

Pianificazione integrata anziani e cure a domicilio

Avvio della pre-consultazione febbraio-marzo 2021

Conferenza stampa

Bellinzona, 19 febbraio 2021

Repubblica e Cantone Ticino

Dipartimento della sanità e della socialità



Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata anziani e cure a domicilio

Introduzione ed elementi principali

Raffaele De Rosa

Consigliere di Stato e Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

Dipartimento della sanità e della socialità

Perimetro

Periodo pianificatorio 2021-2030

- Aggiornamenti dinamici degli scenari di stima del fabbisogno
- Monitoraggio regolare delle scelte pianificatorie

Approccio integrato: prima pianificazione che unisce il settore stazionario a quello domiciliare

- Tutte le prestazioni socio-sanitarie regolate da LAnz e LACD
- Le scelte pianificatorie considerano la complementarità di tutte le prestazioni erogate nell'ambito delle due Leggi
- Possibilità di valutazione, sperimentazione e implementazione di modelli di gestione integrata delle cure

Principi guida

- orientamento all'utente
- prestazioni di alta qualità
- inclusione
- presa in carico domiciliare prioritaria



Scelte pianificatorie

- Quantità prevista per Case per anziani, Servizi di assistenza e cura a domicilio e Servizi d'appoggio, in un'ottica integrata, orizzonte 2030
- Approfondimenti qualitativi, con proposte di misure di aggiornamento e miglioramento continuo (es. accessibilità e coordinamento, formazione del personale curante, familiari curanti...)
- Criteri di scelta: orientamento al domicilio; equità territoriale; sostenibilità finanziaria; probabilità di realizzazione

Pandemia COVID-19

- Il progetto di pianificazione è stato avviato prima dell'inizio della pandemia di COVID-19
- prime riflessioni e ipotesi dell'impatto e delle conseguenze sui versanti della domanda e dell'offerta
- rivalutazione degli effetti nell'ambito del monitoraggio e aggiornamento regolare delle scelte pianificatorie



Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata anziani e cure a domicilio

Metodologia e dettagli

Eva Gschwend

Collaboratrice scientifica

Dipartimento della sanità e della socialità

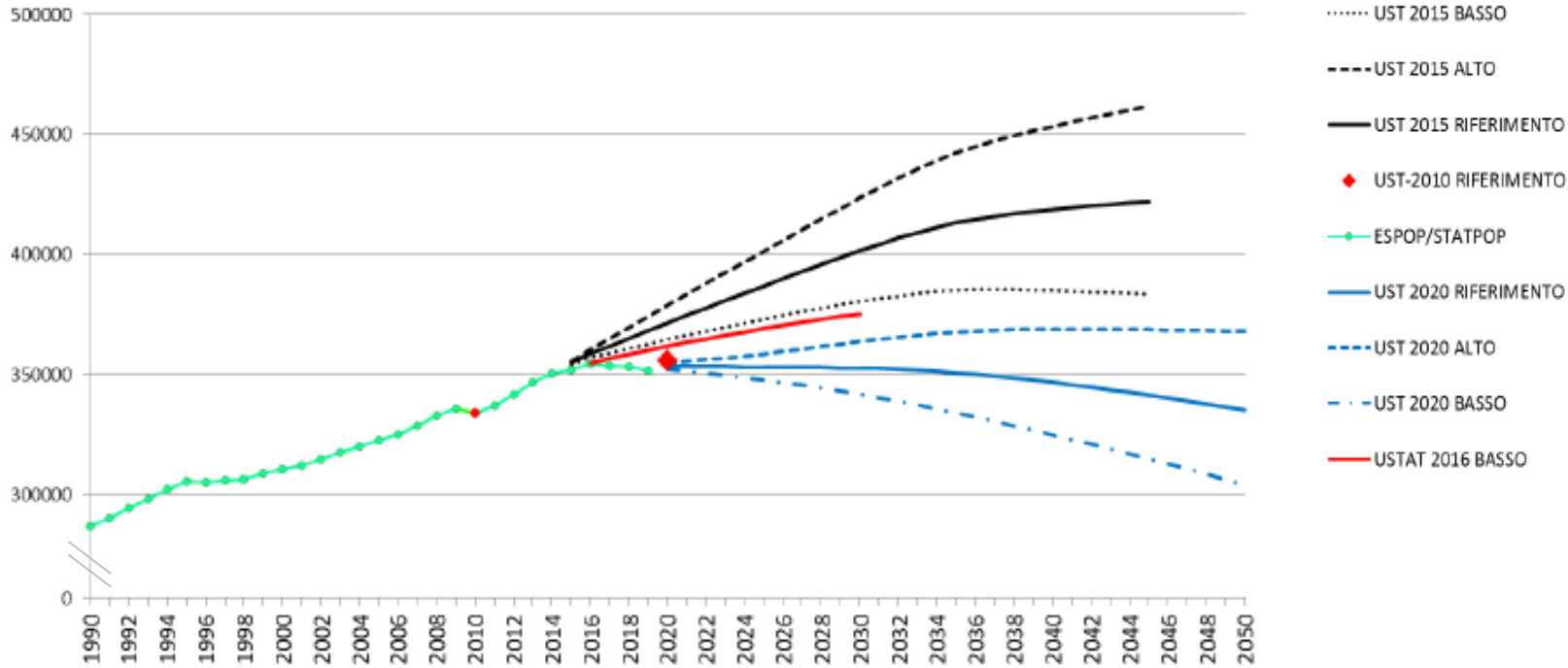
Divisione dell'azione sociale e delle famiglie
Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio

Metodologia per la stima quantitativa

- Esame dell'utilizzo attuale delle prestazioni (sviluppi passati, tipologia di utenti)
- Ipotesi del fabbisogno scoperto / altri fattori con un impatto sulla domanda di prestazioni
- Proiezione della domanda attuale fino al 2030, sulla base degli sviluppi demografici previsti per i vari tipi di utenza

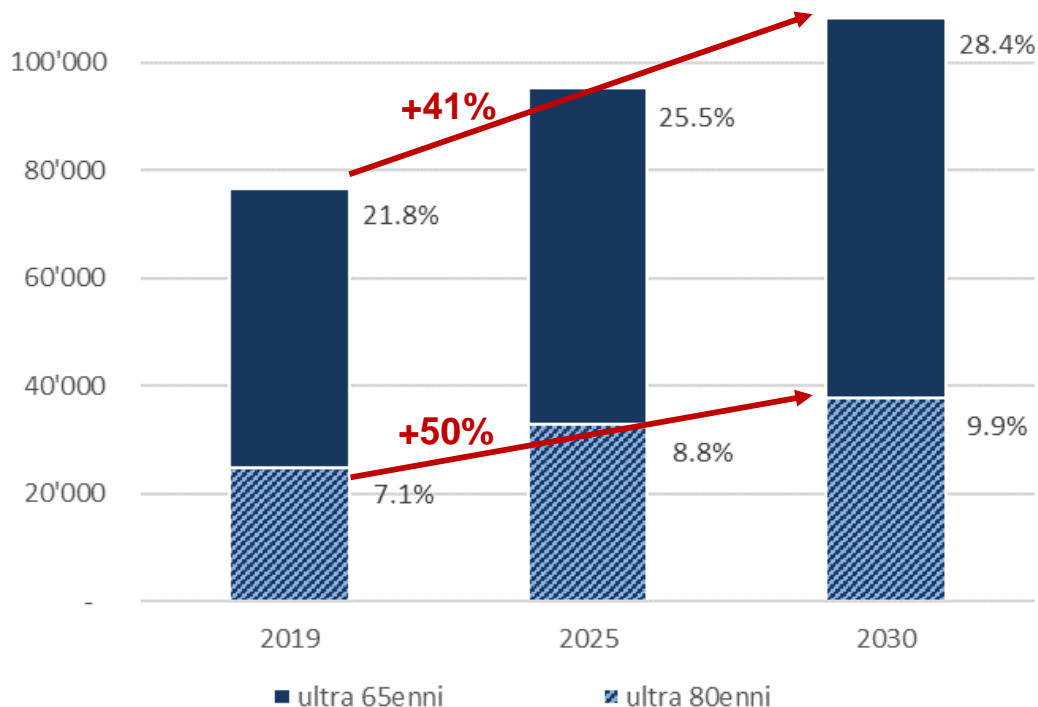
Scenari demografici

Scenari di evoluzione della popolazione generale in Ticino








Popolazione di riferimento

Scenario di sviluppo della popolazione sopra i 65 e 80 anni in Ticino utilizzato per la stima del fabbisogno



Risultati quantitativi

Proposta pianificatoria

Gruppo / settore		Incremento -> 2030
	Popolazione >80	+ 50%, ca.(+12'150)
	Posti letto in case per anziani (CPA)	+ 26%, ca. (+1'180 posti)
	Ore di assistenza e cura a domicilio (ACD)	+ 62%, ca. (+740'000 ore)
 	Volume dei servizi d'appoggio (SAPP) e aiuti diretti per il mantenimento a domicilio	+105%, ca. (prestazioni di tipologie differenti)

Impatto finanziario





Stima dei contributi di gestione annuali a carico dell'ente pubblico (20% Cantone, 80% Comuni) in mio CHF

Gruppo / settore	2018	Incremento 2018 – 2030	2030
 CPA	139	+80 (+130 per investimenti a fondo perso sull'intero periodo)	219 65%
 ACD	34	+31	65 19%
 SAPP e aiuti diretti	27	+29	56 16%
			
 Totale settore socio-sanitario	200	+140	340 100%

Approfondimenti qualitativi: approccio

- Identificazione di problematiche esistenti
 - Analisi della situazione (tramite mandati esterni e interni)
 - Proposte di indirizzi di sviluppo
- Approfondimento di 13 tematiche

Approfondimenti qualitativi: esempi

Settore		Alcuni esempi dei temi approfonditi
	Intero settore socio-sanitario	<ul style="list-style-type: none">• miglioramento accessibilità e coordinamento• valorizzazione e sgravio dei familiari curanti• personale curante (formazione, promozione)
	CPA	<ul style="list-style-type: none">• aggiornamento dei parametri per il finanziamento degli investimenti
	ACD	<ul style="list-style-type: none">• integrazione del lavoro delle collaboratrici e dei collaboratori familiari (badanti) nel sistema di cura
	SAPP e aiuti diretti	<ul style="list-style-type: none">• sviluppo delle prestazioni dei centri diurni



Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata anziani e cure a domicilio

Considerazioni generali

Stefano Cavalli

Professore SUPSI e Responsabile Centro competenze anziani

SUPSI Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana

Dipartimento economia aziendale, sanità e sociale



Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata anziani e cure a domicilio

Conclusioni




Raffaele De Rosa

Consigliere di Stato e Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

Dipartimento della sanità e della socialità

Conclusioni

Scelte quantitative integrate

Settore		
	CPA	+ 26%, ca. (+1'180 posti)
	ACD	+ 62%, ca. (+740'000 ore)
	SAPP e aiuti diretti	+105%, ca. (prestazioni di tipologie differenti)

Conclusioni

Alcuni esempi di scelte qualitative I

Ambito	Misura
miglioramento accessibilità e coordinamento	<ul style="list-style-type: none">• nuovi sportelli 65+ per orientare e accompagnare utenti e familiari (case management)• informazione pro-attiva sulle prestazioni disponibili (newsletter, incontri, campagne informative, ...)
valorizzazione e sgravio dei familiari curanti	<ul style="list-style-type: none">• potenziamento dei servizi d'appoggio ad es. centri diurni, momenti di sgravio (fine settimana, vacanze), servizi di trasporto• gestione emergenze: coordinamento dell'offerta (sportelli 65+) e facilitazione d'accesso ai soggiorni temporanei

Conclusioni

Alcuni esempi di scelte qualitative II

Ambito	Misura
personale curante	<ul style="list-style-type: none">• programma di legislatura 2019-2023: + allievi; + presenza indigena; + misure per favorire il rientro nel circuito professionale• osservatorio sulle formazioni e le prospettive professionali nel settore socio-sanitario: monitoraggio calcolo del fabbisogno di personale; potenziamento e coordinamento posti di stage
promozione e monitoraggio della qualità	<ul style="list-style-type: none">• sviluppo modello uniforme e condiviso, sostegno progetti specifici, individuazione e divulgazione modelli virtuosi

Conclusioni

Alcuni esempi di scelte qualitative III

Ambito	Misura
implementazione di modelli di cure integrate	<ul style="list-style-type: none">creazione di un gruppo di lavoro per promuovere, valutare e implementare modelli di cure integrate e di coordinamento dell'offerta
contributi agli investimenti per la costruzione e la ristrutturazione delle CPA	<ul style="list-style-type: none">adeguamento del +10% dei parametri di finanziamento (per un nuovo posto letto da 300'000 CHF a 330'000 CHF)
potenziamento dei centri diurni terapeutici	<ul style="list-style-type: none">estensione fascia oraria (doppi turni e fine settimana), estensione tipologia di utenza (patologie cronico degenerative)
collaboratori/trici familiari (badanti)	<ul style="list-style-type: none">riconoscimento della prestazione nella LACD tramite i SACDip

Conclusioni

- La sfida demografica, i cambiamenti della società e la risposta a nuovi bisogni richiedono un **nuovo approccio**
- La pianificazione integrata anziani e cure a domicilio è la **risposta concreta** che mette al centro i **bisogni** degli anziani e delle loro famiglie
- **Principi guida e valori:** la persona al centro, presa a carico domiciliare (libertà di scelta, autodeterminazione), inclusione, qualità
- Le analisi quantitative e qualitative mostrano come continuare ad offrire, anche in futuro, **servizi stazionari e a domicilio di qualità, efficaci e finanziariamente sostenibili**

Conclusioni

- La pianificazione integrata prevede **monitoraggio e aggiornamenti regolari** così da adeguare costantemente domanda e offerta
- La pianificazione integrata **incoraggia e rafforza le collaborazioni** a tutti i livelli (orizzontale, verticale, organizzative e di *governance*)
- È fondamentale cogliere le opportunità offerte dalla **diffusione di buone pratiche, dalle cure integrate, dall'interprofessionalità e dalla digitalizzazione**

Tempistica – prossimi passi

- 20.01.2021: presentazione Consiglio di Stato
- 20.01.2021: presentazione Commissione consultiva Comuni
- 04.02.2021: presentazione agli stakeholder
- 19.02.2021: avvio pre-consultazione istituzioni ed enti interessati
- 05-06.2021: consultazione ufficiale
- estate 2021: elaborazione del messaggio del Consiglio di Stato
- autunno 2021: presentazione del messaggio al Gran Consiglio

Grazie per l'attenzione. Domande?





Ulteriori informazioni

Raffaele De Rosa

Direzione DSS

Piazza Governo 7, 6501 Bellinzona

091 814 44 80

dss-dir@ti.ch

Repubblica e Cantone Ticino

Dipartimento della sanità e della socialità

CARTELLA STAMPA
www.ti.ch/stampa