



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

Salute mentale

Caterina Silvestri e Stefano Bravi

Osservatorio di Epidemiologia
caterina.silvestri@ars.toscana.it

Agenzia regionale di sanità della Toscana

www.ars.toscana.it

Convegno - Gli effetti della crisi economica sulla salute della popolazione toscana.
Come cambia il ricorso ai Servizi

Convitto della Calza - Firenze
24 ottobre 2013

Il contesto internazionale

Secondo l'Organizzazione Mondiale di Sanità (OMS)* il disturbo mentale descrive il 13% del carico globale di malattia (GBD) di cui il 4,3% rappresentato dal solo disturbo depressivo unipolare. Le previsioni attuali indicano che entro il 2030 la depressione diventerà la principale causa del carico globale di malattia.

Recentemente, il rapporto *Impact of economic crises on mental health*** presentando i determinanti della salute mentale, fa riferimento al loro indebolimento a seguito della crisi economica:

<i>Fattori protettivi</i>	<i>Fattori di rischio</i>
- Capitale sociale e protezione sociale	- Povertà, scarsa istruzione, deprivazione e debito elevato
- Ambiente prenatale e infantile sano	- Cattiva alimentazione prenatale, abuso, stile educativo rigido, scarsa relazione con le figure genitoriali, trasmissione intergenerazionale di problemi mentali
- Ambiente di vita e di lavoro sano	- Disoccupazione, precarietà nel lavoro, stress da lavorativo
- Stili di vita sani	- Uso di alcol e droghe

* WHO (2012), Global burden of mental disorders and the need for a comprehensive, coordinated response from health and social sectors at the country level, Sixty-fifth world health assembly.

** WHO Regional Office for Europe (2011), Impact of economic crises on mental health, Copenhagen Ø, Denmark.

Epidemiologicamente...

Valutare lo **stato di salute mentale** di una popolazione richiede studi molto complessi ed onerosi

Ricordiamo:

- **Studio ESEMeD (2003)** 1/5 della popolazione intervistata ha soddisfatto i criteri diagnostici per almeno un disturbo mentale nel corso della vita
- **The Sesto Fiorentino study (2004)** l'8,7% della popolazione è interessata da almeno un disturbo di natura psichica
- **Indagine Passi (2011)** il 7% lamenta disturbi depressivi nelle ultime due settimane (9% nel 2007)



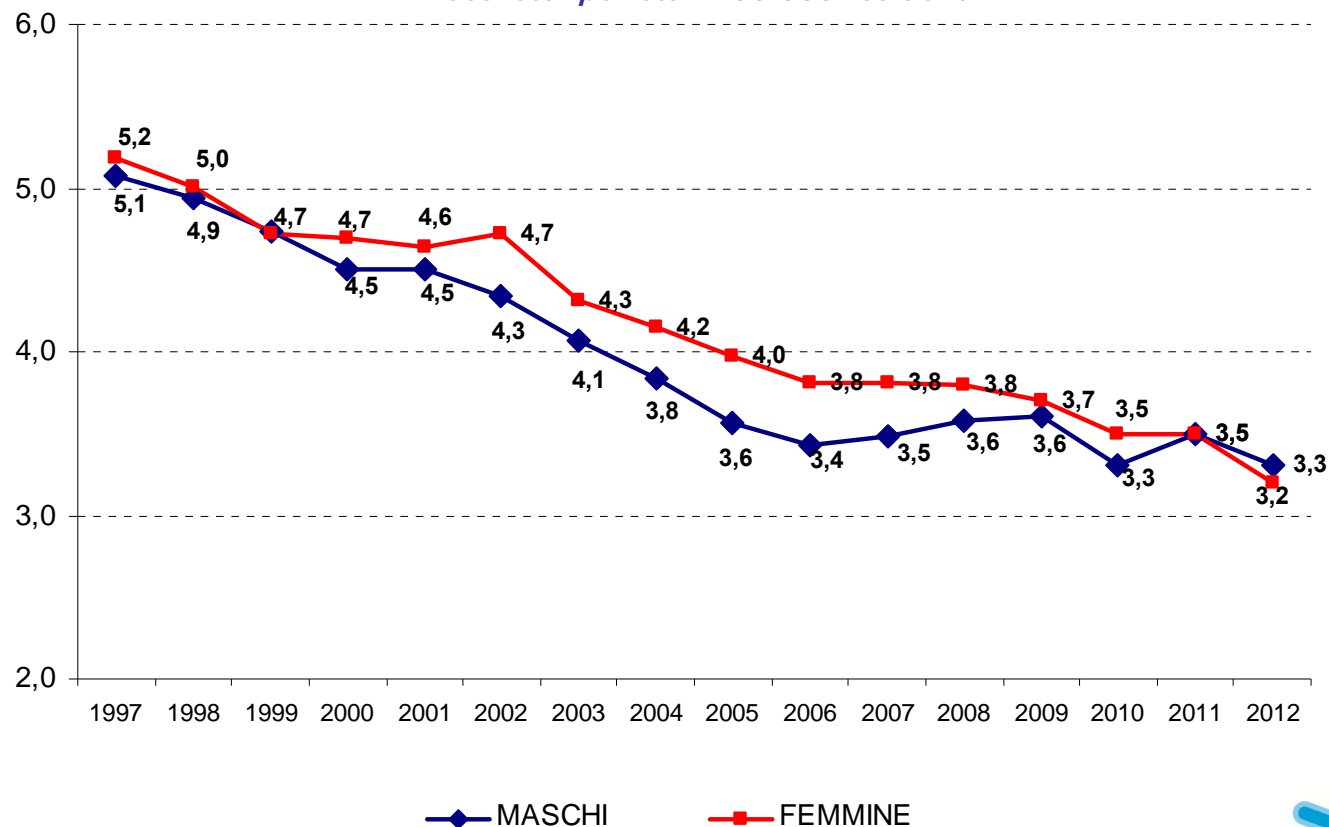
Banche dati:

- **Schede dimissione ospedaliera (SDO)**
- **Sistema informativo salute mentale (SALM)**
- **Registro mortalità (RMR)**
- **Prestazioni farmaceutiche (SPF)**

Ricoveri psichiatrici in Toscana e la crisi economica

In linea con l'andamento nazionale, anche in Toscana, il ricovero ospedaliero per disturbi psichici mostra un trend in costante diminuzione in entrambi i generi non presentando variazioni imputabili alla crisi economica.

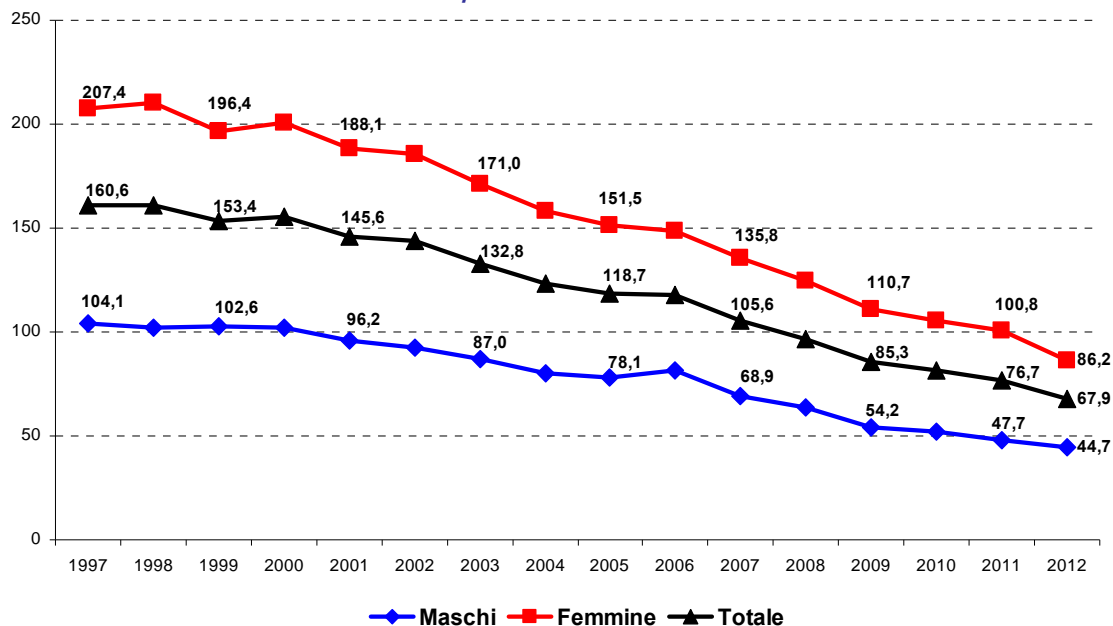
Ricoveri per disturbi psichici (codici ICDIXcm 209-319) – Toscana 1997-2012
– Tassi std. per età *100.000 residenti



Patologie legate alla crisi: **Depressione nevrotica (ICDIXcm 300.4) e reazione acuta da stress (ICDIXcm 308)**

Ricoveri: patologie che possono avere un insorgenza maggiore in un contesto di crisi economica, **non presentano modificazioni** nel ricorso al ricovero ospedaliero

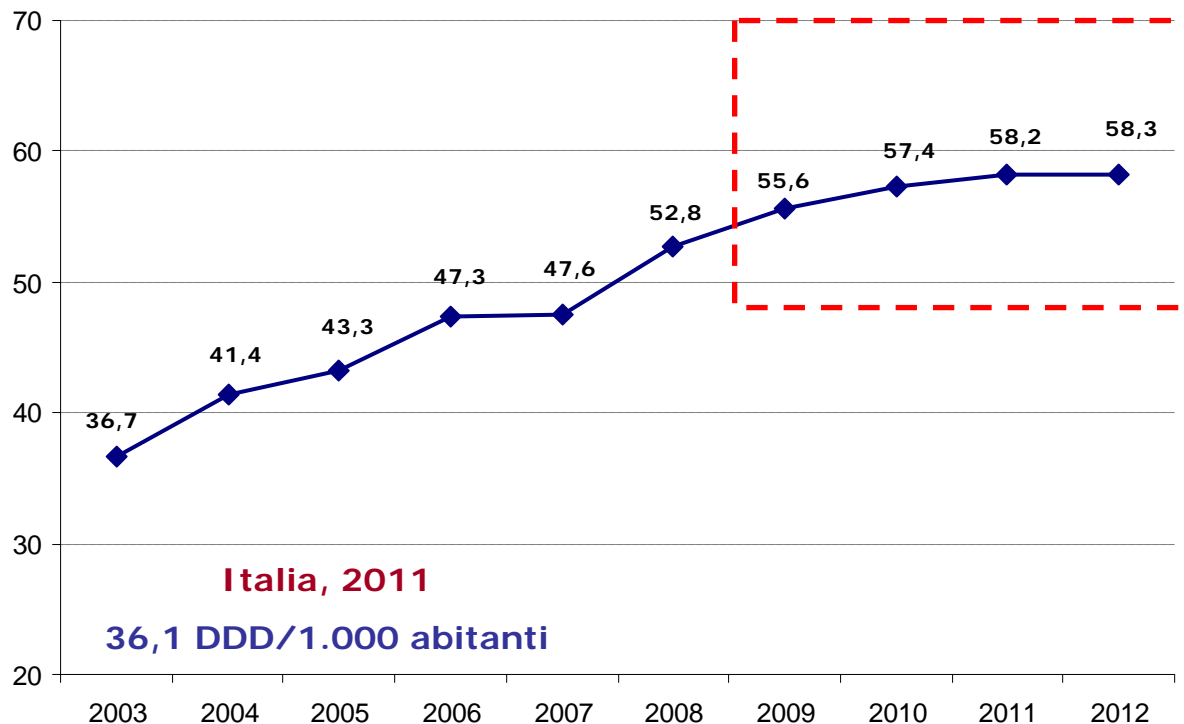
Primo ricovero per depressione nevrotica e reazione acuta da stress – Toscana 1997-2012 –
Tassi std. per età *100.000 residenti



Servizi territoriali di salute mentale: le stesse patologie, pur presentando un lieve incremento, mostrano una certa stabilità passando da **128,0*100mila** residenti osservati nel 2010 e di **158,3*100mila** residenti nel 2011.

L'analisi del consumo di farmaci antidepressivi mostra che...

Prescrizione di antidepressivi espressa in DDD/1.000 abitanti/die



Nonostante in Toscana permanga l'elevato consumo di farmaci antidepressivi, questo non sembra aver subito un incremento negli anni della crisi economica.

Confrontando il numero medio di variazione annua o (pluriennale) delle DDD/1.000 ab. die, osserviamo una flessione negli anni 2008-2012 rispetto al periodo precedente.

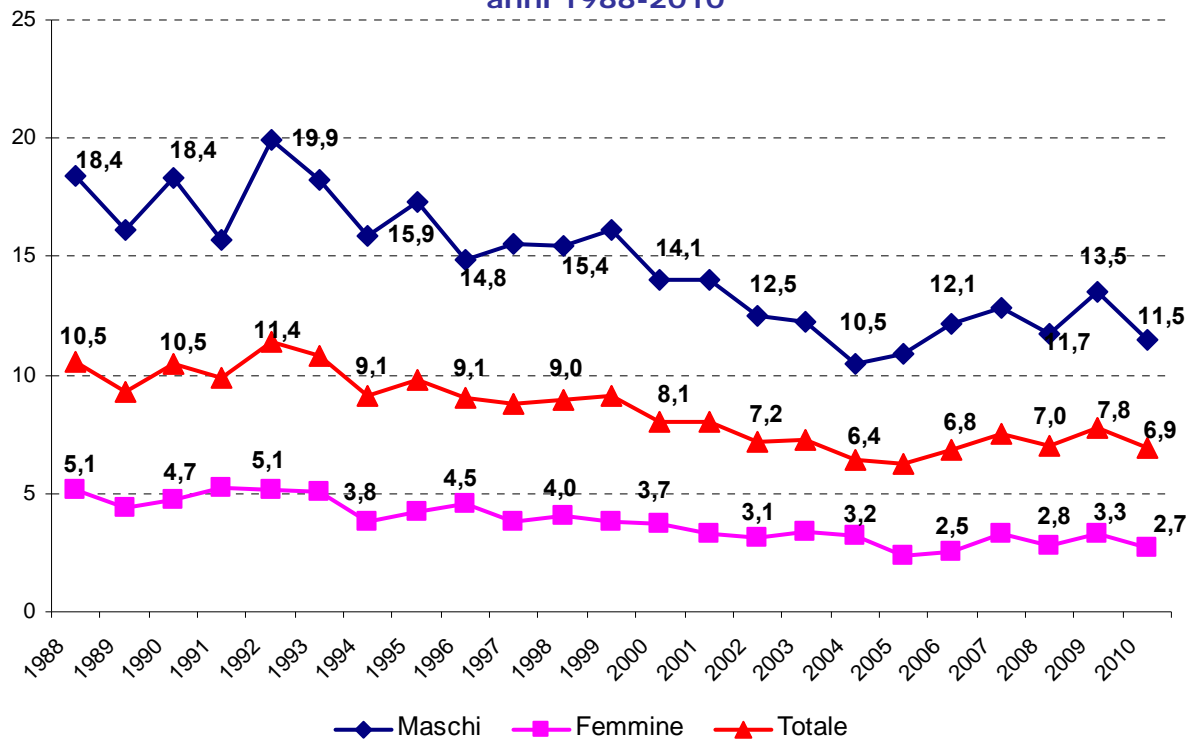
Il suicidio e la crisi economica, esiste un legame?

- ❖ Nel corso degli ultimi 50 anni, i tassi di suicidio **sono aumentati del 60%** con quasi un milione di persone che annualmente muoiono per questa causa.
- ❖ I tassi di suicidio variano molto da paese a paese, con i valori più bassi osservati nei paesi musulmani e latino-americani (meno di 6,5 per 100.000 abitanti) mentre i più alti si registrano in Europa orientale (con 30 suicidi ogni 100.000 persone) in paesi come la Bielorussia, la Lituania e la Federazione russa. La maggior parte dei suicidi (73%) si verificano nei **paesi in via di sviluppo**.
- ❖ L'epidemiologia del comportamento suicidario è straordinariamente variabile. **Nei paesi sviluppati, il suicidio è più comune tra le persone di età compresa tra i 15 ei 24 anni e negli uomini anziani oltre i 65 anni di età**, mentre **nei paesi in via di sviluppo le persone di età inferiore ai 30 anni**.
- ❖ Nella maggior parte dei paesi, **gli uomini sono più propensi a commettere suicidio rispetto alle donne**. In Cina, tuttavia, è vero il contrario, in particolare nelle zone rurali.



L'andamento del fenomeno suicidario in Toscana

Tasso std. di mortalità per suicidio * 100mila abitanti, per genere e totale, Toscana, anni 1988-2010



11,5* 100mila ab.

Totale = 6,9* 100mila ab.



2,7* 100mila ab.

In Toscana il tasso di suicidi è in linea con il dato nazionale (Italia, 6,7*100mila ab.).*

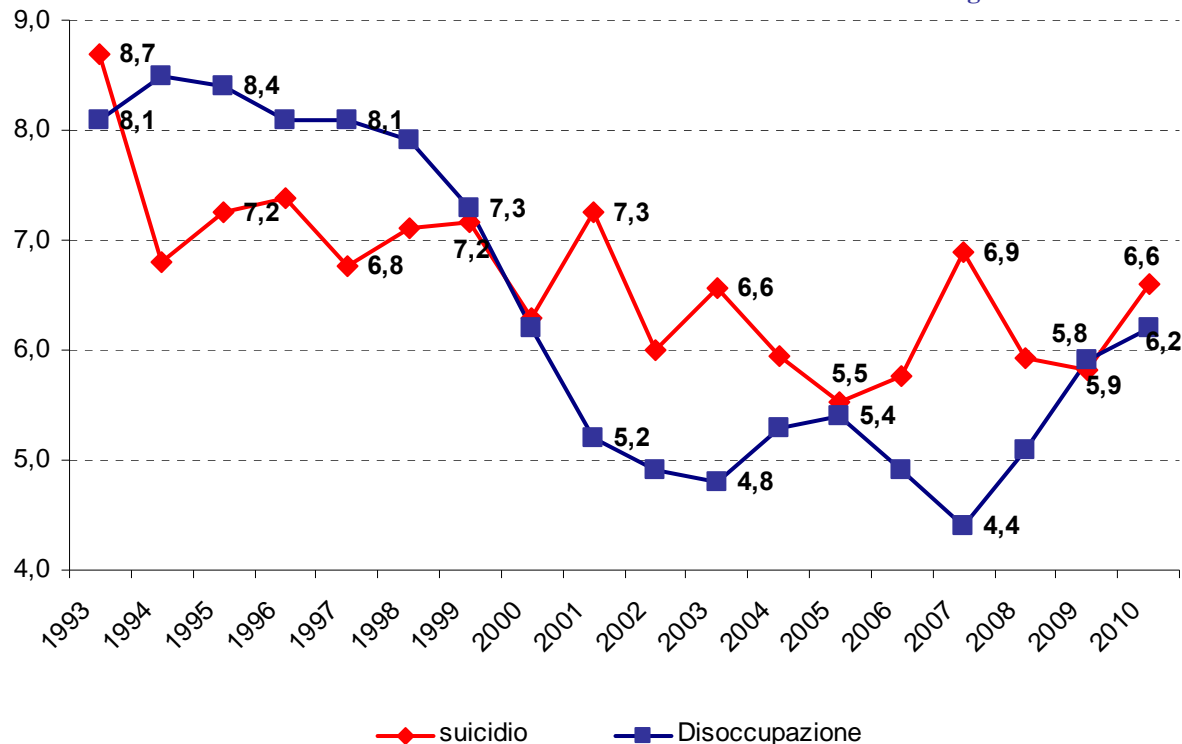
A partire dal 2005, il trend in diminuzione, sembra aver subito una lieve inversione di tendenza soprattutto nel genere maschile.

*Istat, "Decessi e cause di morte", 2009.

Il suicidio e la crisi economica, esiste un legame?

Selezionando la popolazione "produttiva" (15-64anni), abbiamo confrontato l'andamento dei due fenomeni: la **disoccupazione** ed il **suicidio**.

Tasso grezzo di mortalità per suicidio * 100mila abitanti e % di disoccupazione (popolazione 15-64 anni). Toscana, anni 1993-2010. Fonte: elaborazione ARS su dati RMR e IRPET su dati ISTAT- Indagine Forze di Lavoro



Mentre il trend di disoccupazione mostra un forte incremento a partire dal 2007, la mortalità per suicidio presenta un andamento discontinuo.

Rispetto al dato riferito a tutta la popolazione toscana, il tasso di suicidi nella fascia di età 15-64anni mostra un forte incremento nel 2010 (dal 5,8*100mila ab. nel 2009 al 6,6*100mila ab.).

Come sta cambiando il fenomeno suicidario?

Se mettiamo a confronto la popolazione in età produttiva con quella fuori dal circuito lavorativo, osserviamo che, nel 2010, vi è stata un'inversione di tendenza con un netto decremento fra gli over64enni.

Confronto fra popolazione $\geq 14-64$ anni e $\geq a 65$ anni della mortalità per suicidio (tasso grezzo *100mila ab.), Toscana 2000-2010

Anni	$\geq 14-64$ anni	≥ 65 anni
2000	6,3	17,7
2001	7,3	14,2
2002	6,0	14,6
2003	6,6	13,2
2004	5,9	11,3
2005	5,5	11,6
2006	5,8	13,5
2007	6,9	13,2
2008	5,9	14,0
2009	5,8	16,8
2010	6,6	12,5

Alcune considerazioni:

L'aumento complessivo osservato nel 2009 è legato all'incremento avvenuto nella popolazione over64enne.

Nel 2010, la mortalità per suicidio negli over64enni torna ai valori che precedono la crisi economica.

A fronte di una riduzione complessiva del potere di acquisto, gli anziani, notoriamente più coinvolti nel fenomeno suicidario, sembrano reagire con modalità diverse.

Considerazioni finali

- ❖ Utilizzando i flussi informativi (SDO, SALM e SPF), gli anni della crisi economica **non sembrano aver favorito un aumento dei disturbi psichici** nella popolazione toscana.
- ❖ Il fenomeno suicidario mostra, anche in Toscana, un'inversione di tendenza, che nel 2010, presenta un **incremento nella popolazione in età produttiva (14-64enne)**.
- ❖ Al contrario, la diminuzione osservata nella popolazione anziana, tende ad avvalorare che:
 - fra gli elementi che intervengono nella scelta suicidaria, **l'esclusione dal circuito lavorativo e il cambiamento di ruolo sociale** sembrano avere un peso maggiore rispetto alla riduzione del potere di acquisto (che coinvolge tutta la popolazione);
 - questi fattori, interessando prevalentemente la popolazione in età produttiva, possono spiegare **un aumento dei suicidi fra gli uomini di questa fascia di età**.



ARS TOSCANA
agenzia regionale di sanità

Grazie per l'attenzione!

Visita il nostro sito www.ars.toscana.it
e iscriviti alla [Newsletter ARS](#)

Seguici anche su:

[FaceBook](#)

[Twitter](#)

[YouTube](#)

[Flickr](#)