

# BASI SCIENTIFICHE SULLE PARI OPPORTUNITÀ NEL CAMPO DELLA SALUTE

## Salute dei beneficiari dell'aiuto sociale

**Chi necessita di prestazioni di aiuto sociale soffre più spesso di problemi di salute rispetto alla media. Questo emerge da studi internazionali, da esperienze pratiche nell'ambito dell'aiuto sociale nonché da un nuovo rapporto della Scuola universitaria professionale di Berna e dell'Università di scienze applicate di Zurigo. I due istituti hanno preso in esame, su mandato dell'UFSP, lo stato di salute e il comportamento in materia di salute dei beneficiari dell'aiuto sociale, unitamente al loro ricorso a prestazioni mediche.**

Lo stato di salute dei beneficiari dell'aiuto sociale è nettamente peggiore rispetto a quello del resto della popolazione, anche in confronto ad altri gruppi in condizioni finanziarie precarie. Ciò trova riscontro sia nella percezione soggettiva della salute sia in relazione a indicatori quali malattie croniche e multimorbilità. Lo studio «Salute dei beneficiari dell'aiuto sociale», realizzato su mandato dell'UFSP, mirava a raccogliere informazioni sullo stato di salute, sull'assistenza sanitaria e sull'importanza della salute per la reintegrazione professionale dei beneficiari dell'aiuto sociale. I dati analizzati riguardavano il profilo della salute, l'evoluzione dello stato di salute, le prestazioni sanitarie e la reintegrazione professionale.

### PROFILO DELLA SALUTE

Stato di salute: i beneficiari dell'aiuto sociale di età compresa tra i 50 e i 63/64 anni sono colpiti da malattie croniche con frequenza significativamente maggiore rispetto al resto della popolazione coetanea (63% vs 29%). Indipendentemente dall'età, i beneficiari dell'aiuto sociale si trovano in condizioni di benessere e salute mentale nettamente peggiori in confronto al resto della popolazione e ad altre persone in condizioni finanziarie precarie. Inoltre, tendono a sviluppare sintomi depressivi con una frequenza superiore alla media. Anche l'elevata assunzione di farmaci (sonniferi, tranquillanti e antidolorifici) è riconducibile al loro stato di salute svantaggiato.

Comportamento in materia di salute: i beneficiari dell'aiuto sociale registrano un comportamento in materia di salute più esposto a problemi e rischi rispetto ad altre persone. Ne danno prova indicatori quali attività fisica e alimentazione: si tratta di soggetti molto più sedentari del resto della popolazione (20% vs 6%), rispetto alla quale hanno una maggiore tendenza a consumare quantità insufficienti di frutta e verdura (23% vs 10%). Inoltre, il 43 per cento di essi fuma quotidianamente - più del doppio rispetto al resto della popolazione (21%).

Una parte considerevole dei beneficiari dell'aiuto sociale in Svizzera è affetta da problemi di salute come malattie croniche o disturbi psichici e lamenta una bassa qualità della vita. In generale, il loro stato di salute e il loro comportamento in materia sono compromessi in maniera nettamente più marcata rispetto a quelli di persone in condizioni finanziarie precarie. Per certi aspetti la loro situazione è quasi equiparabile a quella delle persone beneficiarie di una rendita AI (ad es. bassa qualità della vita, sintomi depressivi, inattività fisica, abitudini alimentari).

### EVOLUZIONE DELLO STATO DI SALUTE

La fase precedente al ricorso all'aiuto sociale è generalmente caratterizzata da un peggioramento dello stato di salute. La percentuale di persone con una percezione negativa della propria salute, malattie croniche e problemi di salute nel quotidiano supera quella del resto della popolazione già tre anni prima di beneficiare dell'aiuto sociale e aumenta progressivamente fino al momento del ricorso allo stesso. L'apice del peggioramento delle condizioni di salute viene raggiunto, in media, all'inizio del periodo di beneficio dell'aiuto sociale. Netti miglioramenti si riscontrano invece al termine di tale periodo.

Tra le possibili ragioni di questa evoluzione vi sono, da un lato, il fatto che i problemi di salute hanno un impatto negativo sulle opportunità di conseguire un reddito che assicuri il mantenimento vitale; dall'altro, determinati eventi della vita (ad es. divorzio) talvolta provocano, in concomitanza, un peggioramento della salute e il ricorso all'aiuto sociale. In ultimo, anche il fatto stesso di beneficiare di un aiuto sociale può incidere negativamente sulla salute (ad es. a causa della stigmatizzazione e dello stress legato a questioni finanziarie o amministrative).

### PRESTAZIONI SANITARIE

I beneficiari dell'aiuto sociale si rivolgono al proprio medico di famiglia e a specialisti con una frequenza rispettivamente doppia e quadrupla (in media quattro consultazioni all'anno in entrambi i casi) rispetto al resto della popolazione e alle persone che versano in condizioni finanziarie precarie. Inoltre, si recano al pronto soccorso o vengono ricoverati in ospedale il doppio delle volte e necessitano di un trattamento per problemi psichici con una frequenza quasi cinque volte superiore.

Nel complesso, i beneficiari dell'aiuto sociale ricorrono a prestazioni sanitarie in misura simile a quella di chi percepisce una rendita AI. Al tempo stesso emerge come una fetta nettamente maggiore di beneficiari dell'aiuto sociale rinunci a visite mediche o dentistiche necessarie per motivi economici (a differenza dei beneficiari di una rendita AI, di altre persone di condizioni finanziarie precarie e del resto della popolazione).

### REINTEGRAZIONE PROFESSIONALE

La probabilità di reintegrare i beneficiari dell'aiuto sociale nel mondo del lavoro è inferiore nel caso in cui questi ultimi si trovino in cattive condizioni di salute. All'inizio del periodo di beneficio, la differenza tra chi non gode di buona salute rispetto a chi sta meglio è minima (in entrambi i casi, sono davvero pochi a lavorare). Tuttavia, una percentuale nettamente maggiore tra coloro che stanno meglio inizia (o riprende) a lavorare a cinque anni dall'inizio del beneficio (41% vs 25%). Da un confronto con i beneficiari dell'aiuto sociale integrati professionalmente emerge che chi non lo è ha una maggiore tendenza a giudicare negativamente la propria salute e a sviluppare depressione, oltre a lamentare una bassa qualità della vita con una frequenza quattro volte superiore.

### CONCLUSIONI PER LA POLITICA E LA PRASSI

Il fatto che persone beneficiarie dell'aiuto sociale manifestino problemi di salute evidenti sottolinea quanto sia importante adottare misure a sostegno della loro salute. Dai risultati emerge inoltre la necessità di una maggiore attenzione anche nei confronti di persone in condizioni finanziarie precarie in procinto di richiedere l'aiuto sociale. Un'assistenza tempestiva e adeguata attraverso prestazioni sanitarie potrebbe eventualmente attenuare il peggioramento constatato delle condizioni di salute e la dipendenza dall'aiuto sociale.

I risultati dello studio mostrano che soprattutto un trattamento tempestivo ed efficace dei problemi psichici è in grado di aumentare le opportunità di reintegrazione professionale e di favorire l'affrancamento dall'aiuto sociale. Un'ulteriore soluzione potrebbe essere quella di intervenire sulle abitudini comportamentali in ambiti quali alimentazione, attività fisica e fumo.

### STUDIO

Dorian Kessler, Marc Höglinger, Sarah Heiniger, Jodok Läser e Oliver Hümbelin (2021). Salute dei beneficiari dell'aiuto sociale - Analisi su stato di salute, comportamento in materia di salute, ricorso a prestazioni sanitarie e reintegrazione professionale. Rapporto finale all'attenzione dell'Ufficio federale della sanità pubblica. Berna/Winterthur: Scuola universitaria professionale di Berna e Università di scienze applicate di Zurigo.

### CONTATTO

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP  
Sezione Pari opportunità nel campo della salute  
healthequity@bag.admin.ch  
www.miges.admin.ch

10.08.2021