicativo, nello stesso periodo in Svizzera si è registrato un aumento di molto inferiore pari al 31%, cioè meno della metà.

Delle 11.348 persone che hanno beneficiato di cure a domicilio, 9.791 (86%), ovvero quasi tutte, erano anziani di 65 anni o più. Il numero degli ultraottantenni era di 6.481, più della metà di tutta l'utenza delle cure dispensate a domicilio nel Cantone.

Il numero delle persone beneficiarie di assistenza a domicilio è inferiore: 5.443 nel 2012. Anche se leggermente inferiore a quella dei beneficiari di cure, la proporzione delle persone anziane di 65 anni e più nell'utenza dell'assistenza a domicilio è altissima, 4.329 persone pari all'80%.

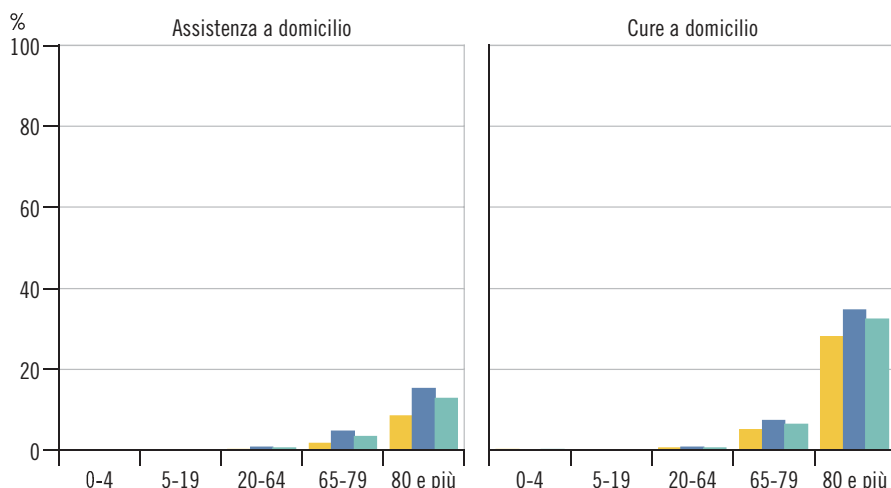
Se consideriamo la frequenza del ricorso all'assistenza e alla cura a domicilio secondo le fasce d'età, si vede come questo inizi ad emergere nella fascia degli anziani in età tra i 65 e i 79 anni, per poi assumere dei livelli più importanti tra gli ultraottantenni, i quali ricorrono in media all'assistenza a domicilio nella misura del 13%, e alle cure a domicilio nella misura del 32%, uno su tre. Tra le persone anziane che ricorrono a queste prestazioni a domicilio risulta che le donne lo fanno con una frequenza leggermente superiore agli uomini. Una spiegazione a questa tendenza la si potrebbe trovare nel fatto che, rispetto alle loro coetanee, gli uomini che vivono a domicilio abitano più spesso in coppia [F. 2.17].

F. 2.17

Ricorso all'assistenza e alle cure a domicilio nella popolazione residente secondo la classe d'età, in Ticino, 2012

Fonte: UST, Statistica dell'aiuto e delle cure a domicilio

■ Uomini
■ Donne
■ Totale

**Implicazioni socio-economiche per le persone anziane**

¹¹ Nell'analisi sono stati utilizzati i dati dei registri fiscali dei Cantoni di AG, NE, SG, VS e ZH e quelli del registro AVS.

La situazione economica degli anziani è notevolmente migliorata rispetto ai primi decenni del secolo scorso. Grazie all'AVS, al sistema delle prestazioni complementari e alla previdenza professionale, la maggior parte degli anziani può contare oggi su una solida base finanziaria e un adeguato patrimonio. Una analisi approfondita della situazione economica di quasi 1,5 milioni di persone tra i 25 e i 99 anni residenti in Svizzera nell'anno 2003 (Wanner & Gabadinho, 2008)¹¹ dimostrava che la stragrande maggioranza dei pensionati viveva in condizioni di agiatezza.

I pensionati godono in massima parte di una solida sicurezza materiale ...

Lo studio conferma che nel complesso in Svizzera i pensionati sono piuttosto agiati, rispetto al resto della popolazione. Esso documenta per la prima volta l'importanza dell'attività lucrativa al di là dell'età pensionabile: oltre alle prestazioni di vecchiaia delle assicurazioni sociali, un terzo delle persone tra i 65 e i 69 anni conseguirebbe ancora un reddito da lavoro (circa 10.000 franchi l'anno). Inoltre gran parte dei pensionati può contare su un reddito patrimoniale che raggiunge il culmine poco dopo l'età del pensionamento. Infine, quasi un quinto delle coppie in pensione dispone di una sostanza lorda superiore al milione di franchi.

... ma delle nuvole nere si stagliano all'orizzonte

Un'ipoteca molto elevata sulla situazione economica delle persone anziane delle prossime generazioni risiede nell'evoluzione del mercato del lavoro e delle nuove forme di lavoro, spesso meno durevoli e molto più precarie che nell'epoca d'oro del salariato che ha contraddistinto la seconda metà del secolo scorso, durante il quale è stato sviluppato e consolidato l'attuale sistema dei tre pilastri della previdenza per la vecchiaia. Sistema dei tre pilastri che comunque sta già mutando, peggiorando le condizioni di pensionamento per chi oggi è attivo e sta contribuendo al suo finanziamento. Si pensi ad esempio al passaggio dal primato della prestazione al primato dei contributi nell'ambito della previdenza professionale (il secondo pilastro). La pensione di vecchiaia non corrisponderà più a una percentuale dell'ultimo guadagno assicurato, ma sarà determinata in base all'aver di vecchiaia risparmiato (in particolare i contributi versati dal lavoratore e dal datore di lavoro con i relativi interessi) moltiplicata per il tasso di conversione stabilito secondo calcoli attuariali: un meccanismo che costituirà una sorta di effetto moltiplicatore nel periodo della vecchiaia delle differenze economiche

¹² Il tasso di povertà si basa su una soglia “assoluta”: sono considerate povere le persone che non dispongono di risorse finanziarie sufficienti per acquistare beni e servizi necessari a una vita integrata socialmente. Questa definizione si riferisce al minimo vitale sociale. In tal modo, il tasso di povertà rappresenta una base per la valutazione della politica sociale. La soglia di povertà include un forfait per il mantenimento, le spese individuali per l'alloggio e una somma pari a 100 franchi al mese per ogni persona di 16 anni o più per le spese. Nel 2012, la soglia media svizzera di povertà era situata a 2.200 franchi al mese per una persona sola e a 4.050 franchi per due adulti con due figli. Il dato per gli anziani deve essere interpretato con cautela siccome questo tasso è calcolato unicamente in funzione dei redditi, mentre le persone di 65 anni e più possono ricorrere più spesso al patrimonio accumulato rispetto alle altre fasce d'età.

di chi è ben integrato nel mercato del lavoro durante la sua vita attiva, rispetto a chi non lo è o ne è ai margini.

A questo proposito è opportuno ricordare che in Svizzera, secondo i dati più recenti dell'Indagine sul budget delle economie domestiche (IBED), un'economia domestica su tre, tra tutte quelle in cui vive una persona di 65 anni o più, non beneficia di alcuna rendita del secondo pilastro. E per chi deve vivere della sola rendita di vecchiaia (il primo pilastro), si ricorda che l'importo massimo per una persona sola è di 2.400 franchi e che l'importo per i coniugi è pari a 3.600 franchi mensili.

Certo, una parte delle economie domestiche non beneficia delle rendite del secondo pilastro perché quest'ultimo è stato ritirato in passato per finanziare l'acquisto del proprio alloggio, oppure utilizzato per avviare una attività economica indipendente in proprio, ma per i lavoratori più fragili o coloro che sono incappati in investimenti fallimentari, queste scelte potrebbero rivelarsi perdenti a lungo termine e metterli in situazioni critiche una volta raggiunta l'età del pensionamento. Il tema è ormai politico e la discussione sui vincoli da mettere all'utilizzo del capitale del secondo pilastro, così da arginare il ricorso all'assistenza sociale nelle ultime fasi della vita, è aperta. Dai dati più recenti dell'Indagine sui redditi e le condizioni di vita (SILC) risulta che nel 2012 il tasso di povertà¹² delle persone di 65 anni o più residenti in Svizzera si situava verosimilmente, tra il 14,7% e il 18,0% (cioè di un anziano su sei circa), mentre il dato per le fasce più giovani della popolazione adulta non oltrepassava il 7,5% (UST, 2014). Purtroppo l'ampiezza ridotta del campione ticinese della SILC non permette di calcolare la stima della prevalenza cantonale della povertà per fasce d'età, né di effettuare il confronto del tasso di povertà globale della popolazione cantonale con quello della popolazione svizzera.

La quota di beneficiari di prestazioni complementari cresce con l'età ...

I dati a disposizione mostrano che con l'aumento dell'età cresce progressivamente la quota dei beneficiari di prestazioni complementari (PC) tra i beneficiari della rendita di anzianità (AVS), mettendo in evidenza differenze importanti tra la situazione economica degli uomini e delle donne e tra chi vive a domicilio e chi vive in una casa per anziani.

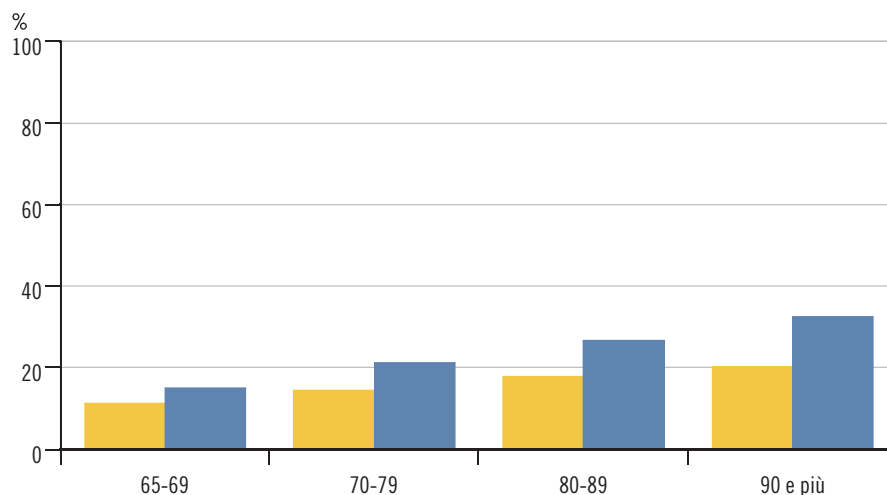
Nel 2012, i beneficiari PC in Ticino erano 13.452 (9.307 donne di 64 anni e più; 4.145 uomini di 65 anni e più). La quota media di beneficiari PC tra gli uomini in età compresa tra i 65 e i 69 anni era dell'11,2%, tra i 70 e i 79 anni del 14,4% e tra gli 80 e gli 89 anni del 17,8%. Tra gli uomini ultranovantenni la quota era ben del 20,2%, cioè di un beneficiario PC ogni cinque ultranovantenni. La tendenza è simile tra le donne, ma la proporzione di beneficiarie di PC è da subito maggiore rispetto agli uomini: 15,1% tra le donne di 65-69 anni. Inoltre l'incremento della quota di beneficiarie con l'aumentare degli anni è più importante: si arriva così a una quota di beneficiarie PC del 32,5% tra le ultranovantenni, cioè di una beneficiaria ogni tre donne ultranovantenni [F. 2.18]. **A questo proposito, è importante ricordare che è solo da una quindicina di anni che le persone che giungono alla pensione hanno potuto versare contributi AVS durante tutta la loro vita professionale e che la legge federale sulla previdenza professionale per la vecchiaia, i superstiti e l'invalidità (LPP), che prevedeva di estenderne l'obbligatorietà a condizioni ben precise a gran parte della popolazione attiva occupata, è entrata in vigore il 1° gennaio 1985.**

F. 2.18

Proporzioe di beneficiari di prestazioni complementari, secondo la classe d'età e il sesso, in Ticino, nel 2012

Fonte: Ufficio delle prestazioni, IAS; STATPOP, UST

■ Uomini
■ Donne



Questi dati sollevano degli interrogativi importanti riguardo alla disponibilità finanziaria delle persone anziane nel corso del loro invecchiamento. L'alta quota delle persone più anziane che beneficiano delle PC si spiega unicamente con il loro minore contributo alla previdenza vecchiaia, visto che l'introduzione della previdenza professionale obbligatoria risale solo alla seconda metà degli anni ottanta? Oppure perché il reddito dei primi due pilastri è stato eroso nel tempo da un insufficiente adeguamento all'aumento del costo della vita? In che misura le maggiori spese sanitarie e il costo generato dall'entrata in casa per anziani è commisurato alle disponibilità finanziarie delle persone anziane? E in che misura l'entità del "terzo pilastro" e della fortuna disponibile possono contribuire a spiegare le variazioni e le tendenze osservate? Chi ha più mezzi può permettersi di pagarsi dei servizi privati di assistenza e di cura oppure una badante per evitare di entrare in una casa per anziani? Le informazioni registrate dal servizio preposto non permettono di risalire all'età che avevano i beneficiari odierni di PC al momento della loro richiesta, ma a titolo indicativo, è interessante notare che tra le 1.099 PC alla rendita anzianità che hanno preso inizio nel 2013, solo 478, ovvero il 43,5% dei nuovi incarti, erano intestate a una persona di età compresa tra i 65 e i 69 anni. Il resto delle PC che hanno preso avvio nello stesso anno, più della metà, si distribuiscono quasi equamente tra le classi d'età quinquennali che seguono, a partire dai 70 fino oltre i 90 anni [T.2.7]. **Visto che una parte di queste nuove pratiche potrebbe anche risultare semplicemente dal cambio di statuto della persona titolare, magari già beneficiaria in passato di PC intestate al coniuge nel frattempo deceduto¹³, bisogna essere cauti nella loro interpretazione. Detto ciò, sarebbe opportuno approfondire e, qualora fosse possibile, dettagliare maggiormente le informazioni amministrative recensite, in modo da poter capire meglio chi, quando e in seguito di quali eventi, richiede le PC in tarda età.**

¹³ Nei dati amministrativi considerati in questo paragrafo "beneficiario" di PC può essere una persona che vive sola oppure due coniugi che ricevono una rendita anzianità di coppia.

T. 2.7

Numero di prestazioni complementari alla rendita anzianità con inizio nel 2013 (in valori assoluti e percentuali) secondo il sesso e l'età del titolare

	Uomini		Donne		Totale	
	n	%	n	%	n	%
65-69 anni	288	57,7	190	31,7	478	43,5
70-74 anni	64	12,8	75	12,5	139	12,6
75-79 anni	61	12,2	85	14,2	146	13,3
80-84 anni	39	7,8	80	13,3	119	10,8
85-89 anni	33	6,6	76	12,7	109	9,9
90 e più anni	14	2,8	94	15,7	108	9,8
Totale	499	100,0	600	100,0	1.099	100,0

Fonte: Ufficio delle prestazioni, IAS

... e spesso chi vive in casa per anziani ne ha più bisogno di chi vive a domicilio

Nel 2012, tra gli ospiti delle case per anziani del Cantone, popolazione costituita essenzialmente di ultraottantenni (vedi più su, a p. 27), la quota di beneficiari PC si attesta al 40,5% circa e la quota di ospiti (beneficiari di prestazioni complementari compresi) che pagano la retta minima di 75 CHF al giorno (commisurata al reddito e alla sostanza) si attesta al 66,2%. Dal 1. gennaio 2013, la retta minima è stata aumentata a 84 CHF al giorno, pertanto ci si può aspettare che anche queste proporzioni possano ancora aumentare in futuro¹⁴.

I dati di uno studio realizzato durante gli anni 1990 nei Cantoni di Ginevra e Vallese su due coorti di ultraottantenni (80-84 anni) seguite durante 5-10 anni, mettevano in evidenza quanto l'entrata in casa per anziani correlava con le disponibilità finanziarie delle persone: la probabilità di entrare in casa per anziani tra coloro il cui reddito individuale mensile era inferiore ai 2.000 franchi è risultata tripla (attorno al 21% circa), rispetto a chi beneficiava di redditi superiori (Cavalli, 2012). Le analisi realizzate su questi dati hanno messo in rilievo quanto l'effetto del reddito fosse mediato dallo stato di salute, e questo perché sono le persone di statuto socio-economico basso che generalmente soffrono di uno stato di salute peggiore. Precarietà, difficoltà economiche, come lo stesso statuto sociale, influiscono sulla salute: secondo i dati pubblicati di recente dall'Osservatorio svizzero della salute (Obsan, 2013), tra i 54 e i 64 anni il rischio di multimorbilità (la diagnosi di due o più malattie croniche nello stesso soggetto) è più alto nei redditi bassi e tra gli stranieri. Dopo i 64 anni sono i pensionati con un livello di formazione limitato che soffrono più spesso di malattie croniche. Questa potrebbe essere un'altra spiegazione del fatto che in casa per anziani troviamo proporzionalmente più persone con difficoltà economiche, visto che sono quest'ultime che più di altre rischiano di dover ricorrere alla casa per anziani per motivi di salute.

¹⁴ Fonte : Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio, 2014.

Bibliografia

Abburrà, L. & E. Donati (2004). *Ageing: verso un mondo più maturo – Il mutamento delle età come fattore di innovazione sociale*. Torino: Istituto ricerche economico sociali del Piemonte (IRES).

Cavalli, S. (2012). *Trajectoires de vie dans la grande vieillesse – Rester chez soi ou s’installer en institution?* Chêne-Bourg: Georg Éditeur.

Bottinelli, L. (2011). Non è un paese per vecchi?, in *Dati, statistiche e società*, XI(1), 29-35.

Crivelli, R., Ardia, M., Bervini, R., Cattaneo, D., Caiata-Olgiati, G., Dozio, G. C., ... Piatti, F. (2010). *Coabitati-Ti. Concetto di abitazioni per anziani in Ticino*. Manno: SUPSI.

Kaplan, J., Bencivenga, R., Bignami, F., D’Angelo, V., Denovan, E., Kunz, S. & Tsoneva, S. (2014). *Migrant Professional Carers in Four European Regions – A Comparative Exploration of Their Learning Needs. Health and social care in the community*. Scholar One, Thomson Reuters.

Obsan (2013). La multimorbidité chez les personnes de 50 ans et plus – Résultats basés sur l’enquête SHARE, *Bulletin 4/2013*.

Solcà, P., Testa-Mader, A., Lepori Sergi, A., Colubriale Carone, A. & Cavadini, P. (2013) *Migranti transnazionali e lavoro di cura. Badanti dell’Est coresidenti da anziani in Ticino*. Manno: SUPSI.

Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (2011). *Pianificazione 2010-2020 della capacità d’accoglienza degli istituti per anziani nel Cantone Ticino – Aggiornamento della Pianificazione 2000-2010*.

UST (2011). *Crescita demografica in tutti i Cantoni nei prossimi 25 anni*. Neuchâtel: UST, Comunicato stampa N. 0352-1103-10, del 29.03.2011.

UST (2014). *Nel 2012 in Svizzera una persona su 13 era colpita da povertà reddituale*. Neuchâtel: UST, Comunicato stampa N. 0352-1406-70, del 15.07.2014.

Ustat (2013). Con il calo delle nascite e l’aumento dei decessi il saldo si fa negativo – Movimento naturale della popolazione, Ticino, 2012. *Notiziario statistico* 22, 1-6.

Ustat (2014). *Annuario statistico ticinese 2014*. Bellinzona: Ufficio di statistica.

Wanner, Ph. & A. Gabadinho (2008). *La situation économique des actifs et des retraités*. Berna: OFAS, No du rapport 1/08.

