

# SPITEX RIVISTA

La rivista dell'Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio

1/2018 | Febbraio / Marzo

## Un anno denso di impegni

Ad inizio anno siamo soliti fissarci dei buoni propositi, degli obiettivi da raggiungere nel corso dei prossimi mesi. Nel settore delle cure a domicilio i temi all'ordine del giorno sono sempre molti. Tra questi ritroviamo sicuramente quello legato alla valorizzazione delle professioni sanitarie che, con la riuscita dell'iniziativa popolare per cure infermieristiche forti, obbligherà le autorità federali a degli ulteriori approfondimenti. In previsione vi è pure una campagna nazionale per rendere più attrattive e conosciute le professioni nelle cure di lunga durata. Tutto questo in un contesto di continuo aumento delle prestazioni erogate e quindi di costi per gli Spitex, che siano di interesse pubblico o commerciali. Anche il tema dei familiari curanti, anche se non più nuovo, sarà da riprendere e sviluppare nel corso dell'anno. Buon lavoro quindi a tutte le operatrici e operatori degli Spitex, così come ai responsabili e alle direzioni!

di Stefano Motta  
Redazione Spitex Rivista

## Alla ricerca di un compromesso

Con 114 078 firme convalidate, è riuscita la raccolta firme per «cure infermieristiche forti».

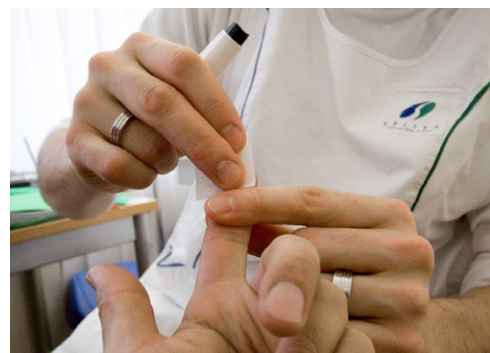
L'associazione svizzera infermieri ASI ha raccolto le firme necessarie per sottoporre a voto popolare la modifica costituzionale che, giova ricordarlo, verte su due punti principali:

«La Confederazione e i Cantoni riconoscono e promuovono le cure infermieristiche come componente importante dell'assistenza sanitaria e provvedono affinché tutti abbiano accesso a cure infermieristiche sufficienti e di qualità.»  
«Nell'ambito delle sue competenze, la Confederazione emana disposizioni di esecuzione concernenti:

- a. la definizione delle cure infermieristiche dispensate da infermieri a carico delle assicurazioni sociali:
  1. sotto la propria responsabilità,
  2. su prescrizione medica;
- b. l'adeguata remunerazione delle cure infermieristiche;»

Il giorno stesso in cui venivano depositate le firme, l'Associazione degli ospedali svizzeri H+, Curaviva e la nostra associazione mantello Spitex hanno comunicato la loro intenzione di elaborare un controprogetto indiretto, in modo da non modificare la Costituzione, in quanto ritengono più efficace procedere con una modifica delle La-Mal, via più rapida ed efficace.

Il punto sul quale vi è un consenso comune è quello inerente alla possibilità per gli infermieri di fornire alcuni tipi di prestazione in maniera autonoma, senza quindi ricorrere obbligatoriamente alla prescrizione di un medico. Anche se per alcuni ambienti questa



**Maggiori responsabilità nelle cure.**  
Foto: ASSASCD

possibilità porterà ad un aumento dei costi, per gli infermieri e per le associazioni dei datori di lavoro ciò significa contribuire alla valorizzazione del ruolo e delle competenze degli infermieri stessi, facendo diventare più attrattiva questa attività professionale.

D'altro canto però, le tre associazioni mantello H+, Curaviva e Spitex temono un'ingerenza eccessiva da parte della Confederazione in un settore tipicamente di competenza cantonale, così come è necessario approfondire le questioni legate ad eventuali aggravii finanziari.

Speriamo quindi che si possa trovare una via che tenga conto delle legittime esigenze e delle aspettative di entrambe le parti, in quanto giungere a uno «scontro» non gioverebbe a nessuno.

di Stefano Motta  
Redazione Spitex Rivista

# Famigliari curanti: crescente presa di coscienza

Il settore della formazione e della ricerca sta offrendo un valido contributo per far conoscere meglio il fenomeno.



Il lavoro di rete è determinante per offrire sostegno ai famigliari curanti. Foto: ASSASCD

Il ruolo dei famigliari curanti sta suscitando sempre più anche l'interesse di ricercatori e studenti del settore socio-sanitario. Un recente lavoro di diploma, presentato a conclusione del corso di laurea in cure infermieristiche presso la SUPSI (vedi riquadro), illustra bene il fenomeno riscontrabile anche nel nostro Cantone. L'autrice dello studio ha riassunto le caratteristiche e le condizioni che accomunano i famigliari curanti, nel caso specifico le figlie. La maggior parte delle «famigliari curanti» intervistate, riferisce di vissuti con alti livelli di stress dovuti alla necessità di districarsi tra i diversi ruoli di figlie, madri, compagne, professioniste attive. In particolare emergono alcuni elementi ricorrenti, come i momenti di particolare

pressione e di esaurimento psico-fisico, l'incertezza riguardante il futuro, il fatto di ritrovarsi improvvisamente in una situazione nuova e inaspettata, il senso di dovere morale dovuto, accomunato però spesso a sensi di colpa, l'evoluzione della relazione con il genitore, il tema della morte.

Le testimonianze raccolte e riportate con cura come allegati al lavoro di diploma, permettono finalmente di svelare un campo sconosciuto, circondato spesso da tabù e di parlarne apertamente in modo da facilitare un compito e un ruolo che non sempre rappresentano una scelta voluta, ma a volte subita, se non addirittura vissuta quasi come un'imposizione.

## Ascolto, sostegno, alleanza e accompagnamento

La relazione di cura non è composta esclusivamente da curatore e curante, ma si estende ad altri professionisti, come medici, operatori sanitari, volontari, enti di appoggio, ecc. È in questa dimensione allargata che occorre trovare le risorse per gestire al meglio le esigenze di cura e assistenza dell'utente.

Secondo il Dr. Moncilo Jankovic (intervenuto in occasione del primo convegno sui famigliari curanti organizzato nel 2013 a Sorengo), occorre far convivere in modo equilibrato il senso a volte disperato di solitudine, l'amore, che pur essendo un sentimento importantissimo, da solo non può bastare e infine il dovere che, se esplicitato e condiviso, può trovare maggiori comprensione e solidarietà. Per trovare un equilibrio fra questi tre elementi ne occorrono altrettanti: accompagnamento, alleanza e sostegno.

L'accompagnamento si può realizzare attraverso la rete di servizi formali e l'aiuto reciproco, come i gruppi di parola, di auto aiuto e di varie associazioni.

L'alleanza si realizza attraverso l'unione delle forze dei famigliari e dei professionisti, ma anche dei volontari che creano un'aggregazione di diversi componenti mirati al raggiungimento di un obiettivo comune.

Il sostegno scaturisce dal punto precedente ed è rappresentato dalle forze e dalle energie che tutte le componenti coinvolte esprimono a favore e nell'interesse della persona presa a carico, allo scopo di migliorare la sua qualità di vita e quella dei famigliari curanti.

Lavoro di tesi di Lia Rinaldi, Viaggio nella terra di mezzo: un'indagine qualitativa sui vissuti e i bisogni delle figlie curanti nell'esperienza di cura di un genitore anziano in relazione al ruolo dell'infermiera a domicilio. Maggio 2017. La tesi è consultabile sul sito [www.abad.ch](http://www.abad.ch)

## Il test di valutazione del grado di carico

Occorre prestare la massima attenzione già ai primi segnali di sovraccarico o a quello che più frequentemente in ambito professionale viene chiamato *burn-out*. Si tratta di un disturbo di stress acuto, caratterizzato da un eccessivo carico di lavoro che si manifesta il più delle volte attraverso sintomi psichici e fisici, quali per esempio la stanchezza cronica, l'insonnia, l'ansia, la depressione. Tutto il personale attivo a domicilio, ma non solo, andrebbe sensibilizzato maggiormente sulla necessità di percepire per tempo questi segnali, per poter intervenire tempestiva-

mente, evitando di perdere una risorsa preziosa, a volte quasi indispensabile.

I responsabili delle équipes o il personale appositamente formato, così come altri attori socio-sanitari (medici, assistenti sociali, ...), dovrebbero attivarsi subito per discutere con i famigliari curanti, rassicurarli sul loro ruolo, invitarli a prendersi del tempo per loro stessi, coordinare meglio le attività delle risorse formali e informali.

La persona direttamente coinvolta ha pure la possibilità di sottoporsi a un semplice test di autovalutazione, come quello proposto da Travail.Suisse (l'inventario del fardello del caregiver o scala di Zarit).

In alternativa il personale dei SADC o dei centri diurni può compilare con il famigliare curante il «burden del caregiver», altro valido strumento che offre una visione oggettiva e completa del suo stato di sovraccarico, reimpostando, se del caso, il piano di cura e ridefinendo gli obiettivi comuni.

## Il ruolo del personale dei SADC

Il personale dei servizi di assistenza e cura a domicilio è fra i primi professionisti a essere attivato da medici, famigliari o assistenti sociali di cliniche e ospedali, per assicurare prestazioni di cura della casa (economia domestica) o della persona (cure di base o atti infermieristici). Ai SADC di interesse pubblico spetta prioritariamente il compito di **attivare le altre risorse della rete** (enti di appoggio) utili e necessari per migliorare la permanenza a domicilio.

Giova ricordare che, oltre alla possibilità di far richiesta tramite il proprio medico curante l'Assegno grande invalidi, in caso di condizioni finanziarie modeste è possibile richiedere un contributo alle prestazioni complementari all'AVS/AI oppure, in via sussidiaria, fare capo agli aiuti diretti per il mantenimento a domicilio, una prestazione finanziaria a favore di persone il cui stato di dipendenza per la permanenza a domicilio necessita di assistenza regolare da parte di terzi negli atti ordinari della vita quotidiana, per cure permanenti o in caso di sorveglianza continua.

di Roberto Mora

Direttore Associazione bellinzonese per l'assistenza e cura a domicilio

[www.ahv-iv.ch/it/Assicurazioni-sociali/Assicurazione-per-linvalidità-AI/Assegno-per-grandi-invalidi#qa-1234](http://www.ahv-iv.ch/it/Assicurazioni-sociali/Assicurazione-per-linvalidità-AI/Assegno-per-grandi-invalidi#qa-1234)

[www.ahv-iv.ch/Portals/0/Documents/Merkblaetter/Gruppe\\_5/5.01\\_i.pdf](http://www.ahv-iv.ch/Portals/0/Documents/Merkblaetter/Gruppe_5/5.01_i.pdf)

[www.infoworkcare.ch/sites/default/files/documents/inventario\\_del\\_fardello\\_del\\_caregiver.pdf](http://www.infoworkcare.ch/sites/default/files/documents/inventario_del_fardello_del_caregiver.pdf)

# Statistica svizzera 2016

## Impressum

Un inserto dello «Spitex Magazin»  
e del «Magazine ASD»

### Editore

Associazione svizzera dei servizi di assistenza  
e cura a domicilio  
Sulgenauweg 38, Casella Postale 1074  
3000 Berna 23  
Telefono +41 31 381 22 81  
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

### Redazione

Spitex Rivista  
c/o MAGGIO  
via Campagna 13, 6982 Agno  
stefano.motta@sacd-ti.ch  
www.spitexrivista.ch

ISSN 2296-6994

### Pubblicazione

6x per anno

### Termine redazionale

13 marzo 2018 (edizione 2/2018)

### Tiratura

300 copie in italiano (inserto)

### Abbonamenti

Servizio abbonamenti Spitex Rivista  
Industriestrasse 37, 3178 Böisingen  
Telefono +41 31 740 97 87  
abo@spitexmagazin.ch

### Membri di redazione

Nadia Rambaldi, direttore (RA)  
Stefano Motta, redattore (sm)

### Correttore bozze

Ilse-Helen Rimoldi

### Annunci

Pomcanys Marketing AG  
Tina Bickel, Consulente media  
Aargauerstrasse 250, 8048 Zurigo  
Telefono +41 44 496 10 22  
Cellulare +41 79 674 29 13  
tina.bickel@pomcanys.ch  
www.pomcanys.ch

### Concetto grafico e impaginazione

Pomcanys Marketing AG, Zurigo  
www.pomcanys.ch

### Stampa

Stutz Medien AG, Wädenswil  
www.stutz-medien.ch

stampato in  
**svizzera**

Riproduzione degli articoli solo con  
autorizzazione della redazione.  
I manoscritti non richiesti non verranno  
presi in considerazione.

L'ufficio federale di statistica ha recentemente pubblicato i dati 2016, dai quali emerge che i servizi di assistenza e cura a domicilio di interesse pubblico svizzeri continuano la loro crescita, seguendo in totale 279 647 utenti (255 444 nell'anno precedente), di cui 228 006 per prestazioni di cure. Le collaboratrici e i collaboratori sono in totale 36 761 (35 497 nel 2015) che corrispondono a 17 274 impieghi a tempo pieno. Complessivamente sono state erogate 16,2 milioni di ore, di cui il 70% come cure alla persona (il resto concerne principalmente le ore di economia domestica). La media di ore LaMal effettuate per caso seguito è di 49, mentre nei servizi commerciali la media è di 108 ore all'anno per caso. Le spese complessive nel 2016 sono state di 1,9 miliardi (mentre nel 2015 erano 1,8 miliardi).

In Ticino ritroviamo la tendenza all'aumento, anche se notiamo alcune differenze rispetto alla situazione del resto della Svizzera. Le ore di prestazioni di cura (LaMal) erogate nel 2016 dai Servizi di interesse pubblico sono state

505 194 (463 430 nel 2015), mentre quelle erogate dai servizi commerciali sono state 345 848 (282 164 nel 2015). Se a livello federale la quota di mercato di cui dispongono di servizi pubblici è del 82%, in Ticino questa quota scende sotto al 60%. Se abbiniamo ciò al fatto che anche in Ticino la media di ore erogate per caso nel settore privato è il doppio rispetto a settore pubblico, ci accorgiamo di come sia concreto il rischio di una sovra-offerta.

Tenuto conto di questa peculiarità tipicamente ticinese, che ritroviamo anche nella suddivisione tra quota di mercato degli Ospedali pubblici e delle Cliniche private, è lecito chiedersi se si debba e si voglia trovare delle misure per contenere la crescita dell'offerta che va oltre il reale bisogno. È noto infatti che nel mercato della salute è l'offerta che influenza la domanda, contrariamente a quanto capita in altri tipi di mercato. Ma questo è un discorso da effettuare a livello politico.

di Stefano Motta  
Redazione Spitex Rivista



... sempre in movimento. Foto: ASSASCD