



Come sta?

Come la Svizzera affronta
la malattia e la salute.

Lo Studio sulla salute di CSS 2022

La tua salute.
Il tuo partner.



Committente

CSS
Tribtschenstrasse 21
6005 Luzern

Mandatario

Centro di ricerca Sotomo
Dolderstrasse 24
8032 Zürich

Autori (in ordine alfabetico)

Michael Hermann
Anna John
Virginia Wenger

Introduzione Studio della CSS sulla salute

Cara lettrice, caro lettore

Quanto è sana la Svizzera? E la popolazione come gestisce la malattia? La CSS, come maggiore assicuratore di base della Svizzera, si pone queste domande. Per questo motivo abbiamo dato il via allo studio della CSS sulla salute. A marzo 2020 – poco prima dello scoppio della prima ondata di coronavirus – abbiamo fatto effettuare un primo ampio sondaggio all'istituto di ricerca Sotomo. Ora è disponibile il terzo studio sulla salute, con i relativi risultati. Il confronto della situazione attuale con quella precedente alla pandemia di coronavirus è sempre più ricco d'informazioni.

Iniziamo con il lato positivo: la popolazione svizzera si definisce prevalentemente sana. Se si parla di salute psichica, ben oltre il 70% afferma di essere sano. Se però osserviamo i risultati un po' più da vicino, scopriamo anche motivi di cui preoccuparsi: il numero di persone malate, o almeno non del tutto in buona salute, aumenta sensibilmente. Attualmente, circa un terzo della popolazione adulta non è del tutto sana, soltanto un anno fa tale valore si attestava al 22%. Dal 2021 al 2022 lo stato generale di salute è peggiorato.

Ciò è in contrasto con il dibattito pubblico sul coronavirus, diventato in gran parte silenzioso. La pandemia si è trasformata da evento acuto e visibile in un onere cronico e insidioso per la salute pubblica. Sebbene i decorsi gravi siano diventati più rari, si osservano delle tracce evidenti nello stato di salute della popolazione. È quanto emerge anche dall'analisi dei giorni di malattia: nel 2022 non essere mai ammalati è l'eccezione. Un quarto degli intervistati è stato malato per 10 o più giorni.

Come possiamo gestire il peggioramento dello stato di salute della popolazione svizzera? Qual è il potenziale della prevenzione? Con lo studio sulla salute la CSS fornisce un contributo importante a questa discussione. Tali dati consentono di prendere decisioni fondate.

Vi auguro una lettura proficua!



Philomena Colatrella
CEO della CSS

1	A proposito dello studio	4
1.1	Obiettivi e contenuti	4
1.2	I risultati più importanti in breve	6

2	Quanto è in salute la Svizzera?	9
2.1	Una nazione malaticcia	10
2.2	Più giorni di malattia all'anno	14
2.3	Pandemia latente	17
2.4	Consapevolezza delle conseguenze di una malattia	21

3	Temi in primo piano	25
3.1	Mondo professionale: tra apprezzamento e burnout	25
3.2	Età, dipendenza e demenza	33
3.3	Il potenziale della digitalizzazione: «Hospital at Home»	37

4	Raccolta dati e metodologia	43
4.1	Raccolta dati e campionamento	43
4.2	Ponderazione rappresentativa	43

A proposito dello studio

1.1. OBIETTIVI E CONTENUTI

Quando a marzo 2020 la popolazione svizzera è stata intervistata per la prima volta nell'ambito dello Studio sulla salute della CSS, il 22% delle persone intervistate ha dichiarato di non essere del tutto in salute o di essere addirittura malato. Nell'attuale sondaggio condotto a giugno 2022 questa quota è salita a un sorprendente 35%. La CSS Assicurazione malattie analizza il benessere della popolazione svizzera e come questa si rapporta con la salute e le malattie. Il particolare approccio di questa serie di studi sta nel fatto che non mette in luce soltanto il comportamento riguardante la salute, ma accetta anche lo stato di malattia come parte della vita umana, con tutte le paure e le preoccupazioni del caso. Dato che il primo rilevamento di dati è avvenuto proprio all'inizio della pandemia di Covid-19, lo Studio sulla salute della CSS ha anche una sorta di funzione di monitor della pandemia e dei suoi influssi sulla salute fisica e psichica della popolazione svizzera.

Nonostante l'esigenza diffusa di lasciarsi la pandemia alle spalle, questa non è semplicemente finita. È vero che ci sono meno casi di decesso e decorsi gravi, ma dalla malattia acuta si è passati a una più subdola che ha portato a un preoccupante peggioramento dello stato di salute generale. Lo studio traccia il quadro di una nazione malaticcia. Per lo studio sono state intervistate 2136 persone tra il 14 e il 26 giugno 2022. I risultati sono rap-

presentativi per la popolazione della Svizzera tedesca, francese e italiana, linguisticamente integrata, a partire dai 18 anni.

1.2. I RISULTATI PIÙ IMPORTANTI IN BREVE

Una nazione malaticcia: lo Studio sulla salute della CSS mette in evidenza un preoccupante peggioramento dello stato di salute generale della popolazione svizzera. Nel caso del primo rilevamento a marzo 2020 all'inizio della pandemia di coronavirus, il 22% delle persone intervistate ha dichiarato di non essere del tutto in salute o di essere addirittura malato. A giugno 2022 la quota è salita al 35%. Al momento l'11% degli adulti in Svizzera è (in parte) malato, dato quasi raddoppiato rispetto a marzo 2020 (5%). Lo stato di salute generale è peggiorato in particolar modo tra giugno 2021 e giugno 2022.

Più giorni di malattia: rispetto alla situazione di salute generale, si osserva una dinamica differente nel numero di giorni in cui le persone intervistate sono state malate nei 12 mesi precedenti. A giugno 2020 questo numero era di 3,3 giorni, mentre l'anno successivo il valore era sceso a 2,5 giorni. All'epoca, varie misure di prevenzione anti-coronavirus, dal portare la mascherina fino all'obbligo di lavorare da casa, avevano portato a una generale diminuzione delle malattie infettive come influenza e raffreddore. Nell'attuale sondaggio condotto a giugno 2022 il numero medio di giorni di malattia è salito a 4,3 giorni. In questo periodo, non solo le classiche infezioni virali hanno recuperato terreno, ma c'è stato anche un forte aumento dei casi di Covid-19, sebbene in forma più lieve.

La pandemia come pericolo costante per la salute: la quota di intervistati che ha in prima persona paura della pandemia è ora maggiore di quella di entrambi gli anni precedenti (momento della rilevazione: sempre a giugno). Un numero sempre più alto di svizzere e svizzeri è dell'opinione che le pandemie rappresentino un grande pericolo sanitario per la società. Nell'estate 2020 la quota era del 39%, un anno dopo del 47%. Al momento è arrivata al 52%. Sebbene negli ultimi due anni la pandemia fosse molto più presente e in un certo senso anche più grave di adesso, il pericolo per la salute della società oggi viene valutato come più grande. Un maggior numero di contagi e malattie in ampie fasce della popolazione sembra quindi avere un effetto.

Il Long Covid viene preso più sul serio: la nuova valutazione delle conseguenze a lungo termine di un'infezione da Covid-19 è un indizio a favore del fatto che le pandemie sono percepite come gravi pericoli per la salute. Un anno fa le persone dell'opinione che il Long Covid venisse alquanto esagerato (34%) erano di più di quelle che ritenevano che il Long Covid venisse piuttosto minimizzato (30%). Nel frattempo il rapporto si è ribaltato: il 44% delle persone intervistate ora trova che il Long Covid venga alquanto sottovalutato e soltanto il 21% è dell'opinione che sia socialmente sopravvalutato. Tra la popolazione il Long Covid viene preso decisamente più sul serio rispetto a un anno fa.

Mancanza di apprezzamento come rischio di burnout: secondo la percezione delle svizzere e degli svizzeri lo stress lavorativo rappresenta il peso più importante per la salute del loro stile di vita. Tra i giovani dai 18 ai 35 anni è diffuso con particolare frequenza e il 44% di loro è già rimasto lontano dal lavoro a causa di un malessere mentale. Tuttavia, quando si tratta di più che di singole assenze, le cifre sono alte tra le persone dai 36 ai 65 anni. Più di un quarto della fascia di età intermedia dichiara di aver avuto già una volta un burnout, il 13% diagnosticato da uno specialista. Anche se il burnout viene principalmente associato a stress e sovraccarico, due terzi delle persone colpite da burnout dichiarano che la causa scatenante è stata o è la mancanza di apprezzamento sul posto di lavoro. Nessun altro fattore viene citato con una tale frequenza. Inoltre, soprattutto i giovani adulti indicano con particolare frequenza la mancanza di delimitazione tra il lavoro e la vita privata.

Demenza e paura di perdere il controllo: a differenza delle malattie mentali, le forme di demenza non sono considerate un tabù. Si tratta tuttavia di una delle malattie che crea maggior ansia tra la popolazione svizzera. Tre quarti ne hanno paura. Pensando alla propria vecchiaia nessun'altra malattia viene più temuta. Le esperienze personali tra le proprie conoscenze rafforzano ancora di più queste paure. A parte che per i giovani adulti, la perdita di memoria non è nemmeno l'aspetto più importante. Più di due terzi temono di perdere il controllo e la sensazione di essere di peso per gli altri.

Grande consenso per «Hospital at Home»: le più recenti possibilità digitali creano un nuovo potenziale per trasferire i trattamenti che oggi si verificano in ospedale, a casa dei pazienti. Quattro svizzere e svizzeri su cinque hanno un atteggiamento principalmente positivo nei confronti di «Hospital at Home». Il consenso più elevato si trova nella fascia d'età tra 36 e 65 anni. E sono soprattutto le persone con uno stato di salute peggiore a esprimere particolare interesse per un trattamento a casa invece che all'ospedale.

Quanto è in salute la Svizzera?

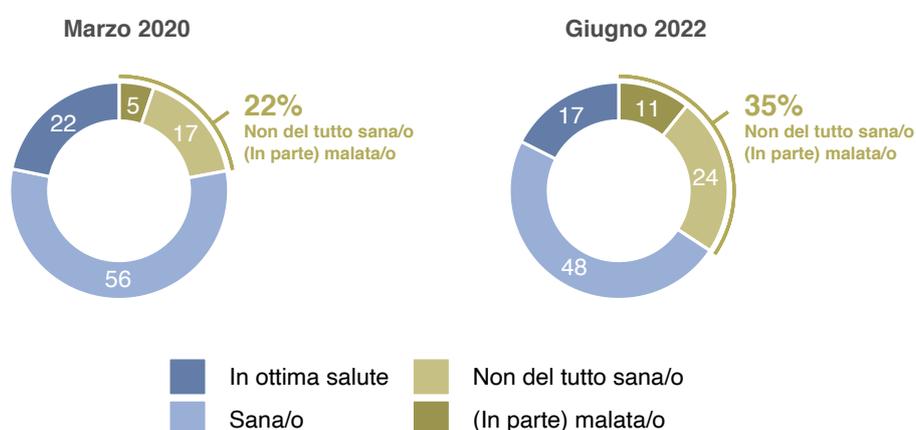
Da marzo 2020 lo Studio sulla salute della CSS analizza la percezione della popolazione svizzera nei confronti della salute e delle malattie e la relativa gestione. Dall'inizio della pandemia di coronavirus non sono cambiati soltanto gli atteggiamenti: la serie di studi mette in evidenza un costante peggioramento della percezione dello stato di salute della popolazione. La pandemia può essere scomparsa dalle notizie, ma a quanto pare pesa più che mai sulla situazione della salute. Nel terzo anno della pandemia non solo è aumentato drasticamente il numero dei giorni di malattia, si evidenzia anche una nuova sensibilizzazione nei confronti delle conseguenze a lungo termine delle infezioni da coronavirus. La prima parte dello Studio sulla salute della CSS si incentra del tutto sull'evoluzione della situazione della salute nel contesto della pandemia di Covid-19.

2.1. UNA NAZIONE MALATICCIA

Nell'estate 2022 la pandemia di coronavirus è praticamente scomparsa dalle notizie. La domanda sulla situazione della salute della popolazione svizzera sembra aver perso di urgenza. Tuttavia, lo studio sulla salute della CSS mette in evidenza un costante e preoccupante peggioramento dello stato di salute generale fin dall'inizio della pandemia di coronavirus a febbraio/marzo 2020.

Stato di salute personale – Prima e dopo il coronavirus (fig. 1)

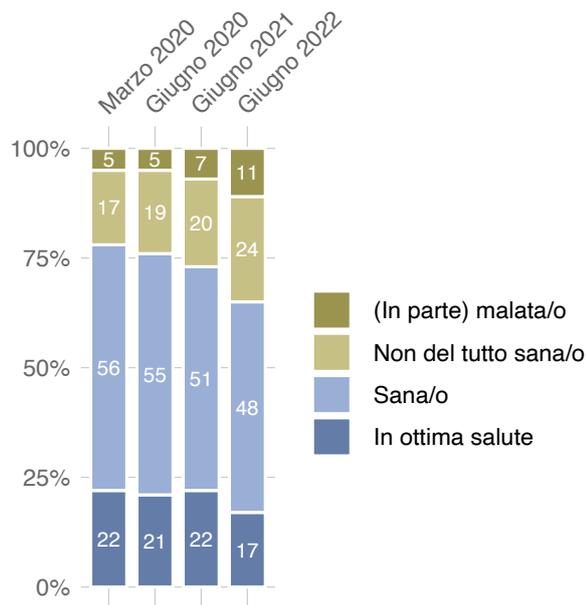
«Come valuta il suo stato di salute generale?»



Durante il primo sondaggio a marzo 2020, all'inizio della prima ondata di contagi in Svizzera, il 22% delle persone intervistate ha dichiarato di non essere del tutto in salute o di essere addirittura malato. Fino al sondaggio più recente condotto a giugno 2022 questa quota è salita a un sorprendente 35%. Un terzo della popolazione svizzera adulta è ora non totalmente in salute. All'inizio della pandemia questa quota si attestava a poco più di un quinto. Attualmente si percepisce come almeno in parte malato l'11% degli adulti in Svizzera. Si tratta di più del doppio rispetto al primo sondaggio di marzo 2020 (5%).

Stato di salute personale – Confronto temporale (fig. 2)

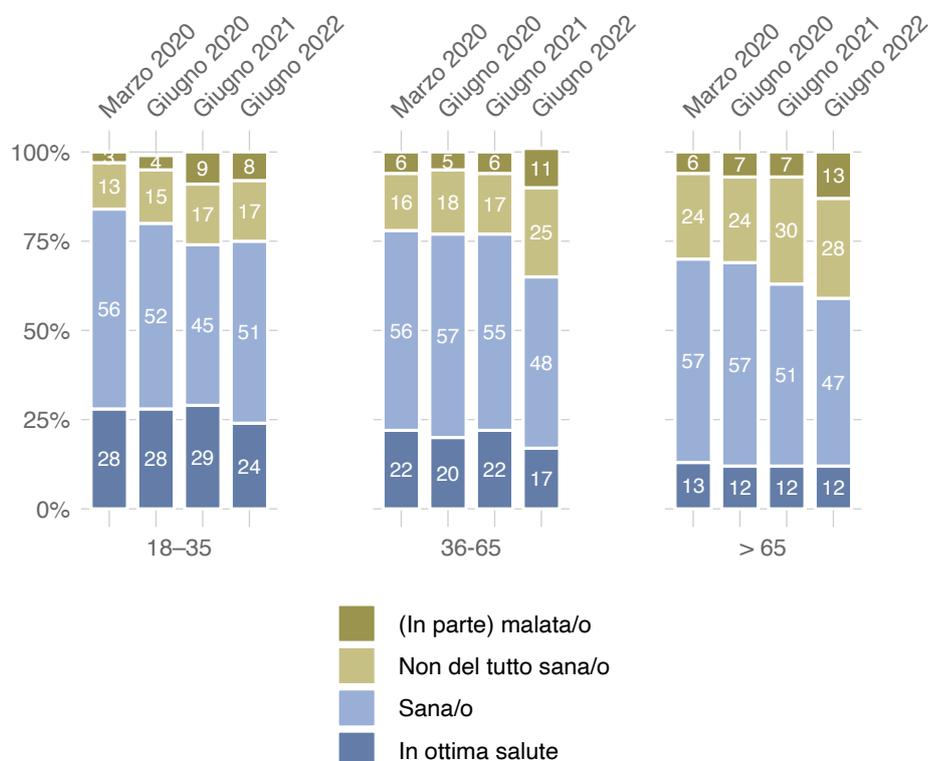
«Come valuta il suo stato di salute generale?»



Come mostra la figura 2, lo stato di salute generale è notevolmente peggiorato, in particolar modo tra giugno 2021 e giugno 2022. In questo periodo ci sono stati grandi passi avanti nell'ambito della vaccinazione e si sono diffuse varianti del virus con decorsi della malattia meno gravi. Tuttavia, la trasmissibilità più facile come anche la soppressione delle misure di prevenzione hanno accelerato la circolazione del virus, fatto che a quanto pare ha lasciato tracce persistenti nello stato di salute della popolazione svizzera. Da un evento acuto e visibile, la pandemia si è trasformata in un peso cronico e latente che affligge la sanità pubblica.

Stato di salute personale – In base all'età (fig. 3)

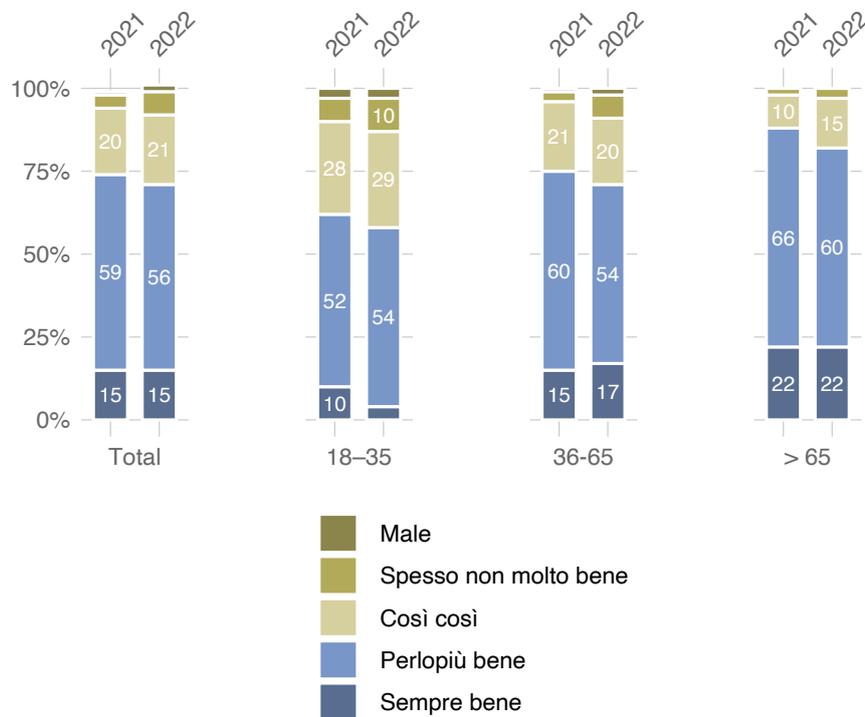
«Come valuta il suo stato di salute generale?»



Un peggioramento della percezione generale della salute dall'inizio della pandemia di coronavirus riguarda le persone più giovani e più anziane intervistate. In confronto all'anno precedente, tuttavia, è peggiorata la salute soprattutto delle persone di età media tra i 36 e i 65 anni che, in precedenza, non erano quasi mai state colpite da questa tendenza negativa per la salute. È ovvio che la costante diffusione di casi di Covid-19 dall'autunno 2021 riguarda in modo particolare questa fascia d'età.

Benessere personale – In base all'età (fig. 4)

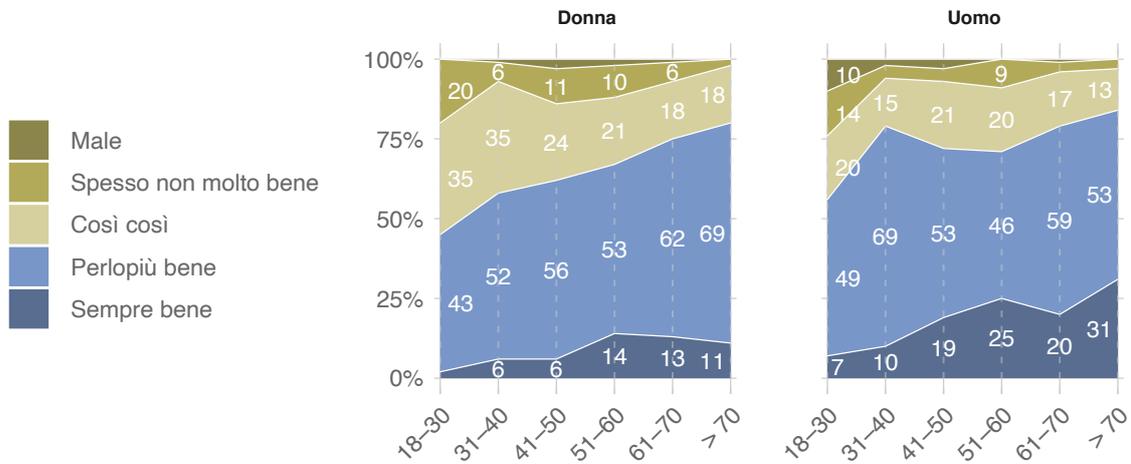
«Come si sente emotivamente resp. psicologicamente?»



La serie di studi mette in evidenza un deterioramento della percezione dello stato di salute nel corso della pandemia. La presente struttura degli studi non permette di definire quali siano i fattori causali diretti di questo peggioramento. Tuttavia, alcuni dati suggeriscono che la peggiore percezione dello stato di salute, oltre alla dimensione fisica, racchiude anche quella mentale. Come si può notare dalla figura 4, la quota delle persone con una buona condizione mentale rispetto al 2021 è scesa dal 74 al 71% (nel 2020 questa domanda non faceva ancora parte del sondaggio). Il peggioramento del benessere mentale risulta quindi meno netto del peggioramento dello stato di salute.

Benessere personale – In base al sesso e all'età (fig. 5)

«Come si sente emotivamente risp. psicologicamente?»



La situazione mentale è comunque preoccupante proprio tra i giovani adulti. Questo aspetto è visibile nella figura 5: qui vengono messe in risalto anche le differenze tra i sessi. Nell'ultimo sondaggio il 55% delle giovani donne tra i 18 e i 30 anni descrive il proprio benessere mentale come mediocre o peggiore. In questo modo il valore già alto dello scorso anno (49%, non rappresentato) è ancora aumentato. Tra gli uomini giovani è particolarmente elevato il numero di coloro che stanno male o spesso non molto bene (24%).

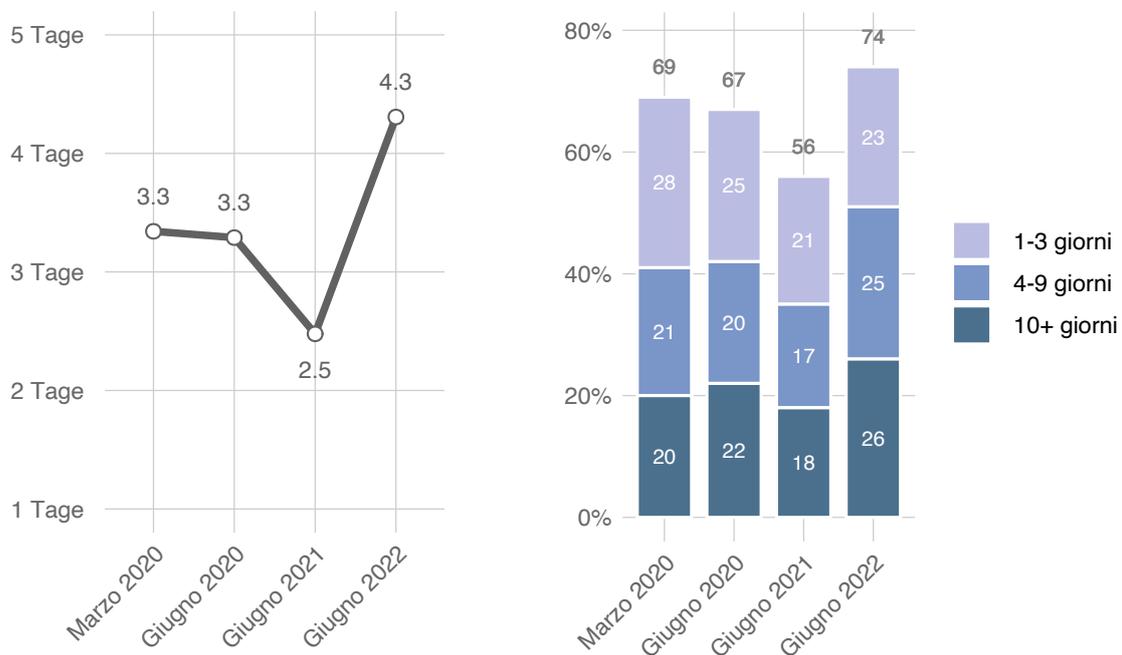
2.2. PIÙ GIORNI DI MALATTIA ALL'ANNO

Rispetto alla situazione di salute generale, nel numero di giorni in cui la popolazione svizzera è stata malata in un anno si osserva una dinamica differente. Non si tratta dei giorni di malattia al lavoro, ma del numero di giorni in cui una persona si percepisce soggettivamente malata. Nei dodici mesi precedenti il primo sondaggio del 2020, le svizzere e gli svizzeri sono stati malati in media 3,3 giorni. Un anno dopo questo valore è sceso a 2,5 giorni e ora, nell'attuale sondaggio, è salito a 4,3 giorni. Non essere mai malati è ormai diventata l'eccezione. Soltanto un quarto delle

persone intervistate non si è mai ammalato negli ultimi 12 mesi. Prima della pandemia questo valore era di un terzo, nel 2021 si attestava al 44%. Nel 2022, rispetto all'anno precedente, è aumentato anche il numero di persone che sono state malate almeno dieci giorni in un anno, passando dal 18 al 26%. Anche se la quota dei decorsi gravi di Covid-19 è diminuita, questo quarto della popolazione malato per dieci giorni o più indica che anche i decorsi più lievi possono portare a malattie prolungate.

Frequenza dello stato di malattia – In base all'età (fig. 6)

«Se pensa agli ultimi 12 mesi: quanti giorni è stata/o malata/o?»

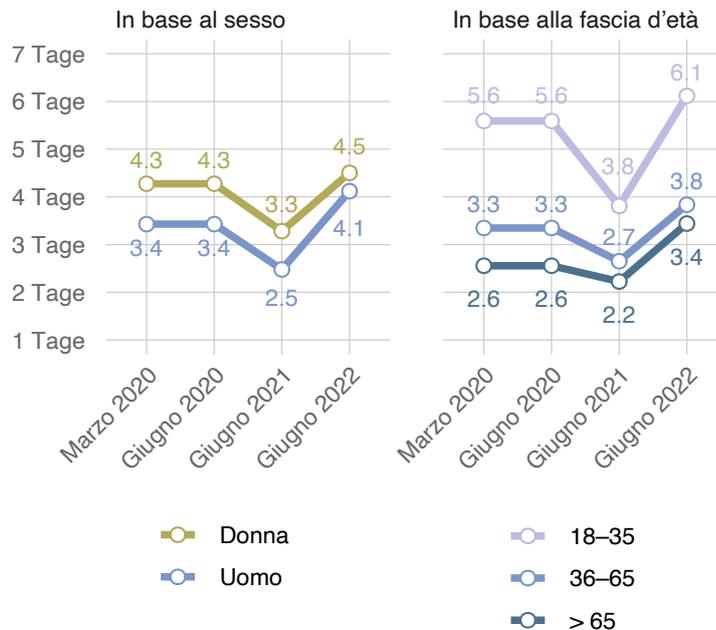


L'oscillazione rappresentata è un'immediata conseguenza della pandemia. In Svizzera, nei 12 mesi prima dell'ultimo sondaggio condotto nel giugno 2021, i casi di gravi decorsi di una malattia o di decesso erano legati con maggior frequenza alla Covid-19. All'epoca, tuttavia, varie misure di prevenzione anti-coronavirus, dal portare la mascherina fino all'obbligo di lavorare da casa, avevano portato al tempo stesso a una generale diminuzione delle malattie infettive come influenza e raffreddore. La protezione vaccinale ha inoltre prevenuto che si sviluppasse ancora di più una malattia nelle varianti di coronavirus prevalenti a quel tem-

po. Al contrario, negli ultimi 12 mesi, non solo le classiche infezioni virali hanno recuperato terreno, ma c'è stato anche un forte aumento dei casi di Covid-19.

Numero di giorni di malattia all'anno – In base al sesso e all'età (fig. 7)

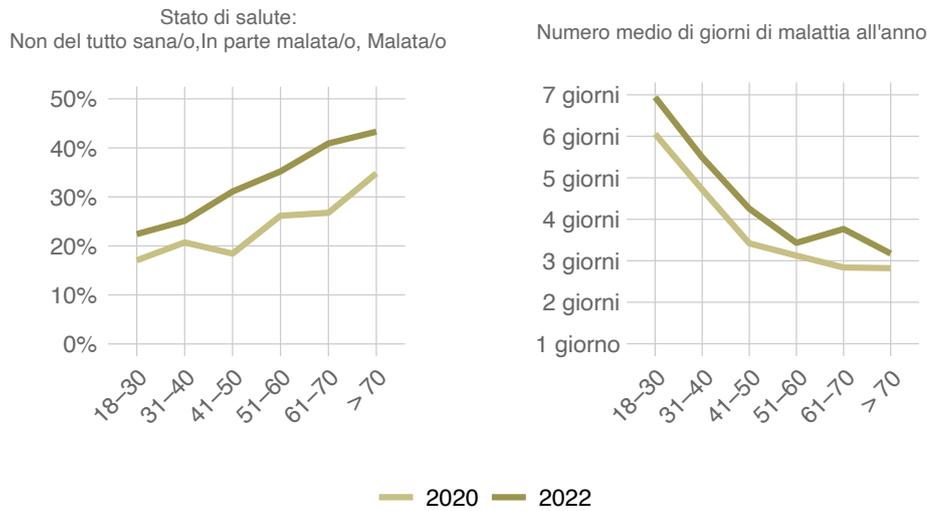
«Se pensa agli ultimi 12 mesi: quanti giorni è stata/o malata/o?»



Un'oscillazione nel numero di giorni di malattia si presenta tra donne e uomini e tra adulti più e meno giovani, anche se in media gli uomini sono ancora sempre malati qualche giorno in meno all'anno. Le differenze si sono però ridotte (cfr. fig. 7). In Svizzera, nell'arco di tempo tra luglio 2021 e giugno 2022, la media di giorni di malattia era di 4,1 per gli uomini e 4,5 per le donne. Prima della pandemia le donne erano mediamente quasi un giorno intero più malate degli uomini. I giovani adulti sono malati molto più di frequente, come anche prima della pandemia. I giorni di malattia sono tuttavia aumentati soprattutto tra le persone sopra i 65 anni rispetto a prima della pandemia. Con 3,4 giorni all'anno si tratta comunque pur sempre quasi della metà rispetto alle persone tra i 18 e 35 anni che nello stesso periodo di tempo erano malate per 6,1 giorni.

Frequenza dello stato di malattia e di salute – In base all'età (fig. 8)

«Se pensa agli ultimi 12 mesi: quanti giorni è stata/o malata/o?», «Come valuta il suo stato di salute generale?»



Nel complesso, anche dopo oltre due anni di pandemia, emerge lo stesso modello di fondo: le persone più anziane hanno un livello generale di salute meno buono rispetto a quelle meno giovani, mentre le persone più giovani sono malate più di frequente. Tuttavia, indipendentemente dall'età, nell'attuale sondaggio del 2022 il numero di giorni di malattia è salito rispetto al 2020, così come la quota delle persone non completamente sane.

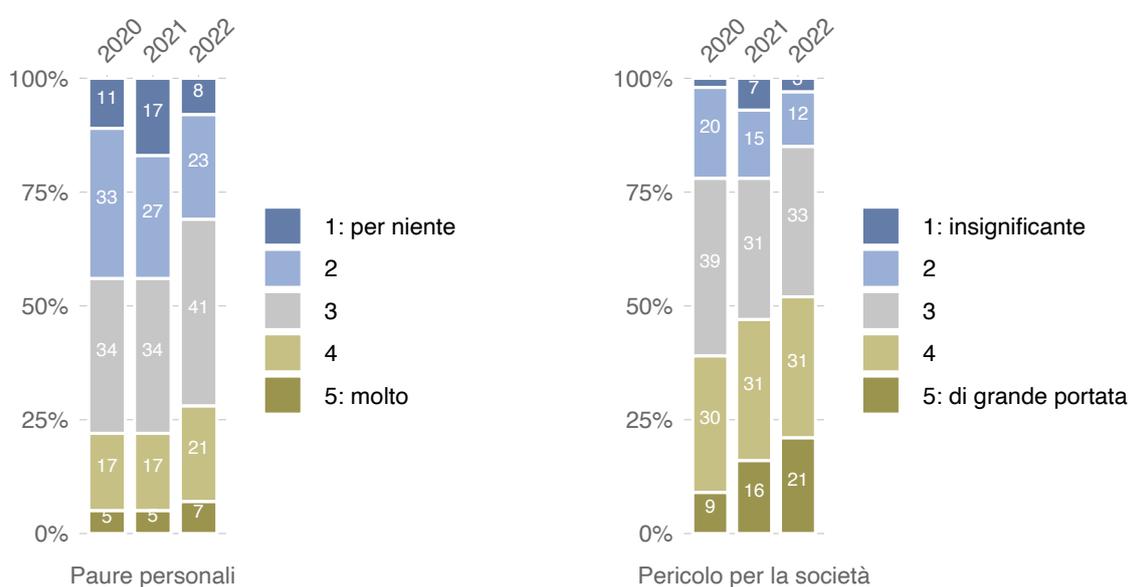
2.3. PANDEMIA LATENTE

Nonostante l'esigenza diffusa di lasciarsi la pandemia alle spalle, è chiaro che non è semplicemente finita. Oggi la percezione generale della salute è peggiore di tutti e due gli anni precedenti quando la pandemia era molto più al centro dell'attenzione. Anche nella testa della popolazione la pandemia non è semplicemente andata via. La quota di intervistati che ha in prima persona paura della pandemia è ora maggiore di quella di entrambi gli anni precedenti (momento della rilevazione: sempre a giugno). Un numero sempre più alto di svizzere e svizzeri è dell'opinione che le pandemie rappresentino un grande pericolo sanitario per

la società. Nell'estate 2020 la quota era del 39%, un anno dopo del 47%. Al momento è arrivata al 52%. Sebbene negli ultimi due anni la pandemia fosse molto più presente e in un certo senso anche più grave di adesso, il pericolo per la salute della società oggi viene valutato come più grande. Un maggior numero di contagi e malattie in ampie fasce della popolazione sembra quindi avere un effetto.

Pandemie come pericolo personale o sociale (fig. 9)

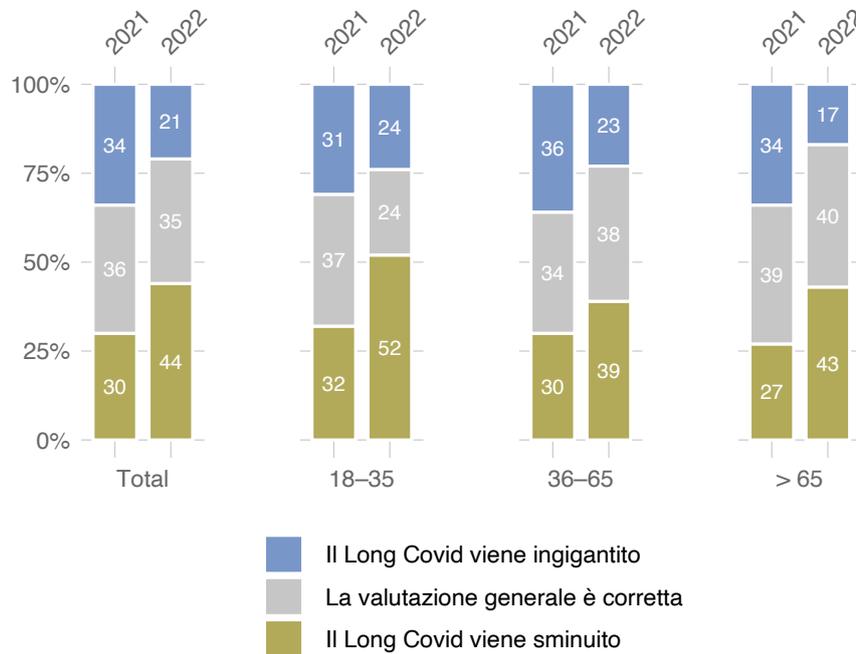
«Per la società, quale pensa sia la portata dei seguenti rischi per la salute? – Pandemie», «In che misura teme i seguenti rischi e pericoli?» – Pandemie»



La nuova valutazione delle conseguenze a lungo termine di un'infezione da Covid-19 è un indizio a favore del fatto che le pandemie sono percepite come gravi pericoli per la salute. Un anno fa le persone dell'opinione che il Long Covid venisse alquanto esagerato (34%) erano di più di quelle che ritenevano che il Long Covid venisse piuttosto minimizzato (30%). Ormai il rapporto si è ribaltato: il 44% delle persone intervistate ora trova che il Long Covid venga alquanto sottovalutato e soltanto il 21% è dell'opinione che sia socialmente sopravvalutato. Tra la popolazione il Long Covid viene preso decisamente più sul serio rispetto a un anno fa.

Valutazione delle conseguenze a lungo termine di una Covid-19 – In base all'età (fig. 10)

«Da qualche tempo è in corso un ampio dibattito sulle conseguenze a lungo termine delle malattie Covid-19 («Long Covid»). Come valuta queste conseguenze a lungo termine?»



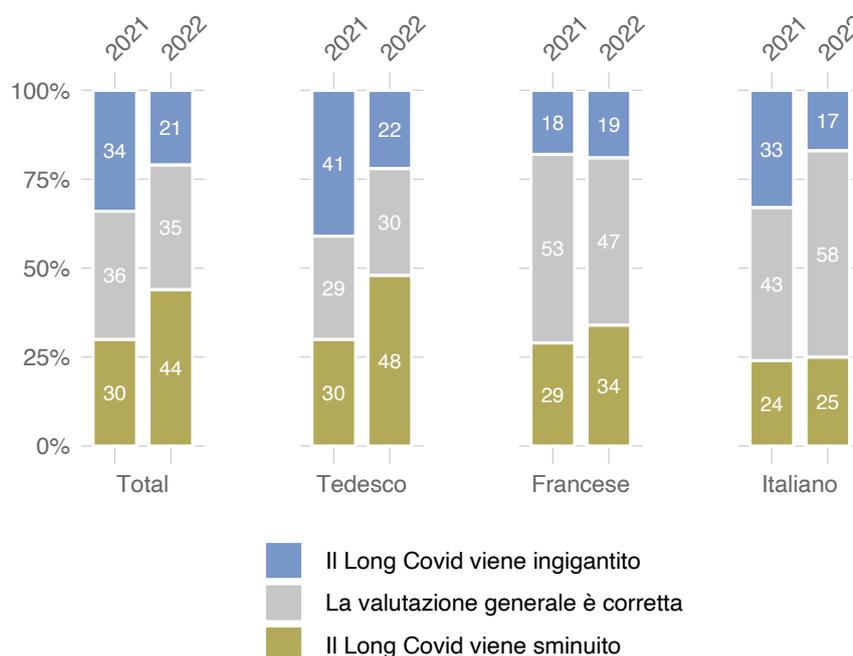
Un cambiamento di opinione emerge in tutte le fasce d'età. I giovani adulti hanno comunque posizioni ben chiare quando si tratta delle conseguenze a lungo termine di una malattia Covid-19. Soltanto il 24% di loro è del parere che l'attuale modo di affrontare il Long Covid sia corretto e sensato. Più della metà delle persone tra i 18 e i 35 anni dichiara che ora il Long Covid viene minimizzato. Proprio i giovani adulti, che per lungo tempo sono stati considerati le principali vittime delle misure di prevenzione anti Covid-19, sono oggi molto di frequente dell'opinione che le conseguenze a lungo termine legate alla salute siano state prese troppo poco in considerazione. Anche questo dato è la dimostrazione che il coronavirus riguarda un numero sempre più ampio di gruppi della popolazione e che, di conseguenza, la paura degli effetti a lungo termine insorge anche tra i giovani.

Considerando le regioni linguistiche salta all'occhio che il cambiamento di opinione più marcato in relazione alle conseguenze della Covid-19 si registra nella Svizzera tedesca. Ancora un anno

fa erano davvero molte le persone della Svizzera tedesca a pensare che il Long Covid venisse esagerato (41%). Ora invece molte persone (48%) sono dell'opinione che il Long Covid venga minimizzato. Nella Svizzera di lingua tedesca lo scetticismo iniziale ha lasciato il posto a una diffusa preoccupazione.

Valutazione delle conseguenze a lungo termine di una Covid-19 – In base alla regione linguistica (fig. 11)

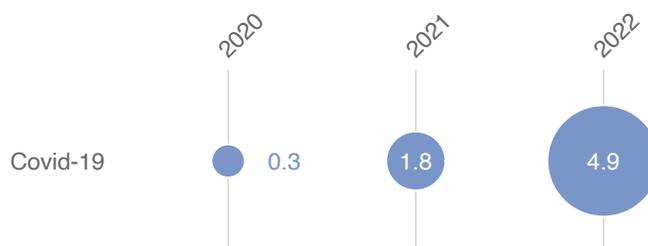
« Da qualche tempo è in corso un ampio dibattito sulle conseguenze a lungo termine delle malattie Covid-19 («Long Covid»). Come valuta queste conseguenze a lungo termine?»



Solo per una piccola minoranza della popolazione svizzera una malattia Covid-19 continua a essere la peggiore esperienza di malattia (incidenti compresi) nella propria vita. Se confrontata con entrambi gli anni precedenti, la quota è tuttavia aumentata drasticamente da un iniziale 0,3% (2020) all'1,8% (2021) fino all'attuale 4,9% (2022). Questo aumento si è verificato anche se le nuove varianti del virus hanno meno probabilità di causare manifestazioni gravi rispetto a quelle prima della variante Omicron, che erano dominanti nei due anni precedenti.

La malattia più grave avuta nella vita – Covid-19 (fig. 12)

« Qual è stata per lei, personalmente, la malattia più grave nella sua vita? (Si può trattare di ogni tipo di malattia fisica o psichica o di una ferita).», Risposta: «Covid-19»



Nonostante i contagi più diffusi, per la grande maggioranza il Covid-19 continua a non essere la peggiore esperienza di malattia della vita. Come mostrano i presenti dati, anche senza un elevato numero di decessi e terapie intensive piene, il continuo circolare del coronavirus porta a un costante deterioramento della percezione della salute. La pandemia acuta si è trasformata in una latente.

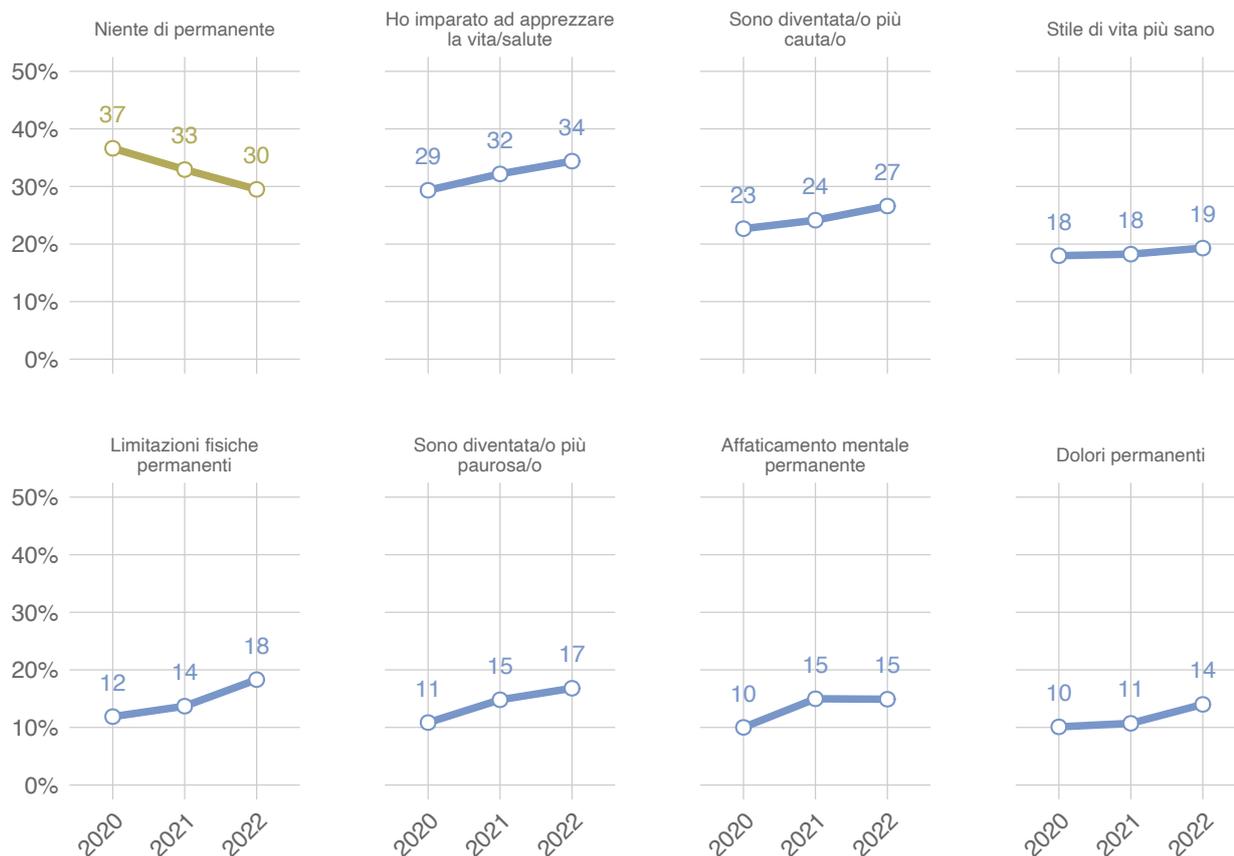
2.4. CONSAPEVOLEZZA DELLE CONSEGUENZE DI UNA MALATTIA

Durante la pandemia di coronavirus non è peggiorata soltanto la percezione generale della salute: a cambiare è stata anche la consapevolezza delle conseguenze di malattie e incidenti gravi sulla propria pelle. Un numero sempre più ridotto di adulti in Svizzera dichiara che finora la malattia più grave avuta in vita non ha lasciato nessuna traccia permanente. Dal 2020 la quota senza tracce permanenti è scesa dal 37 al 30%. Come è visibile nella figura 13, le malattie portano spesso a un cambiamento di mentalità. Il 34 invece del 29% indica di aver così imparato ad apprezzare la vita o la salute. Il 17 invece dell'11% afferma di avere più paure a causa di questa malattia. Tuttavia, è aumentata anche la quota di coloro che percepiscono ancora limitazioni fisiche o hanno dolori. Questa evoluzione si rispecchia nella diagnosi di una società malaticcia, ma suggerisce anche che almeno una parte di

queste percezioni sia da ricondurre a una maggiore sensibilità nei confronti delle questioni relative alla salute dall'inizio della pandemia.

Conseguenze delle proprie malattie (fig. 13)

«Qual è stata per lei, personalmente, la malattia più grave nella sua vita?», «Cosa le ha causato la malattia/ferita?»

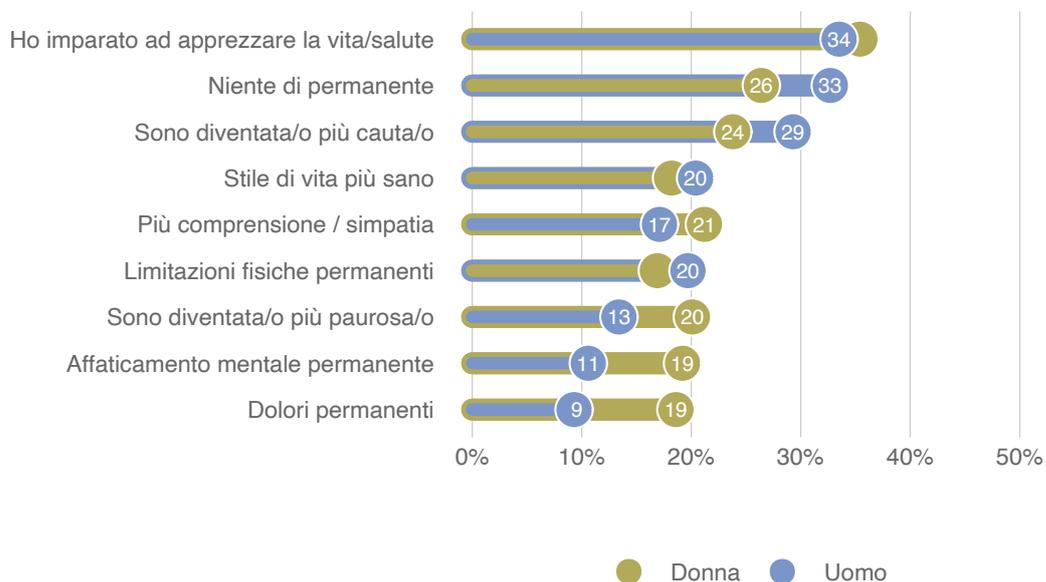


Malattie e infortuni gravi hanno conseguenze differenti tra uomini e donne. Mentre gli uomini diventano alquanto più prudenti delle donne, le donne diventano abbastanza più ansiose degli uomini. Il motivo per cui gli uomini affermano più di frequente di diventare più prudenti ha anche a che fare con il fatto che per loro sono principalmente gli incidenti a portare agli eventi più gravi per la salute. «Limitazioni fisiche permanenti» vengono anche citate dagli uomini più spesso che dalle donne. Il divario di genere, tuttavia, è ancora più netto in caso di «carichi mentali persistenti» e «dolori permanenti»: entrambi vengono menzionati quasi due volte più spesso dalle donne che dagli

uomini.

Conseguenze delle proprie malattie – In base al sesso (fig. 14)

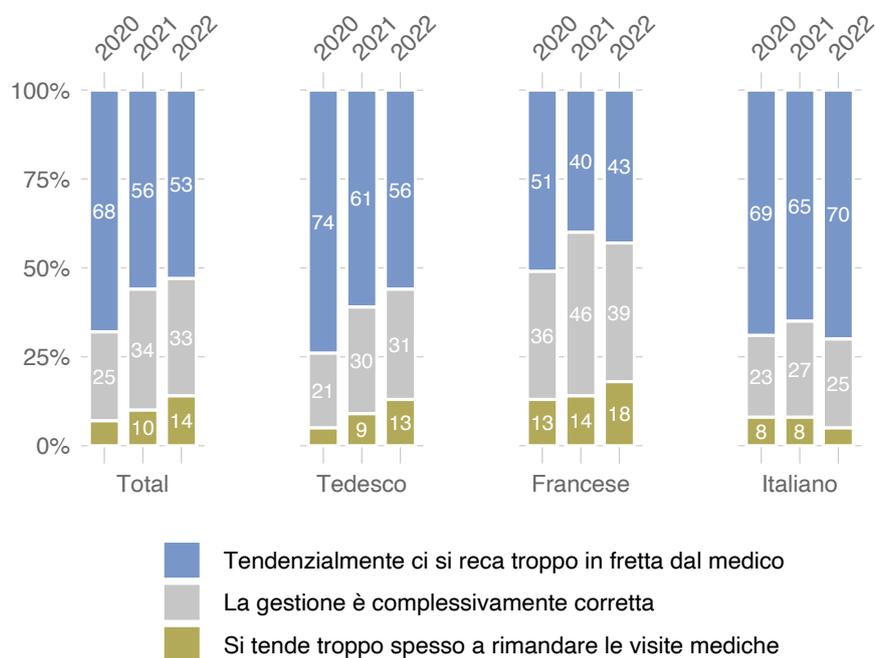
«Qual è stata per lei, personalmente, la malattia più grave nella sua vita?», «Cosa le ha causato la malattia/ferita?»



In generale, la pandemia sembra contribuire ad aumentare la sensibilità nei confronti delle malattie e delle loro conseguenze. Ciò si riflette anche nella valutazione di come affrontare le visite mediche. Infatti, ancora circa la metà delle svizzere e degli svizzeri è del parere che ci si rivolga troppo presto a un medico.

Come si affrontano le visite mediche (fig. 15)

«Come valuta in generale il comportamento della popolazione svizzera in relazione alle visite mediche?»



A partire dal 2020 questa quota è scesa nettamente dal 68 al 53%. La variazione riguarda principalmente la Svizzera tedesca. Prima della pandemia la critica nei confronti delle presunte visite mediche troppo soventi era particolarmente marcata.

Temi in primo piano

Il benessere mentale della popolazione Svizzera è peggiorato ancora in confronto all'anno scorso. La salute mentale è strettamente collegata allo star bene sul posto di lavoro. A questo campo è dedicato il primo dei seguenti temi in primo piano. Uno dei risultati delle prime due edizioni dello Studio sulla salute della CSS è che la demenza, insieme al cancro, è la malattia che scatena le maggiori paure tra la popolazione. A queste paure viene dedicata attenzione nella seconda parte. L'ultimo blocco tematico tratta il potenziale della trasformazione digitale nel settore sanitario e, in particolare, il consenso nei confronti di trattamenti a casa invece che in ospedale.

3.1. MONDO PROFESSIONALE: TRA APPREZZAMENTO E BURNOUT

Com'è stato mostrato all'inizio dello studio, il benessere mentale generale in Svizzera è ulteriormente peggiorato dal sondaggio dell'anno scorso. Particolarmente colpiti sono soprattutto i giovani adulti e in modo accentuato soprattutto le donne giovani. Le risposte alla domanda sugli aspetti del proprio stile di vita, che vengono valutati come onerosi per la propria salute a lungo termine, mostrano quanto oggi la dimensione mentale venga considerata parte integrante della propria salute. I fattori citati più di frequente sono lo stress lavorativo (35%), ancora prima del-

la mancanza di attività fisica (31%) e delle abitudini alimentari (23%).

Aspetti onerosi del proprio stile di vita (fig. 16)

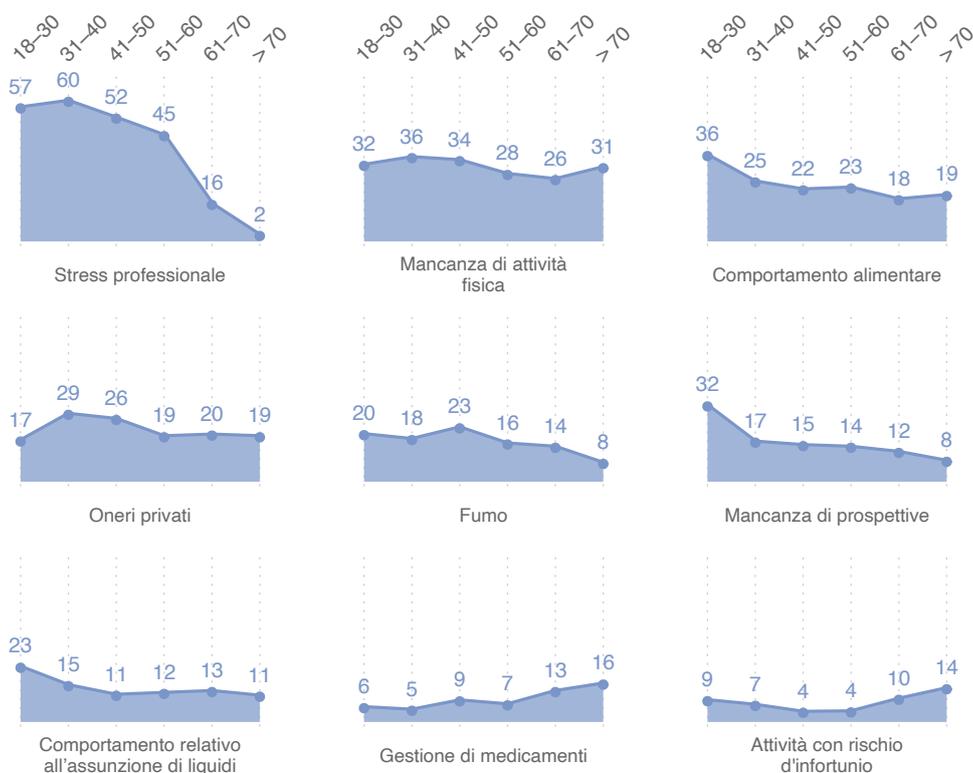
«Quali aspetti del suo stile di vita attuale valuta come piuttosto negativi per la sua salute a lungo termine?»

Stress professionale (35%)
Mancanza di attività fisica (31%)
Comportamento alimentare (23%)
Oneri privati (22%)
Fumo (16%)
Nessuna (15%)
Mancanza di prospettive (15%)
Comportamento relativo all'assunzione di liquidi (14%)
Gestione di medicinali (10%)
Attività con rischio d'infortunio (8%)

Particolarmente marcata è l'enfasi sull'onore professionale come rischio per la salute tra i giovani adulti. Circa il 60% delle persone tra i 18 e i 40 anni percepisce il proprio lavoro come un fattore di stress non salutare (cfr. fig. 17). A questo punto la società si trova di fronte a una particolare sfida: al posto del fumo o della mancanza di attività fisica, le persone intervistate identificano lo stress lavorativo come malattia sociale numero uno. Inoltre, con impressionante frequenza, i giovani adulti tra i 18 e i 30 anni citano la mancanza di prospettive quale fattore gravoso per la propria salute.

Aspetti onerosi del proprio stile di vita – In base all'età (fig. 17)

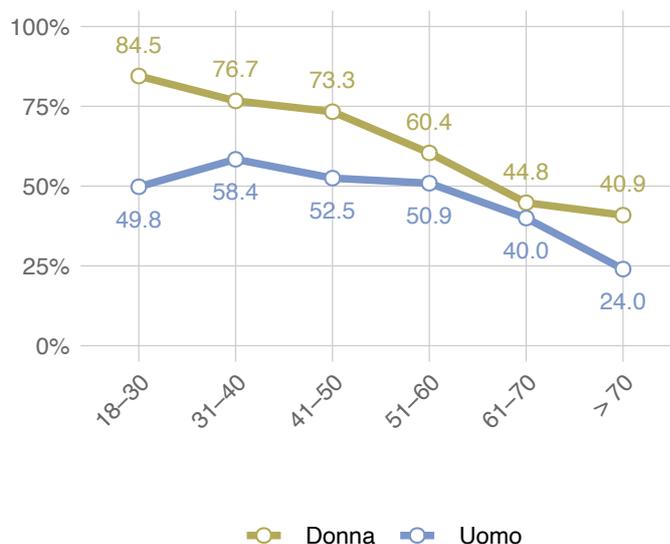
«Quali aspetti del suo stile di vita attuale valuta come piuttosto negativi per la sua salute a lungo termine?»



La diffusa percezione dello stress lavorativo come un peso per la propria salute corrisponde con la valutazione di essere sotto pressione, sempre in salute e performante. Questa pressione viene percepita soprattutto dalle persone giovani e in particolar modo dalle giovani donne.

Pressione per essere sempre in salute e performante – In base all'età e al sesso (fig. 18)

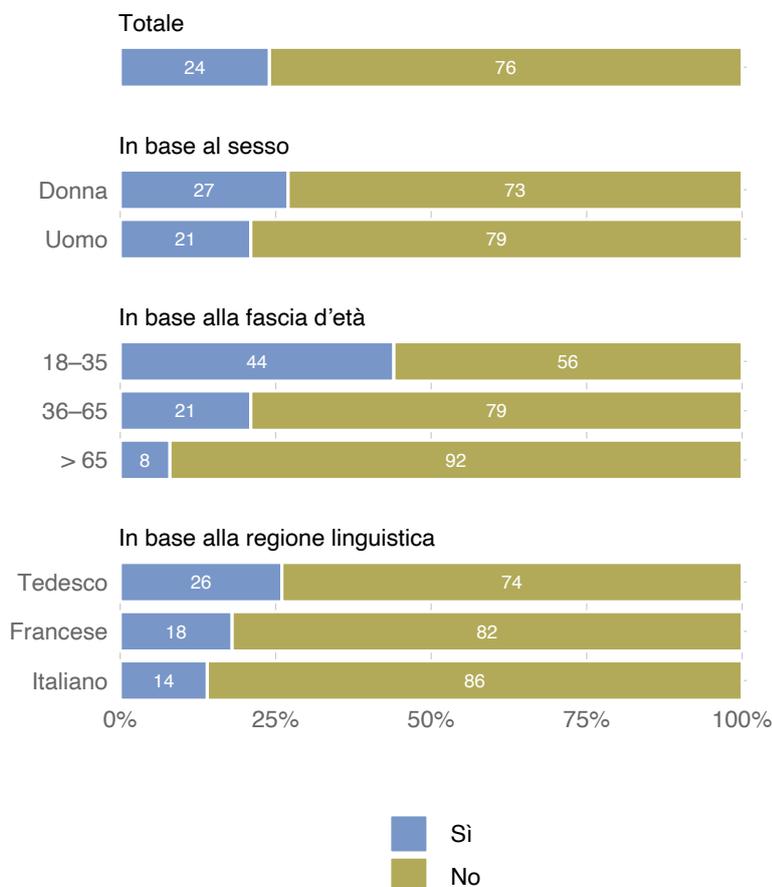
«Si sente sotto pressione per essere sempre in buona salute ed efficiente?»



Un quarto delle svizzere e degli svizzeri indica di essere stato assente dal lavoro almeno una volta a causa di un malessere mentale. In questo caso si evidenzia un chiaro divario generazionale: mentre tra le persone sopra i 65 anni appena l'8% dichiara di non essere andato al lavoro a causa di problemi mentali, nella fascia tra i 18 e i 35 anni la quota raggiunge quasi la metà (44%). Questi dati dimostrano un massiccio aumento intergenerazionale delle assenze dal lavoro per motivi psicologici che possono avere cause differenti. L'aumento può essere l'espressione di una rimozione del tabù riguardante il termine «malessere psicologico», può indicare una ridotta resilienza mentale delle generazioni più giovani o un aumento della pressione sul posto di lavoro. È molto probabile che tutte e tre queste cause abbiano la stessa rilevanza.

Assenza dal lavoro a causa di malessere psicologico (fig. 19)

«Le è capitato di rimanere assente dal lavoro o dalla formazione perché non stava bene psicologicamente?»

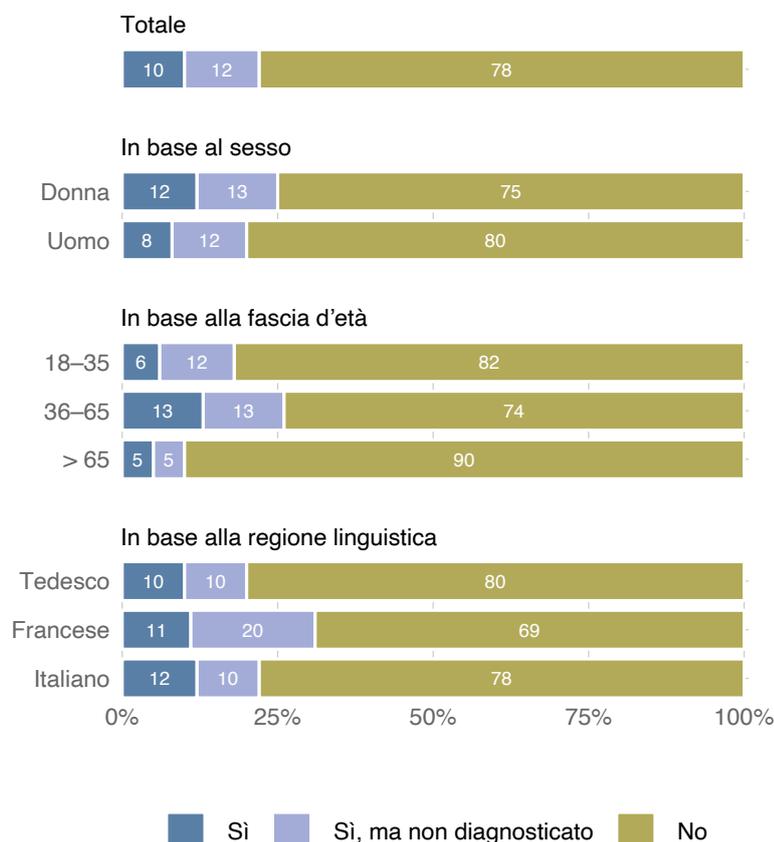


Mancare sporadicamente dal lavoro a causa di un malessere psicologico non rappresenta ancora una malattia mentale. Se il malessere al lavoro prosegue attraverso un carico psicologico persistente, che non viene elaborato in modo adeguato, si può arrivare a un burnout. Il 10% delle persone intervistate indica di aver avuto una diagnosi di burnout già una volta nella vita. Un ulteriore 12% è dell'opinione di aver avuto o avere un burnout senza però una diagnosi. A differenza dell'assenza dal lavoro a causa di un malessere psicologico, in questo caso non sono tuttavia i giovani adulti a essere in primo piano. Con particolare frequenza le persone tra i 36 e i 65 anni hanno avuto un'esperienza di burnout. Più di un quarto di questi indica di aver vissuto un burnout, di cui il 13% diagnosticato. Anche in caso di burnout si evidenzia un cambiamento di mentalità. Ben poche svizzere e pochi sviz-

zeri sopra i 65 anni hanno avuto una diagnosi di burnout nella loro vita lavorativa e soltanto una minoranza ha avuto in seguito l'impressione di aver sofferto di un burnout.

Burnout (fig. 20)

«Ha mai avuto un burnout o ne è colpito attualmente?»



Un burnout viene spesso messo in correlazione con stress e sovraccarico. In questo contesto è sorprendente che la causa possibile citata più di frequente dalle persone intervistate sia la «mancanza di apprezzamento» (55%). Al secondo posto segue il «cattivo rapporto con i superiori» (52%). Ciò dimostra che le crisi psicologiche in ambito professionale non hanno soltanto a che fare con il lavoro di per sé. L'apprezzamento è tutto.

Condizioni lavorative che possono portare al burnout (fig. 21)

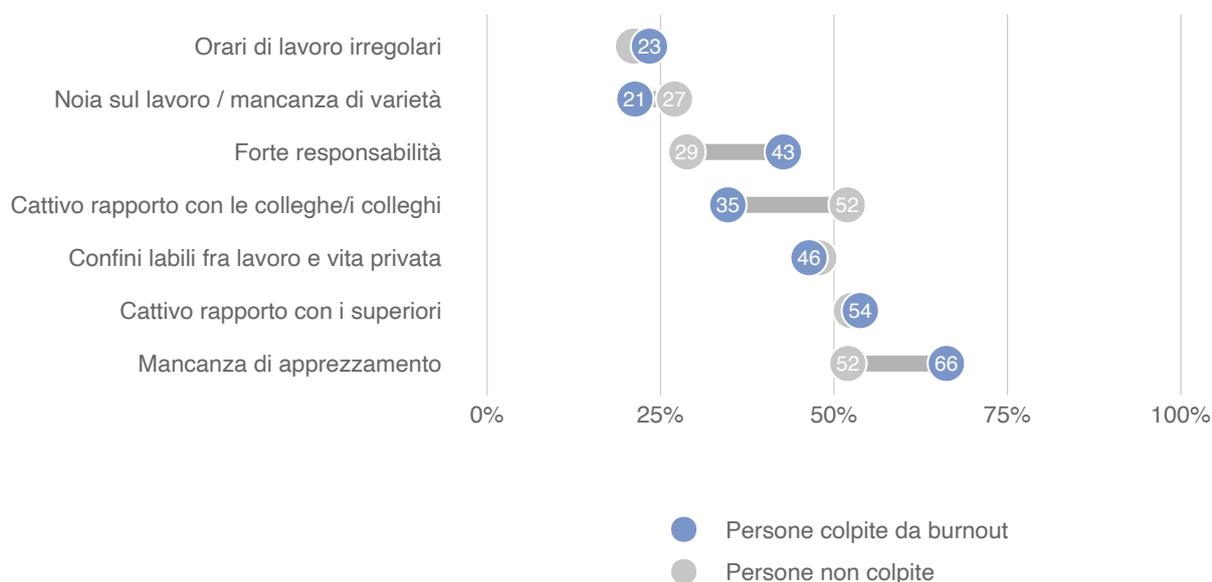
«Quali sono a suo parere le condizioni di lavoro che potrebbero più facilmente portare a un burnout nel suo caso?»

- Mancanza di apprezzamento (55%)
- Cattivo rapporto con i superiori (52%)
- Cattivo rapporto con le colleghe/i colleghi (48%)
- Confini labili fra lavoro e vita privata (48%)
- Forte responsabilità (32%)
- Noia sul lavoro / mancanza di varietà (26%)
- Orari di lavoro irregolari (22%)

L'apprezzamento è il nutrimento che contribuisce a rendere sopportabili gli oneri che ogni tipo di lavoro si porta con sé. Ciò riguarda non solo le giovani generazioni che, forse, sono state messe a confronto con altre aspettative per quanto riguarda l'apprezzamento da parte dei loro genitori. L'apprezzamento è di fondamentale importanza anche per i lavoratori di età media e avanzata per mantenere un rapporto sano con il lavoro.

Condizioni lavorative che possono portare al burnout – Valutazione delle persone colpite (fig. 22)

«Quali sono a suo parere le condizioni di lavoro che potrebbero più facilmente portare a un burnout nel suo caso?»

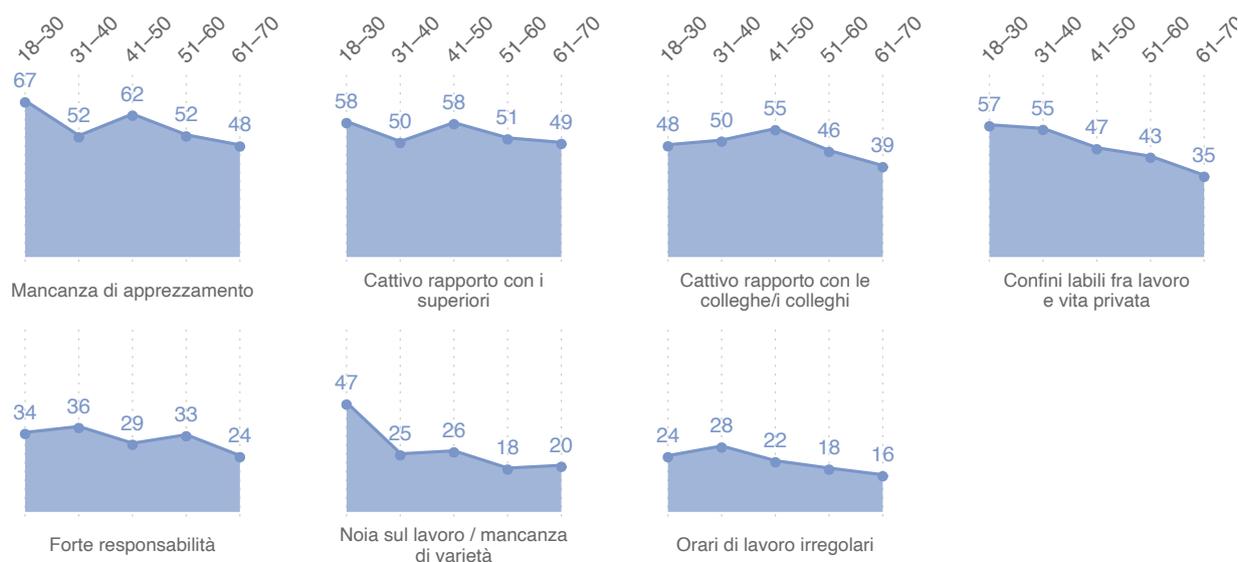


Analizzando le risposte delle persone intervistate che hanno sofferto di un burnout, o che vi soffrono ancora, emerge un quadro

ancora più chiaro: due terzi di queste indicano la «mancanza di apprezzamento» come causa principale. Al contrario, il rapporto con i colleghi e le colleghe di lavoro gioca un ruolo minore in confronto alla valutazione delle persone non colpite.

Condizioni lavorative che possono portare al burnout – In base all'età (fig. 23)

«Quali sono a suo parere le condizioni di lavoro che potrebbero più facilmente portare a un burnout nel suo caso?»



Il tema dell'apprezzamento gioca un ruolo fondamentale anche per le persone nella fascia dai 18 ai 30 anni. Per il 67% di questi la mancanza di stima sul posto di lavoro è la causa di un possibile burnout. Le generazioni Y e Z sono state cresciute da genitori che hanno investito molto più tempo ed energia nei figli rispetto alla generazione dei loro genitori. Probabilmente, nella loro infanzia, ai Millennials e ai post Millennials è stato dimostrato molto più apprezzamento rispetto a tutte le generazioni precedenti. Il passaggio al mondo degli adulti e alla vita lavorativa significa quindi una rottura con il precedente apprezzamento dei genitori, in particolare per questa fascia d'età, a volte definita in modo dispregiativo generazione «fiocco di neve». Le cifre mostrano tuttavia che la stima è di particolare importanza anche per i lavoratori più anziani.

Lo stress psicologico percepito, causato dall'infiltrarsi del lavoro nella vita privata, è influenzato in modo particolare dall'età degli

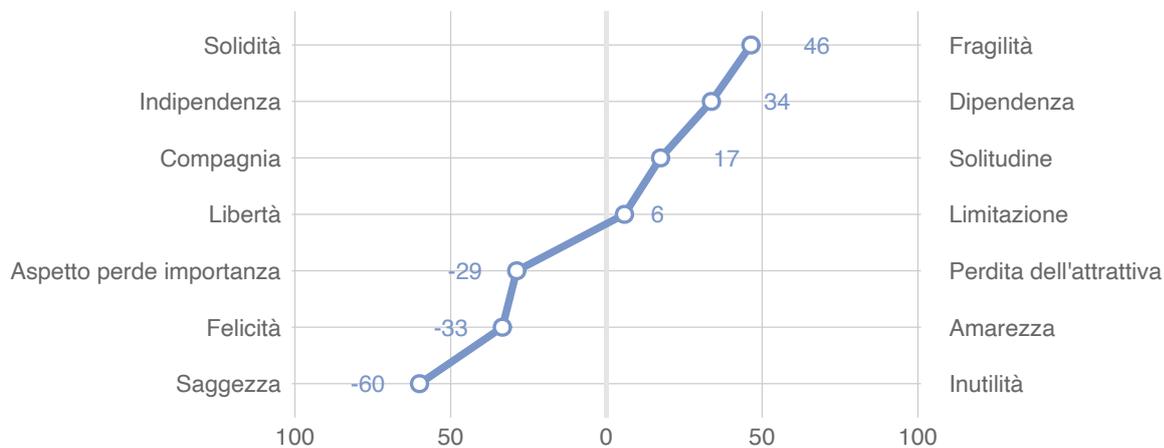
intervistati. Oltre il 55% delle persone fino ai 40 anni ha paura che l'interferenza del lavoro nel tempo libero potrebbe portare a lungo termine a un burnout. La generazione dei nativi digitali è abituata a essere sempre online e raggiungibile ovunque. Nel contesto di un posto di lavoro digitale, che non conosce nessun luogo e nessun orario fisso, questo aspetto può diventare un serio rischio per la salute.

3.2. ETÀ, DIPENDENZA E DEMENZA

Dal punto di vista della popolazione svizzera la vecchiaia è più sinonimo di soddisfazione che di amarezza. Al tempo stesso rappresenta anche fragilità, dipendenza e solitudine. Spesso con l'avanzare dell'età la salute è compromessa e finisce quindi più al centro dell'attenzione.

Caratteristiche della vecchiaia (fig. 24)

«Quali delle seguenti caratteristiche associa più facilmente all'invecchiamento??»

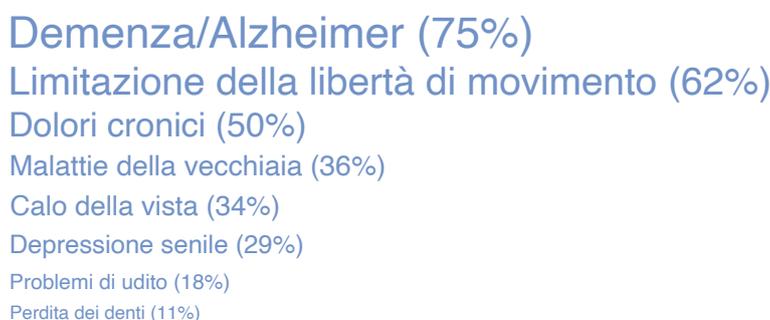


Quando si parla di limitazioni e malattie tipiche della vecchiaia, per la maggior parte delle persone intervistate al primo posto si trova la demenza o l'Alzheimer. Il 75% ne ha particolarmente paura. Questa valutazione vale ugualmente per tutte le fasce di età. A essere citate altrettanto di frequente, con il 62%, sono le limitazioni della libertà di movimento. Entrambe le malattie con-

tribuiscono al fatto di associare fragilità, dipendenza e solitudine specialmente con la vecchiaia.

Preoccupazioni nella vecchiaia (fig. 25)

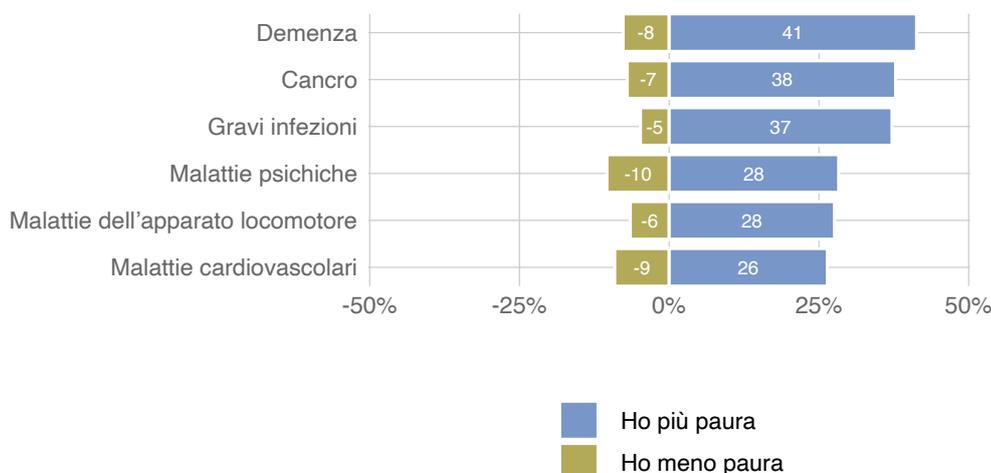
«Quali danni alla salute che si presentano maggiormente in vecchiaia teme in modo particolare?»



La paura nei confronti di malattie come la demenza trova importanti radici nelle esperienze della propria sfera personale. Nella figura 26 viene rappresentato l'impatto di tali esperienze. Soltanto in pochissimi casi l'esperienza personale porta a una riduzione delle paure. Chi viene confrontato nell'ambito delle relazioni più strette con una malattia grave ha in genere più invece che meno paura di prima. Ciò vale particolarmente per la demenza. Il 41% delle persone intervistate che ha vissuto la demenza in un parente prossimo ha per questo motivo ancora più paura. Soltanto per l'8% l'esperienza tende a ridurre un po' la paura.

Impatti dell'aver fatto esperienza di una malattia (fig. 26)

«Quali delle seguenti malattie ha già vissuto nel suo ambiente ristretto (familiari, amici stretti)?», «Queste esperienze hanno influito sulla sua paura della malattia?»



La paura che riguarda la demenza ha un duplice aspetto: quello della perdita di controllo e quello di essere un peso per i familiari. Entrambe le paure sono la conseguenza dello sgretolamento della capacità cognitiva, requisito indispensabile per condurre una vita autonoma. Per le persone adulte questa crisi doppia, per la persona colpita e per il suo ambiente ristretto, è particolarmente difficile da sopportare.

Paure in caso di una forma di demenza (fig. 27)

«Quali aspetti la preoccupano particolarmente quando pensa alla demenza?»

Essere di peso per i familiari (69%)

Perdita del controllo (68%)

Perdita dei ricordi (40%)

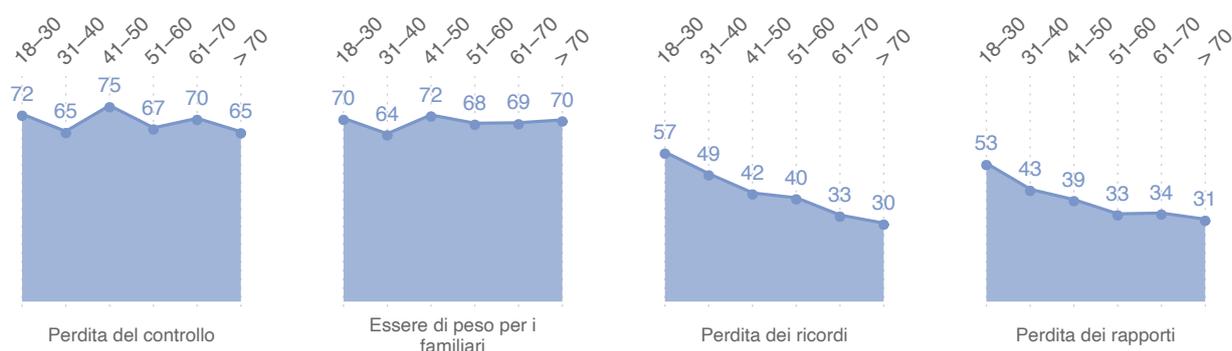
Perdita dei rapporti (38%)

La paura di perdere il controllo e di essere di peso per altri è diffusa ugualmente tra le persone intervistate più anziane e più giovani. Al contrario, la paura di perdere la memoria e la propria relazione preoccupa molto di più i giovani adulti che le persone più anziane. Sebbene, nel dibattito pubblico, la subdola perdita di memoria sia considerata una caratteristica primaria del-

le malattie di demenza, il timore di questa è centrale solo tra le persone più giovani. Maggiore è l'età delle persone intervistate, minori sono le loro aspettative. La perdita della memoria e delle relazioni viene percepita meno come una minaccia. La paura della demenza si riduce semplicemente alla questione centrale di poter condurre una vita autonoma.

Paure in caso di una forma di demenza – In base all'età (fig. 28)

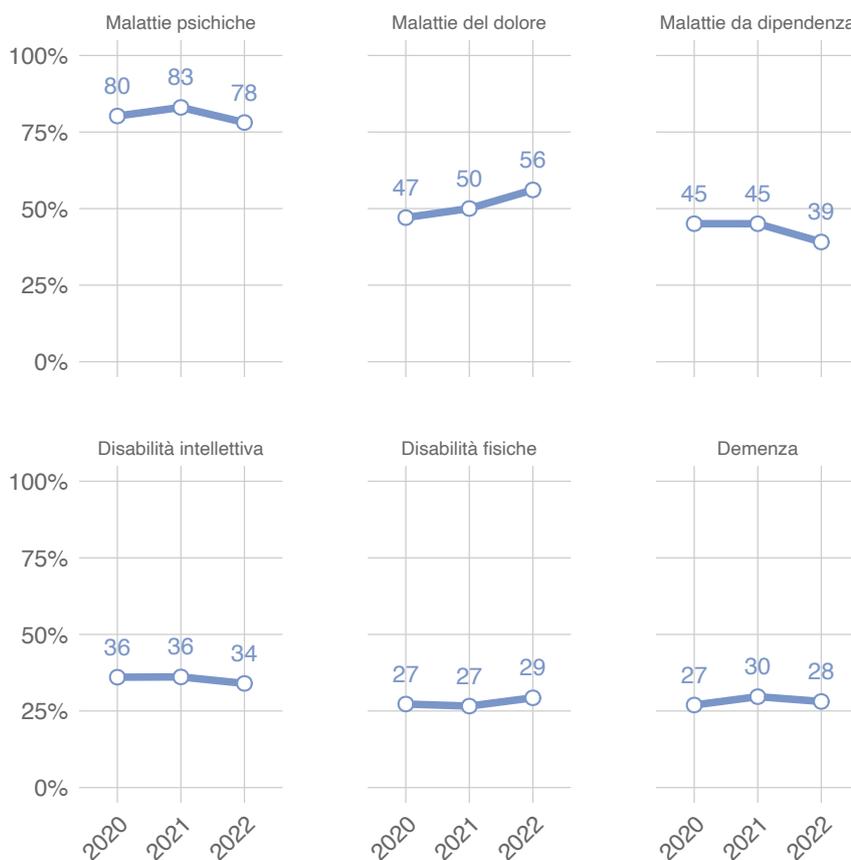
«Quali aspetti la preoccupano particolarmente quando pensa alla demenza?»



La demenza è il tema che genera maggior paura quando si parla di malattie della vecchiaia. Non è però un tabù. La figura 29 mostra quali tipi di malattie in Svizzera, dal punto di vista delle persone intervistate, riscontrano minore comprensione da parte della società. La demenza si trova di gran lunga indietro. Il 28% delle persone intervistate dichiara che le malattie di demenza in Svizzera sono comprese troppo poco. Questa quota è rimasta in larga misura costante. È invece aumentata leggermente la quota di coloro che sono del parere che le malattie dolorose ricevono troppa poca comprensione.

Tipi di malattie con troppa poca comprensione sociale (fig. 29)

«In Svizzera vi è troppa poca comprensione per determinate malattie o infermità?» / Se la risposta è «Sì» oder «In parte»: «Cosa le viene mente in questo contesto?»



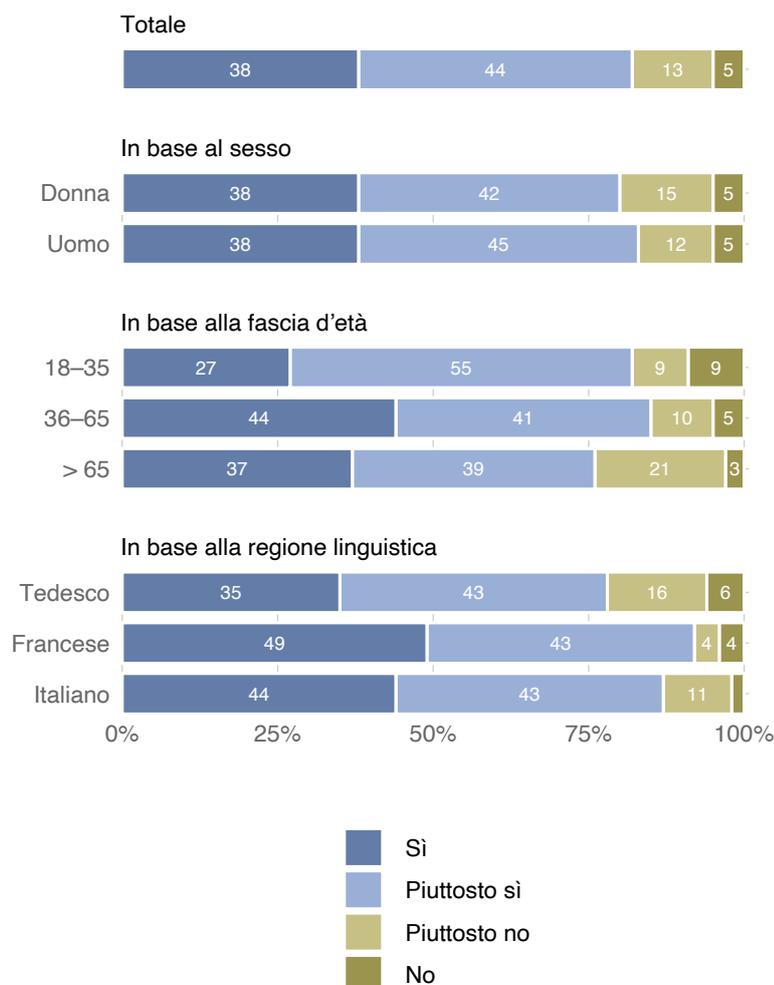
3.3. IL POTENZIALE DELLA DIGITALIZZAZIONE: «HOSPITAL AT HOME»

Gli sviluppi tecnologici creano requisiti sempre migliori per trasferire i trattamenti che oggi si verificano in ospedale, a casa dei pazienti. Tra gli sviluppi che rendono possibile il progetto di «Hospital at Home» rientrano le cosiddette applicazioni Smart Health, che permettono un monitoraggio automatico dei dati sanitari e una somministrazione di farmaci controllata per via digitale. Il presente studio mostra che una grande maggioranza della popolazione svizzera ha un atteggiamento principalmente positivo nei confronti di «Hospital at Home». Nel complesso, quattro persone intervistate su cinque affermano che sfrutterebbero la

possibilità di farsi curare da casa invece che in ospedale in caso di una malattia. Tra queste, un po' più della metà risponde con un «piuttosto sì». Ciò significa che per un consenso totale deve essere ancora creata fiducia.

«Hospital at Home» (fig. 30)

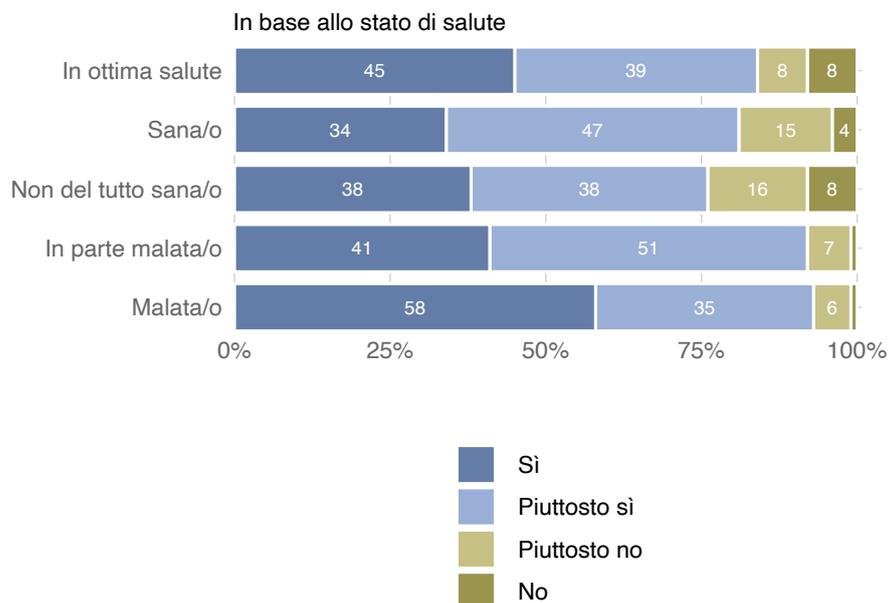
«Se avesse la possibilità in caso di una malattia di farsi curare a casa invece che all'ospedale, approfitterebbe di questa offerta?»



Attualmente le offerte di Hospital at Home sono rivolte in primo luogo alle persone più anziane con malattie croniche. Il sondaggio mostra, invece, che il consenso più elevato si trova nella fascia d'età tra 36 e 65 anni. Al tempo stesso la figura 31 indica che un cattivo stato di salute porta nel complesso a maggior interesse nei confronti dell'idea di un trattamento a casa invece che in ospedale.

«Hospital at Home» – In base allo stato di salute (fig. 31)

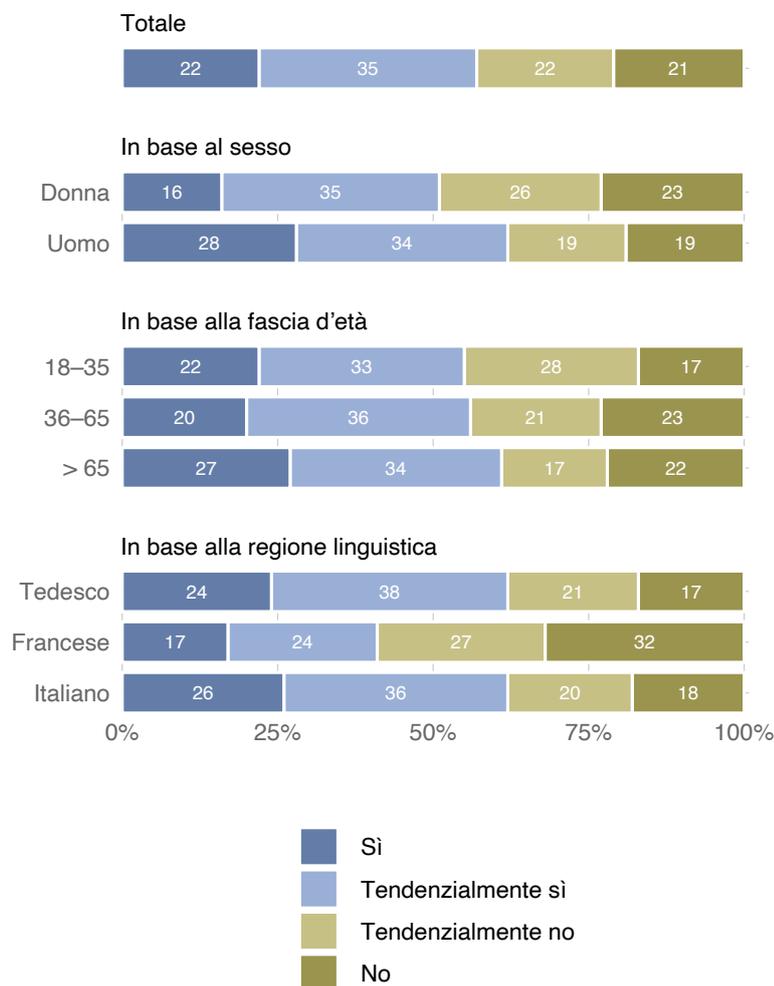
«Se in caso di malattia avesse la possibilità di farsi curare a casa anziché in un ospedale, usufruirebbe di questa offerta?»



La raccolta e l'impiego di dati sanitari digitali sono indispensabili per migliorare le possibilità di cura supportate dalla tecnologia digitale. Il 57% degli adulti è tendenzialmente disposto a mettere i propri dati sanitari a disposizione di un organo indipendente. Un'opposizione è presente soprattutto nella Svizzera francese.

Disponibilità a trasmettere i dati della propria salute a un organo indipendente (fig. 32)

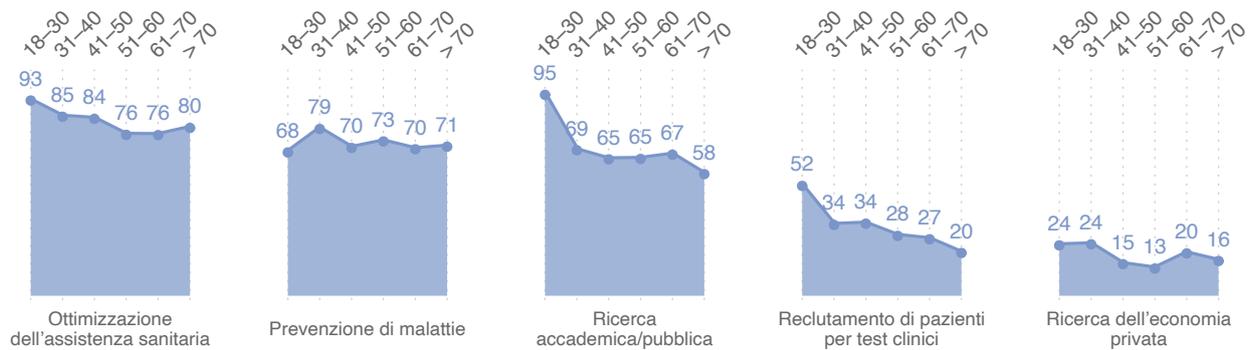
«Sarebbe disposta/o in generale a mettere i suoi dati sanitari a disposizione di un organo indipendente?»



La disponibilità più grande si registra nel condividere i propri dati se in questo modo è possibile ottimizzare la prevenzione sanitaria, come l'esempio di Hospital at Home. Un complessivo 81% delle persone intervistate, fondamentalmente disposte a condividere i propri dati sanitari, lo farebbe per ottimizzare la prevenzione sanitaria. Soltanto il 19% è a favore della ricerca privata. Colpisce, tuttavia, che davvero molti intervistati giovani siano d'accordo che la ricerca accademica utilizzi i loro dati sulla salute.

Per quali scopi si metterebbero a disposizione i dati – In base all'età (fig. 33)

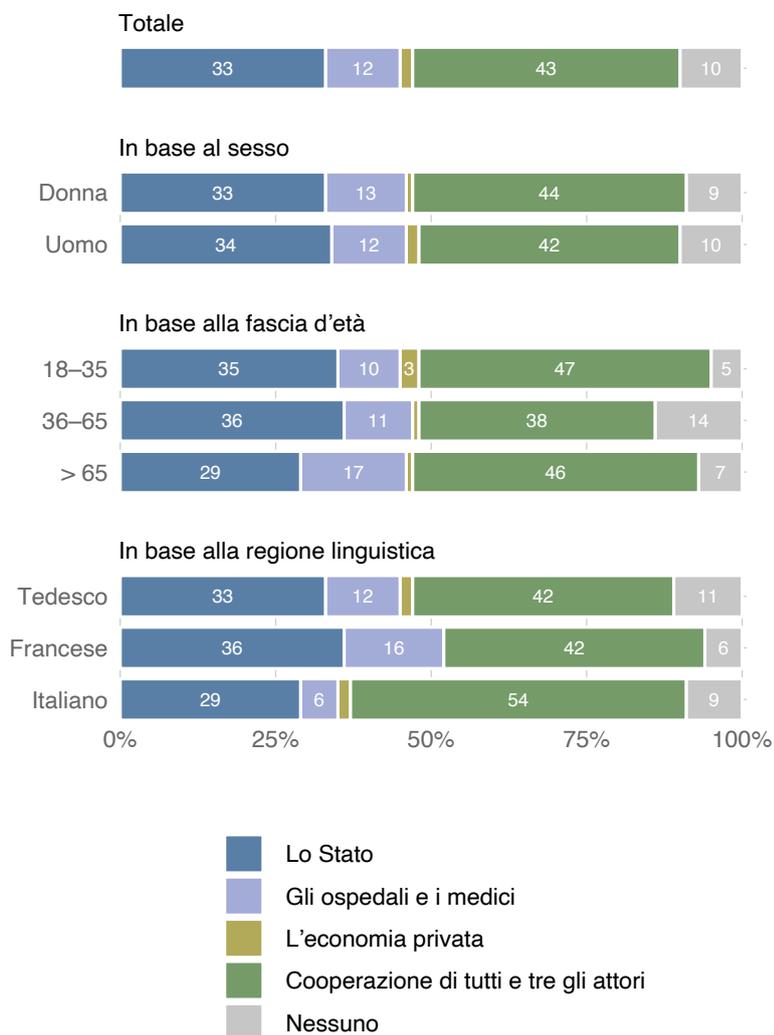
«Per quali scopi consentirebbe l'uso dei suoi dati sanitari?»



L'atteggiamento positivo nei confronti delle possibilità digitali nel settore sanitario è espresso anche dal fatto che il 90% delle svizzere e degli svizzeri è dell'opinione che si debba dare un'accelerata alla digitalizzazione nel settore sanitario. Emerge inoltre che la responsabilità al riguardo sia piuttosto dello Stato (33%) che del settore privato (2%). L'opinione più diffusa, tuttavia, è che in questo caso sarebbe necessaria una collaborazione tra Stato, ospedali e settore privato.

Chi dovrebbe promuovere maggiormente la digitalizzazione nella sanità? (fig. 34)

«Chi dovrebbe a suo parere promuovere maggiormente la digitalizzazione nella sanità?»



Raccolta dati e metodologia

4.1. RACCOLTA DATI E CAMPIONAMENTO

I dati sono stati raccolti dal 14 al 26 giugno 2022. La popolazione intervistata è costituita da persone residenti nella Svizzera tedesca, francese e italiana, linguisticamente integrate. Il sondaggio si è svolto online sul panel online di Sotomo. Per la valutazione sono stati utilizzati i dati, opportunamente puliti e controllati, di 2136 persone.

4.2. PONDERAZIONE RAPPRESENTATIVA

Dato che i partecipanti sono stati reclutati su base volontaria (opt-in), la composizione del campione non è rappresentativa della popolazione svizzera. Le distorsioni nel campione sono state controbilanciate mediante metodi di ponderazione statistica. Tra i criteri di ponderazione rientrano sesso, età e istruzione, orientamento politico e quote di proprietà. Le distribuzioni marginali di queste caratteristiche sono state prese in considerazione separatamente per le regioni linguistiche della Svizzera. Questo procedimento garantisce un'elevata rappresentatività sociodemografica del campione. Per il presente campione complessivo l'intervallo di confidenza al 95% (per una quota del 50%) ammonta a +/-1,8 punti percentuali.

