

La mobilità degli anziani in istituto

Per un modello statistico dei flussi di entrata e uscita in istituto per anziani

foto Ti-Press / Benedetto Galli



Cristina Gianocca
e Renata Frigerio,
Ustat,
Jacqueline Quaglia,
Sezione sanitaria

gono in generale unicamente durante il primo anno di soggiorno.

Per concludere si ricorderà l'importanza di queste informazioni per i lavori che mirano a determinare il fabbisogno futuro in posti letto in istituti per anziani.

Modello di entrata in istituto

Nei lavori precedenti è stato mostrato il ruolo delle variabili principali, età, grado di dipendenza, sesso e stato civile per spiegare l'entrata in istituto, questi fattori verranno riesaminati sotto. Era stato pure verificato il ruolo di alcuni altri fattori evidenziando come una maggior presenza di case per anziani nella regione di residenza producesse più entrate in istituto, e come le condizioni economiche sembrino pure legate all'entrata in istituto (quota elevata tra gli ospiti di beneficiari di prestazioni complementari).

Per quanto riguarda lo stato civile in particolare, è stato mostrato che esso costituisce un importante fattore, e in particolare che i coniugati risiedono molto meno frequentemente in istituto rispetto agli anziani con uno stato civile diverso. Ciò è dovuto al fatto che lo stato civile corrisponde a un modo di abitazione: le persone celibi/nubili, vedove o divorziate vivono prevalentemente da sole, mentre le persone coniugate in gene-

Questo articolo conclude la serie di contributi dedicati al Rilevamento sociodemografico degli anziani¹. Il rilevamento, ricco di informazioni e svolto lungo un arco importante di tempo, ha permesso di descrivere diversi aspetti della popolazione residente in istituti per anziani, composta in prevalenza da donne, di età compresa tra gli 85 e i 94 anni e con un grado elevato di dipendenza.

Scopo di questo articolo sarà soprattutto quello di evidenziare le caratteristiche legate all'entrata, all'uscita dagli istituti e alla durata della permanenza, in modo da descrivere complessivamente i soggiorni. Nella prima parte sarà riesaminato il ruolo che il tipo di economia domestica in cui vivono gli anzia-

ni, dedotto tramite lo stato civile, gioca quale spinta ad entrare in istituto. Risulta infatti che gli anziani non coniugati («soli») si trasferiscono in istituto da due fino a quattro volte più frequentemente degli anziani sposati; una differenza significativa sulla quale vale la pena soffermarsi.

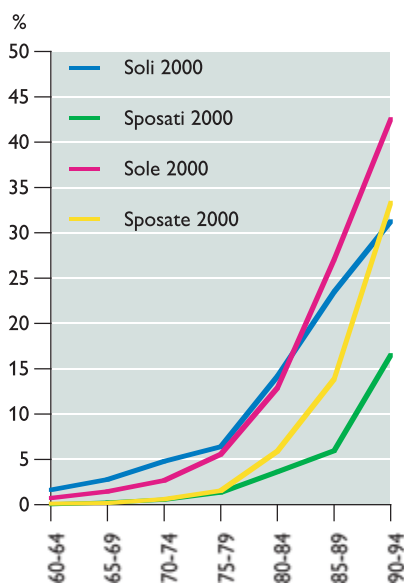
Nella seconda parte dell'articolo verrà esaminato il tema delle durate dei soggiorni e dei motivi d'uscita. I dati raccolti durante più di un decennio permettono di dire che un terzo dei soggiorni si conclude entro il primo anno, un quarto dura da uno a tre anni, un altro quarto dura da 3 a 6 anni, infine il 14% dura più di sei anni; il ritorno a domicilio e il trasferimento verso un altro istituto avven-

¹ Per una analisi delle caratteristiche della popolazione residente in istituti per anziani rimandiamo ai documenti seguenti:
C. Gianocca, A. Quadranti, J. Quaglia, Residenti in case per anziani, Documenti statistici no. 41, Bellinzona, Ustat, 1996
C. Gianocca, J. Quaglia, "Aggiornamento 1997", in Informazioni statistiche, Ustat, Bellinzona, ottobre 1998
C. Gianocca, J. Quaglia, "Aggiornamento 1998", in Informazioni statistiche, Ustat, Bellinzona, gennaio 2000
C. Gianocca, J. Quaglia, "Anziani in istituto, aggiornamento 1999 e 2000", in Dati, Ustat, Bellinzona, no. 1/2002

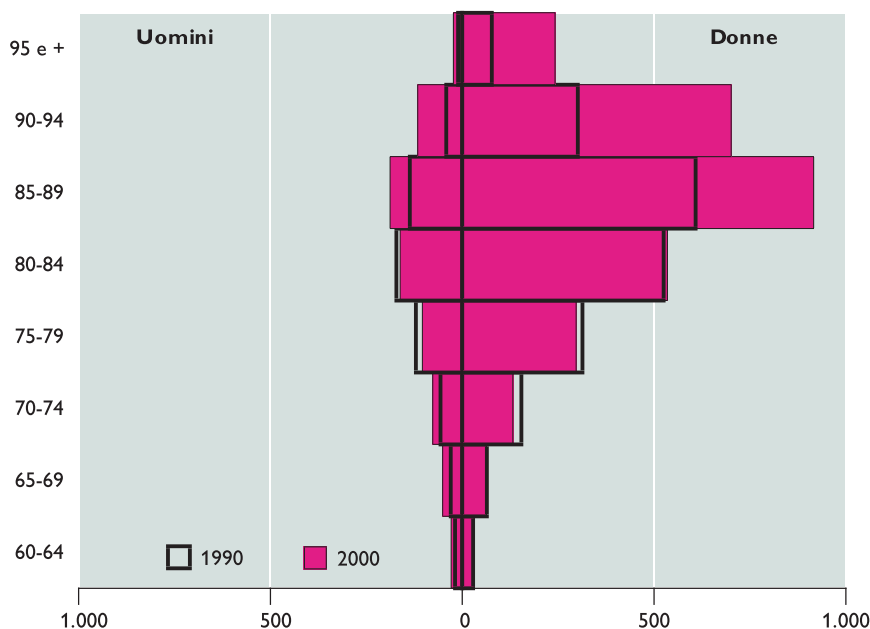
1 Tassi di collocamento (in %) per sesso, stato civile e classi di età, 1990 e 2000

	Uomini						Donne					
	Totale 1990	Soli 1990	Sposati 1990	Totale 2000	Soli 2000	Sposati 2000	Totale 1990	Sole 1990	Sposate 1990	Totale 2000	Sole 2000	Sposate 2000
60-64	0,29	1,64	0,02	0,33	1,65	0,05	0,34	0,89	0,00	0,33	0,75	0,13
65-69	0,52	2,66	0,04	0,70	2,79	0,25	0,79	1,39	0,20	0,73	1,47	0,20
70-74	1,34	5,51	0,24	1,42	4,81	0,57	2,46	3,74	0,42	1,73	2,68	0,62
75-79	3,22	9,13	1,02	2,54	6,41	1,37	5,01	6,34	1,51	4,28	5,58	1,56
80-84	7,72	16,04	3,08	6,66	14,16	3,63	11,25	12,41	5,63	11,44	12,90	5,92
85-89	15,19	25,49	6,53	12,97	23,49	5,97	24,17	25,15	12,94	25,55	27,06	13,87
90-94	18,10	24,63	9,18	24,63	31,27	16,51	36,66	37,17	23,33	42,08	42,54	33,33
95 e +	26,83	33,33	9,09	29,11	33,33	20,00	48,73	48,41	100,00	57,62	58,25	25,00
Totale	2,48	8,54	0,68	2,50	7,90	1,03	5,59	8,58	0,86	6,79	11,08	1,18

A Tassi di collocamento per sesso, stato civile e classi di età, 2000



B Anziani residenti in case per anziani per classi di età, Cantone Ticino, confronto 1990-2000



rale non vivono sole e riescono più facilmente a farsi aiutare e a ricevere le cure necessarie anche al proprio domicilio.

Il rilevamento sociodemografico mostra che gli anziani «soli» (celibi e nubili, divorziati e vedovi) hanno, a pari età, tassi di collocamento in istituti per anziani da 4 a 10 volte più elevati rispetto ai coetanei sposati. Inoltre, i dati mostrano che le differenze tra i sessi sono, sempre a parità di età e di stato civile, meno forti ma tuttavia significative: gli uomini «soli» risiedono più frequentemente in istituto rispetto alle donne «sole» della medesima

età, almeno fino agli 80 anni. Oltre questa soglia, le donne vengono collocate più spesso degli uomini. Per quanto riguarda le persone coniugate, le donne vengono collocate più frequentemente degli uomini. Queste differenze sono illustrate sul grafico A (e tab. 1). Sul grafico si nota ad esempio per la classe di età 80-84 anni, come solo il 4% degli uomini sposati risiede in istituto e ben il 15% degli uomini con altro stato civile. Per le donne i tassi sono rispettivamente del 6% e del 13%.

Sul grafico A si può notare come la differenza tra persone sole e coniugate sia parti-

colarmemente pronunciata per gli uomini o, in altre parole, come gli uomini coniugati vengano collocati sensibilmente meno, complice forse una pressione «sociale» che spinge le mogli ad impedire una tale soluzione. Quanto alle persone «sole», i tassi degli uomini sono più elevati, fino agli 80 anni di quelli delle donne, e non è chiaro se le donne dispongano di maggior sostegno esterno, un miglior stato di salute o se meno degli uomini si rassegnino all'eventualità di entrare in casa per anziani.

Queste domande introducono la questione generale di come si spiegano le diffe-

«Gli anziani soli hanno tassi di collocamento in istituto da 4 a 10 volte più elevati dei coniugati.»

2 Tassi di entrata (in %) per sesso, stato civile e classi di età, 1990 e 2000

	Uomini						Donne					
	Totale 1990	Soli 1990	Sposati 1990	Totale 2000	Soli 2000	Sposati 2000	Totale 1990	Sole 1990	Sposate 1990	Totale 2000	Sole 2000	Sposate 2000
60-64	0,09	0,36	0,04	0,17	0,73	0,05	0,09	0,22	0,00	0,10	0,16	0,06
65-69	0,24	1,14	0,04	0,43	1,24	0,25	0,25	0,45	0,05	0,23	0,33	0,16
70-74	0,31	1,12	0,09	0,70	2,03	0,37	0,66	0,93	0,21	0,65	0,90	0,37
75-79	1,20	3,14	0,47	1,54	3,15	1,05	1,41	1,63	0,81	1,51	1,90	0,71
80-84	2,87	5,26	1,54	3,08	4,86	2,36	3,62	3,83	2,63	4,17	4,38	3,37
85-89	5,99	7,04	5,10	7,38	9,33	6,08	7,32	7,39	6,47	9,79	9,92	8,76
90-94	7,33	6,72	8,16	10,83	11,97	9,43	9,01	8,72	16,67	12,91	12,83	14,29
95 e +	7,32	10,00	0,00	8,86	9,26	8,00	9,49	9,55	0,00	11,19	11,17	12,50
Totale	0,91	2,60	0,41	1,29	3,16	0,78	1,62	2,37	0,42	2,31	3,57	0,66

3 Anziani ultraottantenni per modo di abitazione, valori percentuali

	1970	1980	1990
Uomini	100	100	100
Vive solo	14	20	24
Vive con la moglie / convivente	50	52	54
Vive presso un figlio/ una figlia	8	6	4
Altra abitazione privata (vive con un fratello/una sorella, con altri parenti o conoscenti...)	19	13	8
Vive in un'economia domestica collettiva (casa per anziani, ospedale, ecc)	9	9	10
Donne	100	100	100
Vive sola	33	40	46
Vive con il coniuge/ convivente	8	10	14
Vive presso un figlio/ una figlia	14	10	7
Altra abitazione privata (vive con un fratello/una sorella, con altri parenti o conoscenti...)	29	22	13
Vive in un'economia domestica collettiva (casa per anziani, ospedale, ecc)	16	18	20

Fonte: Censimento federale della popolazione, vari anni.

renze tra i tassi degli sposati e dei «soli». Possono essere interpretate come la quota di soggiorni riconducibili a motivi prevalentemente sociali (piuttosto che sanitari)? Una simile interpretazione richiederebbe che lo stato di salute (nella popolazione generale) fosse indipendente dallo stato civile, cosa non vera. Come molti studi hanno evidenziato lo stato di salute medio dei «soli» è peggiore (e non uguale) a quello delle persone coniugate.

Tuttavia il rilevamento ha dimostrato che le persone coniugate **ammesse** negli istituti pre-

sentano uno stato di salute peggiore rispetto a quello dei «soli» ammessi in istituto (le persone coniugate residenti in istituto presentano un grado di dipendenza medio più elevato).

Perciò, benché non sia possibile interpretare interamente lo scarto tra le due curve come la quota dei soggiorni dovuti a ragioni non sanitarie, si può ipotizzare che in parte esso illustri l'ordine di grandezza di questo fenomeno. Per affinare quest'analisi occorre disporre di dati supplementari.

Differenze analoghe tra i sessi e gli stati

civili si riscontrano esaminando i tassi di entrata annuali in istituto. Questi tassi di ammissione, applicati alla popolazione residente o prevista in futuro, permetterebbero di stimare il numero di entrate annuali.

Evoluzione 1990-2000

Come sono evolute le differenze tra il 1990 e il 2000? I tassi del 2000 non si discostano molto da quelli del 1990, ma mostrano che le differenze tendono ad attenuarsi. Infatti tra il 1990 e il 2000 sono aumentati i tassi di collocamento delle donne sole sopra agli 80 anni e delle persone (uomini e donne) coniugate. Viceversa sono diminuiti i tassi degli uomini «soli».

L'aumento dei posti letto disponibili nel Cantone Ticino e l'evoluzione della popolazione anziana residente nel Cantone Ticino, hanno determinato l'evoluzione della popolazione residente in istituti, la quale è ulteriormente invecchiata come mostrato sul grafico B.

Il grafico C e la tabella 3 illustrano l'evoluzione del tipo di economia domestica in cui vivono gli ultraottantenni residenti nel Cantone Ticino, e permettono di cogliere, nell'abbandono dei modelli tradizionali di convivenza, ulteriori spiegazioni per l'entrata in istituti per anziani.

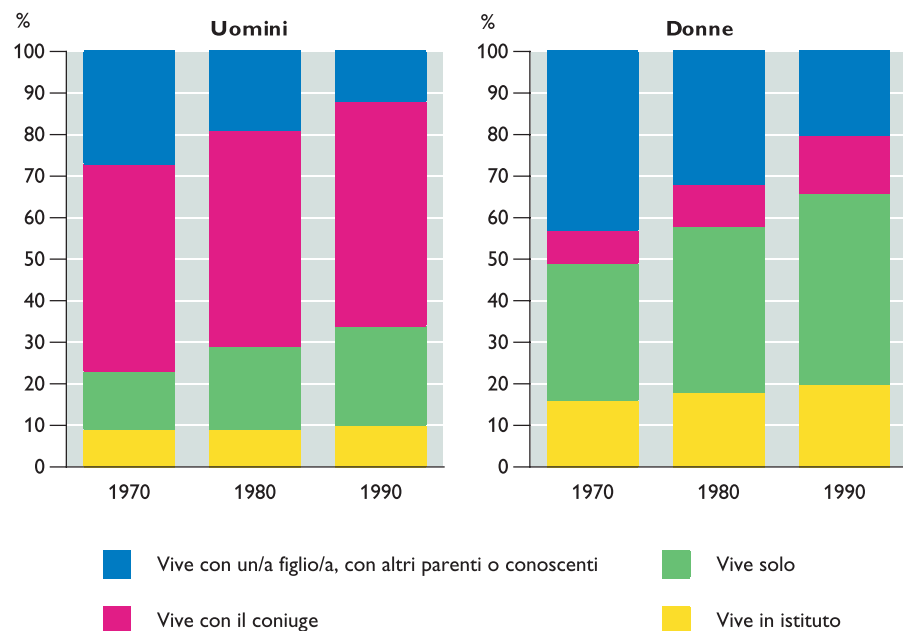
Purtroppo i dati sul modo di abitazione del censimento federale 2000 non sono giunti in tempo. E' comunque verosimile ritenere che, nell'ultimo decennio (cfr. tab. 3 e grafico C) la percentuale di anziani e anziane ultraottantenni che vivono da soli sia ulteriormente aumentata malgrado il lieve aumento della percentua-

«Lo stato di salute medio dei soli è peggiore.»

Coorte delle persone entrate nell'anno

Durata del soggiorno in anni	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
Meno di 1 anno	15,96	27,05	32,67	27,72	33,37	35,09	34,39	35,43	37,66	37,25	44,76	41,02	...
Meno di 2 anni	34,91	42,65	52,24	43,01	46,04	49,44	48,68	49,80	54,55	50,50	57,80	...	...
Meno di 3 anni	48,18	52,67	63,33	56,00	55,17	60,37	59,96	62,25	64,14	62,08	...	...	...
Meno di 4 anni	59,72	62,03	70,75	65,02	63,89	69,35	69,22	69,94	72,33	...	...	...	...
Meno di 5 anni	68,40	68,92	76,89	73,05	71,60	75,09	75,04	77,94	...	...	...	...	...
Meno di 6 anni	75,51	76,72	81,49	78,00	76,98	81,02	80,69	...	...	...	...	...	...
Meno di 7 anni	80,25	80,36	85,61	82,07	82,15	85,28	...	...	...	...	...	...	...
Meno di 8 anni	85,15	84,53	88,68	85,37	85,29	...	...	...	...	...	...	...	...
Meno di 9 anni	88,31	88,56	91,98	88,12	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Meno di 10 anni	91,00	90,64	92,92	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Meno di 11 anni	92,73	93,63	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
Meno di 12 anni	94,31	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

C Anziani ultraottantenni per modo di abitazione, valori percentuali



le di anziani che vivono in coppia. L'aumento dei posti letto in istituti per anziani registrato nello stesso periodo ha permesso l'aumento della percentuale di anziani che risiedono in istituti. Infine si potrà appurare se è proseguita la tendenza che, negli ultimi vent'anni ha portato una diminuzione della percentuale di anziani che abitano con i figli, con i propri fratelli o con altri parenti o conoscenti, ovvero dei tipi di economia domestica che permettono ad anziani non coniugati di vivere non soli a domicilio.

Metodo di calcolo della durata media dei soggiorni

Ci si prefigge di chiarire, nel limite dei dati a disposizione se sia possibile «prevedere» la durata dei soggiorni e se si concludono con il rientro a domicilio o con un'ospedalizzazione. Prima di rispondere a queste domande occorre attirare l'attenzione su due difficoltà tecniche.

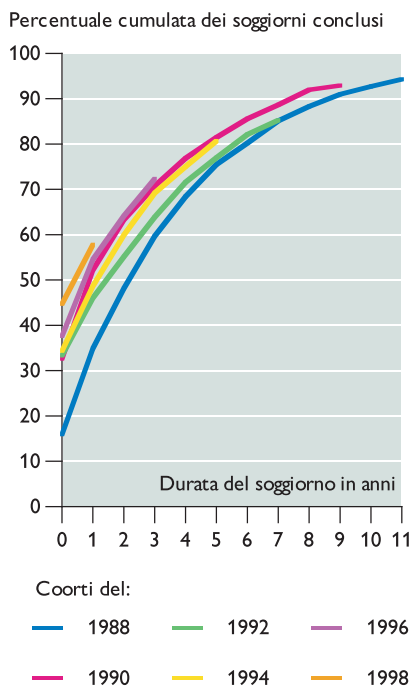
A partire dal 1988 13.152 anziani sono

entrati in una casa per anziani per un soggiorno di lunga durata (cioè non temporaneo.) e 9.704 (74%) di questi soggiorni si erano conclusi entro il 31.12.2000. Dei 3.449 soggiorni non ancora conclusi, 130 erano iniziati nel 1990 o prima (e quindi duravano da almeno dieci anni), 738 erano iniziati tra il 1991 e il 1995 (e duravano perciò da almeno 5 anni), 1.655 erano iniziati nella seconda parte degli anni '90 e 926 nel corso del 2000.

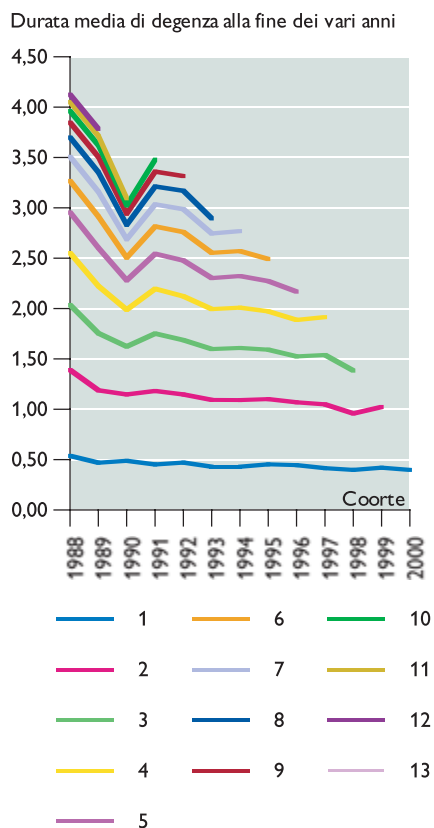
Una delle due difficoltà consiste nel fatto che se si analizzano solo i soggiorni già terminati, si abbassa artificialmente la durata media di degenza visto che restano esclusi dal conteggio i soggiorni più lunghi, non ancora conclusi. Occorre perciò includere in qualche modo anche i soggiorni non ancora conclusi, anche se evidentemente per questi non si può ancora stabilire una durata effettiva.

La seconda difficoltà deriva dai trasferimenti tra istituti. Dal 1988 al 2000 circa 1.000 anziani (1.500 tenendo conto dei soggiorni temporanei) si sono spostati da una casa per anziani a un'altra. Per questi casi occorrerebbe potere collegare i dati dei due soggiorni in modo da sommarne le durate. Purtroppo ciò non è possibile in quanto il rilevamento è stato svolto su base anonima. Così non è possibile sapere che si tratta in realtà di un solo anziano che è stato in due istituti complessivamente per 7 anni, e si «crede» erroneamente che si tratti di due anziani che hanno effettuato l'uno un soggiorno di 1 anno e l'altro un soggiorno di 6 anni.

D Soggiorni conclusi per coorte



E Durata media dei soggiorni conclusi e ancora in corso



Durata dei soggiorni

A causa dei problemi e dei limiti esposti sopra abbiamo basato l'analisi della durata media, sui soggiorni iniziati tra il 1988 e il 1997 indipendentemente dal fatto che fosse terminati entro il 31.12.2000.

Si tratta di 9.540 soggiorni (cfr. tab. 6), di cui il 22% si sono conclusi entro i primi sei mesi, e il 10,4% nei successivi sei mesi. Il 26,4% dei soggiorni è durato da uno a 3 anni e, considerando anche il 15% dei soggiorni non ancora conclusi al 31.12.2000, il 27% è durato tra i 3 ed i 6 anni, infine il 14% dei soggiorni è durato più di 6 anni (queste due ultime percentuali potrebbero ancora cambiare, la prima diminuendo a favore dell'altra, a seconda di quando si concluderanno effettivamente i soggiorni ancora in corso).

Per quanto riguarda l'evoluzione nel tempo si nota che negli anni recenti aumentano i soggiorni brevi. Infatti raggruppando i soggiorni secondo l'anno di entrata in istituto (cfr. tab. 4), si nota per esempio che se il 35% degli ospiti entrati in istituto nel 1988 (coorte del 1988) aveva lasciato l'istituto entro la fine del secondo anno, tale percentuale era aumentata al 50% per la coorte del 1995 e al 58% per quella del 1998.

Questa situazione è illustrata al grafico D. Si nota come le curve delle coorti entrate più recentemente si siano "sollevate", poiché una percentuale sempre maggiore di ospiti lascia prima l'istituto.

Ciò corrisponde a una diminuzione progressiva della durata di degenza. Abbiamo calcolato la durata media dei soggiorni fino alla fine di ogni anno civile per ogni coorte, considerando sempre l'insieme di tutti i soggiorni (conclusi e non ancora conclusi). I risultati del calcolo sono riportati alla tabella 5. Si nota come la durata media di degenza si abbrevia per le coorti entrate in istituto più recentemente.

Ad esempio per la coorte degli anziani entrati in istituto nel 1988, la durata media di degenza era di 2,96 anni al 31.12.92 (ossia alla

fine del 5o anno), mentre per la coorte del 1995 la durata media era di soli 2,27 anni alla fine del 5o anno, proprio perché molti più anziani avevano già terminato il loro soggiorno.

Il grafico E illustra questi dati. Oltre alla diminuzione progressiva della durata media, il grafico evidenzia pure l'andamento anomalo della coorte del 1990. Questa coorte si comporta in maniera simile alle coorti più recenti e permette di anticipare le distribuzioni degli anni futuri. I motivi per cui la coorte del 1990 presenta un andamento particolare sono molteplici. Da una parte vi sono stati per quella coorte più rientri a domicilio. Poi tra gli anni '92-'94 vi è stata l'apertura di molti nuovi istituti per anziani, e ciò ha aumentato i trasferimenti da un istituto all'altro abbreviando la durata media dei soggiorni. Infine anche la mortalità si è sviluppata più rapidamente in quella coorte.

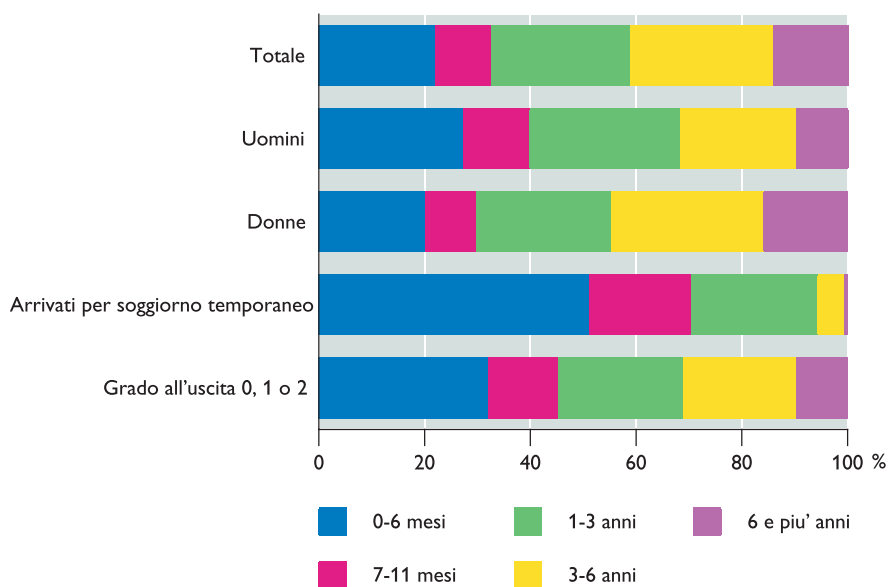
Soggiorni in istituto: modo di uscita, durata e caratteristiche degli ospiti

Dopo aver chiarito come stia evolvendo la durata dei soggiorni, esaminiamo gli aspetti qualitativi, raggruppando i soggiorni in classi di durata e modi di uscita (cfr. tab. 6). Anche qui ci si riferisce alla situazione al 31.12.2000 degli ospiti che hanno iniziato un soggiorno tra il 1988 e il 1997 compresi. Risulta che il 23% degli ospiti muore in istituto nel corso del primo anno, il 6% torna al proprio domicilio entro un anno, il 3,5% si sposta verso un'altra casa per anziani entro un anno. Per quanto riguarda i soggiorni più lunghi (che complessivamente costituiscono il 67%), essi si concludono perlopiù con un decesso: il 23% dei residenti decede dopo un soggiorno durato da uno a tre anni, il 16% decede dopo un soggiorno durato da 3 a 6 anni, e il 6% dopo un soggiorno più lungo, mentre solo il 4% si sposta verso un altro istituto rispettivamente l'1% rientra a domicilio, dopo la fine del primo anno. Resta aperta la situazione dei soggiorni non ancora conclusi (16%).

«Il 23% degli anziani muore in istituto nel corso del primo anno.»

	Coorte delle persone entrate nell'anno												
	1988	1989	1990	1991	1992	1993	1994	1995	1996	1997	1998	1999	2000
31.12. del 1° anno (=anno di entrata)	0,54	0,47	0,49	0,45	0,47	0,43	0,43	0,45	0,45	0,42	0,40	0,42	0,40
31.12. del 2° anno	1,39	1,19	1,15	1,18	1,15	1,09	1,09	1,10	1,07	1,05	0,96	1,02	...
31.12. del 3° anno	2,04	1,76	1,62	1,75	1,69	1,60	1,61	1,59	1,53	1,54	1,38	...	...
31.12. del 4° anno	2,55	2,22	1,99	2,20	2,12	2,00	2,01	1,97	1,89	1,92	...	...	...
31.12. del 5° anno	2,96	2,60	2,28	2,54	2,48	2,30	2,32	2,27	2,17	...	...	...	...
31.12. del 6° anno	3,27	2,91	2,51	2,82	2,76	2,55	2,57	2,49	...	...	...	...	...
31.12. del 7° anno	3,51	3,16	2,69	3,04	2,99	2,75	2,77	...	...	...	...	...	...
31.12. del 8° anno	3,70	3,35	2,83	3,21	3,17	2,90	...	...	...	...	...	...	...
31.12. del 9° anno	3,85	3,51	2,94	3,36	3,32	...	...	...	...	...	...	...	...
31.12. del 10° anno	3,96	3,62	3,02	3,48	...	...	...	...	...	...	...	...	...
31.12. del 11° anno	4,05	3,71	3,09	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
31.12. del 12° anno	4,13	3,78	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...
31.12. del 13° anno	4,18	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...	...

F Durata del soggiorno per alcuni gruppi di ospiti entrati tra il 1988 e il 1997



Cosa differenzia le persone che rientrano velocemente a domicilio da quelle che effettuano un soggiorno di alcuni anni? Lo abbiamo verificato tramite il metodo di classificazione ad albero, ed è risultato che le variabili maggiormente legate allo sviluppo del soggiorno sono il grado di dipendenza e il modo di entrata (arrivato da casa, arrivato per sog-

giorno temporaneo oppure arrivato da un istituto ospedaliero).

Un basso grado di dipendenza all'entrata (da 0 a 2) è collegato con una maggiore probabilità di rientrare a domicilio (11,3% contro 2,8% per le persone con grado di dipendenza all'entrata di 3 o 4), o con un trasferimento verso un altro istituto (9,6%

contro 5,7%), con una maggior probabilità di risiedere ancora in istituto al 31.12.2000 (19,7% contro 9,5%) e quindi con minori probabilità di decesso (53,8% contro 78,1%, di cui nei primi tre anni 28% contro 60%).

Un basso grado di dipendenza all'uscita mostra ancora più fortemente queste relazioni, dato che coinvolge o le persone il cui stato non è peggiorato durante il soggiorno o le persone il cui stato è migliorato durante il soggiorno. Le probabilità di rientrare a domicilio diventano allora del 18,4% contro il 2,1%, quelle di andare verso un altro istituto del 14,2% contro il 4,9%, e quelle di decedere in istituto del 45% contro il 73,4%.

L'entrata per un soggiorno temporaneo è collegata con alte possibilità di rientro a domicilio (55%), con una breve durata del soggiorno in istituto (ad esempio trasferimento verso un altro istituto 11%), e con probabilità di decedere in istituto relativamente basse (30%, di cui nel primo anno «solo» 10%). Viceversa l'arrivo da un ospedale o da un'altra casa per anziani aumenta la probabilità di decedere in istituto (70%, di cui 28% nel primo anno per gli arrivati dall'ospedale). Abbassa le probabilità di rientrare al proprio domicilio, e per gli arrivati dall'ospedale è collegata con alte probabilità di trasferirsi verso un altro istituto.

Il sesso, la classe di età e lo stato civile, che come abbiamo visto in preceden-

6 Ospiti entrati tra il 1988 e il 1997 per durata del soggiorno fino al 31.12.2000, secondo il modo di uscita e alcune caratteristiche

	Valori assoluti							Valori percentuale						
	Totale	0-6 mesi	7-11 mesi	1-3 anni	3-6 anni	6 e più anni	Non si sa	Totale	0-6 mesi	7-11 mesi	1-3 anni	3-6 anni	6 e più anni	Non si sa
Totale generale														
Totale	9.540	2.113	994	2.522	2.567	1.336	8	100,0	22,1	10,4	26,4	26,9	14,0	0,1
Tornato a domicilio	681	480	99	75	19	7	1	7,1	5,0	1,0	0,8	0,2	0,1	0,0
Deceduto o andato verso ospedale	6.542	1.399	770	2.202	1.568	600	3	68,6	14,7	8,1	23,1	16,4	6,3	0,0
Andato verso altra casa per anziani	713	216	119	218	130	29	1	7,5	2,3	1,2	2,3	1,4	0,3	0,0
Non si sa	88	18	6	27	22	12	3	0,9	0,2	0,1	0,3	0,2	0,1	0,0
Ancora in istituto al 31.12.2000	1.516	–	–	–	828	688	–	15,9	–	–	–	8,7	7,2	–
Uomini														
Totale	2.558	703	317	729	560	245	4	100,0	27,5	12,4	28,5	21,9	9,6	0,2
Domicilio	162	114	26	19	1	1	1	6,3	4,5	1,0	0,7	0,0	0,0	0,0
Altro domicilio	12	3	1	4	3	1	–	0,5	0,1	0,0	0,2	0,1	0,0	–
Ospedale	84	27	16	27	10	4	–	3,3	1,1	0,6	1,1	0,4	0,2	–
Deceduti	1.833	490	236	619	371	115	2	71,7	19,2	9,2	24,2	14,5	4,5	0,1
Altra cpa	181	60	36	52	28	5	–	7,1	2,3	1,4	2,0	1,1	0,2	–
Non si sa	27	9	2	8	5	2	1	1,1	0,4	0,1	0,3	0,2	0,1	0,0
Ancora in istituto al 31.12.2000	259	–	–	–	142	117	–	10,1	–	–	–	5,6	4,6	–
Donne														
Totale	6.982	1.410	677	1.793	2.007	1.091	4	100,0	20,2	9,7	25,7	28,7	15,6	0,1
Domicilio	466	353	67	34	9	3	–	6,7	5,1	1,0	0,5	0,1	0,0	–
Altro domicilio	41	10	5	18	6	2	–	0,6	0,1	0,1	0,3	0,1	0,0	–
Ospedale	212	75	33	71	27	6	–	3,0	1,1	0,5	1,0	0,4	0,1	–
Deceduti	4.413	807	485	1.485	1.160	475	1	63,2	11,6	6,9	21,3	16,6	6,8	0,0
Altra cpa	532	156	83	166	102	24	1	7,6	2,2	1,2	2,4	1,5	0,3	0,0
Non si sa	61	9	4	19	17	10	2	0,9	0,1	0,1	0,3	0,2	0,1	0,0
Ancora in istituto al 31.12.2000	1.257	–	–	–	686	571	–	18,0	–	–	–	9,8	8,2	–
Arrivati per soggiorno temporaneo														
Totale	241	122	46	58	13	1	1	100,0	50,6	19,1	24,1	5,4	0,4	0,4
Domicilio	132	91	29	10	1	–	1	54,8	37,8	12,0	4,1	0,4	–	0,4
Altro domicilio	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Ospedale	6	2	1	3	–	–	–	2,5	0,8	0,4	1,2	–	–	–
Deceduti	74	17	7	39	10	1	–	30,7	7,1	2,9	16,2	4,1	0,4	–
Altra cpa	27	12	9	5	1	–	–	11,2	5,0	3,7	2,1	0,4	–	–
Non si sa	2	–	–	1	1	–	–	0,8	–	–	0,4	0,4	–	–
Ancora in istituto al 31.12.2000	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–	–
Con grado all'uscita 0, 1 o 2														
Totale	2.640	844	352	622	566	253	3	100,0	32,0	13,3	23,6	21,4	9,6	0,1
Domicilio	486	366	68	41	7	3	1	18,4	13,9	2,6	1,6	0,3	0,1	0,0
Altro domicilio	34	7	5	15	6	1	–	1,3	0,3	0,2	0,6	0,2	0,0	–
Ospedale	142	58	22	47	13	2	–	5,4	2,2	0,8	1,8	0,5	0,1	–
Deceduti	1.184	289	190	409	239	56	1	44,8	10,9	7,2	15,5	9,1	2,1	0,0
Altra cpa	375	119	63	105	71	17	–	14,2	4,5	2,4	4,0	2,7	0,6	–
Non si sa	26	5	4	5	6	5	1	1,0	0,2	0,2	0,2	0,2	0,2	0,0
Ancora in istituto al 31.12.2000	393	–	–	–	224	169	–	14,9	–	–	–	8,5	6,4	–

za spiegano l'entrata in istituto, determinano pure l'evoluzione dei soggiorni, ma soprattutto perché si tratta di variabili collegate alla speranza di vita. Poiché incidono sulle probabilità di decesso questi fattori implicano, per differenza, l'evoluzione della durata del soggiorno (probabilità di trovarsi ancora in istituto), mentre in generale incidono poco sulle altre possibilità (rientro a domicilio, spostamento verso altri istituti).

Le differenze tra i sessi, riguardano soprattutto le probabilità di risiedere ancora in istituto (più alte per le donne, più longeve) o di essere morti (più alte per gli uomini, con speranza di vita più breve), mentre non modificano le probabilità degli altri percorsi (ritorno a domicilio, trasferimento verso un altro istituto) che risultano praticamente identiche per i due sessi.

L'età all'entrata gioca evidentemente un ruolo analogo. Più l'età è avanzata, maggiori sono le probabilità di decedere, e dunque inversamente proporzionali saranno le

probabilità di un percorso alternativo, sia esso quello di rimanere più a lungo in istituto che quello di ritornare al proprio domicilio o trasferirsi in un altro istituto.

Infine **lo stato civile**, che si è rivelato un fattore importante per spiegare l'entrata in istituto, gioca un ruolo più complesso sulle uscite. Infatti se da una parte è noto che la speranza di vita delle persone coniugate è più alta di quella delle persone «sole», dall'altra lo stato di salute delle persone coniugate che entrano in casa per anziani è mediamente più precario di quello medio delle persone sole che entrano in casa per anziani. I dati riflettono questa duplice realtà: da una parte non si osservano differenze importanti nell'evoluzione dei soggiorni, espressa in probabilità di un'evoluzione piuttosto che un'altra; in altre parole sembra più determinante la classe di età che lo stato civile. D'altra parte, approfondendo il tasso di mortalità, si osserva all'interno degli istituti una maggiore mortalità tra i coniugati che tra i soli².

Pianificazione dei servizi e delle case per anziani

Questi dati sono importanti per prevedere il numero di posti letto necessari in futuro negli istituti per anziani. Secondo le previsioni demografiche per il Cantone Ticino, tra il 2000 e il 2010 la popolazione anziana residente nel Cantone Ticino aumenterà di 13.000 unità. Gli anziani di età compresa tra i 65 e i 74 anni, aumenteranno di 8.800 unità, passando da 39.800 a 48.600 unità, mentre gli ultra ottantenni passeranno da 14.870 a 19.170 unità, con un aumento di 4.300. Da notare che tra questi ultimi, gli ultranovantenni passeranno da 2.800 a 3.700, con un aumento di 900 unità.

Nell'ottica della pianificazione delle case per anziani diventa importante prevedere anche l'evoluzione secondo lo stato civile, dato che questo fattore gioca un ruolo importante sulle necessità di collocamento; e questo non solo perché le persone che vivono sole rischiano in misura molto maggiore di dover essere collocate in istituto, ma anche perché le persone che fino a oggi forniscono aiuto a familiari e vicini, qualora vivano sole potrebbero risultare impossibilitate in futuro a svolgere questa funzione.

Altri fattori complicano la determinazione dei tassi «ideali» di posti-letto in istituti per anziani. Ad esempio il non ancora chiarito ruolo dell'aumento della speranza di vita sulle necessità di presa a carico in istituto delle persone anziane, oppure il ruolo marginale che i soggiorni temporanei hanno nel Cantone Ticino rispetto ad altri Cantoni. ■



foto: TI-Press / Gabriele Puzzu

² Per l'intero periodo 1988-2000, il tasso di mortalità standardizzato (sopra i 60 anni) calcolato con il metodo degli anni-persona, è stato di 18,9 per gli uomini coniugati e 18,4 per gli uomini soli. Per le donne i due tassi sono stati rispettivamente di 16,2 e 15,1.