

Pianificazione integrata LANZ-LACD 2021-2030

Messaggio Governativo n. 8095 del 15 dicembre 2021

Conferenza stampa
Bellinzona, 16 dicembre 2021

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità



Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030

Raffaele De Rosa

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

«La vecchiaia è la sede della sapienza della vita»

(Papa Francesco 2016)

Presentazione generale (I)

- La pianificazione anziani è un documento molto importante, ancor di più oggi e nel futuro
- Le sfide demografiche e gli importanti cambiamenti sociali e sanitari in atto richiedono un approccio nuovo e adeguato
- Per questo il DSS su incarico del Gran Consiglio ha assolto questo compito con spirito innovativo, presentando una pianificazione integrata adeguata alle necessità della popolazione con bisogni nei tre ambiti:
 - 1. cure stazionarie (CPA)
 - 2. prestazioni di assistenza e cura a domicilio (SACD)
 - 3. mantenimento a domicilio (SAPP)

Presentazione generale (II)

- L'approccio integrato permette di superare la tradizionale distinzione tra questi 3 settori, valorizzando il continuum di prestazioni erogate dal domicilio del paziente fino al livello stazionario.
- L'approccio integrato di questa Pianificazione partendo dalla centralità dell'anziano favorisce:
 - la centralità nella presa in carico
 - una migliore qualità delle prestazioni
 - un impiego più efficace ed efficiente delle risorse disponibili

Presentazione generale (III)

- Nella prima parte di questa conferenza stampa presenterò gli elementi principali del progetto di Pianificazione:
 - il perimetro della pianificazione, sia in termini temporali, sia di tipologia di offerta
 - i principi guida alla base del progetto
 - le modalità di declinazione delle scelte pianificatorie

Perimetro (I)

- Per la prima volta viene infatti presentata una Pianificazione che integra tutte le prestazioni del settore socio-sanitario su un arco temporale decennale, ovvero dal 2021 al 2030, e che comprende pure un'armonizzazione delle tempistiche delle pianificazioni settoriali
- Cosa significa l'«approccio integrato» della Pianificazione?
- Il nostro Cantone è uno tra i primi ad unire la pianificazione dell'ambito stazionario e quello ambulatoriale del settore socio-sanitario, fondendo la pianificazione di tutte le prestazioni sinora regolate dalla Lanz e dalla LACD in un unico Rapporto.
- Questo approccio integrato mira a produrre un valore aggiunto per l'utenza, migliorando la continuità tra i servizi e di conseguenza la qualità della presa in carico
- Ciò permette di avere uno sguardo a 360 gradi valorizzando la complementarità e le sinergie tra le varie prestazioni socio-sanitarie

Perimetro (II)

- Forti di questo principio poniamo le basi per sperimentare, valutare ed implementare nuovi approcci di gestione integrata delle cure
- Mi riferisco ad esempio a modelli (in parte già presenti) che permettono di integrare in un'unica gestione più offerte della medesima tipologia oppure tipologie diverse di offerta (es.: diverse case anziani sotto un unico ente gestore o un unico ente che offre prestazioni stazionarie e ambulatoriali)

Perimetro (III)

- Poiché le sfide e i cambiamenti in questo settore saranno significativi, la pianificazione integrata dovrà essere flessibile e dinamica
- Per questo prevediamo un monitoraggio costante e aggiornamenti regolari così da poter adeguare tempestivamente l'offerta dei servizi al fabbisogno
- La collaborazione di tutti i portatori di interesse è l'ingrediente indispensabile affinché la futura pianificazione permetta di rispondere ai bisogni degli anziani e dei loro familiari in modo efficace, con una buona qualità, attenta alla sostenibilità finanziaria e dotata di strumenti adeguati

Principi guida

- I principi guida della Pianificazione sono cinque:
 - L'orientamento all'utente
 - La promozione della qualità
 - L'inclusione
 - L'orientamento verso la presa in carico domiciliare
 - Reti integrate

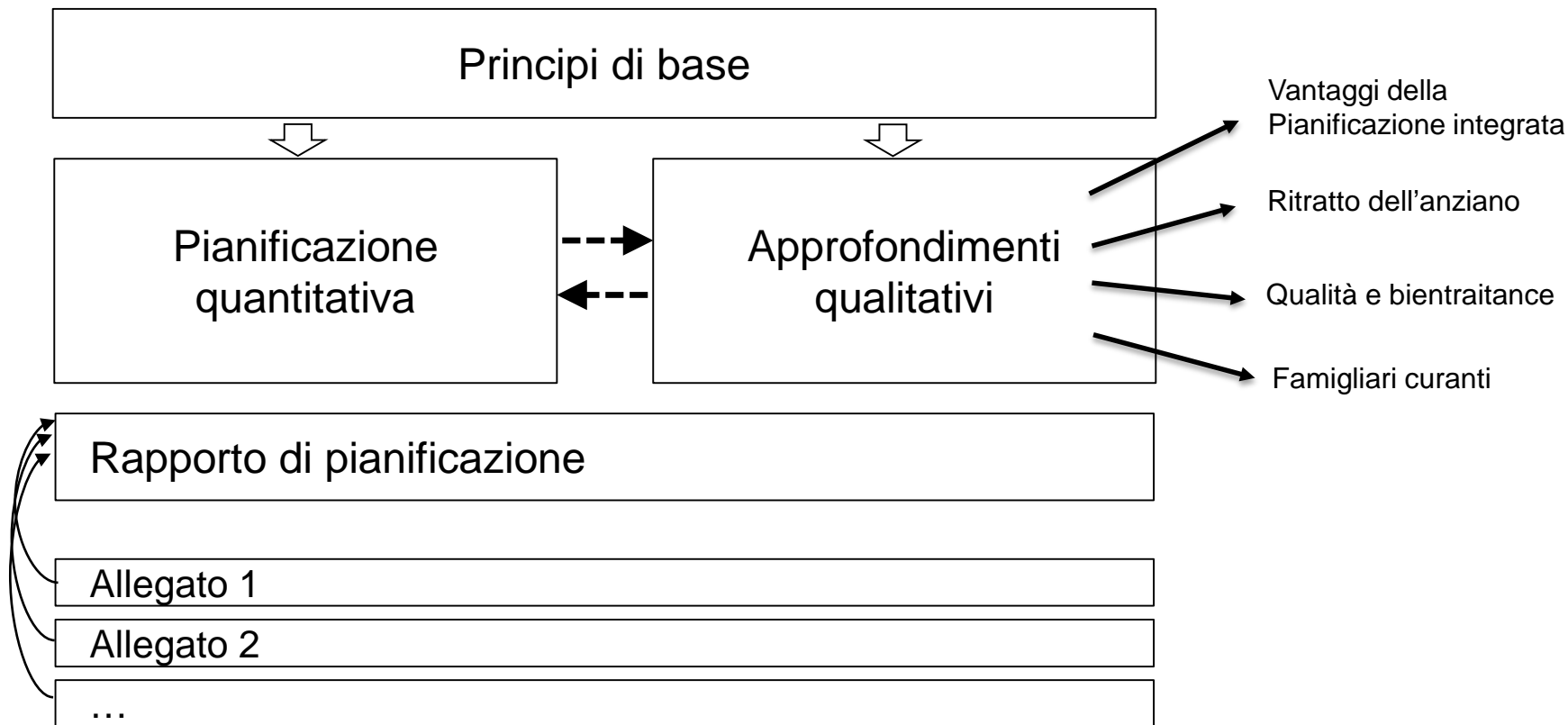
Pandemia di COVID-19

- I lavori di pianificazione sono stati svolti in una situazione straordinaria dovuta alla pandemia di COVID-19
- La COVID-19 ha ulteriormente dimostrato la necessità di mantenere un approccio flessibile, capace di recepire situazioni straordinarie come quella che stiamo vivendo dall'inizio del 2020
- Per questo motivo sono state effettuate e avviate diverse analisi
- Il rapporto considera gli insegnamenti tratti fino ad oggi e le conseguenze sui versanti della domanda e dell'offerta
- Gli aggiornamenti regolari previsti permetteranno poi di adeguare tempestivamente l'offerta dei servizi al fabbisogno

Tempistica del progetto

- Ottobre 2019: definizione scheda di progetto
- Gennaio 2020: incontro di condivisione con Stakeholder
- Febbraio 2020: analisi ed elaborazione dei contenuti
- Dicembre 2020: allestimento Rapporto (v. 2.0/01.21)
- Gennaio 2021: presentazione in CdS
- Febbraio–marzo 2021: pre-consultazione Rapporto (v. 2.0/01.21)
- Luglio–settembre 2021: consultazione Rapporto (v. 3.1/12.2021)
- Novembre–dicembre 2021: elaborazione Messaggio governativo

Struttura del progetto





Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030

Eva Gschwend

Collaboratrice scientifica e capoprogetto dell'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD)

Analisi quantitativa degli scenari demografici (I)

- Scenari elaborati ed aggiornati regolarmente dall'Ufficio federale di statistica (UST), rielaborati dall'Ufficio cantonale di statistica (USTAT)
- Ipotesi riguardanti lo sviluppo delle condizioni di vita e di salute 2021-2030 (OBSAN)
 - aumento contenuto della popolazione totale residente in Ticino (+3% / +6%)
 - aumento elevato della popolazione >80 (circa +50%), gruppo che maggiormente determina il fabbisogno delle prestazioni regolate dalla LAnz e dalla LACD

Analisi quantitativa degli scenari demografici (II)

Popolazione residente al 31.12 effettiva e secondo scenari demografici UST-USTAT, Ticino

	Ticino	USTAT 2016-2045 BASSO	
	2018	2030	Aumento 2018- 2030
Totale	353'343	375'043	+6%
di cui 65- 79	55'724	68'696	+23%
di cui 80+	24'171	36'319	+50%

Fabbisogno teorico orizzonte 2030

Settore	Aumento relativo	Aumento assoluto
Case per anziani	Range tra +44% e +52%	2'000 – 2'400 posti letto (870 autorizzati)
Assistenza e cura a domicilio	Range tra +37% e +82%	450'000 – 980'000 ore
Servizi d'appoggio / aiuti diretti	Range tra +66% e +130%	---

Ipotesi pianificatoria orizzonte 2030: primo scenario

- Il primo scenario mira a garantire fino alla fine del decennio lo status quo in tutti e tre i settori regolati dalla pianificazione

CPA	ACD	SAPP / Aiuti diretti	Costi
Mantenimento della densità di posti letto attuale per mille abitanti ultra ottantenni (180 posti letto)	Tassi di utenti per mille abitanti per fascia di età e ore per utente come nel 2018 (in totale 4.4 ore per abitante / 45.2 ore per abitante ultra80enne)	Mantenimento dei tassi di utilizzo del 2018 senza considerare il fabbisogno scoperto (proiezione lineare per tutte le prestazioni)	Questo scenario comporterebbe contributi annuali dell'ente pubblico nel 2030 pari a CHF 377 mio

Ipotesi pianificatoria orizzonte 2030: secondo scenario

- Il secondo scenario prevede uno sviluppo più contenuto del settore stazionario (diminuzione densità di posti letto in CPA) nel rispetto di un livello accettabile di equità territoriale, compensato dal potenziamento dell'offerta ambulatoriale

CPA	ACD	SAPP / Aiuti diretti	Costi
Diminuzione della densità di posti letto attuale per mille abitanti ultra ottantenni (157 posti letto)	Incremento dei tassi di utenti per mille abitanti per fascia di età rispetto al 2018 (in totale 5.1 ore per abitante / 53.1 ore per abitante ultra80enne)	Incremento dei tassi di utilizzo del 2018 considerando il fabbisogno scoperto (+105% del volume totale)	Questo scenario comporterebbe contributi annuali dell'ente pubblico nel 2030 pari a CHF 340.6 mio

Ipotesi pianificatoria orizzonte 2030: terzo scenario

- Il terzo scenario è l'estremizzazione del secondo. I nuovi posti letto in CPA si riducono ai soli già autorizzati, senza tener conto dell'equità territoriale, rischiando di dover colmare l'eventuale fabbisogno scoperto di posti letto stazionari. Ne consegue un potenziamento ancora più pronunciato dei due settori ambulatoriali

CPA	ACD	SAPP / Aiuti diretti	Costi
Realizzazione dei soli 870 posti letto delle iniziative già autorizzate (148 posti letto)	Prestazioni pari al limite superiore della stima del fabbisogno futuro (in totale 5.8 ore per abitante / 59.8 ore per abitante ultra80enne)	Mantenimento dei tassi di utilizzo del 2018 senza considerare il fabbisogno scoperto (+130% del volume totale)	Questo scenario comporterebbe contributi annuali dell'ente pubblico nel 2030 pari a CHF 358 mio



Repubblica e Cantone
Ticino

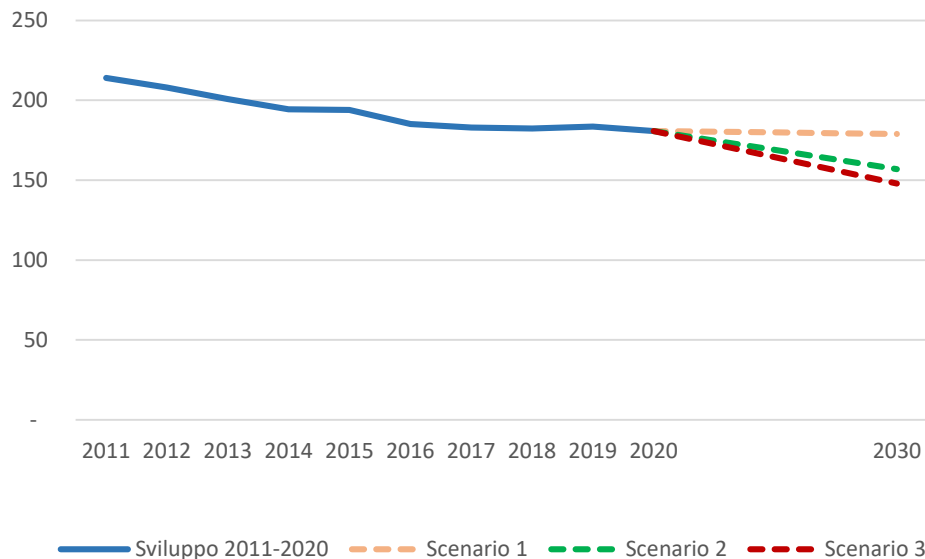
Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030

Gabriele Fattorini

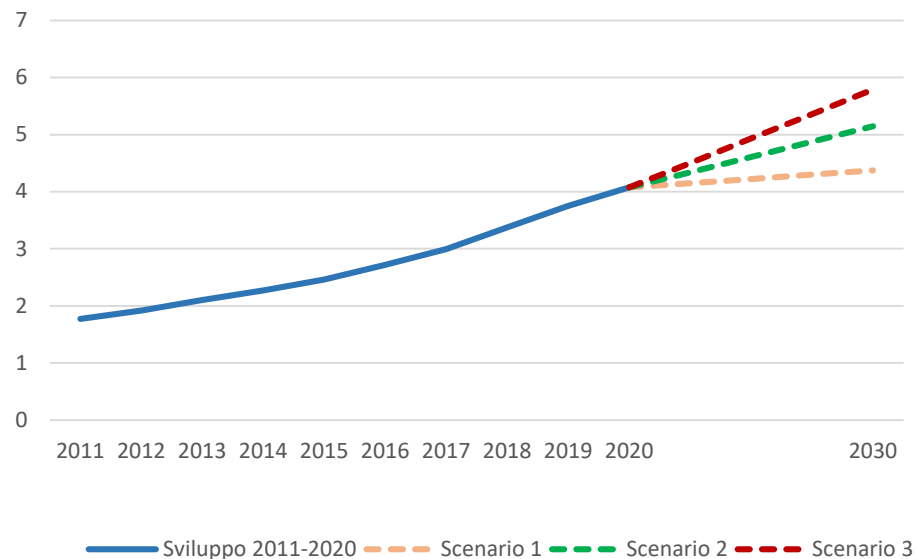
Direttore della Divisione dell'azione sociale e delle famiglie

Confronto fra i tre scenari ipotizzati per il 2030

Densità per mille abitanti (posti letto CPA), TI per 1000 abitanti over 80



Ore ACD per abitante (popolazione intera), TI



Proposta pianificatoria orizzonte 2030 (secondo scenario)

Settore	Aumento relativo	Aumento assoluto	Contributi di gestione annuali a carico dell'ente pubblico (20% CT, 80% COM) – mio CHF	
			Incremento	Totale
Case per anziani	+26%	1'180 posti letto (870 autorizzati)	+ 80 (+346 investimenti)	219
Assistenza e cura a domicilio	+62%	740'000 ore	+ 31.5	65.3
Servizi d'appoggio / aiuti diretti	+105%	---	+ 28.8	56.3
Totali			140.3	340.6

- + 346 mio CHF per investimenti in CPA (ca. 60% CA / 40% CO)

Proposta pianificatoria orizzonte 2030 (secondo scenario): motivazioni

- Probabilità di realizzazione elevata: dei 1'180 nuovi posti letto previsti, quasi tre quarti (870) sono già stati autorizzati
- Garanzia dell'equità territoriale: l'aggiunta di 310 posti letto agli 870 già autorizzati consente di garantire l'equità territoriale
- Garanzia della copertura della domanda di prestazioni in un'ottica integrata: la minor risposta nel settore delle CPA viene compensata attraverso prestazioni degli altri due settori
- Scelta ponderata favorevole per quanto riguarda i costi di gestione annuali a carico dell'ente pubblico (Cantone e Comuni) e i costi d'investimento a fondo perso a carico del Cantone

Approfondimenti qualitativi intersettoriali (I)

- Accessibilità e coordinamento
 - Descrive la situazione dal punto di vista degli utenti e dei professionisti, derivanti da una rete socio-sanitaria articolata e ricca, ma frammentata poiché sviluppatasi in modo non uniforme
 - propone delle misure su tre livelli: informazione proattiva della rete, case-management e management della rete

Approfondimenti qualitativi intersettoriali (II)

- Familiari curanti
 - descrive il lavoro importante svolto dai familiari curanti e le difficoltà con cui sono confrontati
 - analizza l'offerta attuale di sostegno ai familiari curanti e ne identifica le lacune, sulla base delle quali propone il potenziamento di alcune prestazioni

- Qualità e «bientraitance»
 - descrive i componenti e le responsabilità dell'attuale sistema di promozione e monitoraggio di qualità
 - propone una misura per integrare la tematica all'interno dell'AC e delinea le riflessioni da avviare nei prossimi anni

Approfondimenti qualitativi intersettoriali (III)

- Formazione del personale curante
 - descrive le misure intraprese e previste dall'«Osservatorio sulle formazioni e le prospettive professionali nel settore socio-sanitario»
- Digitalizzazione e robotizzazione del settore sanitario
 - fornisce una descrizione degli sviluppi tecnologici avvenuti negli scorsi anni nel settore sanitario, inclusi i vantaggi e le barriere d'uso
 - elenca degli esempi provenienti sia dall'estero che dal Cantone Ticino

Approfondimenti qualitativi specifici del settore anziani

- Calcolo della retta degli utenti di una casa per anziani
 - espone la modalità per determinare il calcolo della retta degli utenti e le criticità inerenti al sistema attuale
 - delinea i possibili indirizzi strategici per migliorare il sistema attuale (da approfondire nei prossimi anni)
- Parametri di investimenti per le case per anziani
 - analizza in che misura i parametri d'investimento coprono i relativi costi degli investimenti
 - propone un loro aggiornamento e l'integrazione di una risorsa interna all'AC che abbia le competenze necessarie per accompagnare la costruzione di nuove CPA

Approfondimenti qualitativi specifici del settore assistenza e cura a domicilio (I)

- Consulenza materno-pediatria (ICMP)
 - discute lo sviluppo della prestazione in passato e la necessità del coordinamento di quest'ultima
 - propone delle misure di coordinamento a breve termine e fornisce la base per delle riflessioni su una potenziale riorganizzazione della prestazione a medio termine
- Tariffa dell'economia domestica
 - espone il meccanismo delle tariffe dell'ED differenziate in base alla situazione finanziaria e il conseguente accesso ridotto o mancato da parte dei redditi medio-alti
 - evidenzia la possibilità di uniformazione della tariffa

Approfondimenti qualitativi specifici del settore assistenza e cura a domicilio (II)

- Sviluppo della prestazione della collaboratrice e dei collaboratori familiari
 - approfondisce il lavoro svolto dai collaboratori e dalle collaboratrici familiari (badanti) - una realtà presente in TI da circa 10 anni - e ne espone le principali criticità
 - introduce una misura per riconoscere in parte tale attività quale prestazione LACD, differenziandola sulla base del grado di complessità della presa in carico
 - descrive la sperimentazione del modello in atto

Approfondimenti qualitativi specifici del settore assistenza e cura a domicilio (III)

- Potenziamento della capacità ricettiva dei Centri diurni terapeutici (CDT)
 - descrive lo sviluppo della prestazione, la sua importanza per il mantenimento a domicilio e la cronica mancanza di posti per colmare le richieste delle famiglie e della rete socio-sanitaria, sia per utenti con demenza che per utenti con altre patologie
 - espone i risultati positivi della sperimentazione di una struttura del Cantone per aumentare la capacità ricettiva
 - formula una proposta per implementare questo approccio in tutto il Cantone con delle misure d'accompagnamento

Approfondimenti qualitativi specifici del settore assistenza e cura a domicilio (IV)

- Prospettive future dei Centri diurni con presa in carico socio-assistenziale
 - tematizza la riorganizzazione e il conseguente consolidamento dell'offerta, grazie anche a diversi strumenti già implementati
 - discute l'introduzione di una nuova prestazione di "attivazione sociale" tramite i CDSA, volta a ridurre l'isolamento sociale, già sperimentata in due località del Cantone e le prospettive future
- Aiuti diretti
 - espone la valutazione della prestazione e i risultati relativi alla sua rilevanza nell'ambito del mantenimento a domicilio
 - presenta le tematiche da approfondire nei prossimi anni



Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030

Raffaele De Rosa

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

Consultazione (I)

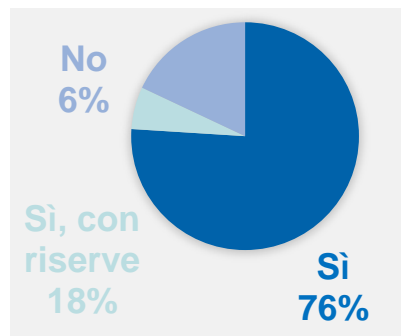
- *Periodo*: luglio - settembre 2021
- *Finalità*: raccogliere ulteriori pareri sul progetto, affinare ulteriormente il documento e individuare le priorità d'intervento (bt/mt)
 - principi di base e metodologia di stima del fabbisogno
 - scenari di sviluppo quantitativo dell'offerta nei prossimi dieci anni
 - approfondimenti generali (miglioramento del sistema di promozione e controllo della qualità e della bientraitance)
 - approfondimenti specifici (accesso e coordinamento dei servizi, adeguatezza degli strumenti di verifica della qualità delle prestazioni)

Consultazione (II)

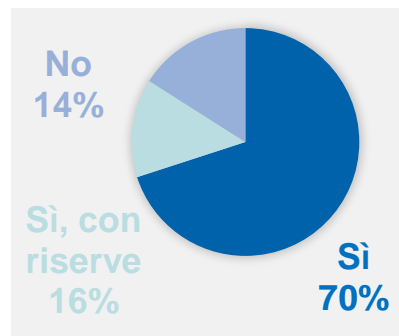
- *Dettagli:* 85 partecipanti (57 Comuni e 28 enti) per mezzo di un questionario strutturato o di lettere individuali
 - 57 partecipanti hanno risposto tramite il questionario strutturato online, 22 attraverso una lettera individuale, 6 utilizzando entrambe le modalità
 - i Comuni partecipanti rappresentano il 77% della popolazione cantonale
- *Analisi:* qualitativa di questionari e lettere seguita alcuni incontri con le parti interessate per rispondere a domande e fornire ulteriori informazioni
 - definizione e condivisione delle priorità di intervento

Analisi quantitativa della consultazione: I Parte

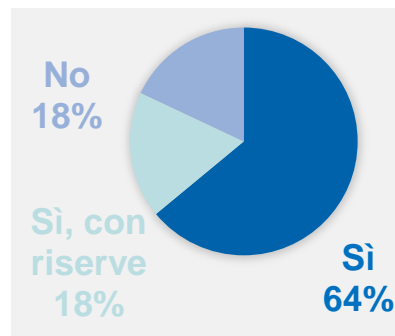
1.1. Condivisione dei principi di base della Pianificazione integrata



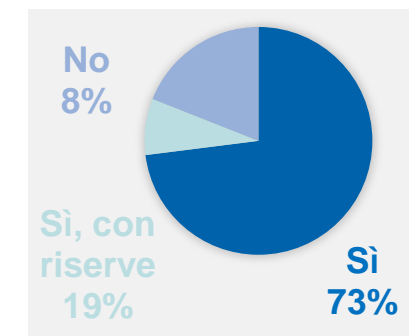
1.2. Condivisione della metodologia di stima del fabbisogno



1.3. Condivisione della scelta proposta con lo scenario 2



1.4. Condivisione degli approfondimenti qualitativi

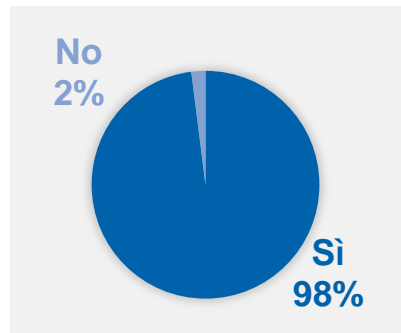


- 1.3 Scenario proposto: alcuni partecipanti propendono per uno scenario intermedio fra il secondo e il terzo (blocco CPA) o per il terzo scenario. Un solo partecipante privilegia il primo scenario. L'aggiornamento dinamico è in generale salutato positivamente in buona parte delle risposte positive con riserva

Analisi quantitativa della consultazione: Il Parte

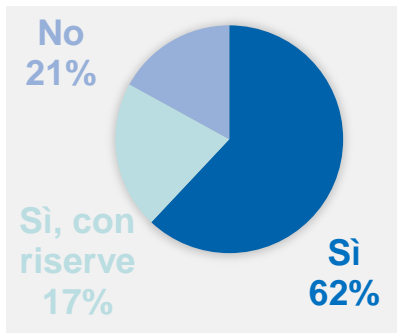
2.1.

Condivisione della strategia di promuovere la gestione integrata tramite progetti pilota



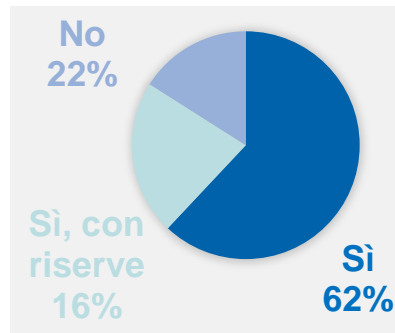
2.2.

Adeguatezza degli strumenti di verifica della qualità delle prestazioni



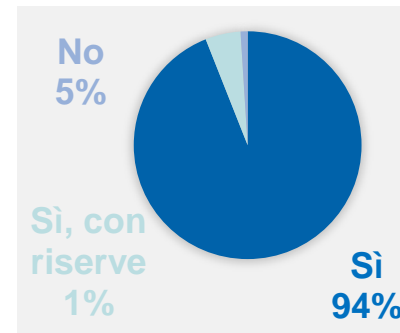
2.3.

Condivisione dell'evoluzione della spesa stimata dallo scenario 2



2.4.

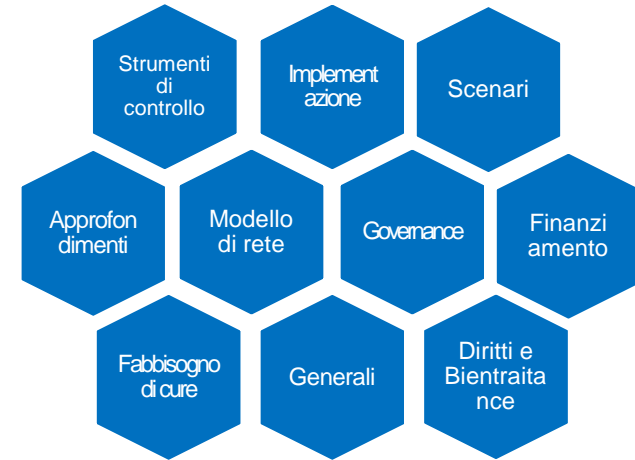
Condivisione della necessità di rafforzare l'accesso e il coordinamento alle prestazioni



- 2.2 Strumenti qualità: le risposte negative sono da ricondurre a richieste di rafforzamento degli attuali strumenti di controllo della qualità
- 2.3 Evoluzione spesa: buona parte delle risposte negative sono formulate dai partecipanti che hanno optato per lo scenario 3 (blocco CPA)

Analisi qualitativa della consultazione: metodologia

- Tutte le osservazioni e considerazioni sono state raggruppate in macro categorie
- Questa analisi per cluster permette di riunire le numerose osservazioni in ambiti tematici simili e insieme tendenzialmente omogenei
- Questa modalità di lavoro consente anche di identificare le priorità d'intervento in termini di implementazione della Pianificazione



Analisi qualitativa della consultazione: sintesi (I)



La Pianificazione è condivisa da una forte maggioranza dei partecipanti, soprattutto la modalità di aggiornamento dinamico



Dalle osservazioni analizzate si rileva che le reti integrate di prossimità dovrebbero diventare l'asse portante dei servizi nel settore LAnz LACD

Analisi qualitativa della consultazione: sintesi (II)



La scelta dello **scenario 2** è **in generale condivisa**. Servizi ambulatoriali e alcuni Comuni ritengono che nei prossimi anni si assisterà ad un bisogno maggiore di cure al domicilio rispetto a quelle prospettate dallo scenario di riferimento, propendendo verso il terzo scenario. Per questo motivo viene accolta favorevolmente la proposta del rapporto di optare per una pianificazione dinamica

Analisi qualitativa della consultazione: sintesi (IV)



I Comuni ricordano che il tema è strettamente collegato a Ticino 2020



In generale si chiede di complementare gli strumenti attualmente in dotazione (qualità percepita), con sistemi di controllo dei processi, responsabilizzando maggiormente l'ente erogatore della prestazione

Analisi qualitativa della consultazione: sintesi (V)



Introduzione di una norma legale per rendere effettivi i diritti degli anziani (in particolare per quelli collocati in CPA) e costituire un servizio indipendente che possa accogliere le segnalazioni e verificare il rispetto degli stessi in una tempistica adeguata

Analisi qualitativa della consultazione: sintesi (VI)



Gli approfondimenti trattati trovano in generale il consenso dei rispondenti.

- La possibilità di accorpare in un unico ente le cure materno pediatriche a domicilio riscontra l'approvazione delle associazioni dei Comuni, a condizione che si coordini con le reti integrate.
- Le medesime auspicano l'avvio dei lavori di revisione del calcolo della retta in CPA e delle tariffe dell'economia domestica
- Lo sviluppo della prestazione della collaboratrice familiare trova riscontro positivo ma va ulteriormente valutata sui risultati della sperimentazione in corso
- Si condivide il principio di creare un servizio geronto-psichiatrico con ampia libertà di scelta sul fornitore della prestazione
- Si richiede di valutare la possibilità di una maggior integrazione del percorso di sviluppo dei CDT nell'ambito della rete integrata

Elenco priorità 2023-2025 (I)

1. Promuovere maggiormente le reti integrate regionali, prevedendo soluzioni organizzative flessibili e in funzione delle peculiarità territoriali/comprendoriali
2. Riorganizzare la Commissione consultiva per garantire un'adeguata partecipazione dei Comuni (in accordo fra le parti)
3. Sviluppare i sistemi di controllo della qualità, considerando i costi e il carico amministrativo (burocrazia), responsabilizzando maggiormente l'ente erogatore della prestazione e definire uno o più data set comuni tra i servizi (sia globalmente sia per settore)

Elenco priorità 2023-2025 (II)

4. Avviare le riflessioni per uniformare le due Leggi settoriali
5. Introduzione di una norma legale per rendere effettivi i diritti degli anziani, in particolare per quelli collocati in CPA
6. Nuovi parametri di riconoscimento negli investimenti in CPA
7. Maggiore valorizzazione del volontariato

Elenco priorità 2026-2030

1. Revisione del calcolo della retta in CPA
2. Revisione delle tariffe di economia domestica
3. Riassetto organizzativo della consulenza materno pediatrica (ICMP)
4. Riconoscimento della prestazione delle collaboratrici familiari
5. Realizzare una rete di servizi completamente integrata che premetta una presa in carico continuativa dell'utente e porti a una migliore assistenza e migliori esiti

Conclusioni

- Un doveroso e sentito ringraziamento a tutte le collaboratrici e tutti i collaboratori, i partner del territorio, gli enti interessati, le associazioni dei Comuni ACT, ERSL, ACAS, i Comuni per l'importante lavoro svolto

Conclusioni

- La pianificazione rappresenta una risposta concreta che mette al centro i bisogni degli anziani e delle loro famiglie e, più in generale, la persona con i suoi valori
- Valori che si fondano sulla libertà di scelta e l'autodeterminazione, che si vuole garantire attraverso il rafforzamento della presa in carico domiciliare, del principio d'inclusione, un rafforzamento della qualità delle prestazioni e una migliore accessibilità ai servizi con la promozione di reti di cura integrate
- Poiché le sfide demografiche e i cambiamenti della società in questo settore saranno significativi e richiedono quindi un nuovo approccio, la pianificazione integrata prevede un monitoraggio costante e aggiornamenti regolari, così da poter adeguare tempestivamente l'offerta ai nuovi bisogni
- L'obiettivo è quello di garantire flessibilità e risposte in tempi rapidi e finanziariamente sostenibili

Conclusioni

- 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, delle cure integrate, dall'interprofessionalità e dalla digitalizzazione



Repubblica e Cantone
Ticino

Pianificazione integrata LAnz-LACD 2021-2030

Sintesi dei risultati della consultazione e prossime tappe

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della sanità e della socialità