

Seduta del

10 agosto 2021

Comunicato il

12 agosto 2021

Protocollo n.

727/2021

## **Pianificazione quadro cantonale per le case di cura 2020**

### **1. Situazione di partenza**

Conformemente all'art. 29 cpv. 1 e all'art. 38 cpv. 1 della legge sulla promozione della cura degli ammalati e dell'assistenza alle persone anziane e bisognose di cure (legge sulla cura degli ammalati; LCA; CSC 506.000), le regioni di assistenza sanitaria rispettivamente le sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal devono provvedere a un'offerta sufficiente per la cura e l'assistenza semistazionarie e stazionarie a pazienti lungodegenti e persone anziane e a una sufficiente offerta di servizi di cura e assistenza a domicilio. A questo scopo devono mettere a punto una pianificazione del fabbisogno che corrisponda alle necessità regionali (cpv. 2).

Il Governo può far dipendere l'inserimento di un'istituzione nell'elenco delle case di cura dal consenso della regione di assistenza sanitaria rispettivamente della sottoregione competente della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal (art. 28 cpv. 2). L'art. 31 LCA disciplina i principi e l'ammontare dei sussidi cantonali agli investimenti; la conformità alla pianificazione quadro costituisce un presupposto per la concessione di sussidi (cpv. 1).

Conformemente all'art. 39 della legge federale sull'assicurazione malattie (LAMal; RS 832.10), le case di cura sono autorizzate all'attività a carico dell'assicurazione malattie obbligatoria se, tra le altre cose, corrispondono alla pianificazione intesa a coprire il fabbisogno di case di cura approntata da uno o più Cantoni e se figurano nell'elenco delle case di cura del Cantone.

La pianificazione quadro cantonale per le case di cura funge da base

- per la pianificazione regionale del fabbisogno atta a garantire un'offerta sufficiente per la cura e l'assistenza semistazionarie e stazionarie a pazienti lungodegenti e persone anziane che le regioni di assistenza sanitaria rispettivamente le sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal devono allestire conformemente all'art. 29 LCA;
- per la concessione di sussidi cantonali agli investimenti per ogni posto letto di cura supplementare creato e per la trasformazione di camere doppie in camere singole conformemente all'art. 31 cpv. 1 e 3 LCA;
- per l'elenco delle case di cura che il Cantone deve emanare conformemente all'art. 39 LAMal.

La pianificazione quadro cantonale per le case di cura 2015 vigente è stata definita dal Governo con decreto del 26 aprile 2016 (prot. n. 398/2016). Per la prima volta è stato utilizzato quale base un rapporto dell'Osservatorio svizzero della salute (Obsan), il quale a partire dal 2003, in collaborazione con François Höpflinger, all'epoca professore all'Università di Zurigo, ha elaborato un metodo per sostenere la pianificazione cantonale delle case di cura. Questo metodo tiene conto in modo completo dell'evoluzione demografica, della prevalenza del bisogno di cure nonché delle strutture di lungodegenza di un Cantone.

## **2. Pianificazione quadro cantonale per le case di cura 2020**

La pianificazione quadro cantonale delle case di cura 2015 va rielaborata al fine di garantire una pianificazione continua e adeguata alle attuali basi di dati (numero di posti letto, previsione demografica), nonché alle nuove circostanze e ai nuovi sviluppi.

### **2.1. Calcolo del fabbisogno teorico futuro di posti letto**

Nel mese di gennaio 2020 l'Ufficio dell'igiene pubblica ha conferito all'Obsan l'incarico di rielaborare e di descrivere in un rapporto le basi statistiche relative alla pianificazione delle case di cura per il Cantone dei Grigioni. Quale variante per l'evoluzione del fabbisogno di posti letto di cura 2018–2040, il rapporto doveva riprodurre le re-

gioni in modo tale da corrispondere alle regioni di assistenza sanitaria rispettivamente alle sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal in vigore conformemente all'art. 7 LCA a partire dal 1° gennaio 2021.

Sulla base dei dati statistici attuali, il rapporto dell'Obsan "Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2018–2040" del settembre 2020 (di seguito rapporto Obsan) illustra il futuro fabbisogno di posti letto di cura per il Cantone dei Grigioni per gli anni 2020 – 2040. Si tratta di un aggiornamento del corrispondente rapporto dell'Obsan risalente al 2015 ("Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2015–2035 des Kantons Graubünden"). Il rapporto illustra la situazione attuale della lungodegenza nel Cantone dei Grigioni. Su questa base viene stimata l'evoluzione della popolazione di età pari o superiore ai 65 anni, delle persone bisognose di cure di età pari o superiore a 65 anni nonché del fabbisogno di posti letto rispettivamente di posti letto di cura per gli anni 2020–2040 nel Cantone e nelle regioni di assistenza sanitaria del Cantone rispettivamente nelle sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal.

Le basi statistiche relative alla pianificazione delle case di cura sono state elaborate in quattro fasi: la prima fase comprende una previsione dell'evoluzione demografica, nel presente caso per gli anni 2020-2040. Nella seconda fase, tramite una quota di cura stimata per la Svizzera tedesca, viene pronosticato il numero di persone bisognose di cure ambulatoriali o stazionarie a partire dai 65 e dagli 80 anni nei Grigioni. Ciò avviene per gli anni 2020-2040 sia per l'intero Cantone sia per le regioni di assistenza sanitaria del Cantone rispettivamente per le sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal. Nella terza fase viene stimata la futura quota di persone bisognose di cure che saranno assistite nelle case di cura tra la popolazione di età pari o superiore ai 65 anni. Sulla base del futuro numero di persone bisognose di cure di età pari o superiore ai 65 anni nel Cantone (seconda fase) e della quota delle persone bisognose di cure assistite nelle case di cura (terza fase) si procede infine al calcolo del futuro fabbisogno di posti letto di cura per il Cantone dei Grigioni nell'insieme nonché per le regioni di assistenza sanitaria rispettivamente per le sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal.

Nel rapporto presentato il futuro fabbisogno di posti letto di cura nelle regioni meno popolate (Albula/Viamala, Surses, Engadina Alta, Bregaglia, Poschiavo, Engadina Bassa e Val Müstair) è stato calcolato per via indiretta partendo dalle previsioni per le regioni sovraordinate (Albula/Viamala [Albula Viamala e Surses], Maloja [Engadina Alta, Bregaglia e Poschiavo] ed Engadina Bassa [Engadina Bassa e Val Müstair]) sulla base della rispettiva quota di popolazione di età pari o superiore a 65 anni (cfr. rapporto Obsan, p. 10, tabella 1.1). La ragione risiede nel fatto che previsioni calcolate direttamente riguardo a regioni poco popolate sono troppo poco significative. Per contro il futuro fabbisogno di posti letto di cura nelle rimanenti regioni è stato calcolato partendo direttamente dai dati della rispettiva regione come già nel rapporto dell'Obsan risalente al 2015.

Tutte le tabelle e i grafici presentati nel rapporto si basano sull'ipotesi ben supportata dalla letteratura secondo cui il bisogno di cure, a causa della crescente aspettativa di vita, si manifesterà più tardi nel corso della vita e la sua durata sarà uguale a quella odierna.

Si prevede che entro il 2040 il numero di 80enni e ultra 80enni nel Cantone dei Grigioni sarà quasi raddoppiato (+97%). La crescita maggiore di 80enni e ultra 80enni è da attendersi nelle regioni Imboden, Landquart, Davos e Albula/Viamala. In queste regioni, il corrispondente numero di abitanti tra il 2018 e il 2040 aumenterà tra il +103% (Albula/Viamala) e il +156% (Imboden). Nell'anno di riferimento 2018 la maggior parte (77%) degli ospiti di case per anziani e di cura grigionesi aveva almeno 80 anni. Entro il 2040 nel Cantone il numero di persone bisognose di cure con 80 o più anni dovrebbe aumentare dell'87%. Anche per le regioni Imboden (+160%), Landquart (+137 %), Albula/Viamala (+93 %) e Davos (+92%) viene pronosticato un aumento superiore alla media. Nelle regioni Surselva (+53%), Plessur (+64 %), Pretigovia (+82%) ed Engadina Bassa (+82%) sono attesi i tassi d'incremento più bassi.

Nel 2018, il 18,6% di tutti gli ospiti di case per anziani e di cura grigionesi non era o era solo parzialmente bisognoso di cure (livello di cura SCCP < 3); tale valore si colloca leggermente al di sotto della media svizzera pari al 20,2%. Nei Grigioni, la quota di ospiti di case per anziani e di cura senza nessuna cura (livello di cura SCCP = 0) è

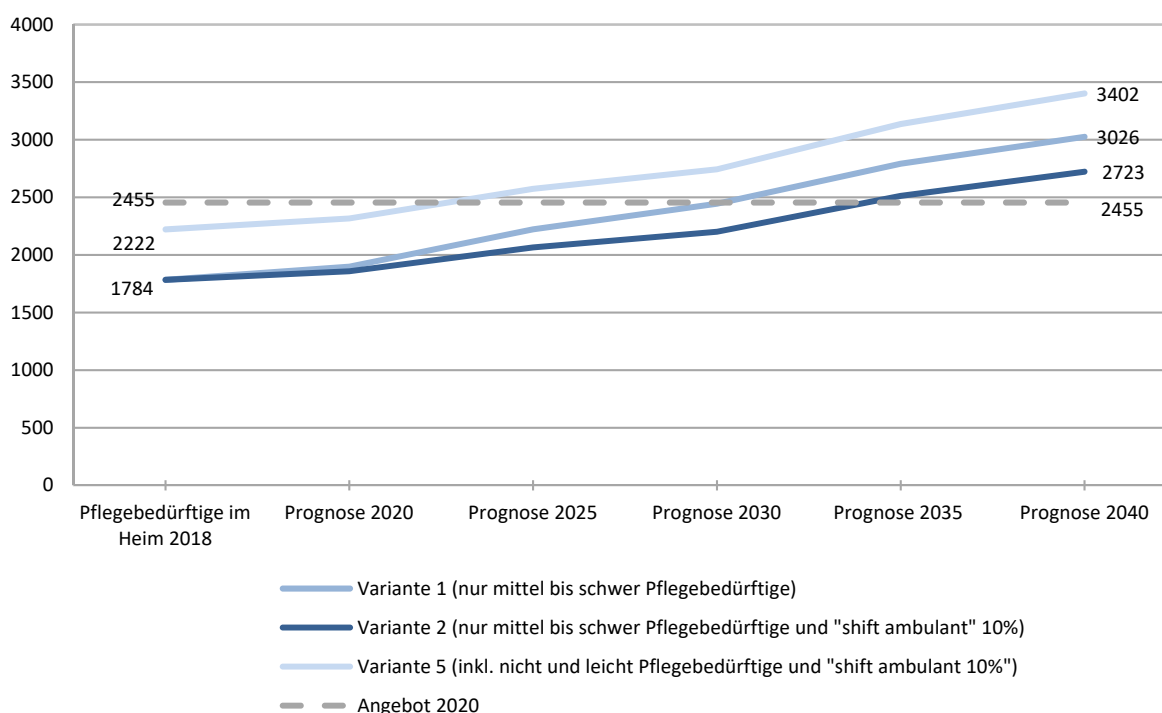
nettamente inferiore (0,7%) rispetto a quella svizzera (2,1%). Nel Cantone dei Grigioni la quota di assistenza nelle case per anziani e di cura è diminuita dal 5,7 % nel 2013 al 5,3 % nel 2018 (Svizzera: 5,8 % nel 2013, 5,5 % nel 2018).

## **2.2. Previsioni relative al fabbisogno di posti letto di cura**

Le stime relative al futuro fabbisogno di posti in casa di cura nel Cantone dei Grigioni sono state formulate ipotizzando che in futuro l'aspettativa di vita aumenterà e che gli anni di vita guadagnati in tal modo non saranno caratterizzati da disabilità.

L'illustrazione seguente mostra il fabbisogno attuale (2018) e quello pronosticato di posti letto in case di cura da parte di persone della fascia di età 65+ per il Cantone dei Grigioni. Il fabbisogno di posti letto pronosticato viene calcolato sulla base dell'evoluzione demografica nel Cantone dei Grigioni. Pertanto, queste previsioni rispecchiano il fabbisogno della popolazione nel Cantone dei Grigioni e non il fabbisogno degli ospiti provenienti da fuori Cantone che desiderano vivere in una casa per anziani e di cura situata nei Grigioni. Va osservato che le previsioni presentate a titolo di paragone nelle varianti 1 e 2 comprendono unicamente persone che hanno un bisogno di cure dei livelli SCCP da 3 a 12 (bisogno di cure da medio a forte), mentre la variante 5 considera anche le persone che non necessitano di cure o con un bisogno di cure lieve (livello SCCP da 0 a 2).

La linea tratteggiata rappresenta i posti disponibili nel Cantone dei Grigioni nel 2020. Ne risulta che con la variante 2 il fabbisogno risulta coperto fino al 2030 con l'attuale numero di posti letto di cura e che a partire dal 2035 sussiste un lieve fabbisogno supplementare pari a 58 posti letto. Con la variante 1 presentata a titolo di paragone, con 10 posti letto il fabbisogno supplementare nel 2030 risulta scarso, mentre a partire dal 2035 sarebbero necessari 337 posti letto supplementari. Nel caso della variante 5 sarebbero necessari 119 posti letto supplementari già a partire dal 2025.



**Illustrazione 1:** Evoluzione del fabbisogno di posti letto di cura e confronto con l'offerta attuale, 2018–2040, Cantone dei Grigioni, scenario I, varianti 1, 2 e 5, scenario di riferimento (scenario I), cfr. rapporto Obsan p. 29.

Dopo la consultazione relativa al rapporto Obsan "Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2015–2035", con decreto del 26 aprile 2016 (prot. n. 398/2016) il Governo ha definito la variante 2 quale base per la pianificazione quadro cantonale 2015. La variante 2 parte dal presupposto secondo cui solo persone con livelli SCCP 3-12 vivano in una casa di cura e che la lungodegenza si sposti verso il settore ambulatoriale ("shift-ambulant", quota di persone assistite a livello stazionario scesa del 10% entro il 2030). Ciò corrisponde alla politica cantonale della terza età prevista dalle linee direttive per gli anziani pubblicate nel febbraio 2012, le quali definiscono il principio "ambulatoriale prima di stazionario" quale uno dei principi guida. Poiché a medio termine si intende ridurre la quota di persone non bisognose di cure o con un bisogno di cure lieve che vivono nelle case di cura, per la pianificazione quadro deve essere applicata anche in futuro la variante 2 per tutte le regioni di assistenza sanitaria rispettivamente per le sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal.

Affinché la variante 2 possa funzionare davvero, è necessario creare una sufficiente offerta di abitazioni alternative per persone che non necessitano di cure o con un bisogno di cure lieve. La differenza dei posti letto necessari tra la variante 2 e la variante 5 rappresenta un'indicazione riguardo all'entità dell'offerta da creare. Le regioni di assistenza sanitaria rispettivamente le sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal sono invitate a fare in modo che vengano realizzate le corrispondenti offerte abitative.

Con riguardo all'elenco delle case di cura basato sulla pianificazione quadro si deve tenere conto del fatto che la riduzione del numero di ospiti di case di cura i quali non necessitano di cure o che presentano un bisogno di cure lieve non può avvenire immediatamente. Di principio, in tutte le regioni di assistenza sanitaria rispettivamente nelle sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal i posti letto di cura figuranti sull'elenco delle case di cura devono essere mantenuti almeno fino alla pianificazione quadro prevista per il 2025. Fa eccezione un'eventuale riduzione di posti letto di cura a seguito di una trasformazione di camere doppie in camere singole. Si deve inoltre osservare che le cifre relative all'offerta di posti letto contenute nel rapporto Obsan si basano su un grado di occupazione del 100%. Per l'elenco delle case di cura ci si deve tuttora basare su un grado di occupazione compreso tra il 96% e il 98%.

Dall'utilizzo della variante 2 per la pianificazione quadro consegue che, con l'offerta oggi esistente, il futuro fabbisogno di posti letto di cura sarà verosimilmente coperto almeno fino al 2030.

### **2.3. Situazione nelle singole regioni di assistenza sanitaria rispettivamente nelle sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal**

Per le regioni di assistenza sanitaria rispettivamente per le sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal fa stato il numero di posti letto conformemente alla tabella seguente:

	Stato attuale	Fabbisogno di posti letto			Fabbisogno supplementare		
	Offerta di posti letto 2020	2025	2030	2035	2025	2030	2035
Churer Rheintal, Imboden	145	145	164	197	0	19	52
Churer Rheintal, Plessur	606	452	474	527	-154	-132	-79
Churer Rheintal, Landquart	249	234	257	312	-15	8	63
Prättigau	174	151	161	181	-23	-13	7
Davos	124	95	101	118	-29	-23	-6
Albula/Viamala	265	219	233	268	-46	-32	3
Surses	42	34	36	42	-8	-6	0
Surselva	348	305	315	344	-43	-33	-4
Mesolcina-Calanca	130	110	119	132	-20	-11	2
Engadina Alta	108	146	156	179	38	48	71
Bregaglia	34	17	18	21	-17	-16	-13
Poschiavo	92	50	54	61	-42	-38	-31
Engadina Bassa	110	86	91	105	-24	-19	-5
Val Müstair	28	21	23	26	-7	-5	-2
Totale Grigioni	2455	2065	2201	2513	-390	-254	58

**Tabella 1:** Fabbisogno di posti letto conformemente alla variante 2, cfr. rapporto Obsan p. 30.

L'Engadina Alta è l'unica regione del Cantone dei Grigioni che avrà bisogno di posti letto supplementari già nel 2025. In questa regione si trovano già in fase di realizzazione due progetti che prevedono di aumentare in un primo momento a 120 posti letto l'offerta pari attualmente a 108 posti letto. All'occorrenza nelle due ubicazioni potranno essere realizzati posti letto di cura supplementari. Inoltre a partire dal 2030 anche le sottoregioni Imboden e Landquart della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal presenteranno un lieve fabbisogno supplementare di posti letto di cura. Poiché la sottoregione Plessur presenta tuttavia un considerevole esubero di offerta, non sussiste un'urgente necessità di agire.

### **3. Aggiornamento della pianificazione quadro cantonale per le case di cura 2020**

La pianificazione quadro cantonale per le case di cura 2020 andrà aggiornata nel 2025 con le basi di dati che saranno disponibili in quel momento. In questo modo si intende garantire che la pianificazione del fabbisogno di posti letto a medio e lungo



termine sia coordinata con l'evoluzione demografica e con la domanda dei prossimi cinque anni nel Cantone.

### Il Governo decreta:

1. Si prende atto del rapporto dell'Osservatorio svizzero della salute "Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2018-2040 Kanton Graubünden" del settembre 2020.
2. La pianificazione quadro cantonale delle case di cura 2020 continuerà a essere effettuata sulla base della variante 2 del rapporto dell'Osservatorio svizzero della salute "Statistische Grundlagen zur Pflegeheimplanung 2018–2040 des Kantons Graubünden" del settembre 2020.
3. Per la pianificazione quadro cantonale 2020 delle case di cura del Cantone valgono di conseguenza le seguenti cifre relative ai posti letto:

	Stato attuale	Fabbisogno di posti letto			Fabbisogno supplementare		
	Offerta di posti letto 2020	2025	2030	2035	2025	2030	2035
Churer Rheintal, Imboden	145	145	164	197	0	19	52
Churer Rheintal, Plessur	606	452	474	527	-154	-132	-79
Churer Rheintal, Landquart	249	234	257	312	-15	8	63
Prättigau	174	151	161	181	-23	-13	7
Davos	124	95	101	118	-29	-23	-6
Albula/Viamala	265	219	233	268	-46	-32	3
Surses	42	34	36	42	-8	-6	0
Surselva	348	305	315	344	-43	-33	-4
Mesolcina-Calanca	130	110	119	132	-20	-11	2
Engadina Alta	108	146	156	179	38	48	71
Bregaglia	34	17	18	21	-17	-16	-13
Poschiavo	92	50	54	61	-42	-38	-31
Engadina Bassa	110	86	91	105	-24	-19	-5
Val Müstair	28	21	23	26	-7	-5	-2
Totale Grigioni	2455	2065	2201	2513	-390	-254	58

4. La prossima pianificazione quadro cantonale va presentata al Governo per la decisione nel 2025.
  
5. Comunicazione ai comuni politici del Cantone, ai segretariati delle regioni di assistenza sanitaria rispettivamente delle sottoregioni della regione di assistenza sanitaria Churer Rheintal, alla Federazione grigionese ospedali e case di cura, Gürtelstrasse 56, 7000 Coira, all'Associazione Spitex Grigioni, Gartenstrasse 2, 7000 Coira, a tutte le case per anziani e di cura e a tutte le unità di cura del Cantone, al Dipartimento delle finanze e dei comuni, al Controllo delle finanze, all'Ufficio per i comuni, all'Ufficio edile, all'Ufficio dell'igiene pubblica e al Dipartimento di giustizia, sicurezza e sanità.



In nome del Governo

Il Presidente:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'M. Cavigelli'.

Dr. Mario Cavigelli

Il Cancelliere:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Daniel Spadin'.

Daniel Spadin