

Rete per una buona vecchiaia

Progetto d'iniziativa popolare “per una buona vecchiaia”

20 febbraio 2018

La “Rete per una buona vecchiaia” vuole dare avvio a un nuovo progetto. L'intenzione è di lanciare un'iniziativa popolare “per una buona vecchiaia per tutti” (titolo di lavoro). Vogliamo discutere il progetto prima con delle persone singole, e in un secondo passo con delle organizzazioni interessate. Durante le nostre riunioni del 21 novembre 2017 e del 20 febbraio 2018 abbiamo approvato la descrizione di progetto che trovate sotto.

Della descrizione fa parte una bozza del contenuto dell'iniziativa. La bozza non è definitiva, me deve essere ulteriormente sviluppata con le persone e organizzazioni interessate. Inoltre, bisognerà anche fare delle verifiche giuridiche sulla costituzionalità. La decisione sul testo definitivo verrà presa soltanto dopo approfondite discussioni con tutti i partner interessati. Nel caso di un accordo, si potrebbe formare un'alleanza per lanciare insieme l'iniziativa.

La situazione di partenza

Negli ultimi decenni, la vita delle persone si è allungata in modo sostanziale. È diventato normale percorrere cinque fasi di vita: l'infanzia, la gioventù, il periodo lavorativo, la vecchiaia in buona salute, e la vecchiaia fragile. Il nostro obiettivo è di creare le prerogative per una società che offra una buona qualità di vita per tutti (vedasi il testo di base della “Rete per una buona vecchiaia”). Sembra però che la mentalità preponderante oggi non accolga questa sfida. Ad esempio, invece di rinforzare e sostenere la cura e l'assistenza alle persone con malattie croniche in Svizzera, la si mette sempre di più sotto pressione. In previsione dell'importante aumento di persone anziane, questo sviluppo è molto problematico.

Le cause di queste difficoltà sono molteplici:

- La definizione del termine di cura in Svizzera è troppo riduttiva. Le prestazioni di assistenza e di sostegno nella vita quotidiana non sono considerate. Ciò rende un approccio olistico molto difficile.
- La cura a lunga durata di persone con malattie croniche viene finanziato misurando i singoli interventi con delle tariffe al minuto. Ciò comporta un eccessivo carico burocratico, pressione finanziaria e una frammentazione delle cure.
- Le persone che assistono i loro famigliari malati non ricevono sufficientemente sostegno (ad esempio, al posto di lavoro) e sono spesso sovraccaricate e al limite delle loro forze.
- L'erogazione delle cure non è flessibile ed è fortemente segmentato tra cura a domicilio e casa per anziani. Mancano altre forme abitative (ad esempio, appartamenti con servizio di assistenza) e offerte di sostegno nella vita quotidiana per pazienti e per parenti curanti.
- Il sistema sanitario svizzero fa riferimento al caso terapeutico, e non alla persona da trattare. Appena diventa necessario uscire dalle chiare sequenze di un trattamento terapeutico, succedono errori, doppioni e si assiste a delle difficoltà di comunicazione, spesso con conseguenze negative sulla salute delle persone anziane. Cause principali sono il sistema di finanziamento (DRG, Tarmed) e il calo della medicina di famiglia.
- Il peso finanziario sulle economie domestiche private per la cura e assistenza di lunga durata è molto alto.

Inoltre, si nota la mancanza di una legislazione federale sulla sanità. La garanzia dell'offerta sanitaria compete ai Cantoni, in parte addirittura ai Comuni. Ciò comporta delle differenze importanti nell'offerta, specialmente per quanto riguarda le cure a lunga durata. A livello federale, la sanità è disciplinata in primo luogo dalla Legge sull'Assicurazione Malattia LAMal. Di conseguenza la LAMal è stracarica, e i suoi effetti sono difficilmente prevedibili.

L'idea di base

La "Rete per una buona vecchiaia" si impegna per un fondamentale cambio di paradigma della politica sanitaria a favore di persone anziane, bisognose di sostegno, e pazienti cronici. Le riforme parziali non sono più sufficienti, e spesso sono in controtendenza alla direzione fondamentalmente sbagliata della politica odierna.

Questo cambio di paradigma, per avere successo, deve includere tutti i settori problematici. Pertanto, la "Rete per una buona vecchiaia" è arrivata alla conclusione che solamente con una nuova legislazione federale si può raggiungere l'obiettivo. L'idea è di creare una larga alleanza tra persone, organizzazioni e istituzioni, con lo scopo di lanciare insieme un'iniziativa popolare. Una delle sfide principali consiste nel trovare il giusto posizionamento di una possibile iniziativa popolare tra desideri e misure concrete fattibili. L'iniziativa deve includere tutti i settori importanti, per migliorare la situazione, quindi non deve essere troppo circoscritta e frammentata. Allo stesso tempo, l'iniziativa non può limitarsi a vaghi concetti. Deve dare avvio a dei cambiamenti concreti. La modifica costituzionale deve contenere degli articoli chiari per la successiva modifica legislativa. Bisogna anche tener conto che l'effetto di un'iniziativa non dipende solamente dal suo testo, ma anche dalle prese di posizione dei promotori per quanto riguarda l'applicazione.

La "Rete per una buona vecchiaia" è cosciente che l'iniziativa popolare da sola non basta. Per portare avanti le nostre idee è necessario creare un largo consenso politico e di società. In questo caso, l'iniziativa si presta molto bene per avviare il dibattito pubblico, per iniziare un cambiamento di direzione della politica ed esprimere una visione progressista d'insieme. Siamo comunque fiduciosi che un'iniziativa popolare ben formulata e largamente appoggiata possa essere vinta.

Abbiamo anche verificato in che misura l'iniziativa dell'Associazione Svizzera delle Infermiere ASI "Per cure infermieristiche forti" rispecchi le nostre esigenze, arrivando alla conclusione che lo fa in modo troppo limitato. (<http://www.per-cure-infermieristiche-forti.ch/#iniziativa>).

Il contenuto dell'iniziativa popolare

La seguente bozza non è il testo d'iniziativa definitivo, ma un'espressione del contenuto desiderato. È pensata come base per la discussione. Senza dubbio sono ancora necessari degli approfondimenti e chiarimenti, anche giuridici, e delle discussioni prima di arrivare a un testo definitivo.

L'obiettivo dell'iniziativa è la creazione di un nuovo articolo costituzionale dal seguente tenore:

- 1) La Confederazione, i Cantoni e i Comuni assicurano alla popolazione anziana le necessarie prestazioni di sostegno nella vita quotidiana, di cura, di assistenza, di prevenzione sanitaria, di diagnostica e di terapia in buona qualità. Creano i presupposti per far sì che queste prestazioni vengano offerte con un approccio olistico e in un'adeguata pluralità, per poter rispondere alle esigenze del singolo. Assicurano che le prestazioni vengano coordinate in modo tale da poter rispettare le situazioni individuali, e che eventuali utili finanziari vengano reinvestiti nel sistema sanitario.
- 2) La Confederazione si impegna a garantire che in tutta la Svizzera e in tutte le regioni siano presenti dei servizi paragonabili, e di buona qualità. Essa incarica i Cantoni con l'applicazione fissando i rispettivi criteri. I Cantoni possono delegare i compiti ai Comuni solo se è garantito che in tutti i Comuni sia presente un'offerta sufficientemente ampia e di buona qualità.
- 3) La Confederazione, i Cantoni e i Comuni promuovono il valore del personale e garantiscono una buona formazione di base e continua, come anche delle condizioni lavorative e salariali adeguate.
- 4) Si impegnano a dare un adeguato appoggio ai famigliari curanti, segnatamente con dei servizi di consulenza, di formazione e di sostegno. Assicurano la conciliabilità tra attività lavorativa e compiti assistenziali e consentono misure quali giorni liberi retribuiti nel caso di emergenza, congedo per cura con garanzia di mantenimento del posto di lavoro, riduzione della percentuale di lavoro con garanzia di possibilità di ripristino, continuazione delle assicurazioni sociali durante il congedo per cura, allargamento degli accrediti per compiti assistenziali, ed altro.

- 5) Il costo a carico delle economie domestiche private attraverso premi, franchigie e altro non deve superare l'attuale livello. I pagamenti diretti per prestazioni di cura, assistenza e sostegno nella vita quotidiana devono essere sgravate in modo sostanziale.

Disposizioni transitorie: La Confederazione, durante una fase transitoria (ad esempio di 10 anni), partecipa al finanziamento delle cure, dell'assistenza e del sostegno nella vita quotidiana a domicilio, alla formazione del personale, alla creazione di un'offerta proporzionata al bisogno di forme abitative assistite e di altri servizi di appoggio. Assicura che tutte le forme di prestazioni vengano corrisposte in misura adeguata dalle prestazioni complementari.

Esempio di concretizzazione

Sarà necessario trovare per le rispettive disposizioni dell'iniziativa delle forme adeguate di concretizzazione. In molti settori esistono varie esperienze in Svizzera o in altri Paesi, o ci sono dei concetti di riforma elaborati. Per fare un esempio concreto: nel testo si dice che la mano pubblica debba garantire "che le prestazioni vengano coordinate in modo tale da poter rispettare le situazioni individuali". Secondo noi, per raggiungere una presa a carico ottimale ed efficace, il coordinamento e l'integrazione intelligente tra sostegno nella vita quotidiana, assistenza, medicina e cura deve essere valutato e applicato individualmente per ogni beneficiario di prestazioni.

Alcuni anni fa diverse associazioni e organizzazioni hanno presentato un concetto per rendere ciò possibile. Si tratta del "Modello dell'interlocutore/interlocutrice personale sanitaria IPS". Il modello prevede che ogni persona assicurata nomini un interlocutore o un'interlocutrice personale sanitaria (ad esempio, un medico di famiglia, o un servizio Spitex medicalizzato). Il suo ruolo è di essere responsabile per l'accompagnamento a lunga durata della persona, che coordinare le prestazioni e di aggiornare la cartella sanitaria elettronica del paziente (sempre in accordo con la persona assicurata). L'IPS deve disporre di competenze di medicina di base ed essere accreditata dai Cantoni. Può fatturare le prestazioni per i servizi menzionati. Gli assicurati possono scegliere liberamente e cambiare in ogni momento l'IPS.