

# **SIMPOSIO**

## **Il futuro delle cure a domicilio e le “reti integrate di prossimità”**

Raccolta del materiale presentato dai diversi relatori

Locarno, 17 novembre 2020

## Sommario

Invito al Simposio	3
20 anni di LACD: gli obiettivi raggiunti e le sfide ancora aperte	5
Il concetto di reti integrate di cura	12
Presentazione progetto Swiss Learning Health System e sintesi	
Rapid Response Reviews su SACD e Case per Anziani	22
Governance e gestione di reti e servizi socio-sanitari di prossimità	33
Infermieristica avanguardistica a domicilio	34
Le dinamiche e le riflessioni a livello nazionale	39
25 anni di Spitex Svizzera: saluto del Presidente	49
Sperimentazioni di reti integrate in Ticino	52
Videomessaggio di saluto da parte del Consigliere di Stato Raffaele De Rosa, Direttore del DSS	56
Discussione, spunti di riflessione e conclusioni	57

## A tutti gli interessati

Locarno, 4 novembre 2020

# INVITO

Come preannunciato, per sottolineare i 20 anni di ALVAD, dei Servizi di Assistenza e cura a domicilio (SACD), dell'entrata in vigore della Legge cantonale LACD, nonché i 25 anni di Spitex Svizzera, in collaborazione con la Conferenza SACD del Canton Ticino, vi invitiamo al

# SIMPOSIO

## Il futuro delle cure a domicilio e le “reti integrate di prossimità”

**martedì 17 novembre 2020, dalle 15.00 alle 18.15**

**presso la Sala dei Congressi di Muralto**

Via Municipio 2 – 6600 Muralto

(posteggi riservati a disposizione di fronte al palazzo dei congressi)

**Il Simposio si tiene sia in presenza che in modalità videoconferenza  
(su piattaforma Zoom)**

### Programma

#### 1.a Parte

- 15.00 Accoglienza e connessioni videoconferenza - Saluto e Benvenuto
- 15.15 20 anni di LACD: gli obiettivi raggiunti e le sfide ancora aperte  
Dr. med. Stefano Gilardi, Presidente ALVAD e già relatore LACD
- 15.30 Il concetto di reti integrate di cura  
Prof.ssa Cesarina Prandi, teoria e prassi delle relazioni di cura (SUPSI)
- 15.50 Presentazione progetto Swiss Learning Health System e sintesi Rapid  
Response Reviews su SACD e Case per Anziani  
lic.oec. Santhosh Mannamplackal, Assist.-Dottorando in Sc. Economiche (USI), SLHS, SSPH+  
lic.oec. Evaristo Roncelli, Assistente-Dottorando in Scienze Economiche (USI/SUPSI), SLHS

- 16.10 Governance e gestione di reti e servizi socio-sanitari di prossimità  
Prof. Marco Meneguzzo, management pubblico e non profit (USI)
- 16.30 Infermieristica avanguardistica a domicilio  
Inf. Master of Science Alessandra Vigano', Sostituta Direttrice Sanitaria ALVAD
- 16.45 Pausa

## 2.a Parte

- 17.00 Le dinamiche e le riflessioni a livello nazionale  
lic.rer.pol. Gabriele Balestra, Direttore ALVAD e Vicepresidente Spitex Svizzera
- 17.15 25 anni di Spitex Svizzera: saluto del Presidente  
Avv. Dr. Thomas Heiniger
- 17.30 Sperimentazioni di reti integrate in Ticino  
lic. iur. Lorenzo Quadri, Consigliere Nazionale, Vicepresidente SCuDo e Presidente ACAS
- 17.40 Videomessaggio di saluto da parte del  
Consigliere di Stato Raffaele De Rosa, Direttore del DSS
- 17.45 Discussione, spunti di riflessione e conclusioni  
Dr. med. Stefano Gilardi, Presidente ALVAD e Coordinatore Conferenza SACD
- 18.15 Fine del simposio


**Nel rispetto delle normative COVID, il numero massimo di partecipanti in presenza è fissato a 50. Terremo conto dell'ordine di iscrizione, assicurando un'equa rappresentatività dei convenuti.** Ai presenti è richiesto di indossare la mascherina chirurgica e di attenersi alle direttive del personale addetto.


**In alternativa è prevista per tutti la possibilità di seguire il Simposio in forma di videoconferenza** (su piattaforma Zoom). La conferenza virtuale potrebbe richiedere il download dell'applicativo, a dipendenza del dispositivo utilizzato. I partecipanti riceveranno al loro indirizzo mail (con la conferma di partecipazione) il link con le informazioni per accedere alla conferenza.

Per questioni organizzative è obbligatoria l'iscrizione, da effettuarsi entro giovedì 12 novembre 2020, per telefono (091 756 22 70/71) o e-mail ([giulia.guggiari@alvad.ch](mailto:giulia.guggiari@alvad.ch)), indicando se si intende partecipare in presenza o in videoconferenza, e in quest'ultimo caso se si desidera partecipare attivamente alla discussione finale.

In attesa di incontrarvi (in presenza o virtualmente) il prossimo 17 novembre, vi salutiamo cordialmente.

Associazione Locarnese e Valmaggese di  
Assistenza e cura a Domicilio

  
Dr. med. Stefano Gilardi  
Presidente

  
lic.rer.pol. Gabriele Balestra  
Direttore

# SIMPOSIO

## Il futuro delle cure a domicilio e le „reti integrate di prossimità“

### 20 anni di LACD: gli obiettivi raggiunti e le sfide ancora aperte

Dr. med. Stefano Gilardi

Presidente ALVAD

già Commissario GC della Legge LACD

Coordinatore della Conferenza SACD Ticino

# 20 anni di LACD: situazione attuale (1)

- Utenti seguiti dai SACD (7):
  - 12'337 (8'142 anziani, 1'470 invalidi/famiglie/altri in età non AVS, 2'725 bambini) nel 2018 rispetto a 11'838 nel 2013
- Utenti seguiti da Spitex Privati:
  - 3'108 (2'574 anziani, 534 invalidi/famiglie/altri in età non AVS) nel 2018 rispetto a 1'840 nel 2013
- Utenti seguiti dagli infermieri indipendenti:
  - 1'923 (1'779 anziani, 144 invalidi/famiglie/altri in età non AVS) nel 2018 rispetto a 1'405 nel 2013

**TOTALE UTENTI 17'368** nel 2018 rispetto a 15'083 nel 2013

Fonte: USTAT. Tabelle dati statistici, tratte dal sito <https://www4.ti.ch/dfe/dr/ustat/ufficio/>, visitato il 16.11.2020



# 20 anni di LACD: situazione attuale (2)

- 7 SACD con 7 Dir./Direttrici Amministrativi/e e 7 Dir./Direttrici Sanitari/ie
- 69 Case per anziani con ca. 60 Dir./Direttrici Amministrativi/e e 60 Dir./Direttrici Sanitari/ie
  - Ospiti presso Case per anziani in Ticino:
    - 4'299 nel 2018 rispetto a 4'017 nel 2013

# 20 anni di LACD: gli obiettivi raggiunti

- **Potenziamento del servizio di assistenza e cura a domicilio**  
recupero e superamento rispetto al resto della Svizzera
- **Mantenimento più a lungo possibile a domicilio,**  
evitando ricoveri impropri o ospedalizzazioni
- **Capacità di gestire e prendere a carico situazioni sempre più complesse**  
vedi casi SLA e situazione COVID
- **Sviluppo dei contratti di prestazione**  
nel settore SACD si sono dimostrati molto virtuosi ed efficienti





# 20 anni di LACD: gli obiettivi raggiunti

- **Universalità e sussidiarietà**  
accesso a tutti i residenti  
attivazione delle risorse personali, familiari, di volontariato
- **Crescita qualitativa**  
manuale qualità – indicatori – assoggettamento LSan con Dir.San.
- **Riconoscimento del ruolo dei SACD nella rete socio-sanitaria e valorizzazione del nostro contributo da parte della popolazione**  
nei primi anni occorre fare campagne informative
- **Efficienza – Efficacia - Economicità**  
dimostrata dai dati statistico-finanziari e dalle ricerche SUPSI



# 20 anni di LACD: le sfide ancora aperte

- Invecchiamento della popolazione e mutamenti socio-familiari
- Rispondere sempre meglio alle esigenze diversificate e personalizzate di ogni utente  
prossimità – potenziamento dell'infermieristica di famiglia
- Adattamento alle nuove forme di presa a carico  
inhouse spitex, appartamenti protetti e a misura di anziano, badanti, centri diurni, telemedicina, ...
- Coordinamento della rete  
maggiore complessità della rete

# 20 anni di LACD: le sfide ancora aperte

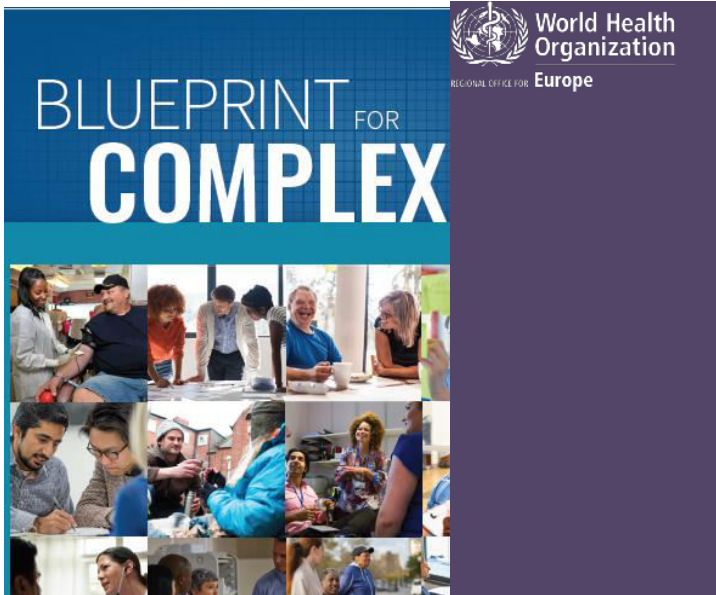
- **Finanziamento sostenibile del sistema**  
trovare le soluzioni per assicurare anche in futuro una solida capacità di reperire i mezzi finanziari necessari
- **Controllo della crescita esponenziale dei costi negli enti non direttamente gestiti dai Comuni**  
enti di appoggio e volontariato, spitex privati, infermiere indipendenti, aiuti diretti
- **Ruolo dei Comuni**  
quali principali finanziatori del sistema devono assumere maggiore responsabilità (piattaforma Ticino 2020)
- **Carenza di personale qualificato**  
strategie per sopperire a questa costante carenza

# SIMPOSIO

## Il futuro delle cure a domicilio e le „reti integrate di prossimità“

### Le reti integrate di cura

Cesarina Prandi PhD in Scienze Infermieristiche  
Prof.ssa in Teoria e prassi delle relazioni di cura



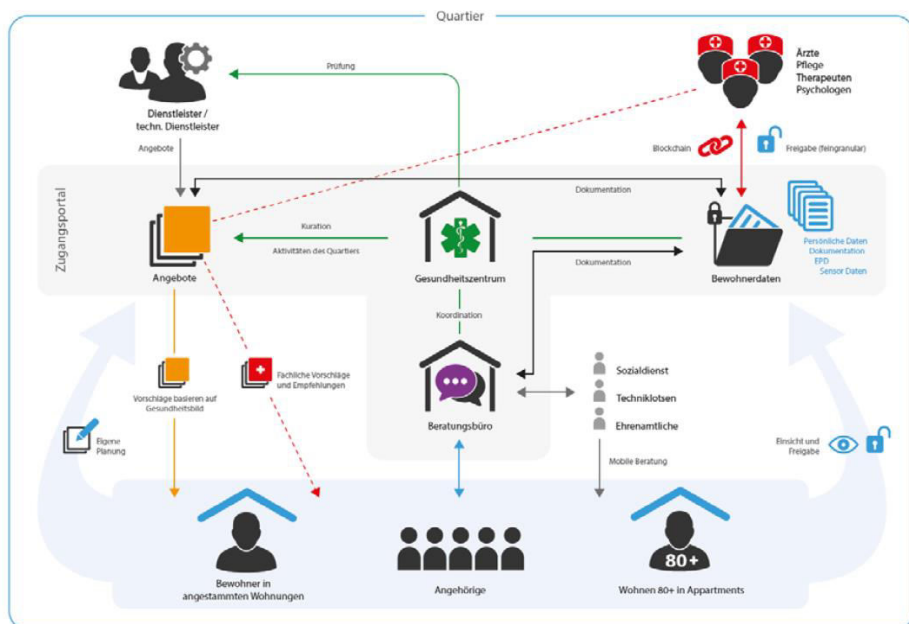
## Integrated care models: an overview

## PRESTATIONS DE SOINS INTÉGRÉS

LES ALLIANCES EN MATIÈRE DE SOINS INTÉGRÉS ET D'ACCOMPAGNEMENT  
DANS LE DOMAINE DES PERSONNES ÂGÉES



Schweizerisches Gesundheitsobservatorium  
Observatoire suisse de la santé  
Osservatorio svizzero della salute  
Swiss Health Observatory



Working document

OBSAN DOSSIER 44

44

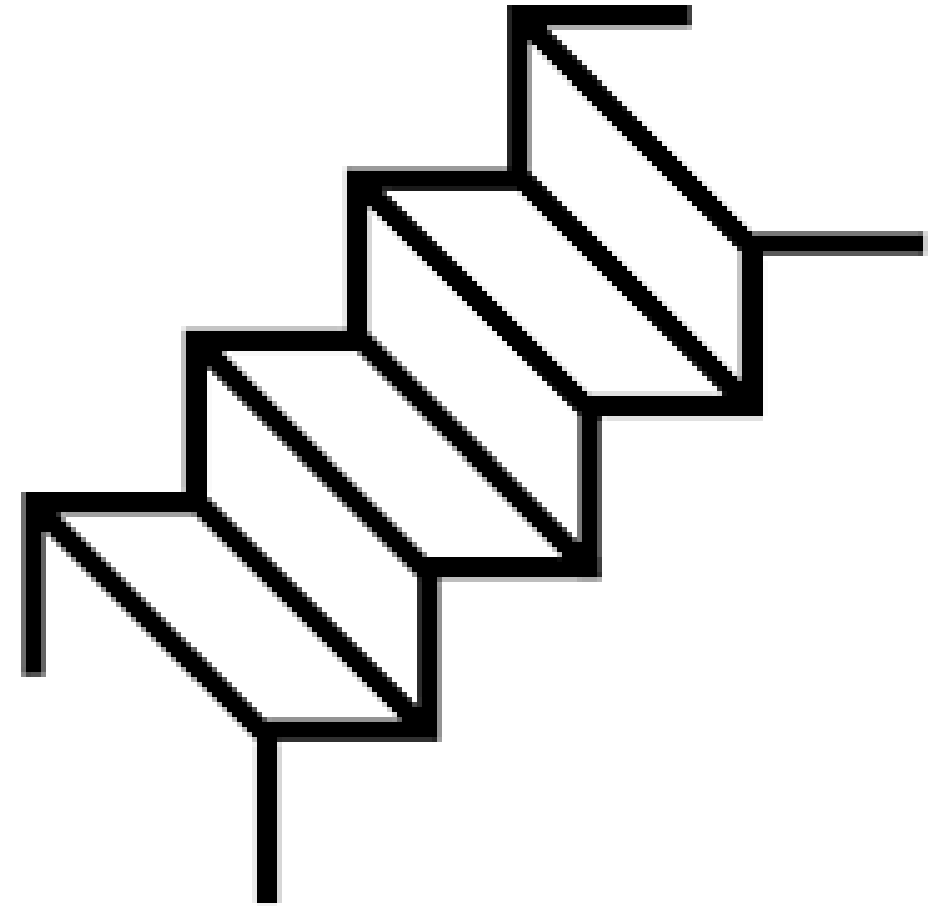
## Les programmes de prise en charge des maladies chroniques et de la multimorbidité en Suisse

Sonja Ebert, Isabelle Peytremann-Bridevaux, Nicolas Senn

Ovunque per tutti

**ALVAD**  
Spitex Locarnese e Vallemaggia

# Sistema specialistico a SILOS cumulativo



# Trasformazioni della cura

## Servizio

- Adattamento alla persona
- Interesse della persona
- Preoccupazione socio sanitaria
- Sollecitudine
- Premura
- interesse

## Scienza

- Le persone consultano molte fonti poi anche i professionisti
- Cura non unilaterale
- Superamento dell'obbedienza alle cure
- Definizione di nuovi contesti relazionali

# Trasformazioni della cura

## Servizio

- Estrema variabilità territoriale
- Differenziazioni e disparità
- Posizione dell'utente  
(partecipativo, competente,  
negoziante)

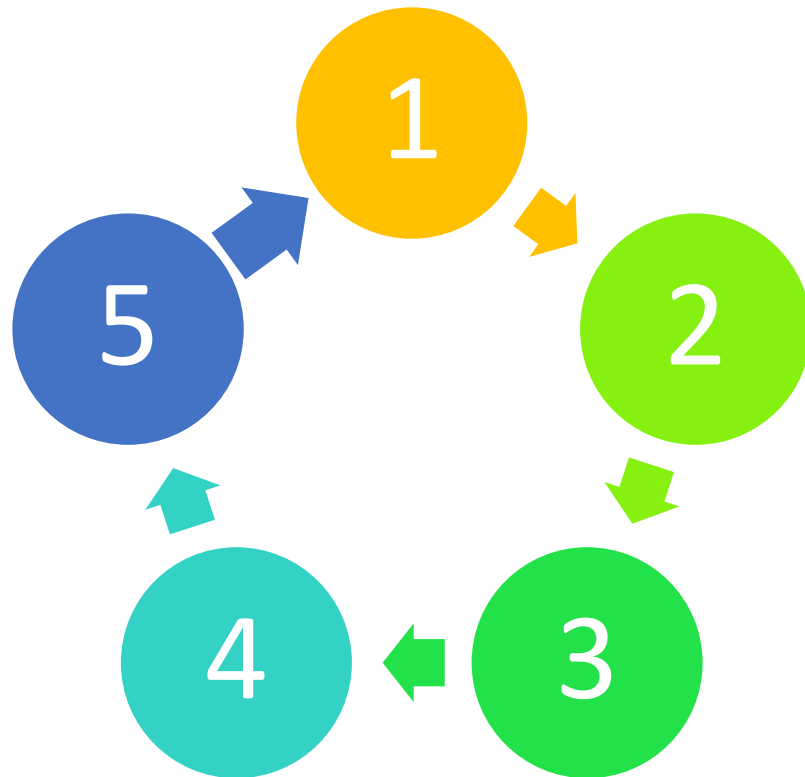
## Scienza

- Coordinare tante evidenze
- Coordinare molti professionisti
- Rendere omogenee le risposte



# Sistema a rete integrata

Numerosità dei servizi



1. Passare da interventi separati ad azioni integrate
2. Rinforzare azioni locali su territori delimitati
3. Affrontare i problemi con alleanze più allargate



# Vantaggi del lavoro di rete

## la scala della partecipazione



# Due approcci

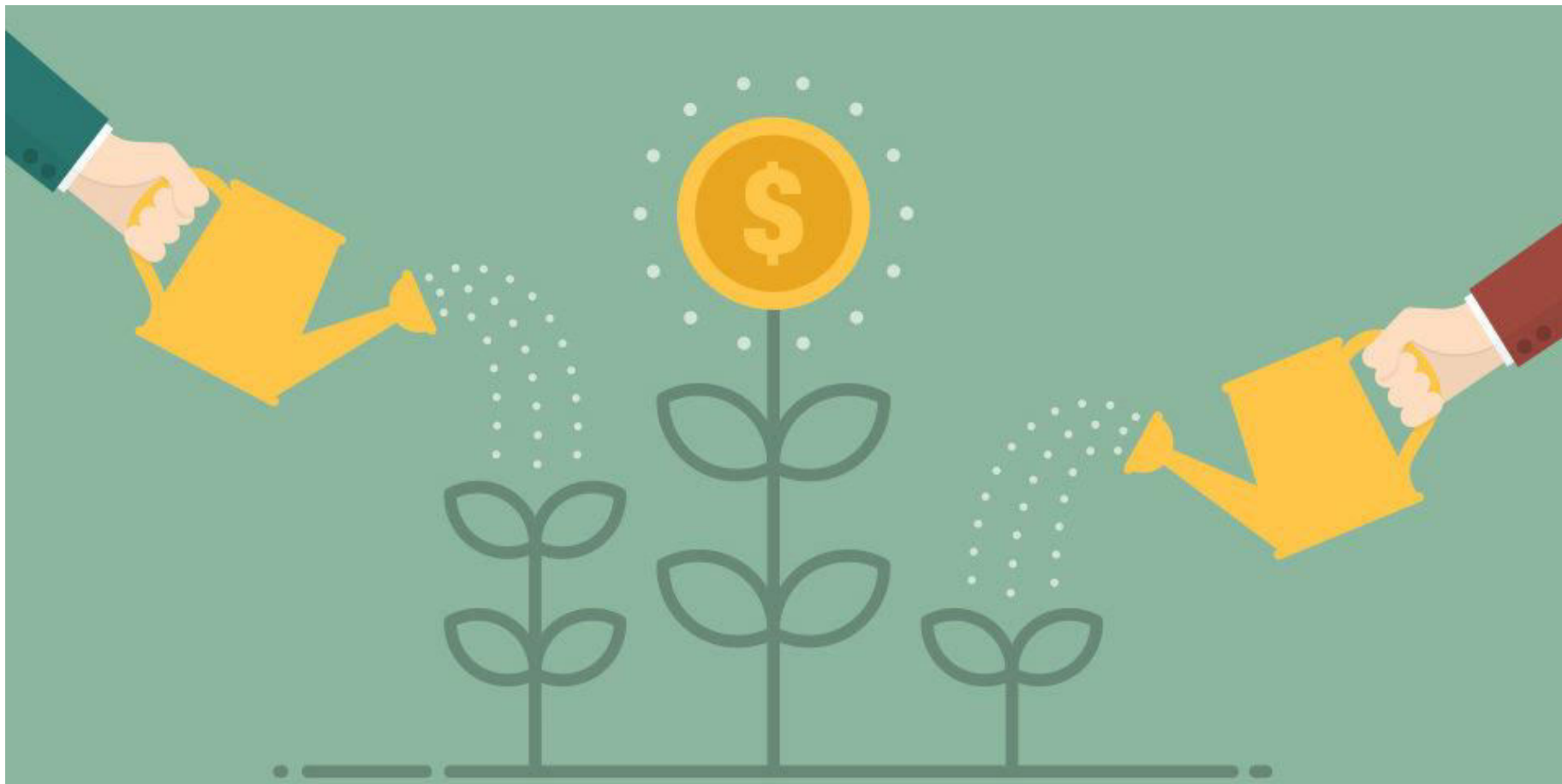
## **Focalizzato sulle persone**

- Aumentare le competenze del lavoro di ognuno degli attori
- Aumentare la capacità di lavorare insieme (siamo abituati a lavorare da soli!!)

## **Focalizzato sugli ambienti**

- Creare ambienti favorevoli (fiducia, comunicazione, scambio)

# Valore e valorizzazione







**Ambienti abitati e atmosfere auspicate**

## *Il futuro delle cure a domicilio e le «reti integrate di prossimità»*

17 Novembre 2020, Zoom

*Presentazione progetto Swiss Learning Health System  
e  
sintesi Rapid Response Reviews su Case per Anziani e SACD*

Lic. oec. Santhosh Mannamplackal (USI, SLHS, SSPH+)

Lic. oec. Evaristo Roncelli (USI – SUPSI, SLHS)

- Progetto supportato dalla *Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione* e coordinato dall'Università di Lucerna
  - 24 studenti dottorandi
  - 12 istituti di 8 università e scuole universitarie professionali
    - Università di Basilea
    - Scuola Universitaria Professionale Svizzera italiana
    - Università di Losanna
    - Università di Lucerna (3x)
    - Università della Svizzera italiana
    - Università di Neuchâtel
    - Università di Zurigo (2x)
    - Università di scienze applicate Zurigo (2x)
  - **USI:** Prof. Marco Meneguzzo, Prof. Stefano Calciolari & Dr.ssa Laura Guadalupe González Ortiz; Cecilia Luini e Santhosh Mannamplackal
  - **SUPSI:** Prof. Luca Crivelli & Prof. Carlo De Pietro; Renata Josi e Evaristo Roncelli
- Primo *learning health system* istituito su scala nazionale a livello mondiale

- **Obiettivo**

Potenziamento sistema sanitario attraverso la promozione di una cultura di processo decisionale condiviso

- **Vision**

Logica di ricerca-azione sul sistema sanitario, a supporto dei decisori

- **Cluster di ricerca**

*Innovation in Service Delivery*

*Strengthening Rehabilitation*

*Health Promotion and Prevention*

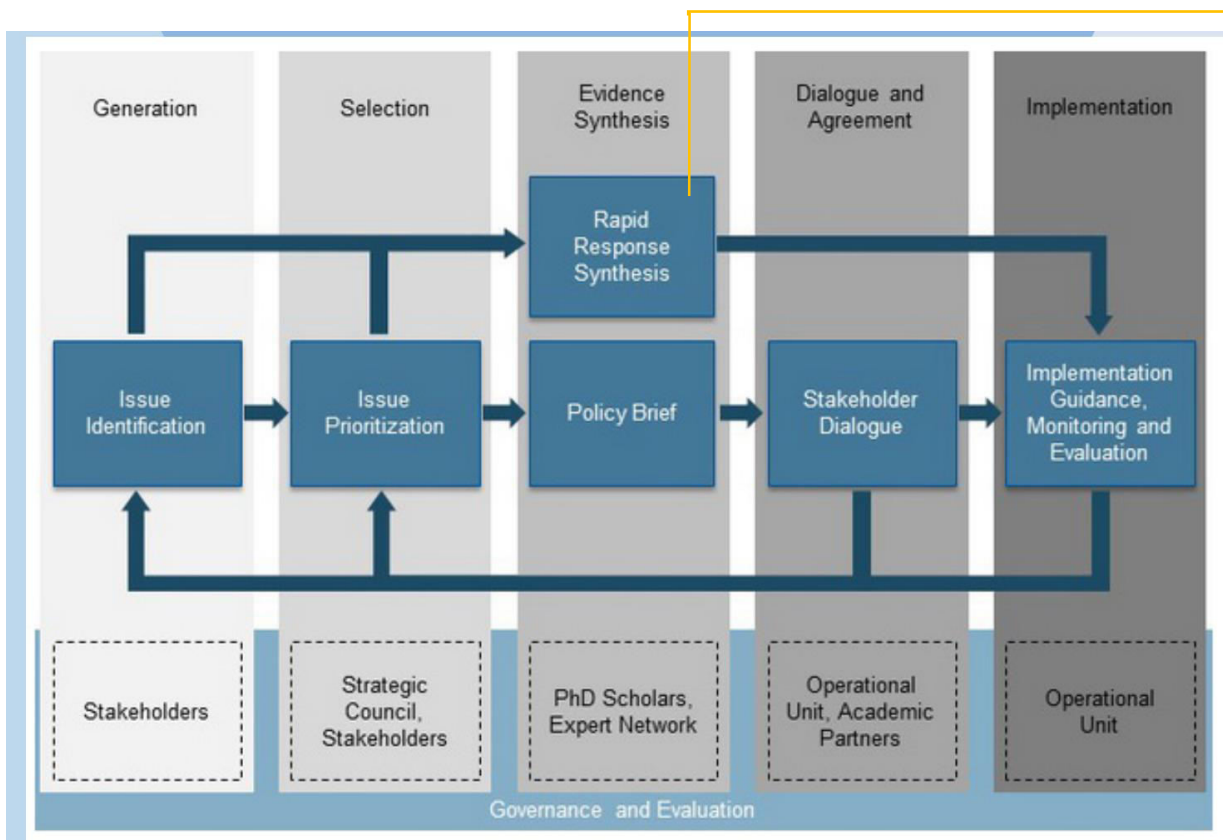
*Equality of Opportunity*

*Health Systems Guidance and Intelligence*

*Re-thinking Economic Incentives*

*Enhancing the legal and ethical framework*





2 Rapid Response Reviews

1. **Assistenza e cura a domicilio:** *Santhosh Mannamplackal, Evaristo Roncelli & Marco Meneguzzo. (2020). Sectorial and managerial response of non-profit assistance and home-care services of public interest in Ticino facing the SARS-CoV-2 pandemic outbreak: a case study.*
2. **Case per anziani:** *Evaristo Roncelli, Santhosh Mannamplackal & Carlo De Pietro. (2020). Sectorial and managerial response of nursing homes in Ticino facing the SARS-CoV-2 pandemic outbreak: a case study»*

- **Richiesta**  
11 Marzo 2020, da parte dell'Unità Operativa SLHS
- **Obiettivo/Motivazione**  
Descrivere la risposta settoriale e manageriale di selezionati SACD e CpA allo scoppio della pandemia di SARS-CoV-2, al fine di individuare *best-practices* e criticità e proporre delle raccomandazioni indirizzate a decisori politici e ricercatori per contrastare meglio future crisi sanitarie.
- **Metodologia**
  - Qualitativa: studio di caso
  - Fonti: no letteratura accademica, protocolli e direttive istituzionali, notizie dai media
  - Interviste semi-strutturate (limitazione)
    - SACD: ALVAD / SCuDo / Coordinatore Conferenza dei SACD
    - CpA: Istituti Sociali di Chiasso / Paganini Rè
  - Strategia di analisi dei dati: *framework analysis*

## Strategie adottate in risposta all'emergenza

- Servizi offerti
- Gestione del personale e dell'informazione
- Logistica
- Lezioni apprese
- Recriminazioni e prospettive

## Raccomandazioni

- Nella creazione o nella ristrutturazione delle struttura prevedere spazi modulabili che permettano di isolare parte dei residenti
- Creare canali comunicativi e momenti di discussioni fra figure professionali durante le situazioni d'emergenza
- Istituzionalizzare in modo più strutturato i servizi di supporto psicologico
- Rafforzare il ruolo del direttore sanitario affinché in caso di necessità possa essere presente presso le strutture
- Rafforzare l'attrattività delle professioni infermieristiche
- Istituire dei momenti di esercitazione sulla gestione delle situazioni d'emergenza

# Sectorial and managerial response of **non-profit assistance and home-care services of public interest** in Ticino facing the SARS-CoV-2 pandemic outbreak: a case study

Rapid Response Review for the COVID-19 emergency in Switzerland

*Santhosh Mannamplackal, Evaristo Roncelli & Marco Meneguzzo*

## Abstract:

After the city of Wuhan in China, many other cities and countries worldwide have been experiencing the Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 outbreak, also known as *Covid-19*. As of March 11, 2020, the World Health Organization (WHO) has officially declared the *SARS-CoV-2* outbreak a pandemic.

Given the fact that the disease has a long incubation period it is easily transmitted, and so far no pharmacological intervention has shown evidence of full efficacy. Governments had to implement massive physical distancing interventions, in order to minimize the risk for their citizens to get infected. However, recent studies have shown that stay-at-home can contribute to changes of daily life habits and to adverse psychological outcomes and psychiatric symptoms, such as panic attacks, depression and anxiety, as well as increased domestic violence.

The pandemic outbreak has also put many healthcare systems under massive pressure asking them to quickly reorganize their settings, taking into account both, the rapid increase in caseloads and resource constraints. To this end, some studies related to the managerial response of hospital settings to the spread of *Covid-19* have already been conducted; however, scientific literature has not yet provided any evidence-based practice with regard to home-care settings, where the spread of a virus can certainly represent a major issue, both for the user as well as the healthcare workers.

## Objective:

The present Rapid Response Review (RRR) intends to describe the sectorial and managerial response of non-profit assistance and home-care services of public interest in Ticino (SACD) to the *SARS-CoV-2* pandemic outbreak, with the aim to provide some recommendations to the administrators as well as to policy makers and researchers to better tackle future health crisis.

## Methodology:

- “*On the field*” semi-structured interviews with key informants
- Data analysis strategy → framework analysis
  - “*a priori frame*”:
  - provision of services
  - HR and Information management
  - logistics

## Recommendations:

- Greater clarity and concertation between federal and cantonal guidelines at each stage of a health crisis;
- Greater coordination and agreement between countries with regard to the closure and opening of customs;
- Review of the Swiss Influenza Pandemic Plan;
- Prioritization of evidence-based research on psychological outcomes and psychiatric symptoms due to the containment measures;
- Implementation of dedicated intervention strategies aiming at preventing acts of domestic violence;
- Increased awareness about the role of proximity care;
- Greater attractiveness of nursing profession;
- Develop an ideal solution of a more integrated proximity socio-medical system.

## Raccomandazioni (I/II):

- Sensibilizzare maggiormente l'intera popolazione sull'importanza della cura di prossimità, e quindi sul ruolo degli Spitex
- Maggiore chiarezza e concertazione tra le autorità Federali e Cantionali, così come maggiore coordinamento e concordanza tra gli Stati per la gestione dei confini nazionali
  - *applicazione delle direttive; apprensione da parte del personale frontaliere e incertezza da parte degli stessi organi direttivi delle organizzazioni*
- Revisione del Piano Svizzero per la Pandemia influenzale
  - *specificità settoriali; competenze e responsabilità sui tre livelli*
- Ricerca evidence-based sulle conseguenze psicologiche avverse e sintomi psichiatrici risultanti dal contesto straordinario e dalle misure imposte dalle autorità per contenere la propagazione del virus

## Raccomandazioni (II/II):

- Incrementare visibilità e attrattività della professione infermieristica
  - *carezza di personale; tasso di turnover elevato*
- Valutare l'implementazione di un sistema socio-sanitario integrato di prossimità, dove il pubblico e il privato cooperano per un obiettivo unico → il benessere dell'utente
  - *condivisione di più specialità/expertise; interazioni più semplici e snelle; minimizzazione di sovrapposizioni nell'offerta dei servizi*

**Grazie per la vostra attenzione**

**.....e buona continuazione!**

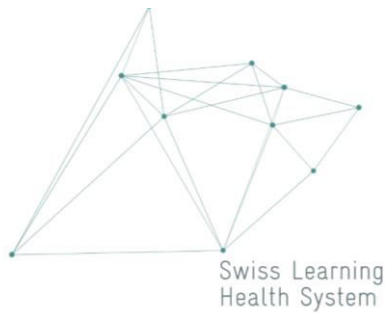


**SANITA'**  
Attivazione nel 2000 Net Megs 300 partecipanti  
Progetto SLHS 2017 2020  
2 rapporti USI 1 SUPSI su impatto Covid 19 su  
sistema ospedaliero, CpA e Spitex SACD

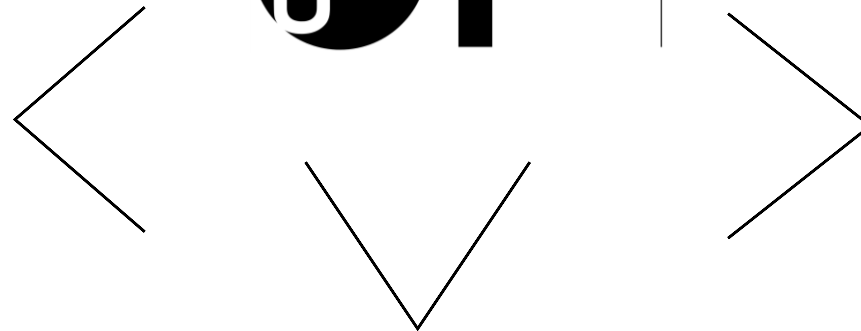


**Net-MEGS** Master of Advanced Studies in  
economia e management sanitario e sociosanitario

Edizione  
2019-2021



Università  
della  
Svizzera  
italiana



**SETTORE NON PROFIT**  
Interesse vari Master a temi mgmt non  
profit imprese sociali e finanza sociale  
Collaborazione Univ Basilea CEPS



**PUBBLICA AMMINISTRAZIONE**  
Attivazione 2008 master PMP rete SPAN  
Attenzione politiche governance e  
mgmt pubblico  
Partenariato pubblico privato (for e non  
profit)



**MASTER PMP** MASTER OF ARTS  
IN PUBLIC MANAGEMENT AND POLICY

MAÎTRISE UNIVERSITAIRE  
EN POLITIQUE ET MANAGEMENT PUBLICS  
Un master pour aborder le secteur public

MASTER  
IN PUBLIC MANAGEMENT UND POLITIK  
Ein Master für den öffentlichen Sektor

MASTER  
IN PUBLIC MANAGEMENT AND POLICY  
Un master per affrontare il settore pubblico



UNIVERSITÄT  
BERN



# Infermieristica avanguardistica a domicilio

Alessandra Vigano`  
PharmD, RN  
Sost. Dir. San. ALVAD

# “Die Spitzenleistungen,, infermieristiche al domicilio

- Si tratta di prestazioni infermieristiche generalmente erogate in ambito acuto, che siamo in grado di erogare al domicilio, in sicurezza.

Alcuni esempi:

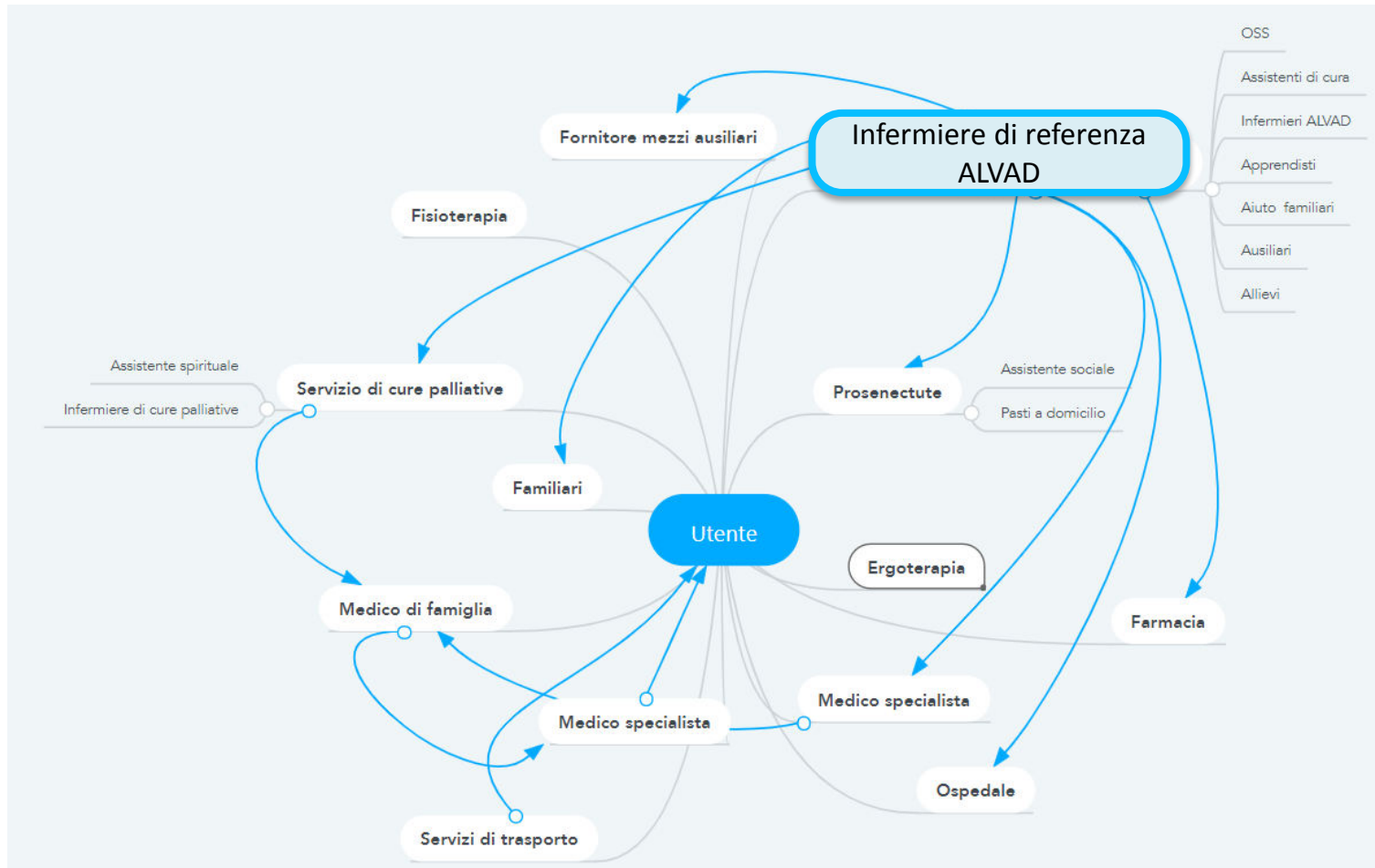
- Trasfusioni di emazie e piastrine
- Infusioni di medicinali e soluzioni nutrizionali parenterali attraverso accessi venosi centrali
- Nutrizioni enterali attraverso diverse tipologie di peg
- Dialisi peritoneale
- Ventilazione non invasiva (BiPAP)
- Stomie urinarie ed intestinali
- Accompagnamenti negli ultimi giorni di vita



# “Die Spitzenleistungen,, infermieristiche al domicilio

- L'erogazione di queste prestazioni al domicilio in sicurezza è garantita **grazie** a:
- *Pianificazione* individualizzata dell'intervento
- *Collaborazione e coordinamento* con il medico di famiglia, gli specialisti ospedalieri, la farmacia, le varie figure professionali del Servizio stesso e i familiari
- *Competenza clinica e competenza* relazionale
- *Capacità* di gestire l'imprevisto in un contesto non ospedaliero
- *Flessibilità* dell'infermiere ad adattarsi alla situazione

# Il rientro a casa dopo un ricovero



# Prospettive per il futuro: *Advance Practice Nurse* al domicilio

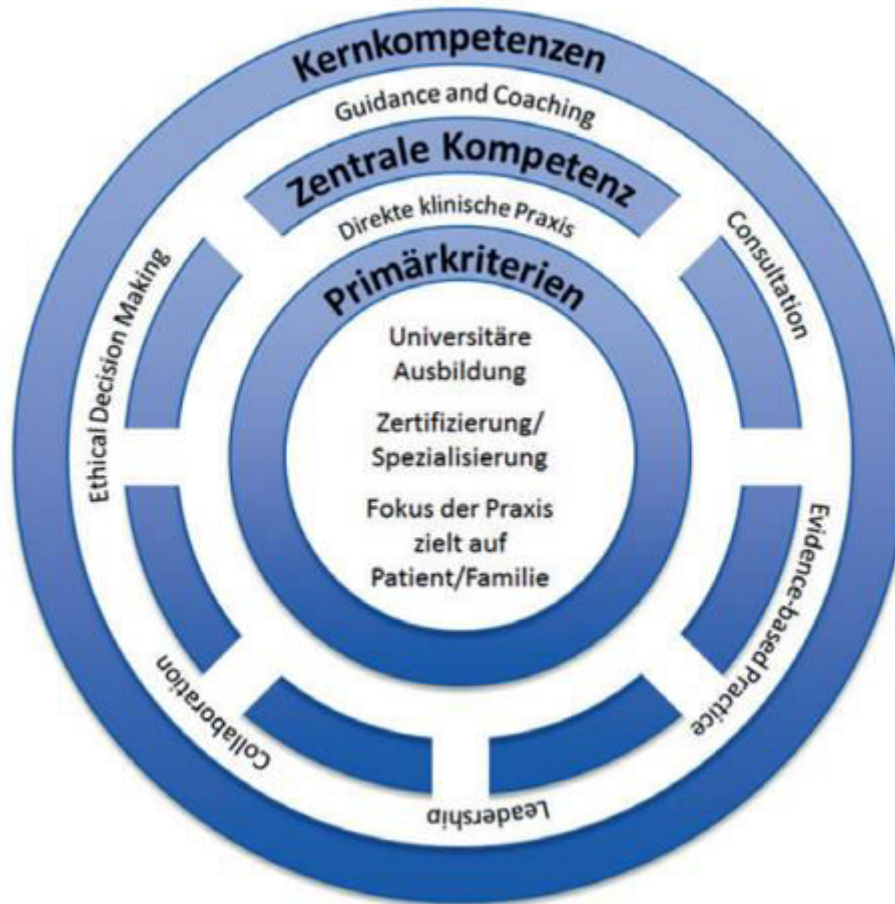


Abbildung 1: Das ANP-Modell nach Hamric und Hanson. (Nach Tracy & O'Grady, 2018, mit freundlicher Genehmigung)

# **SIMPOSIO**

## **Il futuro delle cure a domicilio e le „reti integrate di prossimità“**

### **Le dinamiche e le riflessioni a livello nazionale**

Lic.rer.pol. Gabriele Balestra

Direttore amministrativo ALVAD

Vicepresidente Spitex Svizzera

# Cosa avviene negli altri Cantoni?

## Il Canton Friburgo

- Loi sur les prestations medico-socials (LPMS): entrata in vigore 1.1.2018 e in corso di implementazione
- Abrogate le due precedenti leggi settoriali (Spitex e Case anziani)
- Prevede la costituzione di Associazioni di Comuni (di regola per distretto), che si occupano di:
  - definire e pianificare il fabbisogno
  - erogare le prestazioni medico-sociali (Spitex e Case anziani) direttamente o su mandato a terzi
  - assicura la sorveglianza amministrativa-finanziaria dei mandanti
  - ne assume il finanziamento
- Nella direzione di quanto si sta valutando in Ticino con Amministrazione 2020 (ma sostanzialmente già realizzato)



# Cosa avviene negli altri Cantoni?

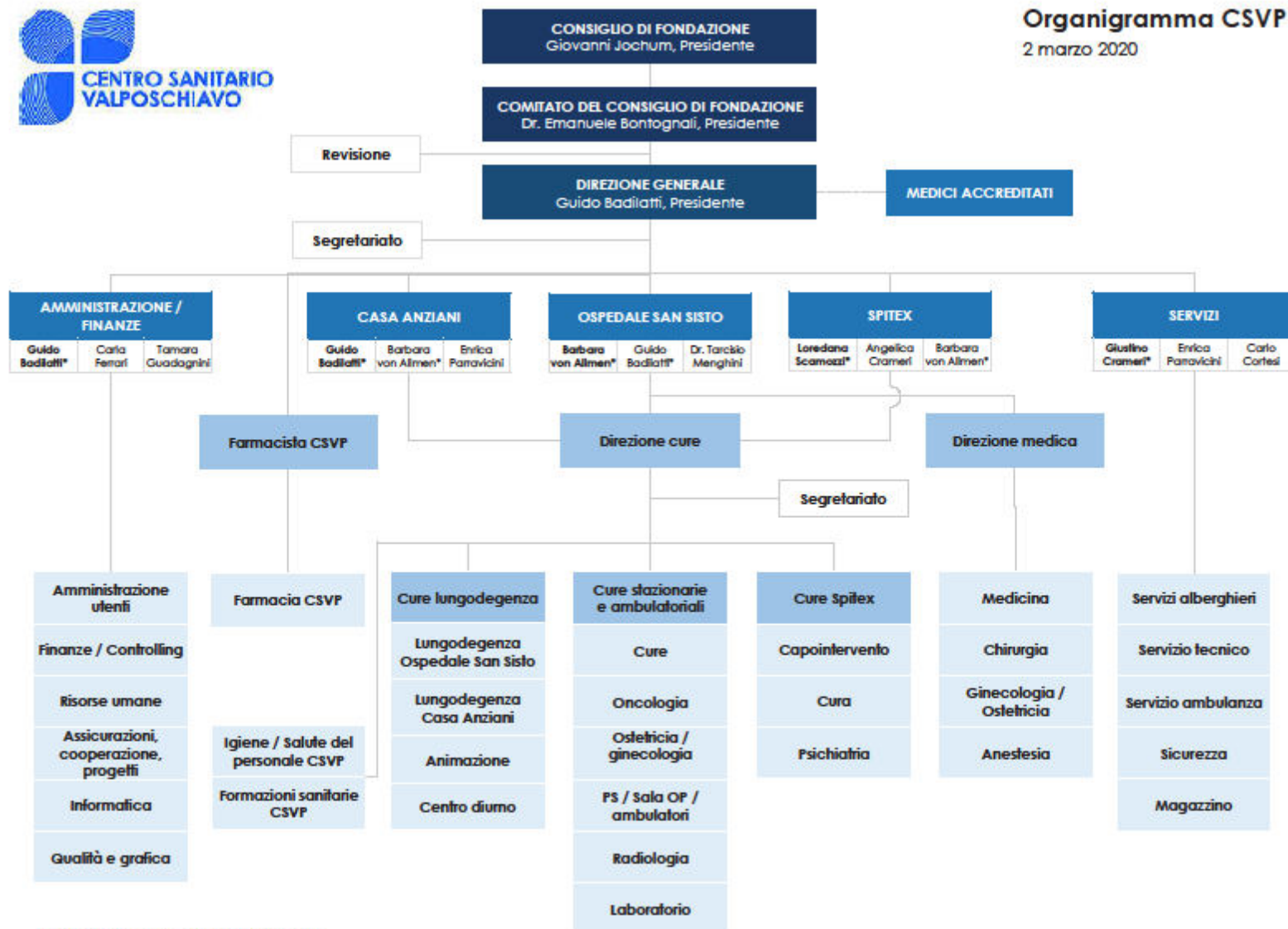
## Il Canton Grigioni

- **Linee Direttive concernenti l'organizzazione dell'assistenza sanitaria nel Canton GR:**  
«Gli ospedali regionali, le case per anziani e di cura e i servizi spitex dovrebbero unirsi in centri sanitari  
Affinché gli ospedali regionali, le case per anziani e di cura e i servizi spitex possano soddisfare anche in futuro i crescenti requisiti economici e qualitativi, nelle direttive il Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità da un lato propone la creazione di regioni sanitarie uguali per il settore ospedaliero, per quello delle case per anziani e di cura e per quello dello spitex e d'altro lato propone che tutte le prestazioni mediche e di cura nella rispettiva regione sanitaria vengano assunte da un centro sanitario che coinvolga tutti i fornitori di prestazioni istituzionali.»
- L'esempio del Centro Sanitario Valposchiavo (vedi organigramma)

# Cosa avviene negli altri Cantoni?



Organigramma CSVP  
2 marzo 2020



\* Membro della Direzione Generale



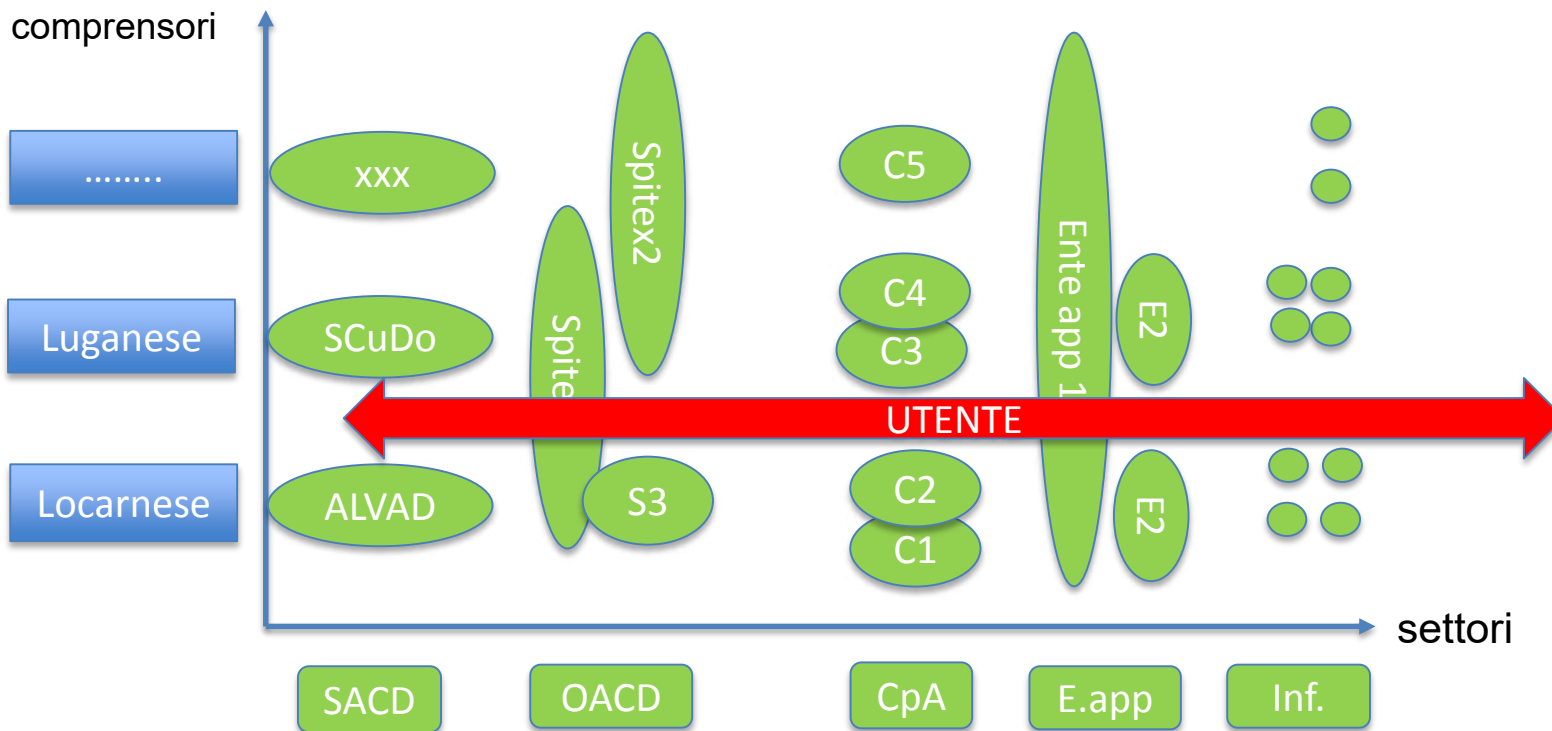
# Le sinergie strategiche Spitex-Curaviva

- Costituzione di un gruppo di pilotaggio strategico tra le associazioni mantello nazionali Spitex Svizzera e Curaviva
- Dichiarazione comune per lo sviluppo delle cure di lunga durata e la cooperazione tra le due associazioni

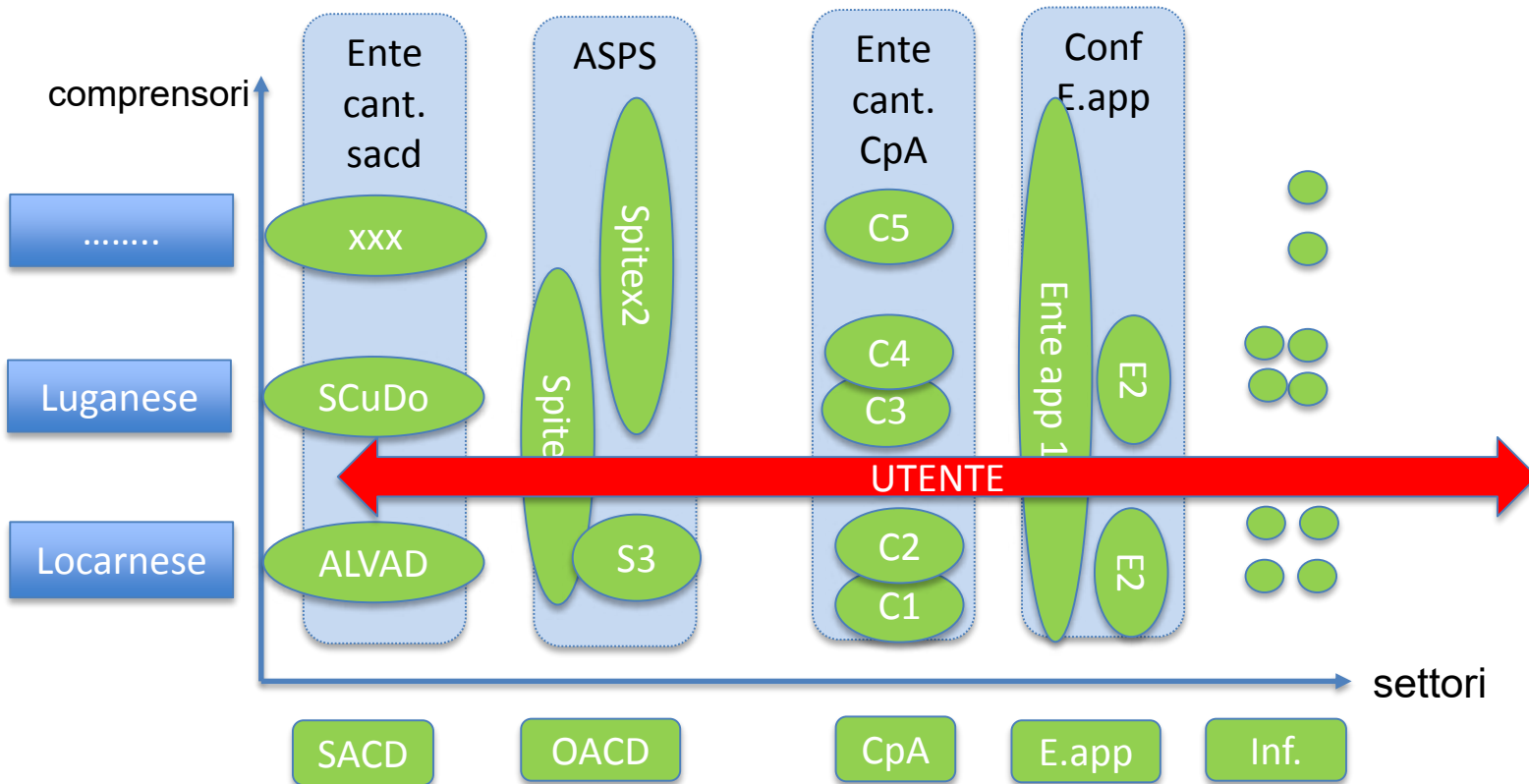


- Settori ambulatoriale-stazionario sempre più sovrapposti:
  - Spitex più competente per «inhouse spitex»
  - Curaviva più competente per centri semistazionari (notturni/diurni)

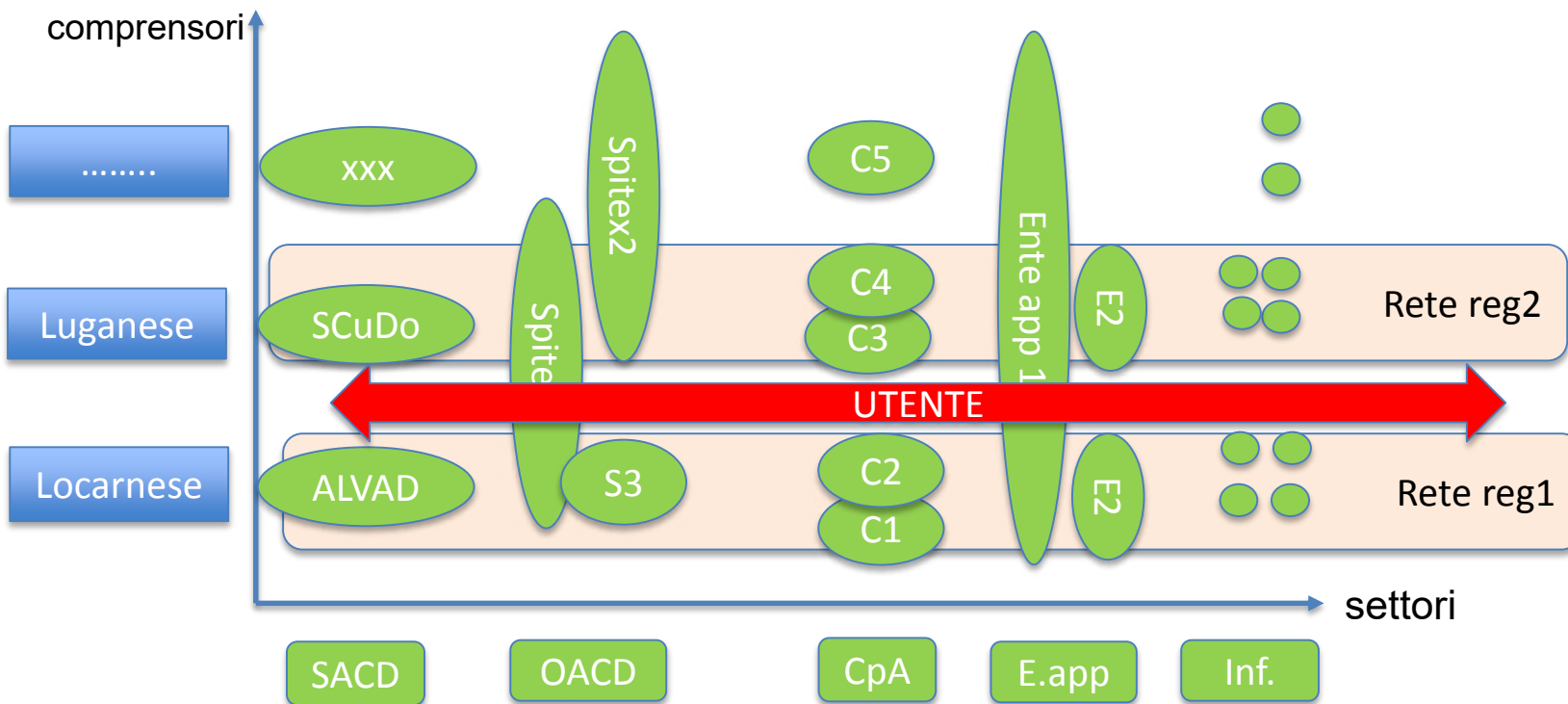
# Le due visioni politiche: la logica degli Enti (Silos) o quella delle reti integrate regionali



# Le due visioni politiche: la logica degli Enti (Silos) o quella delle reti integrate regionali



# Le due visioni politiche: la logica degli Enti (Silos) o quella delle reti integrate regionali





# L'esperienza ALVAD – Casa Cinque Fonti

- Dimezzamento costi Direzione (risparmio ca. 100/k)
- Transfer Know-how e facilitazioni di consulenze
- Ottimizzazione nella gestione ammissioni in CpA
- Sinergie amministrative (esempio LCPubb)



## **Video-Grussbotschaft von Thomas Heiniger**

**17. November 2020, 17.15 Uhr zum Symposium und Feier der**

**ALVAD Spitex Locarnese e Vallemaggia**

**(per Zoom zugeschaltet, Redezeit max. 10 Minuten)**

Gentili signore, egregi signori, cari partecipanti in modalità digitale

È per me un piacere straordinario e un grande onore esprimermi un saluto cordiale a nome di Spitex Svizzera. L'evento di quest'oggi è l'occasione per sottolineare e festeggiare il 20° anniversario delle sette organizzazioni Spitex cantonali: oltre ad ALVAD attiva nel Locarnese, mi congratulo con le Associazioni ABAD del Bellinzonese, Spitex Tre Valli, MAGGIO del Malcantone-Vedeggio, SCuDo del Luganese, ACD del Mendrisiotto e Basso Ceresio, nonché AVAD della Vallemaggia. Complimenti e Auguri vivissimi a tutti! La prima pietra delle vostre organizzazioni è stata posata 20 anni orsono con l'entrata in vigore della legge sull'assistenza e cura a domicilio LACD. Questa legge è peraltro il fondamento e la base dei servizi di assistenza e cura a domicilio attivi nel Canton Ticino.

L'Associazione Spitex Svizzera è stata fondata a Berna cinque anni prima delle vostre organizzazioni. Quest'anno Spitex Svizzera festeggia il suo 25° anniversario. In realtà un quarto di secolo è un'età ancora piuttosto tenera - mi ricordo personalmente con piacere come ero 40 fà. All'età di 25 anni normalmente molte persone non hanno ancora raggiunto gli obiettivi prefissati. Per Spitex Svizzera come organizzazione è diverso. Dalla sua fondazione venticinque anni fa, Spitex si è sviluppata rapidamente. Oggi l'assistenza e cura a domicilio è al centro della presa a carico sanitaria. Passo dopo passo, pietra miliare dopo pietra, lo Spitex si è sviluppato fino a raggiungere il punto in cui si trova oggi. In Ticino come in tutta la Svizzera. Non voglio tediarvi con l'elenco degli eventi più importanti che hanno segnato il corso degli anni. Vi consiglio a proposito di leggere la nostra rivista Spitex ((in die Kamera halten)). Lo Spitex è diventato una pietra miliare del sistema sanitario svizzero. Siamo un fornitore di servizi altamente professionale e indispensabile; la nostra quota di mercato è quasi dell'80% e: Diamo un importante contributo concreto al bene comune della popolazione svizzera.

Il consigliere federale Alain Berset si congratula per il nostro anniversario e afferma: "il lavoro di Spitex è una risorsa indispensabile per il nostro Paese". Ha ragione. Questo ci rende orgogliosi. Accettiamo con molto entusiasmo questo complimento.

Inoltre ci fa particolarmente piacere, che il Canton Ticino sia ben rappresentato nell'organizzazione nazionale. Gabriele Balestra è da sette anni il rappresentante del Ticino nel Comitato di Spitex Svizzera e da quasi due anni è anche uno dei due vicepresidenti. Apprezziamo moltissimo il suo lavoro, il suo prezioso contributo dalla Svizzera meridionale, e le sue competenze che provengono dall'attività quotidiana al fronte. La presenza del Ticino e la partecipazione costruttiva alle nostre Assemblee e manifestazioni nazionali è molto apprezzata. Particolarmente utili e molto importanti sono stati i rapporti informativi all'inizio della Pandemia in primavera. Tutte le nostre associazioni cantonali ne hanno potuto beneficiare.

Per festeggiare il traguardo odierno, cari Servizi Spitex ticinesi, non guardate solo indietro, ma anche avanti. Questo vi rende forti ed è positivo. Avete organizzato un simposio interessante: il futuro delle cure a domicilio e le "reti integrate di prossimità". Si tratta di una tematica lungimirante, che sta acquisendo sempre più importanza in tutta la Svizzera. L'evoluzione demografica della popolazione elvetica ci obbliga a muoverci in questa direzione. Perché i cosiddetti "best o golden agers" vogliono vivere in modo indipendente e autodeterminato - il più a lungo possibile. Le modalità abitative sono più flessibili, l'uscita da casa propria non è più necessariamente il passaggio forzato all'istituto di cura. Ci vogliono delle nuove forme abitative, protette e assistite. Anche grazie ai progressi della medicina, sempre più persone, indipendentemente dall'età, possono ricevere assistenza medica e infermieristica in caso di malattia, non solo in ospedale o non solo in un istituto di cura. Ciò richiede un'assistenza sanitaria locale coordinata e una cooperazione interprofessionale. Questo può migliorare la cura delle persone lungo l'intera catena di presa in carico. Spitex Svizzera è fortemente impegnata sul fronte delle cure integrate. In vista della crescente importanza delle reti integrate di cura e assistenza, sono necessarie norme chiare, per garantire che i servizi e i finanziamenti siano adeguati alle esigenze di tutta la Svizzera. Perciò Spitex Svizzera si impegna attivamente in politica, e in collaborazione ai suoi partner.

Sono lieto che sfruttiate il vostro anniversario come un'opportunità per guardare al futuro.

Ci attendono grandi sfide di politica sanitaria, anche in tempi difficili e incerti come quelli che stiamo vivendo attualmente durante la pandemia. Sono fiducioso che voi e noi riusciremo a gestirle al meglio. La mia fiducia è confermata quando vedo tutte le collaboratrici e collaboratori altamente motivati e qualificati, che si impegnano ogni giorno con passione e professionalità, nei vari settori dello Spitex.

Mi è gradita l'occasione per esprimere i miei migliori auguri a voi e ai vostri collaboratori, e per ringraziarvi di cuore. Grazie per il vostro prezioso impegno.

E grazie anche per la vostra attenzione.

## Intervento incontro sulle reti integrate 20 anni ALVAD

Buongiorno a tutti

Faccio i miei auguri ad ALVAD per i primi 20 anni e ringrazio il presidente Dr Stefano Gilardi per avermi dato la possibilità di partecipare, seppur virtualmente, a questo incontro, per portare l'esperienza di Lugano.

La situazione di partenza in Ticino è sostanzialmente frammentata. E' frammentata anche nel settore delle case per anziani. Infatti abbiamo molti istituti piccoli che sono da soli, a sé stanti, con una propria direzione. Questo pone un problema non solo dal punto di vista dei costi (gli istituti piccoli sono ineconomici) ma anche dal profilo della qualità.

Le dimensioni ridotte, con il direttore tuttologo che deve sobbarcarsi tutta una serie di compiti, non permettono uno sviluppo qualitativo. Non è possibile una specializzazione nei vari ambiti, poiché mancano i numeri per creare dei centri di competenza con persone dedicate. La competenza del direttore-tuttologo, per quanto bravo, è destinata a raggiungere presto il limite.

A maggior ragione in periodi di crisi come quella che abbiamo vissuto e stiamo vivendo a causa del coronavirus. L'Adicasi, associazione dei direttori, ha dovuto prendere per così dire sottobraccio tanti direttori che, senza questo sostegno, non avrebbero saputo come gestire la situazione.

I costi elevati degli istituti "alleingänger" non permettono inoltre di liberare risorse da dedicare a progetti innovativi.

Inoltre, le reti non sono promosse dal Cantone. Chi fa rete oggi risulta penalizzato. Se la città di Lugano invece di un solo istituto comprensivo di 6 case anziani, avesse 6 case anziani separate, riceverebbe più finanziamenti cantonali.

Per ragioni campanilistiche o di individualismo, spesso il concetto di rete fatica a passare: ad esempio non si coglie l'occasione del pensionamento o della partenza di direttori di CpA per stipulare mandati di prestazione con altre strutture.

La frammentazione comporta, come detto, dei maggiori costi supportati per il 20% dal Cantone e per l'80% dai Comuni. Magari quegli stessi comuni che le reti le hanno fatte, però devono continuare a finanziare le inefficienze altrui.

L'ACAS, associazione dei comuni in ambito sociosanitario che presiedo, spinge verso la creazione di reti. Così come pure la CCC composta dai rappresentanti di Lugano, Bellinzona, Locarno e Mendrisio.

Se le reti, sostanzialmente per motivi campanilistici, faticano ad imporsi all'interno del settore delle case anziani, figuriamoci tra case anziani e servizi di cure a domicilio.

In questo caso gli ostacoli sono anche di tipo formale/giuridico. I due settori (residenziale e cure a domicilio) poggiano su due basi legali diverse, che formalmente impediscono che un solo soggetto si occupi di entrambi i compiti.

Tuttavia la direzione presa dalla Confederazione (Modello di cure 2030 di Curaviva) è quella di andare verso una messa in rete dei due settori.

Anche la nuova pianificazione cantonale attualmente in corso, almeno in linea teorica, intende muoversi in questa direzione.

In Svizzera ci sono degli esempi interessanti. A questo proposito parliamo di Modello Lindenhof: il centro Lindenhof di Oftringen gestisce con un unico pilota tutta una serie di servizi: casa anziani, cure a domicilio, appartamenti adattati, pasti a domicilio, servizi di portineria a domicilio, eccetera.

### **L'esperienza di Lugano**

L'esperienza di Lugano è nata con il distacco delle 6 case anziani (tra loro già in rete) dalla città.

Queste non fanno più parte di un dicastero, ma sono confluite nell'ente autonomo LIS, Lugano istituti sociali, assieme ai 4 nidi d'infanzia gestiti dalla città ed al centro educativo minorile Casa Primavera.

L'ente è operativo a pieno titolo dall'inizio di quest'anno.

I vantaggi dell'ente sono quelli disporre di una struttura autonoma, con maggiore flessibilità ed efficacia gestionale. La proprietà degli stabili rimane della città ed il controllo superiore è mantenuto dal Municipio e dal Consiglio comunale tramite mandato di prestazione.

Lo scopo della creazione di questo ente autonomo di diritto pubblico è anche quello di poter interagire con altre realtà del territorio, offrendo servizi e collaborazioni. Operazione che come dicastero comunale risulta alquanto difficile per non dire preclusa.

La partenza del direttore di Scudo ha aperto le porte ad una possibilità innovativa: l'ente LIS ha assunto la direzione amministrativa di Scudo. Questo pone le basi per la creazione di un'importante rete tra case anziani e cure a domicilio.

Con Alvad questo meccanismo è in atto a parti invertite. Nel senso che è il servizio di cure a domicilio ad aver assunto la direzione di una casa per anziani.

La collaborazione tra LIS e Scudo ha avuto inizio il primo settembre 2019.

All'integrazione dei servizi tra le due entità il signor **Gilles Müller**, che è un giovane quadro del LIS, ha dedicato la propria tesi di master, che ha avuto quale relatore il professor Meneguzzo presente all'incontro odierno.

In questa tesi sono elencati i vantaggi dell'integrazione, che esistono praticamente a tutti i livelli.

Sia economico che qualitativo, sia per gli utenti che per i familiari.

Naturalmente esiste anche qualche rischio, legato sostanzialmente alla differenza di basi legali ed al già citato campanilismo politico. Ma i vantaggi sono manifestamente preponderanti.

Le considerazioni espresse nella tesi del sig Müller hanno un valore particolare, anche perché non sono frutto di considerazioni teoriche astratte, bensì della pratica quotidiana.

Assieme al direttore del LIS Paolo Pezzoli, Gilles Müller è infatti attivo in prima persona nell'integrazione tra i due servizi; è per così dire l'uomo di collegamento tra LIS e Scudo.

La sinergia sarà anche logistica.

Il Municipio di Lugano ha concesso in diritto di superficie a Scudo, quale futura sede amministrativa, la villa Bolla Rava a Viganello, che si trova sul sedime della residenza per anziani alla Meridiana. Nei mesi scorsi, il CC di Lugano ha approvato il credito di progettazione per l'ampliamento della Residenza alla Meridiana, che arriverà ad avere 146 posti letto, diventando così la seconda per dimensione tra le case gestite dal LIS.

L'ampliamento avverrà tramite la costruzione di una nuova ala della RAM. Il nuovo fabbricato andrà a congiungersi con la Villa Rava e ospiterà anche degli spazi che potranno essere utilizzati in comune da Scudo e della casa anziani.

L'esperienza fatta sul campo dimostra la validità concreta, non solo teorica, delle reti.

Ed anche sulla scorta di questa esperienza i vari attori politici come ACAS e la CCC, ma anche lo stesso municipio di Lugano, spingono per la loro realizzazione.

Esiste quindi una volontà politica anche a livello comunale, non solo a livello federale, di andare in questa direzione.

La speranza è che anche il Cantone voglia fattivamente indirizzarsi in tal senso.

La prima richiesta politica al proposito, molto concreta e terre-à-terre, è quella di smettere di penalizzare finanziariamente chi si mette in rete e di, al contrario, incoraggiarne la creazione.

E di disincentivare chi invece si rifiuta di compiere questo passo, necessario a traghettare nel futuro il settore degli anziani. Un settore destinato ad assumere un ruolo sempre più importante nella nostra società.

Ringrazio per l'attenzione.

Lorenzo Quadri, Consigliere Nazionale, Vicepresidente SCuDo e Presidente ACAS

Videomessaggio di saluto da parte del Consigliere di Stato  
Raffaele De Rosa, Direttore del DSS

Il videomessaggio è consultabile separatamente sul sito  
[www.alvad.ch](http://www.alvad.ch)



# **SIMPOSIO**

## **Il futuro delle cure a domicilio e le „reti integrate di prossimità“**

### **Spunti di riflessione e Conclusioni**

Dr. med. Stefano Gilardi

Presidente ALVAD

Coordinatore Conferenza dei SACD del Cantone Ticino

# Premesse

- **Infermieristica all'avanguardia**  
Già oggi esistono (e in futuro ancora di più) le competenze professionali e le necessarie tecnologie per la gestione di casistiche «ospedaliere» a domicilio
- **Difficoltà a reperire il personale sanitario**  
in particolare quello più qualificato
- **Avvicendamenti regolari (ogni 4-5 mesi) nelle Direzioni degli Enti socio-sanitari**
- **Amministrazione 2020 Cantone-Comuni**  
capitolo specifico settore socio-sanitario: Cantone → Comuni



# Elementi e aspetti emersi dal Simposio

- Il «valore aggiunto» delle Reti integrate
- Potenziale di risparmio (che può essere reinvestito ...)
- Trend in corso un po' in tutta la Svizzera
- Prime esperienze «informali» hanno sinora dato esiti positivi, rassicuranti e promettenti

# Azioni e Proposte concrete

## Nell'immediato

- Sostenere e incoraggiare iniziative dal basso e spontanee di rete Spitex-CpA (anche finanziariamente, da considerate come investimento)
- Utilizzare lo strumento della «sperimentazione», che consente di superare i vincoli burocratici e legislativi
- Alleggerire la burocratizzazione (evitare la terziarizzazione in corso del settore socio-sanitario)
- Sfruttare l'apertura di nuovi Istituti / avvicendamenti Direzioni per già indirizzare e impostare il settore verso le nuove visioni
- Alleggerire le strutture ospedaliere, spingendo il più possibile sull'ambulatoriale (minori costi)



# Azioni e Proposte concrete

## A breve termine

- Fusione delle due Leggi settoriali (LANZ – LACD)
- Definizione chiara di visioni e indirizzi nella pianificazione congiunta 2021-2030
- Realizzare prioritariamente il capitolo socio-sanitario di Amministrazione 2020
- Integrare nelle Reti regionali anche Enti d'appoggio-volontariato, Inf. indipendenti, Servizi privati

# Azioni e Proposte concrete

## A medio termine

- Valutare possibile integrazione delle ARP nella rete
- Ruolo dei Servizi Sociali Comunali?
- Altro ...