

Va a:

Direzioni Casa per Anziani

5 maggio 2010

ADB/GMV/GB

Precisazioni direttive “Chiave di ripartizione del personale assistenziale in casa per anziani 2010-2015”

Gentili Direttrici, egregi Direttori, signore e signori

Il recente aggiornamento sulla chiave di ripartizione del personale assistenziale in Casa per Anziani per il periodo 2010 – 2015 ha suscitato diverse reazioni presso le direzioni degli istituti di lungodegenza. Riteniamo, per un’adeguata interpretazione delle direttive stesse, rendervi partecipi delle riflessioni che hanno determinato i contenuti della stessa da parte dell’Ufficio del Medico cantonale.

Ripartizione sezione A

Si rileva che la nuova ripartizione della dotazione per la sezione A prevede il passaggio rispettivamente dal 75% A1 e 25% A2+A3 al 60-70% A1 e 40-30% A2+A3. Il rationale della diminuzione percentuale della sezione A1 e conseguentemente dell’aumento delle sezioni A2 e A3, scaturisce dalla pubblicazione nel febbraio 2009 del rapporto dell’OBSAN¹ “*Personnel de santé en suisse, état des lieux et perspectives jusqu’en 2020*” elaborato su mandato della CDS² e dell’OdASanté³.

Obiettivo della ricerca:

dresser un état des lieux du personnel de santé en Suisse, qui regroupe les différentes institution de soins, en mettant l’accent sur les profession infirmières, thérapeutiques et techniques

e in seconda analisi

d’estimer l’évolution possible des besoins en personnel de santé découlant du vieillissement de la population, en reprenant différents modèles de projections proposés par l’Obsan dans le cadre d’autres travaux

¹ Osservatorio svizzero della salute

² Conferenza svizzera delle direttrici e direttori cantonali della sanità

³ Organisation nationale faitière du monde du travail en santé

I dati dello studio riferiti al 2006, censiscono per le tre tipologie di istituti di cura 195'000 persone attive così suddivise (esclusi i medici): 60% in ospedali, 30% in istituti per anziani e 10% in servizi a domicilio.

Di queste persone il 57% possiede un titolo di studio universitario o terziario.

Nel 2006, nel solo settore istituti per anziani, erano impiegate in Svizzera 56'119 persone di cui 14'063 (= 25.05%) infermiere/i e 10'300 (= 18.35%) assistenti geriatriche o OSS.

Le proiezioni demografiche dell'UST⁴ stimano entro il 2020, un aumento della popolazione ultra-sessantacinquenne di 400'000 unità (+34%), a fronte di un aumento della popolazione professionalmente attiva (età compresa tra i 20 a 64 anni) di 190'000 unità (+4%).

Lo studio conclude:

*Selon le scénario de référence, qui suppose un raccourcissement des durées d'hospitalisation et un recours aux soins de longue durée décalé vers un âge plus élevé qu'aujourd'hui, **les besoins en soins pourraient augmenter de 2.4% pour les journées d'hospitalisation, de 31% pour le nombre de journées d'hébergements en établissement pour personnes âgées et de 20% pour les clients des services d'aide et de soins à domicile.** A productivité et taux d'activité inchangés, cette hausse des besoins en soins implique **une hausse de 25'000 personnes à employer. A ces personnes s'ajoutent environ 30% de personnes à remplacer pour cause de départ à la retraite, soit environ 60'000 personnes.***

Nella discussione sullo studio si legge:

*Pour faire face aux besoins croissants en soins et en personnel de santé, il sera nécessaire de prendre des mesures à différents niveaux. La promotion de la santé permet de réduire les besoins en soins. **L'optimisation du mode de délivrance des soins doit viser à ajuster au plus près les compétences utilisées et le besoins des patients et d'éviter le <gaspillage> des ressources humaines...** Finalement, la Suisse ne pourra se passer de personnel qualifié en provenance d'autres pays mais il sera nécessaire à l'avenir de maintenir ces migrations dans des limites supportables pour le pays d'origine.*

Nel dettaglio dello studio OBSAN, a dipendenza degli scenari considerati, si ravvisa un aumento di fabbisogno in personale curante per il 2020 così stimato:

- Settore ospedaliero da 3'000 a 19'000 unità
- Settore istituti per anziani da 17'500 a 23'400 unità
- Settore spitex da 5'000 a 5'500 unità

Le cifre e le considerazioni espone lasciano prevedere a medio termine (2020) una scarsità sul mercato di personale curante, in particolare personale infermieristico, e conseguentemente delle crescenti difficoltà di reclutamento. L'adeguamento della ripartizione del personale della sezione A1 a una percentuale tra il 60% ed il 70%, risulta in sintonia con l'evoluzione prevista nel mercato del lavoro. Al momento della redazione dell'aggiornamento della "Chiave di ripartizione" è stato ritenuto giudizioso e prudente anticipare l'evoluzione futura, pur mantenendo un margine di criticità nei confronti dello studio e riservandoci di rivalutare la situazione nel 2015. Per questo motivo abbiamo deciso di mantenere la percentuale globale del 40% per la

⁴ Ufficio federale di statistica

sezione A modificando solo le proporzioni tra le quote A1 e le quote A2 + A3. Questo adeguamento deve soprattutto essere considerato dagli Istituti come uno stimolo per riflettere sulle attuali modalità organizzative e strutturali del lavoro, per non trovarsi impreparati in presenza di scarsità di personale infermieristico. Crediamo in particolare, che debbano essere ridefiniti i ruoli ed i compiti all'interno delle strutture per anziani, incrementando le figure professionali formate a livello secondario (A2 e A3) e sfruttando al meglio le competenze professionali delle figure professionali formate a livello terziario (A1). Occorre essere coscienti che i flussi migratori professionali, sia interni alla Svizzera sia in provenienza dall'estero, nel settore sanitario diminuiranno. A ciò si aggiunga che la capacità di formazione delle nostre scuole sanitarie, soprattutto nel settore terziario, è limitata da diversi fattori e in particolare dalla difficoltà a reperire terreni di stage; sebbene il DECS si sia già attivato a trovare delle soluzioni.

A conferma di quanto sopra, è stato pubblicato a marzo 2010 dal DFE-UFFT⁵ il rapporto "*Besoin de pilotage et de coordination au niveau politique pour l'introduction de la systématique de la formation et la mise en place de formations axées sur le besoin dans les professions des soins à l'échelon fédéral et cantonal*". In questo rapporto sono sostanzialmente confermati i dati riportati nel rapporto OBSAN, e in particolare si sostiene:

Il manque en effet chaque année environ 5000⁶ professionnels de la santé pour couvrir le besoin en relève et c'est en grande partie une main-d'oeuvre formée à l'étranger qui assure la couverture sanitaire en Suisse....

*...Le degré secondaire II a également vu la mise en place des formations professionnelles initiales avec certificat fédéral de capacité (CFC) d'assistant en soins et santé communautaire (ASSC) [NdR = formazione OSS in Ticino] et d'assistant socio-éducatif. **La demande de places d'apprentissage** pour la profession d'assistant en soins et santé communautaire CFC **dépasse le nombre de places proposées....***

*...En ce qui concerne le degré tertiaire B, le positionnement des formations aux professions de santé a été mené à bien dans une large mesure. Dans le domaine des soins infirmiers, la filière de niveau école supérieure menant au titre d'infirmier dipl. ES a été lancée en suisse alémanique et au Tessin. Le nombre d'étudiants de niveau ES **est moins élevé que prévu**; les raisons de cet état de fait doivent être examinées de manière plus approfondie....*

*...La situation tendue qui prévaut déjà dans le domaine des soins en matière d'effectifs ira en s'accroissant. L'enjeu principal est donc de **garantir la couverture sanitaire**. La situation actuelle sur le marché, où se profile déjà une importante pénurie de personnel des soins infirmiers, et les prévisions en matière de besoins de personnel à moyen terme laissent entrevoir le défi de taille que le système de formation, notamment pour les professions des soins, doit se préparer à relever....*

...si le taux d'occupation et la durée d'exercice des professionnels des soins et de l'accompagnement restent les mêmes, 2500 personnes supplémentaires doivent être formées chaque année au degré tertiaire dans le domaine des soins, 2100 au degré secondaire II et 450 au niveau auxiliaire (aide soignants), ce qui donne un total d'environ 5000 personnes supplémentaires à former dans le domaine des soins et de l'accompagnement⁷.

⁵ Dipartimento federale dell'economia – Ufficio della formazione professionale e della tecnologia

⁶ Nostre evidenziazioni

Per più specifici dettagli sull'argomento non possiamo che consigliare la lettura dei due rapporti citati.

In conclusione, nella stesura della nuova chiave di ripartizione abbiamo valutato che per il periodo 2010-2015 la percentuale della sezione A1 **non può essere inferiore al 60%** a garanzia del livello di qualità delle prestazioni raggiunto, ma è data facoltà agli Istituti di impiegare personale curante afferente alla categoria A1 fino al 70%, fintanto che l'offerta del mercato del lavoro lo consenta.

Per quanto concerne gli aspetti di finanziamento da parte dell'Ente pubblico, il prezzo standard delle prestazioni è stato calcolato per il **2010 computando una dotazione A1 al 75% e solo dal 2011 una dotazione A1 al 70%**.

Questo significa che la variazione sul prezzo della cura varierà il budget globale da un minimo di fr. 3'300 a un massimo di fr. 9'000 annui. Se si considera che con i prezzi attuali la gran parte degli Istituti sopportava già una dotazione A1 dell'80%, si ritiene che un eventuale adeguamento di personale possa essere attuato entro il 2011 senza causare troppi inconvenienti.

Le Direzioni degli Istituti sono pertanto invitate ad anticipare le possibili ripercussioni dello scenario atteso, studiando fin d'ora con i propri quadri le migliori modalità organizzative del lavoro e l'ottimizzazione dell'utilizzo delle competenze delle varie figure professionali.

L'aggiornamento del documento, previsto per il 2015, dovrà necessariamente tener conto anche di queste vostre riflessioni sulle quali i nostri Uffici fanno affidamento nell'interesse di una presa a carico qualitativamente adeguata della popolazione anziana residente nelle CpA del nostro Cantone.

Ripartizione sezione B

Non abbiamo ricevuto richieste di chiarimenti per quanto riguarda le modifiche apportate a questa sezione. Non riteniamo quindi necessario un ulteriore commento in merito.

Ripartizione sezione C

I motivi che hanno portato alle modifiche in questa sezione sono ampiamente commentati nel documento inviato il 12 gennaio scorso. Qualche domanda di chiarimento è collegata alla ripartizione del tempo lavorativo; da parte nostra possiamo affermare che la ripartizione della dotazione tra le figure professionali dovrà essere adattata per ogni Istituto in funzione degli obiettivi e della sensibilità istituzionali nella presa a carico dei propri residenti. Rimane inderogabile per gli Istituti con ≥ 59 letti un minimo di 50% UTP di fisioterapista in questa sezione.

La ripartizione del tempo lavorativo nelle tre aree indicate nel documento ha un carattere orientativo, senza voler essere assolutamente vincolante; si è voluto rendere attenti gli istituti alle diverse possibili modalità di presa a carico dei residenti. Il margine di manovra lasciato nella ripartizione nelle tre aree è a discrezione dell'Istituto in funzione della tipologia d'intervento che deve necessariamente essere relazionata da una parte alla filosofia e agli obiettivi istituzionali e dall'altra agli obiettivi terapeutici personalizzati, dove utile e/o necessario, al singolo residente.

Animazione

Approfittiamo dell'occasione per segnalare un errore occorso nella redazione di questo paragrafo nel documento inviato il 12 gennaio scorso: la formazione di Specialista d'attivazione sarà offerta in Ticino dalla **Scuola superiore medico-tecnica di Lugano** e non dalla SSPSS di Trevano-Canobbio come erroneamente scritto.

Ci auguriamo che questo scritto contribuisca a chiarire la lettura e l'interpretazione della nuova chiave di ripartizione 2010-2015.

L'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio e l'Ufficio del medico cantonale sono volentieri a disposizione, per quanto di loro competenza, per ogni ulteriore chiarimento dovesse essere necessario.

Con i nostri migliori saluti e l'augurio di buon lavoro.

Il Medico caposervizio Vigilanza e qualità
Anna De Benedetti

Caposettore anziani
Giorgio Borradori

Copia a: - G. Petrini, Capoufficio formazione sociosanitaria
- ARODEMS, Sementina
- ATCA, Bellinzona
- Amministrazioni delle Case per Anziani riconosciute ai sensi dell'art. 39 cpv. 3 LAMal, sussidiate e non