

Misure troppo vaghe

Il 25 giugno scorso, quattro anni dopo il rinvio, il Consiglio federale ha finalmente pubblicato il suo rapporto sulla mozione 20.4264 «Per un finanziamento adeguato delle cure palliative». Purtroppo i risultati sono sconcertanti: il rapporto non istituisce chiaramente le prestazioni di cure palliative per legge, né propone modelli di finanziamento vincolanti. Lo ha spiegato, in un comunicato stampa, Manuela Weichelt, presidente di palliative.ch: «Ci aspettavamo di più. Ora le nostre speranze sono riposte nell'attuazione dell'iniziativa parlamentare «Cure palliative. Chiarire il finanziamento» (24.454), che gode di ampio sostegno in Parlamento.» Nelle pagine centrali, un approfondimento dedicato alle direttive anticipate evidenzia l'importanza della medicina palliativa nelle prestazioni di cura.

Redazione Spitex Rivista



Foto: Alessandra Viganò

Un Comitato rinnovato

Alessandra Viganò ha preso il testimone

ALBA REGUZZI FUOG. Il 20 maggio scorso a Berna, in occasione dell'Assemblea dei delegati di SpiteX Svizzera, la rappresentanza ticinese ha contato una partenza e un arrivo in seno al Comitato centrale. Il vicepresidente Gabriele Balestra ha lasciato dopo dodici anni di servizio. «Gabriele Balestra ha contribuito in modo determinante allo sviluppo di SpiteX Svizzera, grazie alle sue vaste conoscenze specialistiche e alle sue eccezionali capacità di comunicazione», ha dichiarato il Presidente Thomas Heiniger. Come nuovo membro di comitato, è stata eletta Alessandra Viganò, Direttrice sanitaria dell'Associazione Locarnese e Valmaggese di Assistenza e cura a Domicilio

(ALVAD). Alessandra Viganò collabora con la SUPSI (Scuola Universitaria Professionale della Svizzera Italiana) nella formazione di infermieri specializzati e interviene in corsi di Formazione continua sui temi delle cure integrate e territoriali. Inoltre, è membro del comitato Swiss Nurse Leaders (Ticino). «Ho sviluppato una passione per il settore SpiteX e vorrei apportare le mie competenze nel Comitato di SpiteX Svizzera e contribuire a soluzioni innovative per migliorare ulteriormente le condizioni quadro dell'assistenza a domicilio», ha dichiarato nel suo discorso iniziale ai delegati riuniti.

Buon lavoro Alessandra Viganò.

Direttive anticipate: scelte di fine vita

Le cure palliative comprendono l'insieme delle pratiche mediche, dei trattamenti e dell'assistenza finalizzati al sollievo dei sintomi e al miglioramento della qualità di vita dei pazienti affetti da malattie inguaribili o terminali. Esse sono volte alla riduzione della sofferenza fisica, ma anche al trattamento di problemi psichici, sociali e spirituali.



L'obiettivo primario consiste nel migliorare la qualità della vita dei pazienti e dei loro famigliari. Inoltre, quando necessario, i famigliari ricevono assistenza anche durante la fase del lutto. Riguardo a ciò che precede questo delicato passaggio, in particolare riguardo le direttive anticipate (DA), abbiamo posto alcune domande a Gabriella Destefani Kolb, infermiera specializzata in cure palliative per l'Associazione per l'Assistenza e cura a domicilio Malcantone e Vedeggio – MAGGIO.

ALBA REGUZZI FUOG: La sua professione la mette direttamente in contatto con le ultime fasi della vita. Quanto è importante dare la possibilità a tutte le persone coinvolte, al paziente in primis e alla sua cerchia famigliare, di poter esprimere aspettative e desideri?

GABRIELLA DESTEFANI KOLB: Sensibilizzo chiunque a confrontarsi con l'argomento, anche un giovane. Una banale caduta o un incidente possono richiedere delle decisioni; quindi dico: «Ora ha la possibilità di scegliere, dopo deciderà qualcun altro per lei, è questo ciò che desidera?» Sottolineo che in assenza di direttive sono i congiunti a dover decidere. Sono momenti molto difficili e dover dire ai medici ospedalieri come procedere potrebbe essere devastante e scatenare sensi di colpa e ricordi per il resto della vita. Il mio suggerimento per il paziente è di non far pesare tale scelta ai suoi cari, e lo rassicuro che non è così difficile come sembra.

Come introduce, se del caso, il tema della morte con le persone affette da malattie inguaribili e degenerative e con i loro famigliari?

Osservo attentamente l'ammalato ma ancora di più ascolto quello che mi dice ma anche quanto non dice. Aspetto il momento giusto, è lui che me lo indica, spetta a me coglierlo e poi adatto la comunicazione alla situazione. A volte da un discorso frivolo ci si trova a parlare della vita e della morte. Non sforzo, non insisto, lascio a lui condurre. In altri momenti oso avvicinarmi più direttamente. Se ho dei dubbi o la sensazione che sia meglio aspettare, investo nella relazione e continuo con l'accompagnamento. La stesura delle DA non deve mai prevalere sulle cure, per il semplice fatto che non esiste l'obbligo di redigerle.

Le direttive anticipate sono ancora considerate un tabù? E se sì, come si accosta all'argomento?

Sì, parlare della morte è ancora tabù. In una società caratterizzata da una percezione di onnipotenza, è facile credersi capaci di sconfiggere anche la morte. Non parlarne non aiuta, tutt'altro peggiora la situazione. Capita che in alcune coppie uno dei partner non sia consapevole delle preferenze dell'altro. L'avvicinamento all'argomento morte dovrebbe avvenire a partire dall'ambito interiore; è un cammino non sempre facile perché ci confronta con la nostra natura finita. A chi fa piacere sapere che dobbiamo separarci dai nostri affetti e dalle nostre cose? Anche nelle ultime ore



Il paziente va accompagnato e dotato di tutte le informazioni che gli permettono di decidere serenamente.

Illustrazione: Getty Images

c'è lo sguardo verso «l'altro» che soffre. Incredibile vero? Le priorità cambiano. Sono momenti unici, poter essere testimone di tale grandezza e profondità è per me una grande fonte di gratitudine.

Stilare le DA non è facile. Anche se sofferente, l'essere umano preferisce non occuparsi di temi quali l'agonia e la morte. Chi però fa questo passo, spesso si sente poi tranquillizzato e sollevato. Conferma?

Non ne sono così sicura. Chi non vuole confrontarsi con le direttive anticipate, non lo fa di certo. Chi ne sente il bisogno le scrive e sarà soddisfatto e alleggerito di avere assicurato i propri desideri su un foglio di carta.

Il paziente, attraverso le direttive anticipate, può conseguire un elevato livello di consapevolezza riguardo al proprio stato di salute. Un processo che richiede un adeguato lasso di tempo. Le tempistiche per la loro stesura si rivelano quindi un fattore critico?

Non mi sembra che attraverso le DA l'ammalato acquisti di maggiore consapevolezza della sua situazione. Forse utilizzando i moduli più esaustivi dotati di domande aperte e non con delle semplici crocette da inserire. Non tutti sanno cosa significa intubare, cure intense, cure futili, cure invasive. Purtroppo mi capita di leggere delle DA che non corrispondono alla

biografia del paziente, dove sono state selezionate tutte le opzioni che escludono il mantenimento in vita. Poi chiedo: «Ma rifiuta anche una terapia antibiotica in caso di polmonite?» Oggi la polmonite è guaribile, meglio non dare per scontato che sia sempre tutto no. Il paziente va accompagnato e dotato di tutte le informazioni che gli permettono di decidere serenamente. La stesura la si può interrompere e riprendere in un secondo tempo. Più il paziente è stato sostenuto, più le sue DA rispecchieranno i suoi desideri. Mi permetto di parlarvi in breve dell'evoluzione delle direttive anticipate, denominate Pianificazione Anticipate delle Cure ACP (Advance Planning Care) riconosciute universalmente anche dalla Svizzera, ma che per motivi finanziari non vengono divulgate abbastanza. Il poter accompagnare un paziente nel comporre le ACP è uno dei momenti più significativi che ho vissuto perché ripercorre tutta la sua vita per poi riassumersi nei desideri di presa in carico quando si avvicina la propria morte. Chiudo con un appello a chi ha la possibilità di intervenire per far riconoscere ufficialmente come prestazione la stesura delle direttive anticipate o ACP negli Spitex. Mi piacerebbe immaginare gli SpiteX una fonte per la divulgazione delle DA e ACP, sarebbe veramente un valore aggiunto e un tassello in più alla qualità delle cure.

→ www.acp-swiss.ch/it/che-cose-lacp

DigiSanté: trasformazione digitale nel settore sanitario

Il programma pluriennale nazionale dell'Ufficio federale della sanità pubblica, UFSP, atto a promuovere la trasformazione digitale nel sistema sanitario, è entrato in una nuova fase. Da quest'anno verranno attuate misure strategiche concrete con l'obiettivo di aumentare la qualità dei trattamenti, la sicurezza dei pazienti e l'efficienza del sistema sanitario.

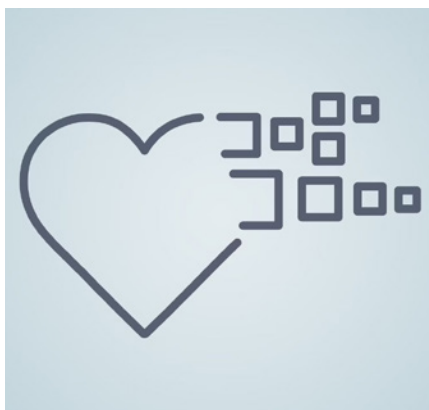


Illustrazione: UFSP

ALBA REGUZZI FUOG. Il programma DigiSanté si propone di recuperare il ritardo della Svizzera nella digitalizzazione del settore sanitario entro il 2034. Punto di partenza del programma è l'elaborazione di un quadro per un sistema sanitario digitale in linea con la strategia Sanità2030, nella quale DigiSanté si colloca.

Quattro obiettivi principali

Digitalizzare: sono in corso di elaborazione le basi necessarie per una trasformazione digitale efficace nel settore sanitario e si stanno realizzando progetti specifici a beneficio dell'assistenza sanitaria e degli attori che la garantiscono: la Confederazione e i Cantoni, nell'ambito delle loro competenze, le organizzazioni dei pazienti, le associazioni sanitarie, i fornitori di prestazioni, gli assicuratori, i fornitori di prodotti e servizi e gli istituti di ricerca, ciascuno nel proprio ambito di competenze.

Armonizzare: le attività per l'attuazione della trasformazione digitale nel settore sanitario vengono armonizzate tra loro al fine di rafforzare l'impegno per il raggiungimento degli obiettivi comuni e l'efficacia del sistema. A tale scopo, l'organizzazione del programma coinvolge adeguatamente le parti interessate del sistema sanitario.

Standardizzare: è istituito un sistema di scambio di dati sicuro e interoperabile tra gli attori del settore sanitario. L'efficacia e l'efficienza dell'assistenza sanitaria vengono migliorate mediante la fornitura di prestazioni basate sui dati.

Creare basi legali: a livello cantonale e federale sono identificate basi legali da rivedere o da creare ex novo. Le modifiche alle ordinanze sono adottate dal Consiglio federale; le modifiche alle leggi federali sono elaborate in base ai piani e presentate al Parlamento.

Il successo dell'implementazione del sistema di dati sanitari nazionale richiede la collaborazione di tutti gli attori coinvolti. Per tale ragione, sono stati resi partecipi dello sviluppo del programma DigiSanté e tenuti regolarmente informati sui suoi progressi. Alla luce dei diversi progetti attualmente in corso, è ancora più importante che i vari attori collaborino in una partnership costruttiva.

Una newsletter informa sui progressi e sui traguardi del programma, nonché sugli eventi imminenti.

→ www.bag.admin.ch



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

Editore

Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio, Effingerstrasse 33, 3008 Berna
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

6 × per anno
(versione cartacea e elettronica)

Termine redazionale

18 settembre 2025 (edizione 5/2025)

Tiratura

400 copie in italiano (inserto)

Abbonamenti

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

Membri di redazione

Kathrin Morf, direttore (km)
Stefano Motta, redattore (sm)
Alba Reguzzi Fuog, redattrice (ar)

Correttore bozze

Ilse-Helen Rimoldi

Annunci

Stutz Medien AG
Pascal Bösiger, Responsabile editoriale
Rütihof 8, 8820 Wädenswil
Telefono +41 44 783 99 11 / +41 79 653 54 83
pascal.boesiger@stutz-medien.ch
www.stutz-medien.ch

Concetto grafico e impaginazione

Pomcanys Marketing AG, www.pomcanys.ch

Stampa

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

stampato in
svizzera

Premiumpartner di Spitex Svizzera

Publicare, leader nella fornitura di presidi medici

Allianz Suisse, fornitore globale di servizi assicurativi e soluzioni pensionistiche

SmartLife Care SA – la voce forte nelle soluzioni di chiamata d'emergenza per gli anziani

Riproduzione degli articoli solo con autorizzazione della redazione.

I manoscritti non richiesti non verranno presi in considerazione.