

Ogni gesto conta

Quanto inquina il sistema sanitario? Parecchio.

Secondo uno studio del 2024, apparso su PubMed, il 6,7 % delle emissioni di gas serra della Svizzera è causato dal settore sanitario. Ciò significa che la Svizzera ha il sistema sanitario più inquinante al mondo dopo gli Stati Uniti e l'Australia. Secondo studi condotti, i maggiori inquinanti climatici del settore sono i farmaci e le apparecchiature mediche (59% delle emissioni). Si stima che il settore dell'assistenza domiciliare collabori con una quota esigua all'aumento di tali emissioni, ma ciò non elude un possibile miglioramento. In ecologia ogni piccolo gesto quotidiano contribuisce in modo significativo alla salvaguardia del pianeta, riducendo sensibilmente l'impronta ambientale.

di Alba Reguzzi Fuog
Redazione Spitex Rivista



Foto: Michel Lüthi / www.bilderwerft.ch

L'importanza dell'impronta ecologica

Un progetto, lanciato a livello nazionale, intende promuovere la transizione ecologica nel settore SpiteX.

RED. Il progetto «Ecotrans SpiteX» mira a incentivare la sostenibilità ecologica di SpiteX. Le organizzazioni promotrici sono L'Associazione Svizzera della Sanità Pubblica, la Scuola universitaria professionale di Friburgo e la Scuola universitaria professionale di Vaud. Andreas Biedermann, membro del gruppo specialistico «Salute e sviluppo sostenibile» di Sanità pubblica Svizzera, è responsabile della fase di pianificazione. Interrogato sulla necessità di focalizzarsi sul settore SpiteX, ha fatto riferimento al consorzio ETHICH (Ecological Transformation of Healthcare in Switzerland). «L'ETHICH vuole promuovere la trasformazione ecologica del settore sanitario. Finora, però, si è fatto molto soprattutto nel settore stazionario. Vogliamo mostrare come le or-

ganizzazioni SpiteX possano migliorare il loro bilancio ambientale: in modo sostenibile, efficace e con un impegno ragionevole.» Per un anno, le organizzazioni partecipanti collaboreranno all'elaborazione di misure e strumenti necessari a tal fine. Seguirà una fase di prova di due anni nelle organizzazioni pilota, che sarà valutata dalle università coinvolte. A metà del 2029, i responsabili intendono pubblicare una guida con materiale informativo, corsi di formazione e linee guida di gestione per SpiteX. I promotori del progetto «Ecotrans SpiteX» sono lieti di accogliere le organizzazioni SpiteX del Cantone Ticino interessate a partecipare. Per informazioni rivolgersi ad Andreas Biedermann: biedermann@public-health-services.ch



Laura Cavazzi: «La farmacista è una consulente che supporta i medici nelle buone pratiche della prescrizione farmacologica.»

Foto: ACD

Assistenza integrata: ACD inserisce la figura del farmacista

Nell'ottica della visione futura Care@Home 2040, Marianne Pfister, condirettrice di Spitex Svizzera, ha sottolineato come: «Il networking tra i fornitori di servizi garantisce lo scambio di tutte le informazioni necessarie, rendendo i trattamenti efficienti e sicuri». Dal 2024, in seno all'ACD, l'Associazione per l'Assistenza e la Cura a Domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio, è in atto l'interessante integrazione della figura del farmacista nei servizi riconosciuti d'interesse pubblico.

ALBA REGUZZI FUOG. Nel tempo, la professione farmaceutica ha conosciuto un'evoluzione sostanziale, ampliando il proprio raggio d'azione ben oltre la tradizionale dispensazione dei farmaci. Presso l'ACD, opera la dottoressa farmacista Laura Cavazzi, che così espone il suo apporto all'interno dell'organizzazione Spitex: «Gli utenti seguiti da ACD sono spesso affetti da pluripatologie che rendono necessario l'intervento del medico curante, al quale possono affiancarsi il medico ospedaliero in dimissione e gli specialisti (psichiatra, diabetologo, cardiologo, pneumologo, ecc.). Tutti questi attori, per loro competenza, contribuiscono alla definizione di una diagnosi, la cui gestione solitamente richiede anche la prescrizione di farmaci. L'utente si ritrova con diversi medicinali da assumere quotidiana-

mente, anche a più riprese, durante la giornata. Questo circuito è alquanto complesso ed essendo composto da diversi attori, che intervengono in tempistiche diverse, qualcosa può sfuggire; da qui il rischio di incoerenze prescrittive e di conseguenza la volontà di ACD di dotarsi di una professionista che possa contribuire a ridurre tale rischio per i propri utenti.»

Intercettare le criticità

«Come farmacista vado a intercettare le criticità di prescrizione e gli eventuali effetti negativi (incompatibilità dei farmaci, dosaggi non ottimali, interazioni negative con le condizioni fisiologiche dell'utente) attraverso l'accesso alla cartella clinica, in particolare al momento delle dimissioni dall'ospedale, un momen-

to alquanto delicato», sottolinea la dottoressa Cavazzi e precisa: «La farmacista è una consulente che supporta i medici nelle buone pratiche della prescrizione farmacologica, io dispenso consigli per tutto quello che riguarda la terapia dell'utente, aiuto i medici nell'attività di deprescrizione farmacologica e nella ottimizzazione della scelta del farmaco, al fine di personalizzare il più possibile le terapie del nostro utente. Inoltre affianco gli infermieri sul territorio nello svolgimento concreto delle cure al domicilio (preparazione, manipolazione, dosaggi, diluizioni, ecc.). Spesse volte, al momento delle dimissioni dall'ospedale, vengono prescritte terapie complesse di difficile somministrazione. Il mio ruolo è quello di essere consulente per gli infermieri di riferimento, individuando le metodologie di somministrazione le più efficaci e idonee al domicilio. Tengo a precisare che in ACD non si distribuiscono e non si vendono farmaci. Svolgo anche un'attività di formazione diretta: in collaborazione con le infermiere di comunità proponiamo incontri con la popolazione al fine di promuovere l'importanza dell'adesione terapeutica e portiamo all'attenzione i potenziali rischi dell'automedicazione, un fenomeno tanto di moda che non va sottovalutato, si tratta di principi attivi (farmaci, fitoterapici o integratori) che necessitano un uso corretto e consapevole.»

Dottoressa Cavazzi, ha sottolineato come il momento delle dimissioni ospedaliere sia particolarmente delicato. Può spiegare perché e quale valore aggiunto apporta il suo accesso alla cartella clinica in questa fase?

Il momento delle dimissioni è una fase critica perché spesso coincide con cambiamenti importanti nella terapia farmacologica: introduzione di nuovi farmaci, sospensione o modifica di terapie croniche, schemi posologici complessi che devono essere applicati rapidamente al domicilio.

L'accesso alla cartella clinica mi permette di sapere esattamente cosa è stato fatto in ospedale e perché. Posso così controllare che la terapia sia coerente, individuare farmaci o modalità di somministrazione difficili da gestire a domicilio e supportare medici e infermieri nell'adattare la cura affinché sia sicura, efficace e realmente applicabile a casa del paziente. Non solo, il monitoraggio dei parametri clinici mi permette di avanzare suggerimenti al fine di riaggiustare la terapia al domicilio in funzione dello stato di salute del paziente.

In che modo si articola la collaborazione con i medici curanti, soprattutto nei processi di deprescrizione e di personalizzazione delle terapie farmacologiche?

Collaboro con i medici come consulente farmacologica, rivedendo le terapie e segnalando eventuali interazioni, doppioni o farmaci non più adatti alla situazione del paziente. Nei percorsi di deprescrizione l'obiettivo è rendere la terapia più semplice e sicura, soprattutto nei pazienti che assumono molti farmaci, migliorando l'efficacia delle cure e la qualità di vita attraverso decisioni condivise.

Riguardo al lavoro sul territorio, quali sono le principali difficoltà che incontrano gli infermieri nella gestione domiciliare delle terapie e come può il suo supporto contribuire a rendere le cure più sicure ed efficaci per l'utente?

Sul territorio gli infermieri si trovano spesso a gestire terapie complesse in un contesto che non è strutturato come l'ospedale. Le difficoltà principali riguardano la preparazione dei farmaci iniettabili, le corrette diluizioni, la stabilità delle soluzioni, le modalità di somministrazione e l'adattamento delle terapie alle reali condizioni domiciliari. Il mio supporto consiste nel fornire indicazioni pratiche: suggerisco modalità di preparazione e somministrazione più sicure, verifico la compatibilità dei farmaci e contribuisco a standardizzare le procedure.

Qual è l'importanza dell'attività di formazione rivolta alla popolazione e quali messaggi ritiene prioritari per contrastare i rischi legati all'automedicazione?

L'attività di formazione rivolta alla popolazione è fondamentale perché promuove una cultura dell'uso consapevole del farmaco. In collaborazione con le infermiere di comunità, gli incontri permettono di rafforzare l'adesione terapeutica e di rendere l'utente parte attiva del proprio percorso di cura. Un messaggio prioritario riguarda i rischi dell'automedicazione: farmaci da banco, integratori e prodotti fitoterapici non sono privi di effetti collaterali o interazioni. Spesso vengono percepiti come «naturalisti» o innocui, ma possono interferire con terapie prescritte o essere inappropriati in determinate condizioni cliniche.

Considerando che ACD non distribuisce né vende farmaci, come viene percepito il suo ruolo dagli utenti e dai professionisti sanitari e quali benefici osserva nel lungo periodo?

Il mio ruolo è spesso «nascosto» agli utenti, perché non collaboro direttamente con loro. Tuttavia, i medici e gli infermieri apprezzano il mio supporto.

In conclusione, l'integrazione del ruolo del farmacista in uno Spitemigliora la qualità delle cure, l'aderenza terapeutica e la sicurezza del paziente.

Dalla prescrizione alla deprescrizione

Con il termine deprescrizione – in inglese deprescribing – si definisce un processo strutturato e intenzionale volto alla riduzione graduale o alla sospensione dei farmaci la cui efficacia risulta limitata o il cui profilo di rischio supera i benefici attesi per il paziente. Si tratta di una pratica clinica sempre più rilevante, inserita a pieno titolo nelle strategie di appropriatezza terapeutica.

AR. La deprescrizione si rivolge in particolare a persone affette da multimorbidità, spesso anziane o con un'aspettativa di vita ridotta, per le quali la politerapia rappresenta un fattore di rischio significativo. In questi contesti, l'assunzione concomitante di più farmaci può aumentare la probabilità di eventi avversi, interazioni farmacologiche e riduzione dell'aderenza terapeutica. Un'attenta revisione delle terapie consente invece di alleggerire il carico farmacologico, migliorare la qualità di vita e rafforzare la sicurezza delle cure, ponendo il paziente e i suoi bisogni reali al centro del percorso assistenziale.

Deprescrizione nella medicina generale

L'Istituto di medicina generale dell'Ospedale universitario di Zurigo lo ha evidenziato in un articolo dedicato proprio all'argomento: «La medicina generale è un contesto altamente idoneo per la deprescrizione, poiché i pazienti anziani, fragili e con più patologie (che rappresentano un'ampia percentuale della popolazione media di pazienti in un ambulatorio di medicina generale) ne traggono i maggiori benefici. Sebbene le attuali evidenze lascino incerta la misura in cui la deprescrizione contribuisca alla salute dei pazienti in politerapia, la sua efficacia è ampiamente documentata, almeno per quanto ri-

guarda il numero di farmaci e la percentuale di farmaci inappropriati.»

Progetti di ricerca in atto

L'Istituto dell'UZH ha avviato diversi progetti di ricerca. Il loro obiettivo è sviluppare procedure e strumenti pratici per la deprescrizione, testarne la fattibilità e l'accettazione e studiarne l'impatto sui pazienti. Vengono inoltre esplorati anche i fattori di successo e gli ostacoli. Poiché l'approccio non è identico per tutte le classi di farmaci, i progetti si concentrano su quelle classi di farmaci che vengono frequentemente prescritte in modo inappropriato o che spesso portano a effetti dannosi nei pazienti a rischio. Uno studio, iniziato nel 2023, e del quale si attendono i risultati verso la fine del 2026, si sta concentrando sull'impatto di uno strumento di supporto per la deprescrizione di ipnotici sedativi nei pazienti anziani. Un altro studio, concluso, ha valutato ostacoli e fattori abilitanti per la sospensione della prescrizione nei pazienti anziani multimorbose con politerapia.

La deprescrizione, dai risvolti profondamente etici e deontologici, è a tutt'oggi vasta materia di studio e di ricerca, fattori che ne testimoniano il grande interesse all'interno della comunità scientifica.

→ www.hausarztmedizin.uzh.ch/de/forschung/polypharmazieunddeprescribing



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 x per anno
(versione cartacea e elettronica)

Termine redazionale

26 marzo 2026 (edizione 2/2026)

Tiratura

400 copie in italiano (inserto)

Abbonamenti

Servizio abbonamenti Spitex Rivista, Industriestrasse 37, 3178 Bödingen
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.