

Il reddito liberamente disponibile degli anziani in Svizzera

Studio comparativo in funzione dei bisogni
di assistenza e cure



Sintesi
Novembre 2019

Editori

Age
Stiftung

 Beisheim Stiftung

emma schaub | stiftung

ERNST GÖHNER
STIFTUNG


FONDATION
LEENAARDS

MIGROS
percento culturale

 Paul Schiller Stiftung

 Schweizerische Gemeinnützige Gesellschaft
Società svizzera d'utilità pubblica
Societad svizra d'utilitad publica

WALDER
STIFTUNG
Leben und Wohnen
im Alter

Con il sostegno di SwissFoundations.

Indice

Prefazione	1
Riassunto	2
1 <u>Obiettivo: esaminare la sostenibilità del sistema sociale</u>	4
2 <u>Nel mirino: le economie domestiche dei pensionati</u>	6
3 <u>Il contesto sociopolitico: criticità e dati chiave</u>	10
4 <u>Risultati I: le economie domestiche dei pensionati devono farsi carico di molti costi</u>	14
5 <u>Risultati II: il domicilio è determinante</u>	22
6 <u>Risultati III: il sistema è estremamente complesso</u>	26
7 <u>Conclusione: federalismo, ceto medio gravato e spese di assistenza</u>	32
Allegato: approccio metodologico	36

La presente sintesi è disponibile in tedesco, francese e italiano.

Può essere scaricata o ordinata all'indirizzo ~~www.reddito-nella-terza-eta.ch~~ www.im-alter.ch

Impressum

Editori:

Age-Stiftung
Beisheim Stiftung
Emma Schaub Stiftung
Ernst Göhner Stiftung
Fondation Leenaards
Paul Schiller Stiftung
Percento culturale Migros
Società svizzera di utilità pubblica
Walder Stiftung
Con il sostegno di SwissFoundations.

Redazione: advocacy AG, Basilea/Zurigo
Progetto grafico: VischerVettigerHartmann, Basilea
Traduzione: Sandra Gallmann, Romana Manzoni Agliati
e Giovanna Planzi
Stampa: Gremper AG, Basilea

Zurigo, novembre 2019

La presente sintesi si basa sul seguente studio:

Knöpfel Carlo, Leitner Johanna, Meuli Nora, Pardini Riccardo (2019): Das frei verfügbare Einkommen älterer Menschen in der Schweiz. Eine vergleichende Studie unter Berücksichtigung des Betreuungs- und Pflegebedarfs. Muttenz: Scuola universitaria professionale della Svizzera nordoccidentale, Istituto di pianificazione sociale, trasformazione organizzativa e sviluppo urbanistico (ISOS).

Nello studio sono menzionate tutte le fonti e le indicazioni bibliografiche. Siccome per la presente sintesi non è stata consultata letteratura supplementare si rinuncia a indicare fonti.

Lo studio completo (solo in tedesco) può essere scaricato all'indirizzo ~~www.reddito-nella-terza-eta.ch~~ www.im-alter.ch



Prefazione

Invecchiamo. È una cosa bella e auspicabile, ma nel contempo l'invecchiamento pone nuove sfide al sistema di sicurezza sociale. Il nostro modello di successo è stato sviluppato circa 70 anni fa, quando le condizioni quadro dell'invecchiamento erano diverse. Oggi dobbiamo chiederci se e come tale sistema possa sopravvivere anche in futuro. La continua trasformazione sociale mette sempre più sotto pressione i sistemi di sostegno pubblici e privati. Oltre all'invecchiamento demografico, anche le situazioni di vita individuali cambiano. I sistemi di aiuto per attuare il principio «ambulatoriale prima di stazionario» traballano. Pretendere l'assistenza da parte dei familiari è sempre più difficile di fronte alla mobilità, all'individualizzazione e alla flessibilizzazione, e il volontariato non è più scontato. Sempre più anziani non hanno familiari su cui contare e dipendono da nuove forme di assistenza.

Nove fondazioni e organizzazioni svizzere di sostegno si sono riunite in un consorzio allo scopo di fornire un contributo alla discussione sullo sviluppo dell'aiuto, delle cure e dell'assistenza agli anziani. Lo studio qui riassunto rientra in una serie di studi in corso sulla politica degli anziani. Questo, tuttavia, è l'unico a concentrarsi sulle economie domestiche dei pensionati; basandosi su cifre realistiche rilevate in tutti i capoluoghi cantonali, lo studio analizza il modo in cui i cambiamenti dello stato di salute degli anziani si ripercuotono sul loro budget individuale.

Con questo studio sostenuto congiuntamente – una novità nell'universo delle fondazioni – le varie organizzazioni e fondazioni di sostegno intendono assumersi le loro responsabilità e arricchire con nuovi dati la discussione sulla trasformazione sociale. Mentre altri studi illustrano, nell'interesse dei committenti, i costi dal punto di vista cantonale, comunale o nazionale oppure dalla prospettiva delle casse malati o delle assicurazioni, le fondazioni hanno scelto di adottare il punto di vista del singolo individuo.

Il consorzio ha affidato la conduzione dello studio all'Istituto di pianificazione sociale, trasformazione organizzativa e sviluppo urbanistico della Scuola universitaria per il lavoro sociale della SUP della Svizzera nordoccidentale (FHNW). Per mesi, il prof. dott. Carlo Knöpfel, Johanna Leitner, Nora Meuli e Riccardo Pardini hanno raccolto dati e li hanno analizzati mediante metodi complessi così da ricavarne conclusioni scientificamente fondate. I risultati mostrano in primo luogo quanto sia complesso il sistema e quanto sia difficile per il singolo muoversi al suo interno. In secondo luogo illustrano la forte variabilità del reddito liberamente disponibile a seconda del domicilio o del bisogno di assistenza e cure. Infine evidenziano che il sistema presenta lacune soprattutto in caso di maggior bisogno di assistenza.

Desideriamo esprimere un sentito ringraziamento al gruppo di ricerca della FHNW per la collaborazione stimolante e avvincente. Malgrado la materia molto complessa e i numerosi attori coinvolti, la discussione è stata portata avanti su un piano paritetico ed è stata imperniata sul rispetto e sulla fiducia. Lasciatevi ispirare dai risultati dello studio. Vi auguriamo una lettura stimolante.

Consorzio di fondazioni

Age-Stiftung | Beisheim Stiftung | Emma Schaub Stiftung | Ernst Göhner Stiftung | Fondation Leenaards | Paul Schiller Stiftung | Percento culturale Migros | Società svizzera di utilità pubblica | Walder Stiftung
Con il sostegno di SwissFoundations.

Riassunto

In Svizzera, il sistema di sicurezza sociale non abbandona nessuno al proprio destino. In linea di massima, infatti, tutte le persone fragili hanno accesso a reti ambulatoriali e stazionarie, che offrono assistenza e cure. I costi della salute così generati sono elevati e per questo motivo sono oggetto di numerosi dibattiti politici. Le spese incidono però in modo marcato anche sul portafoglio degli anziani stessi. Spesso, l'assistenza e le cure non possono essere finanziate attingendo solo al reddito da rendite. C'è chi è costretto a consumare la propria sostanza e chi a chiedere trasferimenti sociali.

Di quanto denaro dispongono liberamente gli anziani?

Ad oggi nessuno sa esattamente di quanti mezzi finanziari dispongano gli anziani per provvedere al loro sostentamento. Per questo motivo, il presente studio si concentra sulle economie domestiche dei pensionati e documenta in modo completo e comparato l'impatto dell'assistenza e delle cure sul portafoglio individuale. Il metodo del reddito liberamente disponibile (reddito dell'economia domestica meno le uscite più i trasferimenti sociali) permette di confrontare la situazione finanziaria delle economie domestiche dei pensionati domiciliati che vivono in luoghi diversi. Le differenze tra i capoluoghi cantonali sono eclatanti per tutte le tipologie considerate.

Oggetto dell'indagine: 26 capoluoghi cantonali, nove tipologie di casi e cinque classi di reddito

Per poter confrontare il reddito liberamente disponibile nei 26 capoluoghi cantonali occorrono situazioni iniziali comparabili. A tal fine sono state definite nove tipologie di casi, che rappresentano situazioni di vita e composizioni di economie domestiche distinte. Le varie tipologie sono state combinate con il reddito e la sostanza – suddivisi in cinque classi – delle economie domestiche dei pensionati. È così stato possibile calcolare, con un modello di simulazione sviluppato appositamente in base alle disposizioni cantonali e comunali, le spese di assistenza e cura, altri costi della vita, le imposte e i trasferimenti sociali per poi ricavarne il reddito liberamente disponibile.

Le economie domestiche dei pensionati devono farsi carico di molti costi

I risultati dello studio evidenziano che, a parità di condizioni iniziali, i pensionati devono farsi carico di spese di assistenza e cura che variano parecchio a seconda del domicilio. Anche i redditi liberamente disponibili cambiano sensibilmente, poiché molte disposizioni in materia di assistenza sanitaria, imposizione fiscale e sicurezza sociale sono disciplinate a livello cantonale e comunale.

Risultati

Il federalismo provoca differenze enormi.

A parità di situazione economica iniziale e di bisogno di sostegno, il reddito liberamente disponibile delle economie domestiche dei pensionati varia a seconda del domicilio. Le differenze nel reddito disponibile tendono ad acuirsi con l'aumento del reddito e della sostanza: per le persone in casa di cura possono raggiungere 40'000 franchi all'anno, mentre per i pensionati che vivono a casa possono toccare i 33'000 franchi all'anno.

Le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario gravano soprattutto sul ceto medio.

Le economie domestiche con un basso livello di reddito da rendite e sostanza possono richiedere prestazioni complementari, che coprono buona parte delle spese di assistenza e cura e dei costi per la casa di cura. Per le economie domestiche del ceto medio, invece, le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario sono nettamente superiori, e il reddito da rendite non è sufficiente per coprire le spese correnti fatturate dalle case di cura. Queste persone devono quindi consumare la loro sostanza finché non avranno diritto ai trasferimenti sociali.

Per molti pensionati le spese di assistenza rappresentano un grosso onere finanziario.

Le spese per l'assistenza sono una voce importante del budget delle economie domestiche oggetto dello studio. Gravano nettamente di più delle spese per le cure, dal momento che queste ultime sono assunte dalle casse malati in tutta la Svizzera. Le spese di assistenza sono invece prevalentemente a carico dei pensionati stessi.

All'inizio del processo di fragilizzazione i pensionati si fanno carico di molti costi.

All'inizio del processo di fragilizzazione gli anziani hanno bisogno soprattutto di assistenza per gestire la quotidianità, mentre il bisogno di cure è contenuto. In questa fase devono riuscire a finanziare personalmente l'assistenza necessaria o poter contare su una buona rete familiare o di vicinato, che li sostenga efficacemente.

In Svizzera il sistema di sicurezza sociale per gli anziani è (troppo) complesso.

I pensionati che hanno bisogno di assistenza e cure devono sapersi destreggiare in un sistema di sicurezza sociale complesso o avere persone di fiducia che diano loro una mano. Per gli anziani questa complessità può essere un ostacolo per rivendicare i propri diritti. Di conseguenza non sfruttano tutte le possibilità e le disparità non fanno che allargarsi.

Grazie ai lavori di ricerca è ora disponibile un modello di simulazione, che potrà essere utilizzato anche per altre indagini. Ciò che tuttavia il modello non mostra sono le molte ore supplementari di assistenza e cura prestate agli anziani da familiari, amici, vicini e volontari. Senza questo impegno non retribuito il sistema sociale svizzero non potrebbe funzionare, in particolare nel settore ambulatoriale.

1 Obiettivo: **esaminare la sostenibilità** **del sistema sociale**

Di fronte all'evoluzione demografica e all'innalzamento della speranza di vita, gli interrogativi sulla garanzia e sul finanziamento dell'assistenza e delle cure agli anziani sono all'ordine del giorno. Il dibattito è però contraddistinto da lacune conoscitive: manca un'analisi del carico individuale delle economie domestiche formate da anziani, che tenga conto delle prestazioni di trasferimento offerte dallo Stato sociale. Nessuno sa esattamente di quanti mezzi finanziari dispongano gli anziani per provvedere al loro sostentamento. Tantomeno si ha un'idea delle differenze da ricondurre al domicilio, alla situazione economica o al bisogno di assistenza e cure, nonché dei fattori che determinano tali differenze. Anche le spese nel settore sanitario alimentano discussioni vivaci. L'onere finanziario provocato da tali spese grava non solo sull'economia, ma anche su ogni individuo. In Svizzera la partecipazione individuale ai costi della salute è particolarmente elevata. Le persone che hanno bisogno di prestazioni sanitarie regolarmente e a lungo termine, nonché le persone con un reddito basso, sono particolarmente colpite da questo problema. Durante la pensione, il carico finanziario s'inasprisce.

Oggetto dell'indagine: il portafoglio delle economie domestiche

La presente sintesi dello studio approfondito disponibile su www.reddito-nella-terza-eta.ch punta i riflettori su un settore che passa spesso in secondo piano nella discussione sull'invecchiamento demografico: mira infatti a documentare in modo completo e comparativo l'impatto dell'assistenza e delle cure sul portafoglio individuale. Si tratta di una prospettiva importante, dal momento che gli anziani si fanno carico di una parte cospicua dei costi provocati dall'assistenza e dalle cure in età avanzata. Questo carico finanziario assunto personalmente varia da un Comune all'altro, poiché le prestazioni che esulano dall'ordinanza sulle prestazioni non sono disciplinate in modo uniforme in tutta la Svizzera. Soprattutto le spese di assistenza cambiano a seconda del domicilio, del reddito e della sostanza dell'economia domestica.

L'analisi delle spese di assistenza e cura è pertanto molto importante poiché tali spese hanno un impatto diretto sul reddito liberamente disponibile. La questione della situazione reddituale degli anziani si pone quando essi valutano la loro situazione economica e si chiedono se hanno una copertura sufficiente. Analizzare la situazione è però molto complesso, non da ultimo perché molti aspetti sono disciplinati a livello comunale e cantonale e di conseguenza emergono grandi differenze sul territorio dello Stato federale. Le condizioni finanziarie sono determinanti per decidere a quali prestazioni di assistenza fare ricorso. L'insicurezza cresce – non da ultimo pure sulla scia delle discussioni politiche sui sistemi previdenziali – anche tra le persone più giovani. Il conflitto tra la mancanza di uniformità a livello federale e un sistema efficiente e coerente alimenta il timore che il sistema vigente non sia adeguato per rispondere alle sfide future.

Pronti per la sfida demografica?

Per poter valutare i meccanismi e gli effetti dei trasferimenti sociali sono necessarie cifre concrete e tabelle trasparenti. Senza questi dati sarà impossibile rafforzare la fiducia nel sistema sociale svizzero. Per gestire efficacemente l'invecchiamento demografico nella nostra società occorre però anche uno sforzo da parte di tutti. Trattandosi di una responsabilità condivisa, gli editori del presente studio affrontano un punto importante e forniscono un quadro della situazione reddituale degli anziani, che abbraccia tutta la Svizzera. Questi dati scientificamente comprovati schiudono nuove conoscenze e possibilità di confronto. Idealmente dovrebbero stimolare a riflettere e ad agire per orientare il sistema di finanziamento delle prestazioni di assistenza e cura alle future sfide demografiche.

***Maggiori conoscenze
sul budget delle
economie domestiche
degli anziani***

***Di quanto denaro potremo
disporre liberamente
in età avanzata?***

***Preparare il sistema
sociale per il futuro***

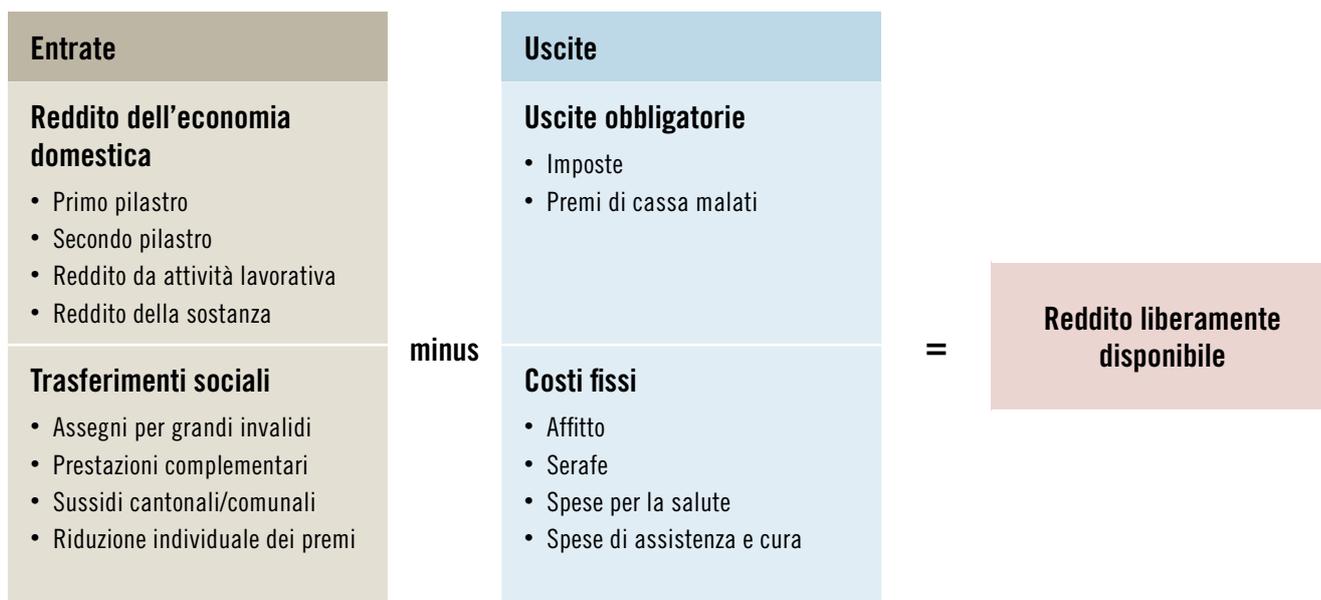
2 Nel mirino: le economie domestiche dei pensionati

Lo studio adotta la prospettiva dei pensionati che hanno bisogno di assistenza e cure. Analizza le condizioni finanziarie in tutti i capoluoghi cantonali in base a vari tipi di economie domestiche e a varie costellazioni di reddito e sostanza. Il modello contiene ipotesi e dati su tutte le categorie di entrate e uscite per i 26 capoluoghi cantonali (ad es. affitti, premi di cassa malati, imposte).



Il reddito liberamente disponibile

Lo sguardo sulle economie domestiche dei pensionati si concentra sulle entrate e sulle uscite di tali economie domestiche. Il metodo del reddito liberamente disponibile permette di confrontare la situazione finanziaria delle economie domestiche dei pensionati che vivono in luoghi diversi. Il reddito liberamente disponibile è calcolato deducendo dal reddito dell'economia domestica le uscite e aggiungendo i trasferimenti sociali:



Il reddito liberamente disponibile designa il denaro di cui dispongono le economie domestiche alla fine dell'anno per coprire le spese per i generi alimentari, l'abbigliamento, i regali, la cultura, la comunicazione, la mobilità, l'igiene personale o gli aiuti domiciliari non prescritti. Anche i risparmi sono realizzati attingendo al reddito liberamente disponibile.

Lo studio fa una distinzione tra il reddito liberamente disponibile delle persone che vivono al proprio domicilio e di quelle che vivono in una casa di cura. I pensionati che vivono a casa e gestiscono una loro economia domestica devono finanziare, con il reddito liberamente disponibile, la vita di tutti i giorni e il tempo libero. Un reddito liberamente disponibile basso può quindi imporre molte restrizioni. In una casa di cura, molte spese sono già incluse nei costi per la casa di cura e non devono quindi più essere finanziate attingendo al reddito liberamente disponibile. In linea di principio, le persone che vivono in una casa di cura dipendono nettamente meno dal reddito liberamente disponibile rispetto ai pensionati che vivono a casa loro.

Resta qualcosa per i regali di compleanno ai nipotini?

Nove tipologie di economie domestiche

Per lo studio sono stati definite nove tipologie che rappresentano situazioni tipiche e plausibili nel processo di fragilizzazione, nonché situazioni di vita e composizioni di economie domestiche distinte:

<p>Tipologie 1 e 2</p>	<p>Le tipologie 1 (persona singola) e 2 (coppia) descrivono persone in pensione, che vivono a casa. Sono in buona salute, gestiscono la loro vita quotidiana autonomamente e senza limitazioni, e non hanno bisogno di assistenza o di cure.</p>
<p>Tipologia 3</p>	<p>Persona in pensione, che vive da sola al proprio domicilio. Lo stato di salute fisica e mentale le consente di organizzare prevalentemente in modo autonomo la vita quotidiana. A causa di un calo della vista e dell'udito nonché della perdita di forze, la persona ha bisogno dell'aiuto del servizio Spitex locale per i lavori domestici, i pasti e l'igiene personale.</p>
<p>Tipologia 4</p>	<p>Persona in pensione, che vive da sola al proprio domicilio. Molto anziana e fisicamente fragile, soffre di varie malattie. Igiene personale e cure assicurate dal servizio Spitex e aiuto esterno nella gestione dell'economia domestica. Adattamenti dello spazio abitabile e mezzi ausiliari (come un letto medicalizzato, la sedia a rotelle o un deambulatore).</p>
<p>Tipologia 5</p>	<p>Coppia in pensione. Uno dei partner è ancora relativamente agile e arzilla, l'altro ha bisogno di aiuto. La coppia può sostenersi a vicenda, tuttavia ha bisogno del servizio Spitex per l'igiene personale e le cure, nonché di aiuto nella gestione dell'economia domestica.</p>
<p>Tipologia 6</p>	<p>Due persone molto anziane, che vivono insieme a casa. L'organizzazione della quotidianità è faticosa e rischiosa. Sono necessarie cure e assistenza da parte del servizio Spitex, aiuto nella gestione dell'economia domestica, sostegno e aiuto per l'igiene personale, per l'assunzione di farmaci, ma anche per i lavori domestici, la spesa e i pasti.</p>
<p>Tipologia 7</p>	<p>Persona in casa di cura in camera singola. Ha bisogno di assistenza e di sostegno sul posto, 24 ore su 24, ma di relativamente poche cure.</p>
<p>Tipologia 8</p>	<p>Persona in casa di cura in camera singola. L'assistenza e l'aiuto a domicilio da parte del servizio Spitex non erano più possibili per un bisogno costante di cure. Bisogno di assistenza e cure stazionarie, nonché aiuto costante a causa di una mobilità molto limitata.</p>
<p>Tipologia 9</p>	<p>Persona in casa di cura in camera singola. Non è più in grado di vivere autonomamente; la persona dipende completamente da un'assistenza e da cure professionali.</p>

Le nove tipologie sono riportate in dettaglio nell'aletta posteriore con le rispettive spese di assistenza e cura.

Il reddito e la sostanza delle economie domestiche dei pensionati

L'approccio analitico richiede una descrizione della situazione finanziaria delle economie domestiche formate da pensionati in Svizzera. A tal fine tutti i redditi sono enumerati in ordine crescente e suddivisi in cinque gruppi della stessa entità (i cosiddetti quintili). Il primo quintile comprende il 20 per cento della popolazione con i redditi più bassi, mentre il quinto quintile comprende il 20 per cento della popolazione con i redditi più alti. Per la sostanza si è proceduto in modo analogo. Sono così stati definiti cinque quintili, caratterizzati da una combinazione di reddito (reddito netto da rendite, sostanza e attività lavorativa) e di sostanza. I calcoli sono stati effettuati in base ai dati fiscali del Canton Berna. È presumibile che tali dati siano grosso modo rappresentativi per tutta la Svizzera. Le combinazioni di reddito e di sostanza utilizzate sono però inevitabilmente teoriche e non corrispondono a un'economia domestica reale. Nella realtà esiste una varietà infinita di combinazioni.

I cinque quintili sono riportati in dettaglio nell'aletta posteriore.

I calcoli si riferiscono al 2018 (giorno di riferimento: 1° luglio 2018). Altre informazioni sulla procedura seguita figurano nell'allegato e nello studio (www.reddito-nella-terza-eta.ch): www.im-alter.ch

***La sostanza del
20 per cento più povero
della popolazione
ammonta in media
a 300 franchi***

3 Il contesto sociopolitico: criticità e dati chiave

Un sistema federale o sistemi paralleli?

I cambiamenti demografici, sociali ed economici esacerbano la discussione politica sull'impostazione e sul finanziamento dell'assistenza e delle cure agli anziani. Il dibattito pubblico verte sulla previdenza per la vecchiaia, ma al tempo stesso tra gli obiettivi politici dichiarati figura anche il mantenimento del benessere di questa fascia della popolazione. L'attenzione si concentra quindi sull'assistenza e sulle cure. Spesso queste prestazioni non possono essere pagate unicamente con il reddito da rendite. Se tale reddito è insufficiente, i pensionati possono chiedere trasferimenti sociali, versati in funzione del bisogno e del diritto. Gran parte dei trasferimenti sociali (prestazioni complementari all'AVS, riduzione individuale dei premi, sussidi cantonali) è disciplinata a livello cantonale. Pur essendo di competenza federale, da quando è stato introdotto il nuovo sistema di finanziamento delle cure, le prestazioni complementari all'AVS sono definite in parte nella legislazione cantonale. Vi sono Comuni che versano anche sussidi comunali. Per le organizzazioni e le istituzioni che sostengono gli anziani, come i servizi Spitex o le case di cura, la competenza spetta principalmente ai Comuni.

Ogni livello politico ha una prospettiva diversa in materia di politica degli anziani e quindi anche interessi divergenti per quanto riguarda l'impostazione e il finanziamento dell'assistenza e delle cure ai pensionati. È questa la base istituzionale su cui poggia la politica degli anziani.

Sviluppi sociodemografici

Le persone che invecchiano dipendono dalla sanità e dalla previdenza per la vecchiaia

La Svizzera non è un caso isolato in Europa: la speranza di vita della popolazione aumenta e nei prossimi anni le annate più numerose raggiungeranno l'età della pensione. Sempre più persone diventeranno quindi sempre più vecchie. Nel 2016 gli ultrasessantacinquenni rappresentavano il 18 per cento della popolazione svizzera. Secondo una stima dell'Ufficio federale di statistica, entro il 2045 tale quota salirà al 26 per cento circa. Nei prossimi anni è prevedibile un netto aumento delle persone anziane e soprattutto di quelle molto anziane.

La vita dopo il pensionamento è sempre più lunga e diversificata. Negli ultimi anni non è aumentata solo la speranza di vita generale della popolazione anziana, ma si è allungata anche la speranza di vita senza limitazioni, ossia la terza età attiva. Oggi in Svizzera i sessantacinquenni possono partire dal presupposto di vivere oltre i tre quarti degli anni di vita restanti senza grandi problemi di salute. In media, i pensionati godono di buona salute fino quasi a 80 anni. Anche la valutazione soggettiva conferma questo indicatore: due terzi dei settantacinquenni giudicano il proprio stato di salute buono o molto

buono. Molti pensionati vivono quindi a casa loro fino in età avanzata e auspicano pertanto una buona assistenza ambulatoriale. Le offerte di sostegno itineranti e ambulatoriali, che completano il sostegno da parte di familiari e amici, diventano quindi sempre più numerose, diversificate e specializzate. Può quindi essere difficile mantenere una visione d'insieme e scegliere la soluzione adeguata. Oltre al fatto che i bisogni di sostegno degli anziani cambiano continuamente, non è neanche sempre chiaro quali costi comporti il ricorso a una determinata offerta. In questo gioco di forze assumono sempre più rilievo la flessibilità, le cooperazioni, le reti di contatti e la collaborazione interistituzionale. L'entrata in una struttura stazionaria avviene sempre più tardi. Di conseguenza la permanenza nelle case di cura si accorcia.

Da agile a fragile: un processo sempre più lungo

Trattandosi di fenomeni che si manifestano per la prima volta nel processo d'invecchiamento, è necessaria una nuova terminologia: si parla di una terza età attiva e di una quarta età bisognosa di cure. Il passaggio da agile a fragile nella quarta età si allunga sempre più. Questa fragilizzazione designa una fase della vita in cui i problemi di salute, le limitazioni funzionali e le perdite sociali ostacolano una vita autonoma. In questa fase della vita le persone hanno quindi sempre più bisogno di un aiuto esterno per determinate attività quotidiane (ad es. fare la spesa, le pulizie). Se peggiora, la fragilizzazione può portare a una completa dipendenza. Non è quindi quasi più possibile condurre una vita autonoma.

Sulla scia dell'invecchiamento demografico della popolazione, in Svizzera si prevede un aumento delle persone anziane bisognose di cure. Una stima prudenziale prevede che il numero di persone bisognose di cure ultraottantacinquenni passerà da 125'000 nel 2010 a 176'000 nel 2030.

***Nel 2030 si prevedono
176'000 persone
bisognose di cure sopra
gli 85 anni***

I sistemi familiari e informali raggiungono i loro limiti

Oltre all'assistenza e alle cure da parte di professionisti, un altro pilastro importante è il care work non retribuito svolto dal contesto sociale. A fornire la maggior parte dell'assistenza e delle cure non retribuite sono i familiari. Ma anche gli amici, i conoscenti, i vicini e i volontari possono assumere un importante ruolo di sostegno. Per molte persone fragili, questo care work informale svolto dal contesto sociale è una componente preziosa della loro rete di sostegno. Il sistema di sicurezza sociale in Svizzera si basa su questo lavoro non retribuito, tuttavia questo pilastro inizia a vacillare: in primo luogo perché sono soprattutto i familiari di sesso femminile, la cui presenza sul mercato del lavoro è però in continua crescita, a farsi carico del care work. In secondo luogo, perché la distanza tra le generazioni aumenta, sia in termini geografici sia in termini di età, dal momento che l'età media delle madri alla nascita del primo figlio è sempre più alta.

***Le persone fragili senza
familiari hanno bisogno di
un'offerta professionale***

Reddito e sostanza degli anziani

*Patrimoni consistenti,
ma non distribuiti
uniformemente tra
i pensionati*

Per molti, il reddito disponibile diminuisce sensibilmente al momento del pensionamento. I pensionati il cui reddito da rendite è limitato al primo pilastro (AVS) dispongono di mezzi finanziari scarsi. Nel 2019, l'AVS versa alle persone sole tra 1'185 e 2'370 franchi al mese. Un reddito supplementare proveniente dalla previdenza professionale e dal capitale privato per la vecchiaia del terzo pilastro migliora la situazione finanziaria. Attualmente, un ultrasessantacinquenne su quattro può contare su meno di 2'600 franchi di reddito al mese. Molti hanno bisogno di prestazioni di sostegno. A essere particolarmente colpite sono le donne: il loro reddito da rendite è infatti in media del 37 per cento inferiore a quello degli uomini.

Accanto al reddito da rendite, molte economie domestiche composte di pensionati dispongono di risparmi sotto forma di capitale. Il gruppo degli ultrasessantacinquenni possiede patrimoni più consistenti rispetto alla popolazione attiva. Tre quarti di loro dispongono di liquidità pari a oltre 10'000 franchi, quasi il 40 per cento pari a oltre 100'000 franchi. Per coprire le spese correnti, il 16,6 per cento degli ultrasessantacinquenni attinge alla propria sostanza. Al tempo stesso, tuttavia, la sostanza è distribuita in modo molto eterogeneo e si concentra nelle classi di reddito alte.

Più spazio all'assistenza?

*Cosa contraddistingue
una buona assistenza?*

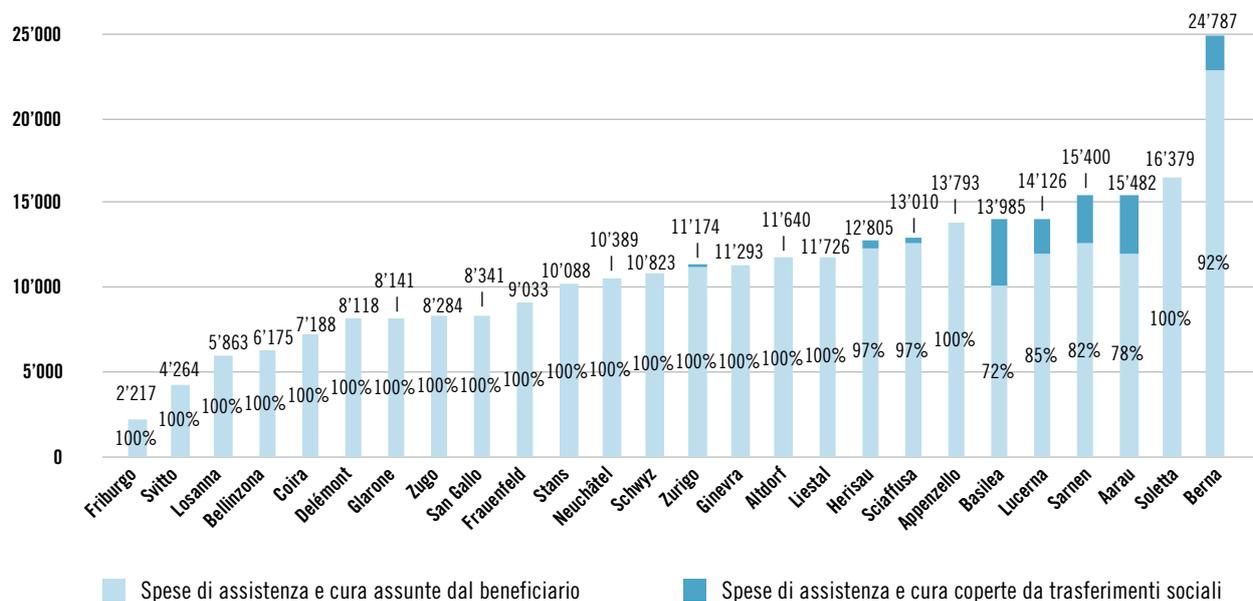
Nella discussione in materia di politica degli anziani, l'assistenza, le cure e il loro finanziamento occupano parecchio spazio. Se le cure sono spesso discusse nel contesto della sanità, finora non è stata riservata grande attenzione all'aspetto dell'assistenza. L'assistenza è quella parte di sostegno che, pur essendo importante per il funzionamento della vita di tutti i giorni, non può essere fatturata alla voce cure. Sulla scia dell'evoluzione sociodemografica, l'assistenza è tuttavia destinata ad assumere sempre più importanza e a porre nuove sfide alla politica. La fornitura di assistenza non è disciplinata a livello nazionale. A causa della struttura federalista della Svizzera e della definizione imprecisa del concetto di assistenza, l'assistenza agli anziani all'interno del sistema sanitario e le competenze relative al suo finanziamento non sono disciplinate in modo chiaro. L'assistenza rientra perlopiù nella sfera di competenza e responsabilità dei Cantoni e dei Comuni. Benché, a causa dell'innalzamento della speranza di vita, accanto alle molto discusse cure trovino sempre più spazio anche forme di sostegno agli anziani, non esiste ancora una definizione comune del concetto di assistenza.

4 Risultati I: le economie domestiche dei pensionati devono farsi carico di molti costi

Un fattore fondamentale per determinare il reddito liberamente disponibile è l'ammontare delle spese di assistenza e cura assunte dai pensionati stessi. Tale cifra dipende dal luogo di domicilio. In primo luogo, infatti, i costi fatturati variano sensibilmente a causa delle tariffe non uniformi, ad esempio per le prestazioni Spitex. In secondo luogo, solo in alcuni Cantoni una parte dei costi è finanziata dalle prestazioni complementari.



Figura 1: Spese di assistenza e cura per il terzo quintile della tipologia 3 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri; ordine in base alle spese di assistenza e cura fatturate.

Aiuto alla lettura: a Basilea, per il 2018 le spese di assistenza e cura fatturate per la tipologia 3 con un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) ammontano a 13'985 CHF. Le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario (parte della barra in celeste) rappresentano il 72% o 10'070 CHF. Il rimanente 28% o 3'916 CHF (parte della barra in blu scuro) corrispondono alla quota delle spese di assistenza e cura fatturate, che a Basilea possono essere coperte dai trasferimenti sociali.

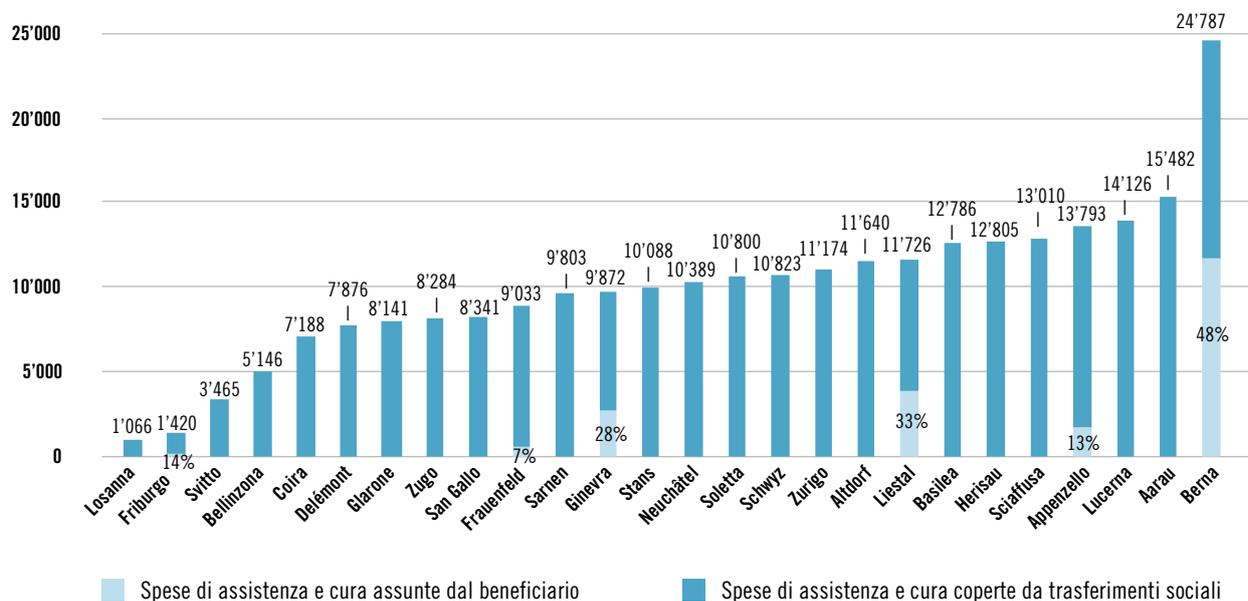
Chi vive da solo ha bisogno di più sostegno e aiuto professionale

La figura 1 evidenzia le differenze a livello dei costi assunti dal beneficiario per un'economia domestica formata da una sola persona con un elevato bisogno di assistenza, uno scarso bisogno di cure e un livello medio di reddito e sostanza.

Nella maggior parte dei capoluoghi cantonali gli anziani devono assumersi i costi fatturati. A pesare sono soprattutto i costi per l'assistenza, dal momento che la partecipazione dei pazienti alle spese di cura è limitata in tutta la Svizzera, mentre quella per le spese di assistenza (ad es. per il sostegno a domicilio o l'accompagnamento sociale da parte del servizio Spitex) non lo è.

Se si considera un pensionato con lo stesso onere per l'assistenza e le cure, ma un livello inferiore di reddito e sostanza, il quadro che emerge è diverso. A differenza dell'economia domestica precedente, nella maggior parte dei capoluoghi cantonali per questa economia domestica le prestazioni complementari coprono la maggior parte delle spese di assistenza e cura (figura 2):

Figura 2: Spese di assistenza e cura per il primo quintile della tipologia 3 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



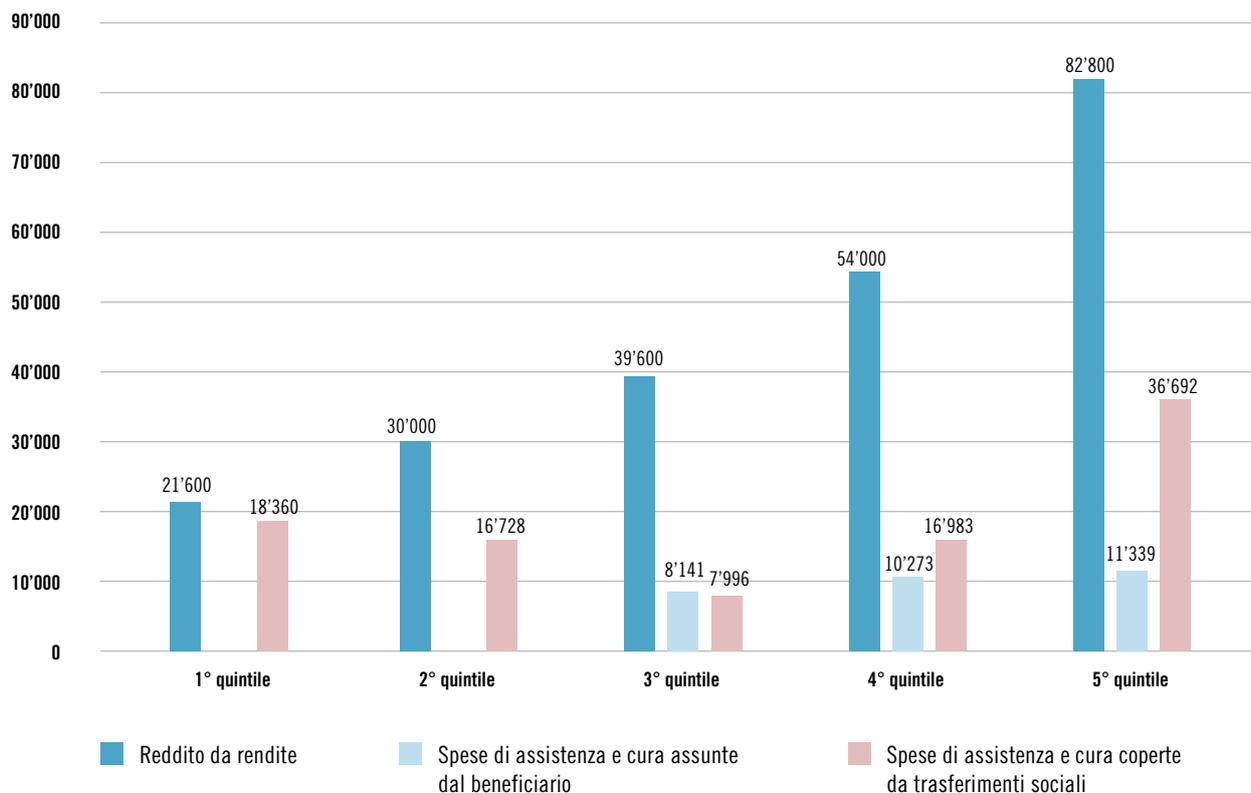
Fonte: calcolo e grafico propri; ordine in base alle spese di assistenza e cura fatturate.

Aiuto alla lettura: a Liestal, per il 2018 le spese di assistenza e cura fatturate per la tipologia 3 con un livello basso di reddito e sostanza (primo quintile) ammontano a 11'726 CHF. Le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario (parte della barra celeste) rappresentano il 33% o 3'870 CHF. Il rimanente 67% o 7'856 CHF (parte della barra in blu scuro) corrisponde alla quota delle spese totali di assistenza e di cura fatturate, che a Liestal possono essere coperte dai trasferimenti sociali.

A seconda delle condizioni finanziarie, per un'economia domestica le spese di assistenza e cura possono essere considerevoli. La figura 3 mostra l'esempio di Glarona. Il reddito liberamente disponibile risulta dal reddito da rendite dell'economia domestica dedotte le uscite obbligatorie (imposte, premi di casa malati) e quelle fisse (affitto, Serafe, costi della salute, spese di assistenza e cura).

A Glarona, un'economia domestica formata da una sola persona con un livello basso di reddito e sostanza (primo e secondo quintile) non deve assumersi alcuna spesa di assistenza e cura. Ne risulta un reddito liberamente disponibile superiore a quello del terzo quintile, dal momento che qui i beneficiari devono farsi carico di tutte le spese di assistenza e cura. A Glarona, il terzo quintile della tipologia 3 deve destinare alle spese di assistenza e cura il 21 per cento del reddito da rendite, il quarto quintile il 19 per cento e il quinto quintile il 14 per cento.

Figura 3: Influsso delle spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario sul reddito liberamente disponibile per la tipologia 3 a Glarona (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri.

Aiuto alla lettura: a Glarona, nel 2018 il reddito da rendite (barra blu scuro) per il terzo quintile (livello medio di reddito e sostanza) della tipologia 3 ammonta a 39'600 CHF. Le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario (celeste) ammontano a 8'141 CHF. La barra rossa rappresenta il reddito liberamente disponibile, pari a 7'996 CHF.

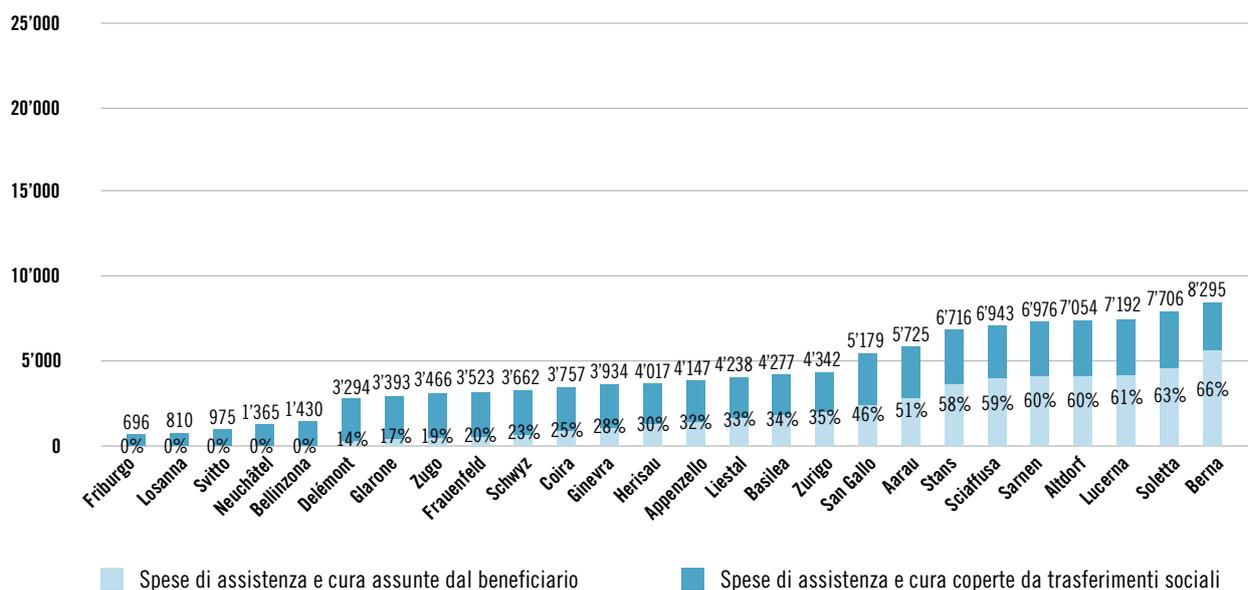
Nelle coppie è possibile sostenersi a vicenda

Rispetto alle persone singole che abitano a casa e hanno bisogno di molta assistenza fornita da professionisti (tipologia 3), la situazione delle coppie che vivono al proprio domicilio (tipologia 5) è diversa: le due persone possono aiutarsi reciprocamente nella vita quotidiana e la persona più agile può sostenere quella più fragile a livello di assistenza e cure.

La figura 4 mostra le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario, quelle coperte dai trasferimenti sociali e il totale per la tipologia 5 in tutti i capoluoghi cantonali. Nel complesso, le spese di assistenza e cura sono nettamente inferiori rispetto a quelle delle persone singole, illustrate sopra, poiché il o la partner agile può provvedere in buona parte all'assistenza.

Per le coppie con un livello basso di reddito da rendite e di sostanza (primo quintile), la situazione ricalca quella delle persone sole: i costi fatturati raggiungono un livello analogo a quello del terzo quintile, ma la totalità dei costi è coperta dai trasferimenti sociali, in altre parole i beneficiari non devono assumersi alcun costo. Già a partire dal secondo quintile, queste economie domestiche non hanno tuttavia più diritto a prestazioni complementari,

Figura 4: Spese di assistenza e cura fatturate per il terzo quintile della tipologia 5 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri; ordine in base alle spese di assistenza e cura fatturate.

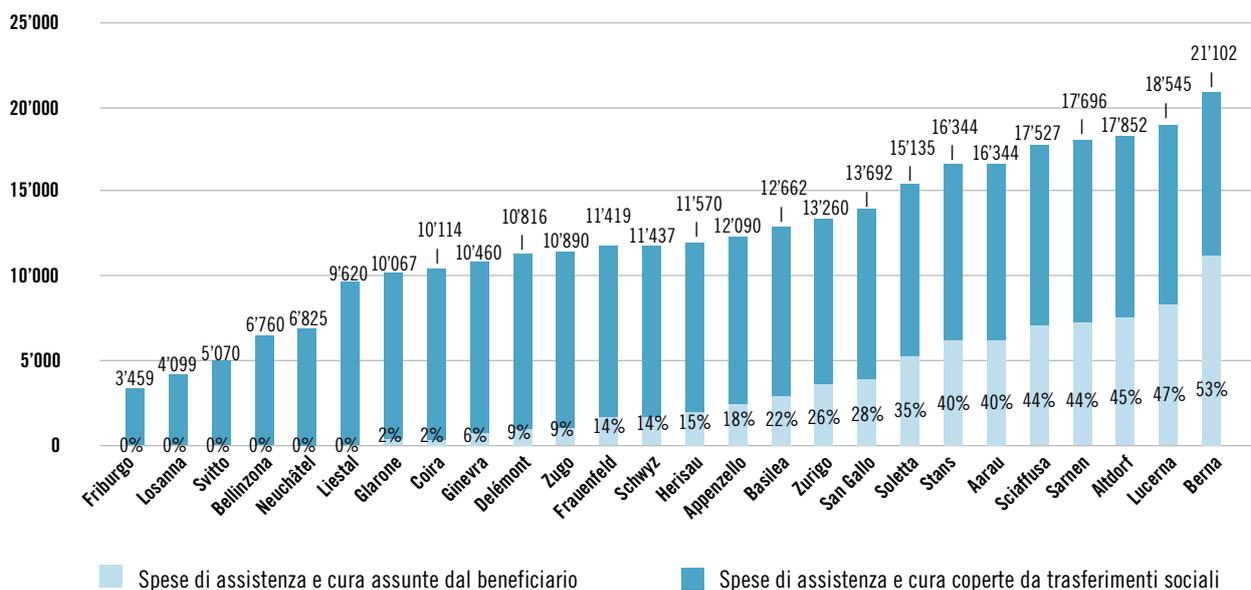
Aiuto alla lettura: a Sarnen, nel 2018 le spese totali di assistenza e cura fatturate dal servizio Spitex per la tipologia 5 con un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) ammontano a 6'976 CHF. Il 60% o 4'186 CHF all'anno devono essere assunti dall'economia domestica stessa (parte della barra in celeste). A Sarnen i rimanenti 2'790 CHF (40%) possono essere coperti dai trasferimenti sociali (parte della barra in blu scuro).

ma solo all'assegno per grandi invalidi. Tra il primo e il secondo quintile, la quota dei costi a carico dei beneficiari aumenta quindi vertiginosamente.

Le spese di assistenza e cura assunte dai beneficiari hanno un andamento pressoché proporzionale a quello dei costi fatturati, poiché le coppie con questo livello di reddito e sostanza non hanno diritto a prestazioni complementari e per coprire i costi del servizio Spitex possono contare solo sull'assegno per grandi invalidi, che è lo stesso in tutti i capoluoghi cantonali.

Per la tipologia 6, in cui entrambe le persone fanno ricorso a prestazioni di assistenza e cura, i costi fatturati dal servizio Spitex per l'assistenza e le cure vanno da 3'459 franchi all'anno a Friburgo a 21'102 franchi all'anno a Berna (figura 5). Questa variabilità risulta dalle differenze a livello di partecipazione ai costi dei pazienti e di tariffe orarie per le prestazioni di assistenza non assunte dalle casse malati.

Figura 5: Spese di assistenza e cura fatturate per il terzo quintile della tipologia 6 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri; ordine in base alle spese di assistenza e cura fatturate.

Aiuto alla lettura: a Lucerna, nel 2018 le spese totali di assistenza e cura fatturate dal servizio Spitex per la tipologia 6 con un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) ammontano a 18'545 CHF. Il 47% o 8'716 CHF devono essere assunti ogni anno dall'economia domestica stessa (parte della barra in celeste). A Lucerna, i rimanenti 9'829 CHF (53%) possono essere coperti dai trasferimenti sociali (parte della barra in blu scuro).

Il conto per chi paga personalmente la casa di cura è salato

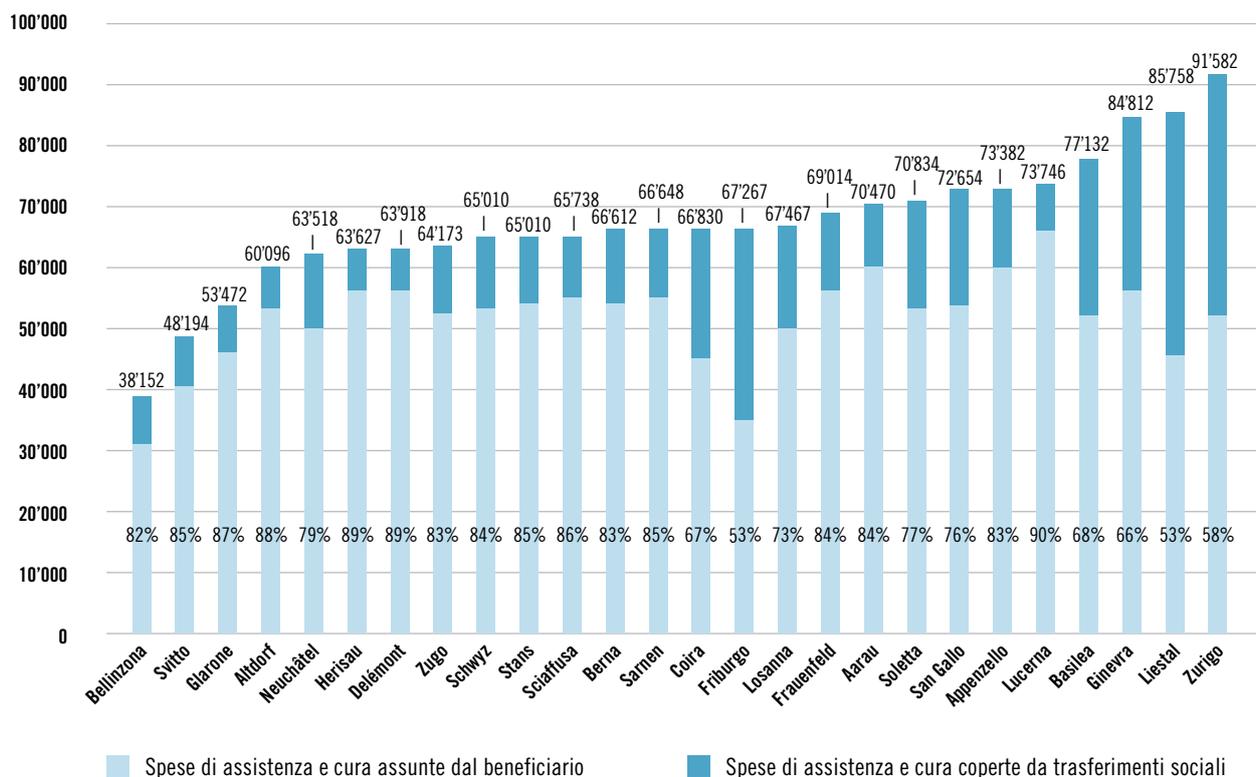
La situazione delle persone in casa di cura è diversa da quella delle persone che vivono al proprio domicilio. Esse vivono in una struttura stazionaria e beneficiano di assistenza e cure 24 ore su 24. Le spese fatturate dalle case di cura si compongono di una quota per l'assistenza e/o l'alloggio e di una quota per le cure. Siccome in queste spese sono inclusi anche l'affitto e il vitto, le spese in una casa di cura sono nettamente superiori alle spese di assistenza e cura a domicilio.

La figura 6 mostra i costi per la casa di cura di una persona singola con un bisogno medio di assistenza e cure (tipologia 8) e un livello medio di reddito e sostanza.

Per la stessa persona (con lo stesso bisogno di cure e la stessa situazione finanziaria) la permanenza in una casa di cura in una camera della stessa categoria costa da 38'152 a 91'582 franchi all'anno. In molti capoluoghi cantonali, i costi per la casa di cura sono paragonabili e si aggirano sui 65'000 franchi annui.

Nella maggior parte dei capoluoghi cantonali, le persone con un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) si assumono la maggior parte dei costi per la casa di cura. Per le persone con un livello basso di reddito e sostanza (primo quintile) la situazione è diversa: nella maggior parte dei Cantoni,

Figura 6: Costi fatturati dalle case di cura per il terzo quintile della tipologia 8 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



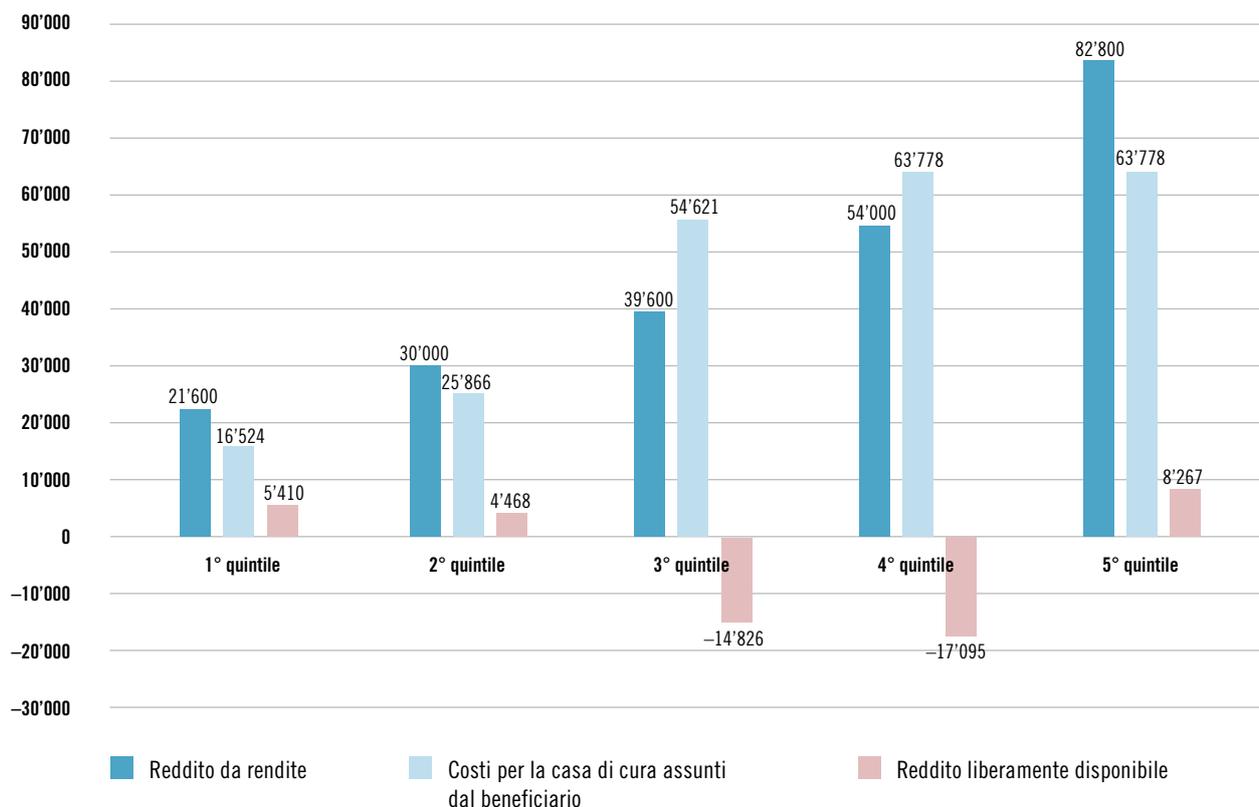
Fonte: presentazione propria; ordine in base ai costi della casa di cura fatturati.

Aiuto alla lettura: a Losanna, nel 2018 le spese totali di assistenza e cura fatturate dalle case di cura per la tipologia 8 con un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) ammontano a 67'467 CHF. Il 73% o 49'258 CHF all'anno devono essere assunti dal beneficiario (parte della barra in celeste). A Losanna, i rimanenti 18'216 CHF (27%) possono essere coperti dai trasferimenti sociali (parte della barra in blu scuro).

si assumono meno del 30 per cento dei costi per la casa di cura. In tutti i Cantoni, tali costi vanno da 11'000 a 22'000 franchi annui e sono quindi nettamente inferiori a quelli delle persone con un livello medio di reddito e sostanza.

I costi per la casa di cura assunti dai beneficiari hanno un influsso considerevole sul reddito liberamente disponibile di tutte le classi di reddito. La figura 7 illustra tale correlazione per i quintili della tipologia 8 a Soletta. Per i primi due quintili, il reddito liberamente disponibile corrisponde all'incirca all'importo previsto dalle prestazioni complementari per le spese personali. Per il terzo e il quarto quintile, il solo reddito da rendite non è più sufficiente per coprire i costi per la casa di cura, i redditi disponibili sono infatti negativi. In tal caso, i pensionati devono attingere alla loro sostanza per far fronte alle spese correnti fatturate dalla casa di cura. Per le persone con un reddito medio-alto l'importo necessario per finanziare la casa di cura è di almeno 14'000 franchi annui. Le persone con un reddito molto alto, invece, possono finanziare la loro permanenza in una casa di cura con le entrate correnti, senza dover intaccare la loro sostanza.

Figura 7: Influsso dei costi per la casa di cura assunte dal beneficiario sul reddito liberamente disponibile per la tipologia 8 a Soletta (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri.

Aiuto alla lettura: a Soletta, nel 2018 il reddito da rendite (barra blu scuro) per il terzo quintile (livello medio di reddito e sostanza) della tipologia 8 ammonta a CHF 39'600. Le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario (barra celeste) ammontano a 54'621 CHF. Il reddito liberamente disponibile (barra rossa) è negativo e ammonta a -14'826 CHF. In questo caso, l'importo mancante per coprire i costi a carico del beneficiario deve essere coperto attingendo alla sostanza.

La differenza tra il reddito da rendite e il reddito liberamente disponibile dell'economia domestica è dovuta ai costi per la casa di cura assunti dal beneficiario. Hanno un impatto anche le uscite come i premi di cassa malati, gli altri costi della salute (franchigia, aliquota percentuale e spese dentistiche) e le imposte. Rispetto ai costi per la casa di cura, queste uscite non hanno tuttavia un influsso consistente sul reddito liberamente disponibile. Per i pensionati con un reddito molto alto, solo le imposte possono avere un impatto notevole.

5 Risultati II:

il domicilio è determinante

Le spese di assistenza e cura fatturate e assunte dal beneficiario variano sensibilmente a seconda del domicilio e hanno un impatto diretto sul reddito liberamente disponibile delle economie domestiche dei pensionati.

Per il ceto medio vivere a casa con un aiuto è costoso

Una persona singola con un elevato bisogno di assistenza, uno scarso bisogno di cure (tipologia 3) e un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) dispone liberamente di un importo variabile a seconda del domicilio: il ventaglio va da circa 14'000 franchi all'anno a Friburgo a un deficit di 8'700 franchi a Berna (figura 8). Qui l'interessato deve attingere alla propria sostanza poiché le prestazioni complementari all'AVS non coprono integralmente le prestazioni di assistenza del servizio Spitex.

Per una persona con lo stesso bisogno di assistenza e di cure che ha un livello basso di reddito e sostanza, la situazione è diversa: le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario sono nettamente più basse e, di conseguenza, il reddito liberamente disponibile è superiore rispetto a quello delle persone che, pur potendo contare su un reddito da rendite più elevato, devono però anche farsi carico di spese maggiori (figura 9).

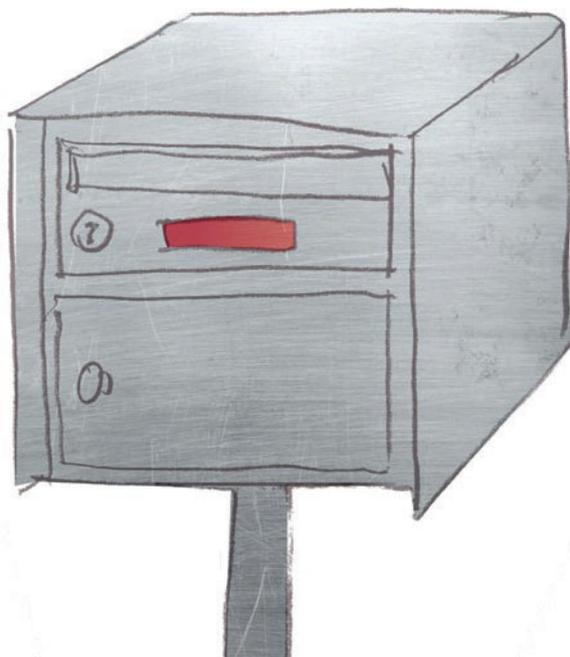
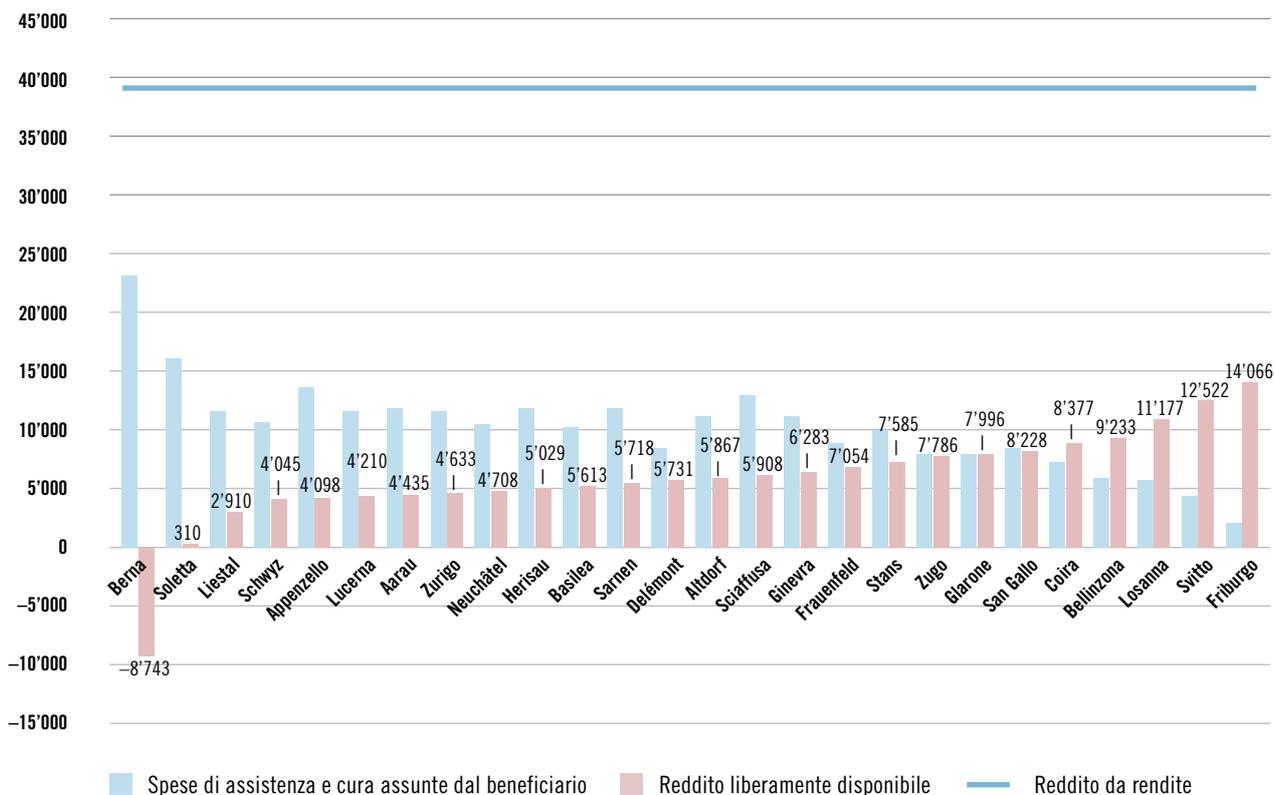


Figura 8: Influsso delle spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario sul reddito liberamente disponibile per il terzo quintile della tipologia 3 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



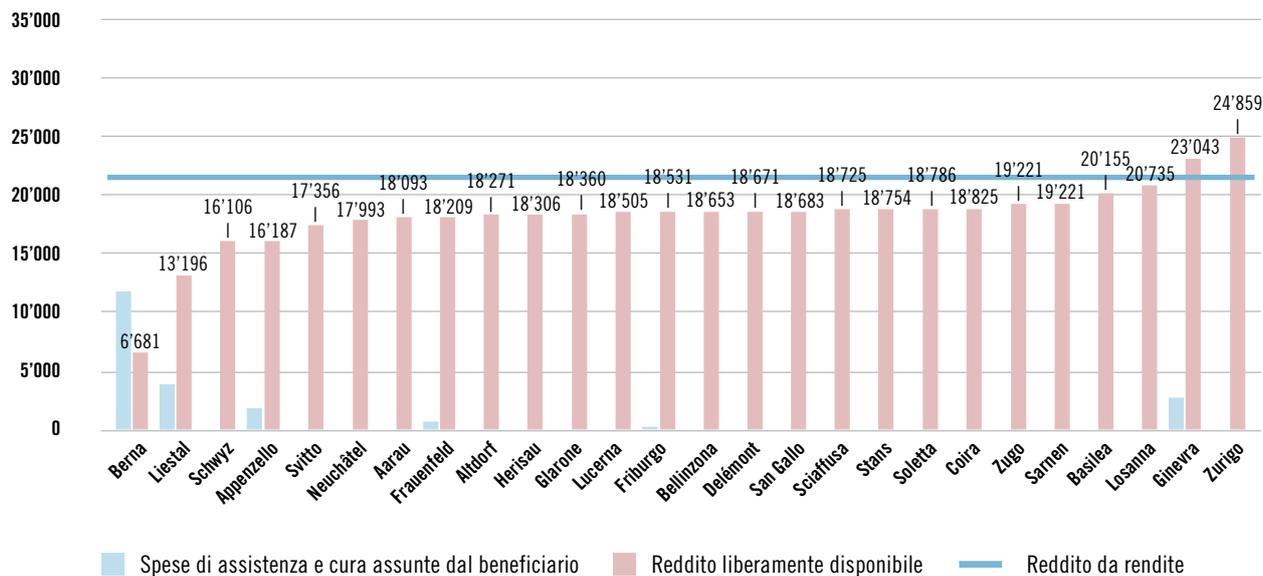
Fonte: calcolo e grafico propri; ordine in base al reddito liberamente disponibile.

Aiuto alla lettura: in tutti i capoluoghi cantonali, nel 2018 il reddito da rendite (linea blu) per il terzo quintile (livello medio di reddito e sostanza) della tipologia 3 ammonta a 40'000 CHF. A Basilea le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario (barra celeste) ammontano a 10'000 CHF. Questo valore ha un impatto sul reddito liberamente disponibile (barra rossa), che a Basilea ammonta a 5'613 CHF.

Il confronto mostra chiaramente che il reddito liberamente disponibile di una persona con un livello basso di reddito e sostanza è nettamente superiore a quello di una persona con un livello medio di reddito e sostanza.

Non in tutti i capoluoghi cantonali, tuttavia, le maggiori spese di assistenza e cura a carico del beneficiario determinano un reddito liberamente disponibile inferiore. A Ginevra, ad esempio, anche le economie domestiche della tipologia 3 con un reddito basso devono farsi carico di una parte delle spese di assistenza. Ciononostante, il reddito liberamente disponibile è addirittura superiore al reddito da rendite poiché, oltre alle prestazioni complementari, la città di Ginevra versa altri sussidi. Zurigo concede a sua volta sussidi analoghi. Anche le prestazioni cantonali o comunali supplementari contribuiscono quindi a innalzare il reddito liberamente disponibile.

Figura 9: Influsso delle spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario sul reddito liberamente disponibile per il primo quintile della tipologia 3 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri; ordine in base al reddito liberamente disponibile.

Aiuto alla lettura: in tutti i capoluoghi cantonali, nel 2018 il reddito da rendite (linea blu) per il primo quintile (livello basso di reddito e sostanza) della tipologia 3 ammonta a circa 22'000 CHF. A Liestal le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario (barra celeste) ammontano a 4'000 CHF. Questo valore ha un impatto sul reddito liberamente disponibile (barra rossa), che a Liestal ammonta a 13'196 CHF.

Consumo della sostanza dopo l'ingresso in casa di cura

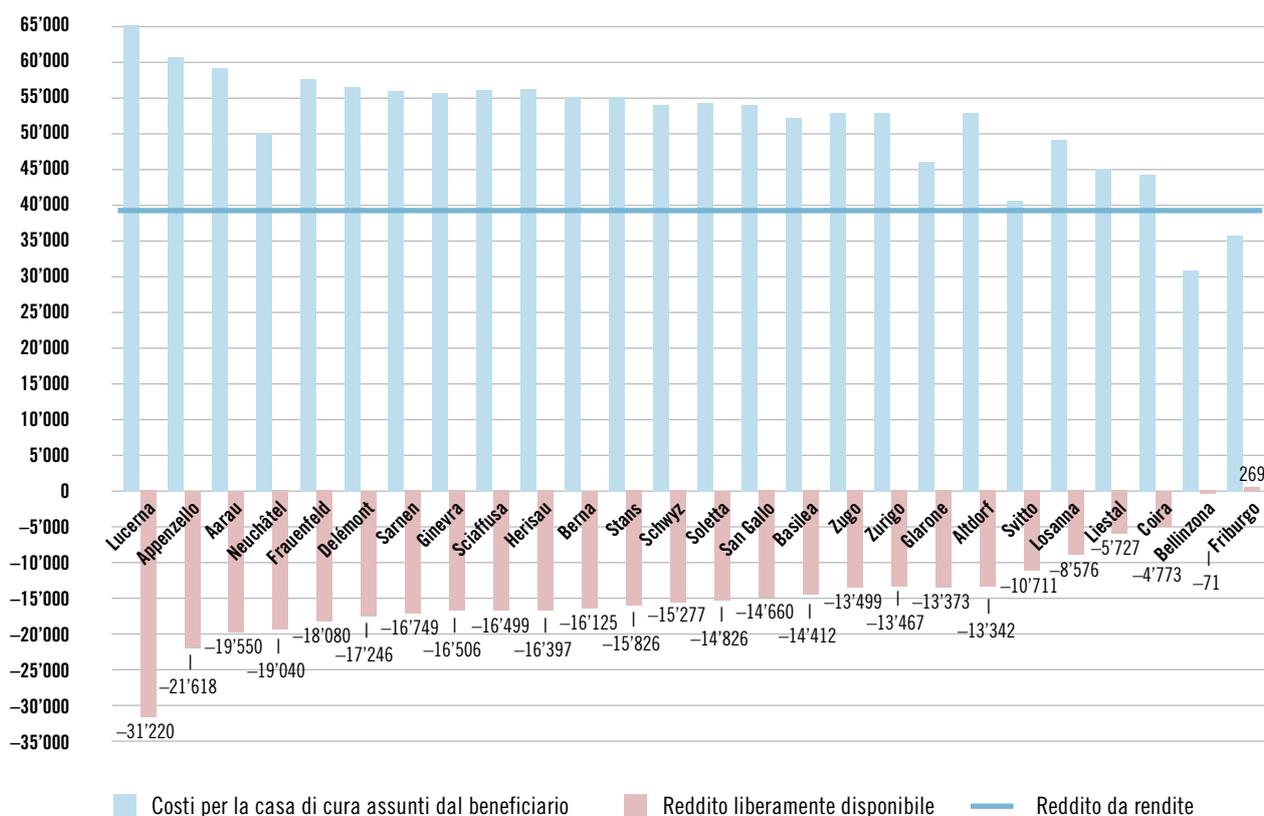
Le spese di assistenza e cura variano sensibilmente a seconda del domicilio anche per le persone in casa di cura e non solo per i pensionati che vivono al proprio domicilio. Tali spese hanno un fortissimo impatto sul reddito liberamente disponibile.

Tuttavia, rispetto ai pensionati che vivono a casa, per le persone in casa di cura le ripercussioni sul reddito liberamente disponibile dei costi per la casa di cura assunti personalmente sono nettamente più evidenti e percettibili. Le spese fatturate dalle case di cura comprendono infatti già quasi tutte le uscite della vita quotidiana. Tra i costi fissi figurano solo le imposte e i premi di cassa malati, a cui si aggiungono piccoli importi per le spese personali.

Per i pensionati con un livello medio di reddito e sostanza, più sono alti i costi per la casa di cura assunti personalmente, più è basso il reddito liberamente disponibile.

Il reddito liberamente disponibile è negativo in quasi tutti i capoluoghi cantonali (ad eccezione di Friburgo) poiché il reddito da rendite non è sufficiente per coprire i costi per la casa di cura a carico del beneficiario. I pensionati devono quindi attingere alla loro sostanza per far fronte alle spese correnti (figura 10).

Figura 10: Influsso sul reddito liberamente disponibile dei costi per la casa di cura assunti dal beneficiario per il terzo quintile della tipologia 8 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri; ordine in base al reddito liberamente disponibile.

Aiuto alla lettura: in tutti i capoluoghi cantonali, nel 2018 il reddito da rendite (linea blu) per il terzo quintile (livello medio di reddito e sostanza) della tipologia 8 ammonta a 39'600 CHF. A Neuchâtel le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario (barra celeste) ammontano a 50'000 CHF. Questo valore ha un impatto sul reddito liberamente disponibile (barra rossa), che a Neuchâtel ammonta a -19'040 CHF. In questo caso, l'importo mancante per coprire i costi a carico del beneficiario deve essere coperto attingendo alla sostanza.

Per le persone in casa di cura con un basso livello di reddito e sostanza (primo quintile), la situazione è diversa: le prestazioni complementari coprono una parte delle spese fatturate dalle case di cura; in quasi tutti i capoluoghi cantonali risulta così un reddito liberamente disponibile positivo di qualche migliaio di franchi all'anno.

In generale, più sono alti il reddito e la sostanza delle economie domestiche dei pensionati, minori sono i trasferimenti sociali e di riflesso aumentano i costi per la casa di cura a carico dei beneficiari. Al tempo stesso, con l'aumentare del reddito e della sostanza aumentano anche le imposte. Il reddito liberamente disponibile rimanente è quindi esiguo, se non addirittura nullo. Molte economie domestiche dipendono quindi dalla sostanza a cui possono attingere per coprire i costi. Solo il quinto quintile, che rappresenta il 20 per cento più benestante della popolazione, è in grado di finanziare, in 22 capoluoghi cantonali su 26, i costi per la casa di cura unicamente con la rendita.

6 Risultati III: il sistema è estremamente complesso

I tre fattori principali che determinano il reddito liberamente disponibile delle economie domestiche dei pensionati sono:

- il bisogno di assistenza e cure, che oltre a generare dei costi ha anche un impatto sui trasferimenti sociali;
- le condizioni economiche dell'economia domestica, che determinano il diritto di quest'ultima alle prestazioni complementari o ad altri trasferimenti. Inoltre con l'aumentare del reddito e della sostanza le differenze tra i redditi liberamente disponibili tendono ad acuirsi. Ciò è dovuto al fatto che le imposte incidono maggiormente sui redditi e sulle sostanze ingenti.
- il domicilio, che ha un influsso determinante sull'ammontare delle spese di assistenza e cura assunte dai beneficiari.

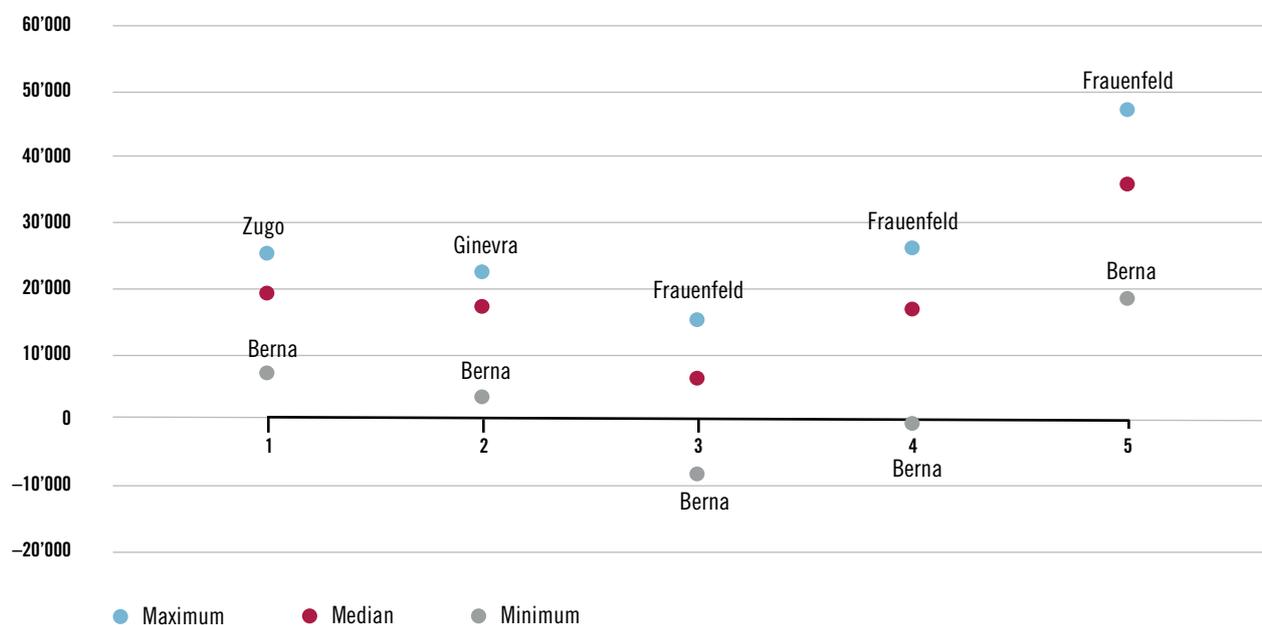


Chi ha bisogno di molta assistenza paga parecchio di tasca propria

Per avere una visione d'insieme su questo sistema eterogeneo e ramificato, di stampo federalista, ci si può concentrare sulla variabilità del reddito liberamente disponibile in tutte le situazioni economiche e in tutti i capoluoghi cantonali, mantenendo costante il bisogno di assistenza e cure (tipologia 3, economia domestica formata da una sola persona che vive a casa, con un elevato bisogno di assistenza e uno scarso bisogno di cure).

I redditi liberamente disponibili variano da un capoluogo all'altro per tutti e cinque i quintili (figura 11). Nei quintili inferiori, le differenze risultano in parte dalle spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario. A Berna, ad esempio, siccome una parte relativamente consistente delle spese di assistenza non è coperta dalle prestazioni complementari, il reddito liberamente disponibile è basso. Per i pensionati meno benestanti, buona parte delle differenze a livello di reddito liberamente disponibile risulta dal diverso costo della vita (ad es. affitto e premi di cassa malati) e dalla diversa impostazione dei sistemi di trasferimento (prestazioni complementari, sussidi comunali o cantonali e imposte).

Figura 11: Reddito liberamente disponibile per tutti i quintili della tipologia 3 (asse orizzontale) in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri.

Aiuto alla lettura: il reddito liberamente disponibile per la tipologia 3 con un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) raggiunge il livello più elevato a Frauenfeld (punto celeste), dove ammonta a circa 14'900 CHF. Il reddito liberamente disponibile mediano (punto rosso) ammonta a circa 5'800 CHF. A registrare invece il reddito liberamente disponibile più basso è Berna, con -8'700 CHF (punto grigio).

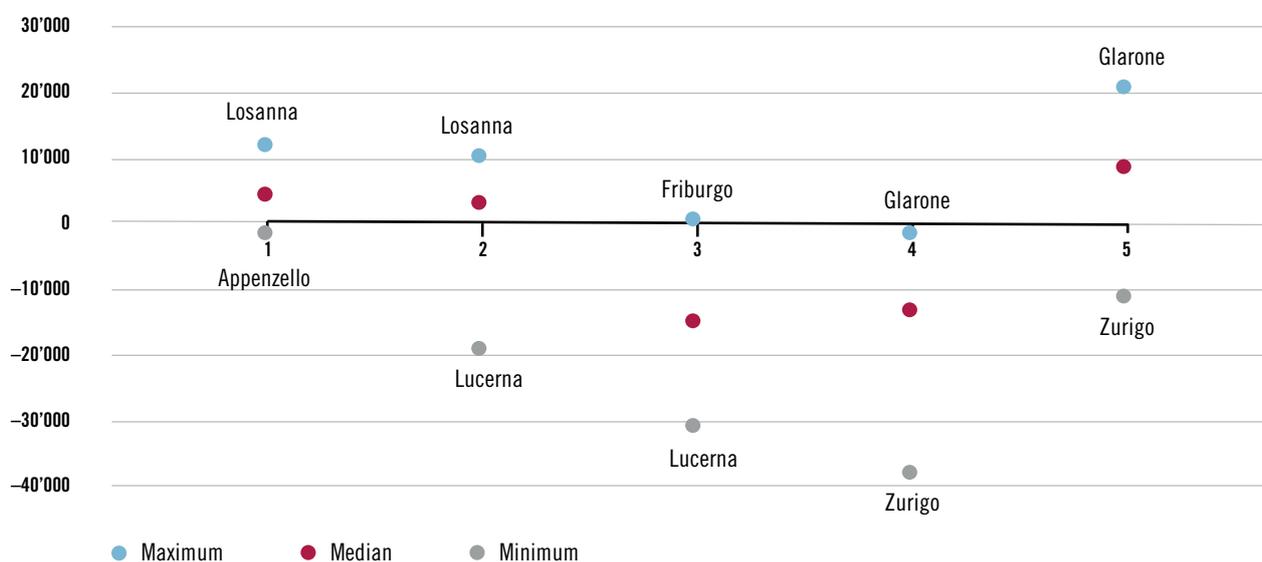
Nel terzo quintile, i redditi liberamente disponibili sono nettamente più bassi rispetto ai primi due quintili. Ciò significa che le persone con un reddito da rendite più alto hanno un reddito liberamente disponibile più basso delle persone con rendite molto basse. Ciò è dovuto al fatto che le prestazioni complementari sono calcolate tenendo conto anche della sostanza. Una volta consumata la sostanza, anche il reddito liberamente disponibile di queste persone aumenterà nuovamente.

Solo nel quinto quintile nel complesso i redditi liberamente disponibili sono generalmente superiori a quelli dei primi quattro quintili. Nei quintili superiori, la differenza tra il reddito liberamente disponibile più basso e quello più alto è maggiore e supera i 28'000 franchi. Ciò è legato soprattutto al carico fiscale, considerevole per le economie domestiche di questo quintile.

I costi per la casa di cura superano i redditi da rendite

La situazione dei pensionati in casa di cura è completamente diversa (figura 12). Qui i redditi liberamente disponibili sono nel complesso nettamente più bassi a causa dei costi elevati per la casa di cura assunte dal beneficiario, e le differenze sono maggiori a seconda del domicilio:

Figura 12: Distribuzione dei redditi liberamente disponibili per tutti i quintili della tipologia 8 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri.

Aiuto alla lettura: il reddito liberamente disponibile per la tipologia 8 con un livello medio di reddito e sostanza (terzo quintile) raggiunge il livello più elevato a Friburgo, dove ammonta a circa 300 CHF (punto celeste). Il reddito liberamente disponibile mediano (punto rosso) ammonta a circa -15'100 CHF. A registrare invece il reddito liberamente disponibile più basso è Lucerna, con -31'200 CHF (punto grigio).

Le prestazioni complementari hanno un effetto equilibrante anche per le persone in casa di cura: la differenza tra il reddito liberamente disponibile più basso e quello più alto nel primo quintile, pari a 13'000 franchi, è relativamente bassa. Dal terzo quintile le differenze aumentano, non da ultimo a causa delle spese fatturate dalle case di cura, che variano a seconda del domicilio. Il quarto quintile è quello in cui si registra la differenza maggiore, pari a 40'000 franchi. Le differenze nel reddito liberamente disponibile per le persone in casa di cura sono dovute soprattutto alle diverse spese fatturate dalle case di cura, ai regimi cantonali relativi alle prestazioni complementari e ai sussidi versati a livello comunale e cantonale.

Grande importanza delle prestazioni complementari

Nessun altro sistema di trasferimento ha un influsso così importante sul reddito liberamente disponibile delle economie domestiche. Da un lato le prestazioni complementari livellano i redditi liberamente disponibili dei beneficiari di tali prestazioni. Dall'altro creano delle differenze: le persone il cui reddito e la cui sostanza sono troppo alti per percepire prestazioni complementari devono farsi carico di molti costi. A differenza delle economie domestiche finanziariamente più svantaggiate, il ceto medio paga quindi di tasca propria la maggior parte delle spese di assistenza e cura.

Il reddito liberamente disponibile dipende anche dal domicilio. Le differenze tra un domicilio e l'altro tendono ad aumentare con il reddito e la sostanza. Ciò è dovuto al fatto che le imposte hanno un peso maggiore sui redditi e sulle sostanze ingenti. Entrano però in gioco anche le spese di assistenza e cura assunte dai beneficiari, che aumentano per le economie domestiche che non hanno diritto a prestazioni complementari. E queste spese di assistenza e cura variano sensibilmente da un capoluogo all'altro.

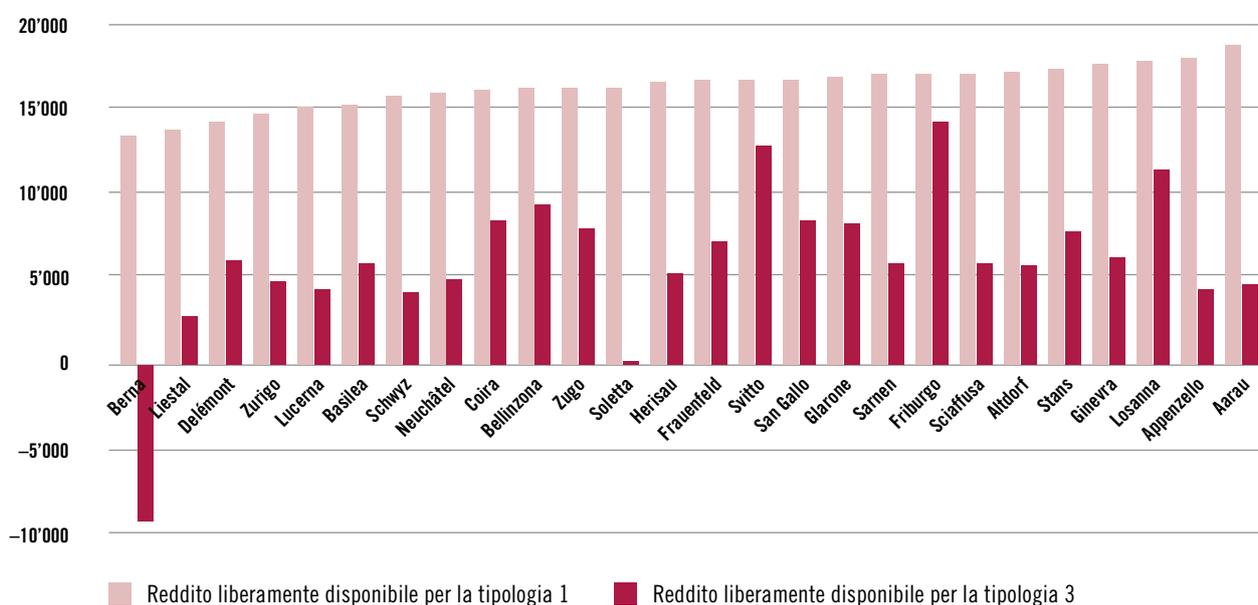
Ogni sistema di trasferimento parziale si ripercuote su un determinato gruppo di persone. L'assegno per grandi invalidi distingue tra persone con o senza disabilità permanente, mentre le prestazioni complementari tengono conto della situazione economica e del domicilio. Molti sussidi e molte prestazioni supplementari comunali e cantonali rappresentano un complemento. Ad aver diritto alla riduzione individuale dei premi sono invece solo poche economie domestiche di pensionati e, rispetto ad altri trasferimenti sociali, gli importi versati sono contenuti. Il sistema fiscale, infine, distingue tra persone con o senza disabilità, il che si traduce in possibilità di deduzioni distinte.

I vari sistemi di trasferimento interagiscono tra loro e al tempo stesso dipendono gli uni dagli altri. Queste correlazioni non funzionano però allo stesso modo in tutti i capoluoghi. Analizzando a fondo il sistema emerge quanto siano complessi i sistemi di sicurezza sociale per gli anziani con e senza bisogno di assistenza e cure. Questa eterogeneità è espressione del sistema federale di sicurezza sociale, in cui le prestazioni della Confederazione, dei Cantoni e dei Comuni si compenetrano.

Se aumenta il bisogno di assistenza diminuisce il reddito liberamente disponibile

Non appena i pensionati diventano più fragili, ma possono ancora vivere a casa, il reddito liberamente disponibile inizia rapidamente a calare, poiché aumenta il bisogno di assistenza e cure. Se si confronta la tipologia 1 (persona senza bisogno di assistenza e di cure) con la tipologia 3 (persona all'inizio del processo di fragilizzazione) spicca l'impatto di quest'ultimo: il reddito liberamente disponibile diminuisce ovunque e le differenze tra i capoluoghi cantonali aumentano sensibilmente (figura 13).

Figura 13: Reddito liberamente disponibile per il terzo quintile delle tipologie 1 e 3 in tutti i capoluoghi cantonali (in franchi all'anno)



Fonte: calcolo e grafico propri, ordine in base al reddito liberamente disponibile per la tipologia 1.

Aiuto alla lettura: a Herisau, il reddito liberamente disponibile per il terzo quintile (livello medio di reddito e sostanza) ammonta a circa CHF 16'400 per la tipologia 1 e a circa CHF 5'000 CHF per la tipologia 3.

7 Conclusione: federalismo, ceto medio gravato e spese di assistenza

L'analisi approfondita della situazione finanziaria delle economie domestiche dei pensionati in tutti i capoluoghi cantonali ha prodotto risultati rappresentativi, che consentono di trarre cinque conclusioni.

Il federalismo provoca differenze enormi nella situazione finanziaria dei pensionati.

A parità di situazione economica iniziale e di bisogno di sostegno, il reddito liberamente disponibile delle economie domestiche dei pensionati varia a seconda del domicilio. Le differenze tra i capoluoghi cantonali sono eclatanti per tutte le tipologie considerate. Le differenze nel reddito disponibile tendono ad acuirsi con l'aumento del reddito e della sostanza: per le persone in casa di cura possono raggiungere 40'000 franchi all'anno, mentre per i pensionati che vivono a casa possono toccare i 33'000 franchi all'anno.

Forti differenze nel portafoglio

Le spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario gravano soprattutto sul ceto medio.

Le economie domestiche con un basso livello di reddito da rendite e di sostanza beneficiano di prestazioni complementari, che nella maggior parte dei capoluoghi cantonali coprono buona parte delle spese di assistenza e cura e dei costi per la casa di cura. Per le economie domestiche con un livello medio-alto di reddito e sostanza, invece, le spese di assistenza e cura sono nettamente superiori a quelle del 40 per cento delle economie domestiche con i redditi più bassi. A partire dal terzo quintile risultano elevati soprattutto i costi per la casa di cura assunti dai beneficiari: i redditi mensili da rendite non sono sufficienti per coprire le spese correnti fatturate dalle case di cura. Queste persone devono quindi attingere alla loro sostanza finché non avranno diritto ai trasferimenti sociali. I costi per la casa di cura gravano soprattutto sul ceto medio, mentre le economie domestiche dei

Le economie domestiche dei pensionati con un livello basso di reddito e sostanza sono ben protette grazie alle prestazioni complementari.

pensionati con redditi da rendite molto alti generalmente sono in grado di coprirle attingendo alle entrate correnti.

Per molti pensionati le spese di assistenza rappresentano un grosso onere finanziario.

Per molti pensionati (soprattutto del terzo e del quarto quintile) le spese per l'assistenza sono una voce importante del budget della loro economia domestica. Gravano nettamente di più delle spese per le cure, dal momento che queste ultime sono assunte dalle casse malati in tutta la Svizzera. Le tariffe per le spese di assistenza sono invece tutt'al più disciplinate solo a livello cantonale e comunale. L'ammontare delle spese di assistenza dipende quindi in misura determinante dalle tariffe cantonali e comunali: le tariffe commisurate al reddito o alla sostanza sgravano il ceto medio, ma sono applicate solo nella metà dei capoluoghi cantonali.

All'inizio del processo di fragilizzazione i pensionati si fanno carico di molti costi.

All'inizio del processo di fragilizzazione gli anziani hanno bisogno soprattutto di assistenza per gestire la quotidianità, mentre il bisogno di cure è contenuto. Siccome non percepiscono ancora l'assegno per grandi invalidi, in questa fase le spese di assistenza a loro carico sono superiori e così devono riuscire a finanziare personalmente l'assistenza necessaria o poter contare su una buona rete familiare o di vicinato.

In Svizzera il sistema di sicurezza sociale per gli anziani è (troppo) complesso.

Oltre che nel sistema di sicurezza sociale, i pensionati che hanno bisogno di assistenza e cure devono sapersi destreggiare anche nei sistemi di assistenza ambulatoriale e stazionaria o avere persone di fiducia che diano loro una mano. Senza aiuti per una persona è molto difficile scoprire se può beneficiare di trasferimenti sociali, dove può richiederli e a quali trasferimenti ha diritto. Le componenti di un sistema già di per sé complesso spesso sono anche presentate in modo complicato. Inoltre, non si può dare per scontato che le persone sappiano se hanno diritto a dedurre dalle imposte le spese di assistenza e cura. Per gli anziani questa complessità può essere un ostacolo per rivendicare i propri diritti. Di conseguenza non sfruttano tutte le possibilità.

Occorre prestare maggiore attenzione alle spese di assistenza.

Chi riesce a raccapezzarsi nel sistema di sicurezza sociale?

In molti campi urge una discussione

Cominciamo dal lato positivo: abbiamo un sistema di sicurezza sociale che non abbandona nessuno al proprio destino. Per i pensionati, però, questo sistema presenta delle lacune, legate alla storia delle assicurazioni sociali, al federalismo e alla lentezza nell'adattarsi alle nuove realtà sociali. L'assistenza ambulatoriale non trova ancora uno spazio sufficiente nel sistema, mentre nel settore stazionario i trasferimenti sono disciplinati in modo più esaustivo rispetto al settore domiciliare. Partendo dai risultati dello studio emergono inoltre altri ambiti in cui occorre lanciare il dibattito:

I dati sono disponibili, adesso bisogna avviare il dibattito politico.

- la forte dipendenza dal domicilio del reddito disponibile: come valutare in particolare le forti differenze a livello di reddito disponibile delle economie domestiche dei pensionati alla luce dell'interazione tra federalismo e politica sociale?
- l'accesso al sostegno a livello di assistenza e cure, nonché ai trasferimenti e ad altre prestazioni: come far sì che le regole e i meccanismi rendano questo sistema complesso più comprensibile agli anziani bisognosi di assistenza e cure e che le informazioni siano più accessibili?
- l'assistenza prestata da familiari e volontari come fattore di costo: come riconoscere maggiormente il care work di cui si fanno carico gratuitamente familiari, vicini, amici e volontari, soprattutto nel settore ambulatoriale, mantenendolo quale prezioso pilastro del sistema sociale, integrandolo e sostenendolo con offerte professionali adeguate? Come coordinare meglio l'interazione tra attori professionali e informali?
- la concretizzazione di un concetto di salute avanzato: come tenere conto delle competenze degli anziani in moltissimi ambiti della vita nella discussione su invecchiamento e salute, che non si limiti più alla salute fisica?
- l'impostazione dei sistemi fiscali: quali effetti desiderati e indesiderati hanno i sistemi fiscali sul reddito disponibile delle economie domestiche dei pensionati e dove esistono possibilità di adattarli in modo da alleggerire il carico fiscale del ceto medio?

Prospettive

Lo studio mostra quanto è complesso il sistema di sicurezza sociale per gli anziani che hanno bisogno di assistenza e cure. Questa situazione è l'espressione di uno Stato sociale federale, in cui le prestazioni della Confederazione, dei Cantoni e dei Comuni si compenetrano. Ne risulta un monito agli attori che definiscono la politica degli anziani: occorre essere consapevoli che ogni intervento ha ripercussioni di ampia portata ed effetti collaterali indesiderati, se non addirittura controproducenti. Grazie allo studio è ora disponibile un modello di simulazione, che consente di individuare e valutare le ripercussioni degli adeguamenti del sistema. Si potrebbe così analizzare la revisione in corso della legge sulle prestazioni complementari, valutare la situazione alla luce del genere o analizzare a fondo la situazione nei singoli Comuni.

Il sistema è sostenibile grazie all'assistenza fornita da familiari e volontari.

Ciò che il modello di simulazione non mostra sono le molte ore supplementari di assistenza e cura (care work) prestate agli anziani da familiari, amici, vicini e volontari. Senza questo impegno non retribuito il sistema sociale svizzero non potrebbe funzionare, in particolare nel settore ambulatoriale.

Allegato: approccio metodologico

La presente pubblicazione è la sintesi di un ampio studio, condotto dalla Scuola universitaria professionale della Svizzera nordoccidentale (FHNW) tra il 2018 e il 2019. I risultati si basano sia su lavori di ricerca e analisi di dati empirici esistenti che su un modello elaborato dal gruppo di ricerca, che simula varie situazioni finanziarie dei pensionati, consentendo così di determinare e analizzare il reddito liberamente disponibile delle economie domestiche dei pensionati in diverse situazioni di vita (domicilio, reddito, sostanza, bisogno di assistenza e cure, dimensioni dell'economia domestica).

Dopo aver intervistato specialisti in materia di assistenza e cure, i ricercatori hanno definito nove tipologie distinte, che simulano situazioni di vita specifiche. Ogni tipologia viene osservata in base a cinque setting economici (reddito e sostanza). Da queste combinazioni risultano complessivamente 45 situazioni iniziali, simulate nei 26 capoluoghi cantonali. A seconda della situazione di vita, le nove tipologie hanno più o meno bisogno di assistenza e cure professionali. Per creare una situazione iniziale uniforme, i dati sulle situazioni di vita si fondano sugli stessi presupposti in tutti i capoluoghi cantonali: le economie domestiche dei pensionati destinano una certa quota del reddito alle imposte e ai premi di cassa malati. Al tempo stesso hanno diritto, a certe condizioni, a prestazioni sociali statali, come le prestazioni complementari e i sussidi comunali o cantonali. Questi presupposti sono empiricamente fondati e si rifanno a dati statistici, basi legali e disposizioni come i tariffari a livello locale. Tutte le ipotesi e i calcoli sono stati sottoposti per una verifica a specialisti e autorità dei capoluoghi cantonali analizzati. Il giorno di riferimento è il 1° luglio 2018. Per i calcoli fanno stato le disposizioni tariffali e le leggi vigenti a tale data.

I calcoli dei redditi liberamente disponibili si basano sulle seguenti ipotesi fondamentali: le economie domestiche dei pensionati si avvalgono di tutti i trasferimenti sociali cui hanno diritto. Sono però considerati unicamente i sostegni dello Stato. Si parte inoltre dal presupposto che i pensionati siano molto ben informati e sappiano destreggiarsi nel sistema della sicurezza sociale. Il reddito liberamente disponibile determinato costituisce quindi l'importo ottimale che spetterebbe a ogni economia domestica. In realtà, molte economie domestiche non raggiungono tale reddito liberamente disponibile perché non richiedono tutti i trasferimenti sociali o non fanno valere tutte le deduzioni dalle imposte. Vi sono inoltre pensionati fragili, che pur avendo bisogno di assistenza e cure non fanno ricorso a tutte le prestazioni di sostegno offerte, ad esempio al servizio Spitex.

Il modello non mostra inoltre le molte ore supplementari dedicate da familiari, amici, vicini e volontari all'assistenza e alle cure agli anziani.

La descrizione dettagliata delle basi di dati, della metodologia, della procedura e i relativi rimandi alle fonti figurano nello studio, che può essere scaricato (in tedesco) all'indirizzo www.reddito-nella-terza-eta.ch. www.im-alter.ch

Quintile

Un quintile è un quinto. Se i redditi di tutte le economie domestiche dei pensionati sono ordinati dal più basso al più alto e suddivisi in cinque gruppi della stessa entità, ciascun gruppo corrisponde a un quintile. Il primo quintile di reddito comprende il quinto delle economie domestiche dei pensionati con i redditi più bassi, il quinto quintile quello con i redditi più alti.

La mediana è il valore che si colloca esattamente al centro del quintile; la metà dei valori è inferiore, e l'altra metà è superiore.

Economie domestiche di una persona			
	Quintili di reddito (CHF all'anno)	Mediane dei quintili di reddito (CHF all'anno)	Mediane dei quintili di sostanza (CHF)
1° quintile	0 à 26'268	21'600	300
2° quintile	26'268 à 34'368	30'000	42'000
3° quintile	34'368 à 46'524	39'600	137'300
4° quintile	46'524 à 64'428	54'000	319'300
5° quintile	64'428 +	82'800	822'400

Economie domestiche di due persone			
	Quintili di reddito (CHF all'anno)	Mediane dei quintili di reddito (CHF all'anno)	Mediane dei quintili di sostanza (CHF)
1° quintile	0 à 50'688	42'000	25'900
2° quintile	50'688 à 67'260	57'600	152'800
3° quintile	67'260 à 83'916	74'400	328'300
4° quintile	83'916 à 109'392	92'400	590'300
5° quintile	109'392 +	129'600	1'341'000

Tipologie

	Situazione dell'economia domestica	Bisogno di assistenza e cure (al mese)
Tipologia 1	Persona singola a casa	Nessun bisogno di assistenza e cure
Tipologia 2	Coppia a casa	Nessun bisogno di assistenza e cure
Tipologia 3	Persona singola a casa	18,3 ore per cure e accertamenti più 17,2 ore per assistenza e lavori domestici
Tipologia 4	Persona singola a casa	76,8 ore per cure e accertamenti più 15,3 ore per assistenza e lavori domestici
Tipologia 5	Coppia a casa	34,2 ore per cure e accertamenti più 2,7 ore per assistenza e lavori domestici
Tipologia 6	Coppia a casa	74,9 ore per cure e accertamenti più 14,1 ore per assistenza e lavori domestici
Tipologia 7	Persona singola in casa di cura	Bisogno di cure da 10,6 a 20,2 ore
Tipologia 8	Persona singola in casa di cura	Bisogno di cure da 51,1 a 60,7 ore
Tipologia 9	Persona singola in casa di cura	Bisogno di cure da 91,5 a 101,1 ore

Cure

Sostegno nella vita di tutti i giorni mediante misure incentrate sul corpo e misure biomediche, come la promozione della salute, la prevenzione delle malattie e l'assistenza a persone malate, disabili e in fin di vita.

Assistenza

Sostegno nella vita di tutti i giorni mediante prestazioni non infermieristiche, come la semplice igiene personale, i lavori domestici e gli aiuti amministrativi.

Spese di assistenza e cura fatturate

Costi effettivamente fatturati agli anziani dai servizi Spitex o dalle case di cura. Per le prestazioni di cura si tratta della partecipazione del paziente, per le spese di assistenza dei costi effettivi delle prestazioni di assistenza.

Trasferimenti sociali

Prestazioni di sostegno statali, nello specifico le prestazioni complementari, la riduzione individuale dei premi, i sussidi cantonali o comunali e altre prestazioni, nonché l'assegno per grandi invalidi.

Spese di assistenza e cura assunte dal beneficiario

Differenza tra i costi fatturati e i trasferimenti sociali.

Reddito liberamente disponibile

Quota del reddito dell'economia domestica a disposizione dopo aver dedotto le uscite obbligatorie (come le imposte e i premi di cassa malati) e i costi fissi (affitto, Serafe, costi della salute e spese di assistenza e cura).

