Gran Consiglio
Segreteria

27.11.2025

INTERROGAZIONE N. 239.25

Il futuro della presa a carico degli anziani in Ticino in un contesto di calo della natalità e aumento delle persone senza figli

Premessa

Il Cantone Ticino è confrontato da anni con un tasso di natalità tra i più bassi della Svizzera e con un crescente numero di coppie e persone senza figli. Questa trasformazione, se da un lato riflette evoluzioni sociali, culturali ed economiche, dall'altro comporta effetti significativi sul sistema di assistenza sanitaria e sociale, in particolare per quanto riguarda la presa a carico delle persone anziane.

Tradizionalmente, una parte importante dell'assistenza nella terza e quarta età è stata garantita dalla famiglia, attraverso forme di sostegno informale e intergenerazionale. La diminuzione del numero di figli disponibili, unita all'aumento degli anziani che vivono soli o senza parenti prossimi, riduce progressivamente questo sostegno familiare, con ripercussioni sull'intero sistema di cura.

Queste tendenze demografiche potrebbero accentuare fenomeni già osservati: maggior ricorso a cure domiciliari e servizi sociosanitari intermedi, aumento delle degenze impropriamente prolungate, incremento dei ricoveri evitabili, maggiore rischio di solitudine, fragilità e perdita di autonomia. La pianificazione sanitaria e sociale cantonale deve necessariamente tenere conto di queste evoluzioni, che delineano uno dei contesti più significativi per i prossimi decenni, anche in relazione all'invecchiamento della popolazione.

Alla luce di ciò, si chiede al Consiglio di Stato:

1. Analisi demografica

   Il Consiglio di Stato dispone delle proiezioni demografiche più recenti (Scenari USTAT–SUPSI 2024–2050). Quali implicazioni emergono da questi scenari per la sostenibilità della presa a carico sociosanitaria nei prossimi 10–20 anni?

2. Impatto sulle cure domiciliari e servizi intermedi

   In che misura questa evoluzione demografica inciderà sulla domanda di cure a domicilio, assistenza proattiva, servizi di sostegno intermedio (p.es. centri diurni, cohousing, strutture di sollievo)? Sono allo studio adattamenti organizzativi o modelli di presa a carico alternativi?

3. Transizioni ospedale–territorio e degenze evitabili

   Quali strategie intende adottare il Cantone per ridurre le degenze impropriamente prolungate legate all'assenza di caregiver o alla difficoltà di predisporre soluzioni riabilitative e sociali adeguate?

4. Prevenzione della solitudine e servizi di prossimità

   Sono previste azioni per rafforzare i servizi territoriali e comunitari (p.es. centri di aggregazione, reti di prossimità, monitoraggio sociale, iniziative anti-isolamento), in particolare per le persone anziane senza figli o rete familiare?

5. Sostegno alla vita autonoma e modelli innovativi

Il Cantone sta valutando modelli innovativi come assistenti di comunità, case manager territoriali, monitoraggio non medicalizzato, visite domiciliari preventive o presa a carico anticipata della fragilità?

6. Pianificazione integrata sanitaria e sociale

L'evoluzione dell'invecchiamento senza rete familiare di supporto è già considerata nella pianificazione sanitaria e sociale cantonale attuale (p.es. Piano cantonale delle prestazioni, politiche di invecchiamento attivo)? In quale misura e con quali finalità?

7. Ruolo dei Comuni e coordinamento territoriale

In che modo il Cantone intende coinvolgere i Comuni, in qualità di attori di prossimità e primi osservatori dei bisogni legati alla solitudine, alla fragilità e alla continuità delle cure?

Per Avanti con Ticino & Lavoro
Giovanni Albertini
Mirante - Roncelli