Zeitschrift: Spitex rivista : la rivista dell'Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio

Herausgeber: Spitex Verband Schweiz

Band: - (2020)

Heft: 3

Artikel: Pianificazione integrata per tutte le prestazioni sociosanitarie

Autor: Gschwend, Eva

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-928309

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 07.08.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Pianificazione integrata per tutte le prestazioni sociosanitarie

Uno strumento innovativo per avere una visione globale condivisa

Guardiamo al futuro Foto: pixabay.com

Il Cantone ha la responsabilità di garantire l'accesso ai servizi sanitari da parte della popolazione. Tra questi figurano le prestazioni offerte nel settore sociosanitario, cioè le attività delle case per anziani, i servizi che erogano assistenza e cura a domicilio e i vari servizi d'appoggio finalizzati a favorire il mantenimento a domicilio. In tutti e tre questi ambiti il Cantone è chiamato a fornire risposte adeguate alle varie esigenze della popolazione, affinché sia rispettata un'equa distribuzione, sia a livello geografico sia sulle diverse fasce della popolazione (età, situazione finanziaria, ecc.). Lo richiedono sul piano federale la *Legge sull'assicurazione malattie (LAMal)* e su quello cantonale la *Legge sull'assistenza e cura a domicilio (LACD)* e la *Legge concernente il promovimento, il coordinamento e il finanziamento delle attività a favore delle persone anziane (Lanz)*.

Per garantire che questi compiti cantonali siano svolti nel miglior modo possibile, le leggi cantonali prevedono l'elaborazione di pianificazioni dettagliate e a intervalli regolari per i tre ambiti, che tengano conto dell'evoluzione della società nel corso degli anni, sia a livello strettamente demografico sia riguardo ad altri aspetti, p. es. le abitudini e gli stili di vita cambiati nel corso degli anni. Attualmente sono in vigore due pianificazioni settoriali, ovvero la *Pianificazione dell'assistenza e cura a domicilio 2017–2020* e la *Pianificazione 2010–2020 della capacità d'accoglienza degli istituti per anziani nel Cantone Ticino*. La prima con un periodo di pianificazione quadriennale, la seconda con un periodo di pianificazione decennale. Nel 2013 il Gran Consiglio auspicava che per il decennio 2021–2030 venisse allestita una *Pianificazione integrata LAnz-LACD*, comprensiva di tutte le prestazioni definite dalle due leggi cantonali. Ora, alle soglie del nuovo decennio, stiamo realizzando questo auspicio del Gran Consiglio.

Cosa intendiamo con una *Pianificazione integrata*? Non si tratta solo di un'armonizzazione dei periodi di pianificazione, ma di una pianificazione unica e coordinata di tutte le prestazioni erogate in quest'ambito. Ciò comporta che tutte le riflessioni siano effettuate con uno sguardo a 360 gradi, prendendo in considerazione gli effetti di una decisione specifica su tutte le prestazioni regolate dalle leggi sopra menzionate, come per esempio l'impatto del rafforzamento dei servizi d'appoggio sulle entrate in case per anziani. Per consentire il funzionamento di un tale approccio globale sono coinvolti diversi Uffici del Dipartimento della Sanità e della Socialità: l'Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD), che gestisce il progetto di pianificazione, affiancato dall'Ufficio del medico cantonale (UMC) per gli aspetti sanitari e dall'*Area di gestione sanitaria (AGS)* per l'interfaccia con l'offerta ospedaliera. Per garantire la completa professionalità del progetto, riguardo alle tematiche per le quali sono necessarie una valutazione e delle competenze esterne sono stati affidati dei mandati di ricerca. Inoltre, per approfondire diversi aspetti specifici come le difficoltà dei famigliari curanti, vengono consultati – in modo selettivo – vari professionisti attivi nel campo.

I lavori per la *Pianificazione integrata* sono suddivisi in tre parti: i *lavori preliminari* che definiscono il quadro di riferimento per le decisioni che seguono, i *lavori quantitativi* e gli *approfondimenti qualitativi*.

I *lavori preliminari* comprendono la definizione dei *principi di base* da applicare nell'organizzazione e nell'erogazione delle prestazioni. Un esempio concreto è il conflitto tra la sicurezza e l'autodeterminazione del-

le persone residenti in case per anziani, che si è manifestato in maniera assai evidente nel corso della pandemia COVID-19: fino a che punto è sostenibile isolare completamente i residenti delle case per anziani per garantire la loro sicurezza senza violare i loro diritti d'autodeterminazione? Un ulteriore elemento, che rappresenta una parte importante dei lavori preliminari, riguarda un'analisi approfondita delle persone alle quali la Pianificazione integrata si orienta maggiormente: gli anziani del prossimo decennio. A tale proposito la SUPSI, sulla base della letteratura esistente, ha elaborato un *ritratto dell'utente*, che ha rilevato in particolare le seguenti tendenze (studio effettuato prima della pandemia COVID-19): nel complesso le condizioni di vita degli anziani residenti in Ticino dovrebbero continuare a migliorare nei prossimi anni; gli anziani con un passato migratorio diventeranno sempre più numerosi; la composizione delle famiglie si diversificherà e gli anziani avranno sempre più legami extrafamigliari; gli anziani del futuro saranno più abili con le nuove tecnologie e avranno un comportamento più autodeterminato. Di conseguenza anche l'offerta dovrà essere adeguata, con p. es. l'accesso alle tecnologie più moderne anche nelle case per anziani oppure prendendo in considerazione gli amici più stretti – oltre ai famigliari – come risorsa importante nell'assistenza.

La *seconda parte del progetto* consiste nella *stima concreta del fabbisogno futuro delle prestazioni*. Sulla base di scenari demografici e considerazioni sullo stato di salute degli anziani del prossimo decennio, viene calcolato il numero di persone con un fabbisogno di assistenza e cura nelle varie regioni. Queste stime servono per valutare se l'infrastruttura e i servizi attualmente offerti sul territorio sono adeguati, per arrivare a determinare i costi per i diversi partner finanziari (Cantone, Comuni, casse malati, nonché gli stessi utenti) e, non da ultimo, per stimare la carenza di personale qualificato, tenendo conto dell'apporto fornito dai frontalieri.

Infine, la *terza parte del progetto* consiste in un'*analisi critica dell'intero sistema sociosanitario e delle sue prestazioni* e mira a identificare le problematiche esistenti, proponendo di conseguenza delle possibili misure di miglioramento. Alcune delle tematiche trattate in questa parte riguardano tutte le prestazioni regolate nella LACD e nella LAnz, che, grazie alla Pianificazione integrata, possono essere analizzate in modo simultaneo e coordinato. Esempi in questo senso riguardano l'analisi delle possibili problematiche che gli utenti incontrano quando si tratta di informarsi sulle prestazioni più adeguate ai loro bisogni e su come vi possono accedere, oppure l'esame del livello di sollecitazione dei famigliari curanti. Altri approfondimenti riguardano tematiche specifiche dei singoli settori. Per esempio, per quanto concerne il settore della cura e l'assistenza a domicilio, vale la pena menzionare le riflessioni sulle possibilità di migliorare l'integrazione delle badanti e dei badanti nei servizi di cura e assistenza a domicilio, oppure le riflessioni sull'adeguatezza delle tariffe dell'economia domestica. Un esempio di approfondimento nell'ambito dei servizi d'appoggio riguarda l'analisi di una potenziale estensione delle capacità ricettive dei centri diurni terapeutici e quindi un ampiamento dell'offerta di presa in carico temporanea degli anziani, finalizzato anche a uno sgravio per i famigliari curanti.

Base

Lavori preliminari
(ritratto dell'utente, definizione dei principi di base)

Risultato

Lavori quantitativi:
1. fabbisogno dei servizi (posti letti CPA, ore SACD, servizi d'appoggio, ecc.);
2. stima dei costi annui;
3. stima del fabbisogno di personale.

Approfondimenti qualitativi:
1. elementi trasversali sui settori (sistema di promozione e controllo della qualità, famigliari curanti, ecc.);
2. elementi specifici del settore Strutture per anziani;
3. elementi specifici del settore Assistenza a domicilio (badanti, tariffa dell'economia domestica, ecc.);
4. elementi specifici del settore Mantenimento a domicilio.

Una tematica che si è aggiunta al progetto durante gli ultimi due mesi è quella legata alla *pandemia COVID-19*. Nel pieno corso dell'elaborazione del progetto abbiamo dovuto confrontarci con un'emergenza sanitaria di dimensione globale, con delle ripercussioni sanitarie particolarmente accentuate per la popolazione vulnerabile, tra cui gli anziani. Nell'ambito della Pianificazione integrata saranno effettuate delle riflessioni in merito alla prontezza di reazione del settore sociosanitario a una tale emergenza e sulla gestione della situazione di crisi.

Una volta concluso il rapporto di base relativo a questi lavori, lo sottoporremo a una *consultazione pubblica*, strutturata in modo da ascoltare i vari gruppi d'interesse, come i rappresentanti dei servizi di assistenza e cura a domicilio pubblici e privati oppure i rappresentanti delle infermiere e degli infermieri indipendenti. Attendiamo con interesse il prezioso contributo di queste organizzazioni, che ci daranno un riscontro sull'adeguatezza dei risultati del progetto e delle misure proposte per lo svolgimento dei lavori concreti sul campo.

di Eva Gschwend, Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio (UACD)