LA VOCE DEGLI ANZIANI

INFO

EDIZIONE NO 2/2020 SETTEMBRE

SSR CSA
Schweizerischer Seniorenrat
Conseil suisse des aînés
Consiglio svizzero degli anziani

VASOS FARES
Vereinigung aktiver Senioren- und Selbsthilfe-Organisationen der Schweiz, 3000 Bern
Fédération des Associations des retraités et de l'entraide en Suisse, 3000 Berne
Federazione associazioni dei pensionati e d'autoaiuto in Svizzera, 3000 Berna

SVS
Schweizerischer Verband für Seniorenfragen
Association Suisse des Aînés (ASA)
Associazione Svizzera degli Anziani (ASA)

In questa edizione...

Effetti della pandemia del COVID-19

Lotta contro le discriminazioni

Gli anziani scoprono i vantaggi della digitalizzazione

Coronavirus-Approfondimenti per il settore sanitario

GUBILEO 2001-2021
Il CSA diventa maggiorenne !

Bea Heim, Copresidente CSA

Sommario

2	Editorial
3	Effetti della pandemia del COVID-19 dal punto di vista socioeconomico
4	Coronavirus – Il momento della verità in ambito sanitario
5	Gli anziani scoprono i vantaggi della digitalizzazione
6	Lotta contro le discriminazion Gubileo 2001-2021
7	Coronavirus - Approfondimenti per il settore sanitario
8	Discriminazione basata sull'età
9	AVS x 13: Un'iniziativa popolare per una vita migliore in pensione
10	Struttura dell'assistenza all'anzianità nei Cantoni
11	Interview: L'importanza delle cure palliative

EDITORIAL

Il Coronavirus interessa tutti e apre gli occhi per molte cose

La crisi scatenata dal Coronavirus sta cambiando le nostre abitudini sociali. Ci salutiamo a distanza, ma in modo ancora più cordiale con gesti, inchini o una spintarella con il gomito. E quando si rivolge la domanda: "Come stai?" non è più una semplice frase casuale, ma un'espressione di vero interesse.

In qualche modo, infatti, tutti noi dobbiamo trovare la nostra strada per convivere in questi tempi difficili del Coronavirus, la cui fine, purtroppo, non è ancora prevedibile. Anche i tanti gesti di solidarietà sono di grande apprezzamento: i giovani fanno la spesa per gli anziani, il lavoro del personale addetto alle pulizie è riconosciuto come rilevante per il sistema tanto quanto i servizi nel settore dei trasporti e del commercio al dettaglio. Anche l'im-pegno dei nonni nel prendersi cura dei nipoti è apprezzato dalla società, e gli operatori degli ospedali e delle case di cura ricevono elogi in tutto il paese. Quest'ultimo è un aspetto positivo, ma potrebbe non bastare se la politica a sua volta non muove dei passi concreti. Le persone nel settore sanitario stanno facendo grandi cose, soprattutto durante questa crisi. Si auspica che i politici lo riconoscano e migliorino le condizioni di lavoro del personale sanitario, anche per evitare l'incombente carenza di personale.

"Le persone nel settore sanitario stanno facendo grandi cose, soprattutto in questo periodo di crisi"

La crisi del Coronavirus ha aperto gli occhi sia della politica che dell'industria su un'altra emergenza, ovvero la crescente carenza di farmaci essenziali. Si sta gradualmente discutendo di qualcosa che era impensabile sotto il precedente regime, che non rifletteva sufficientemente l'austerità da un lato e la pressione degli azionisti per massimizzare i profitti dall'altro, vale a dire l'aspetto della sicurezza dell'-approvvigionamento di vaccini, farmaci e soprattutto antibiotici alla popolazione. Oggi l'industria farma-ceutica è preoccupata per la sua immagine e sta lottando per una rapida sperimentazione e per il successo nel settore trascurato dei vaccini. La novità consiste nel fatto che ciò non avviene più in una competizione reciproca, ma in uno spirito di collaborazione.

Anche la problematica comunicazione del Consiglio Federale, che ha etichettato tutte le persone di età superiore ai 65 anni come gruppo a rischio, non solo ha comportato occasionali insulti alla vecchia generazione nella vita di tutti i giorni, ma ha anche avuto un effetto positivo: questioni come la discriminazione in base all'età, le condizioni nelle case di cura, l'assistenza sanitaria per gli anziani e i miglioramenti nella prepa-razione alle pandemie ora vengono affrontate seriamente a tutti i livelli.

La crisi del Coronavirus pone alla Svizzera, e quindi a tutti noi, enormi sfide di politica sanitaria, economica e sociale. Anche le recriminazioni diventano irrilevanti, perché sono inutili. Al contrario, la situazione attuale mostra più che mai ciò che è effettivamente al centro dell'attenzione: la solidarietà. Quest'ultima rappresenta l'elemento fondamentale della nostra convivenza. In tale crisi, non vi è nulla di più importante che restare uniti per affrontare le conseguenze in modo solidale, ciascuno di noi secondo le proprie possibilità.

Altrettanto importante è rendere partecipi attivamente in tal senso i cittadini anziani. Senza questo, infatti, la politica sarebbe priva di esperienza e di sensibilità per ciò di cui gli anziani hanno bisogno e di cui si preoccupano: la salvaguardia della solidarietà intergenerazionale in una prospettiva globale.

.

IMPRESSUM

Editore:
Consiglio svizzero degli anziani (CSA):
Roland Grunder, Copresidente

Associazione Svizzera degli Anziani (ASA):
Karl Vögeli, Presidente

Federazione associazione dei pensionati e d'autoaiuto in Svizzera (FARES):
Jacques Morel, Copresidente

Impaginazione e stampa:
Comarg Sàrl, Aigle

Redazione:
CSA: Reinhard Hänggi
ASA: Margareta Annen
FARES: Inge Schädler

Amministratione:
Segretariato CSA
Kirchstrasse 24
CH-3097 Liebefeld /BE

info@ssr-csa.ch
www.ssr-csa.ch

Unterstüzt von / Soutenu par / Supportato da

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Effetti della pandemia del COVID-19 dal punto di vista socioeconomico

Joseph Lehmann, délégué du CSA

Le conseguenze economiche che sono sorte e sorgeranno a seguito della crisi provocata dal Coronavirus non sono ancora prevedibili. Su scala globale, fame e povertà saranno più letali del virus stesso per milioni di persone.

Quando pensiamo alle immagini di milioni di lavoratori immigrati indiani o cinesi che, da un giorno all'altro, hanno perso i loro guadagni e il loro futuro per sé e per le loro famiglie, dobbiamo ritenerci soddisfatti degli effetti e delle avversità che sono emerse nel nostro paese.

In Svizzera, alla fine di giugno, quasi 2000 persone hanno perso la vita a causa del Covid-19, su un totale di 60.000 morti all'anno. La maggior parte dei decessi da Covid-19 si sono verificati in case di riposo e case di cura. Oltre un quarto degli ultraottantenni non è sopravvissuto alla malattia. La domanda sorge spontanea: le persone più vulnerabili sono state protette forse in modo inadeguato? Da ciò è scaturita una profonda discussione: la questione del valore della vita umana. Alcune domande concrete: Bisogna sacrificare l'economia a favore delle persone anziane? Oppure: cos'è più importante, la salute degli anziani o un'economia fiorente?

Gruppo a rischio – un termine discriminatorio

La pericolosa designazione di tutte le persone di età superiore ai 65 anni come gruppo a rischio ha generato in un certo senso una nuova forma di discriminazione in base all'età, con i sessantacinquenni che vengono descritti come fragili, con disabilità fisiche e mentali. Tuttavia, i dati provenienti da altri paesi dimostrano che sono le persone con condizioni cliniche preesistenti ad essere particolarmente a rischio, indipendentemente dall'età.

La pandemia del Coronavirus ha colpito in particolare la vita delle persone che vivono nelle case di riposo e nelle case di cura, in alcuni casi. Gli ospiti di tali strutture vengono prima isolati e poi dimenticati. Per molte settimane sono state applicate regole severe, divieti di uscita e di visita, e persino l'accesso limitato ai servizi ospedalieri e ai rappresentanti legali nelle case.

Una vera è propria vita detentiva dovuta al Coronavirus! Eppure sono proprio tali persone che hanno urgente bisogno di contatti con i loro cari, poiché la partecipazione alla vita sociale è di grande importanza.
Questo vale anche per la generazione dei nonni, quasi la metà dei quali si prendeva cura dei nipoti almeno una volta alla settimana e che per mesi hanno subito molte limitazioni evidenti. Del resto, ovunque sono stati formati per loro dei "Gruppi di assistenza collettiva", che hanno fornito un aiuto molto prezioso in loco.

La situazione economica sembra essere migliore di quanto si temesse

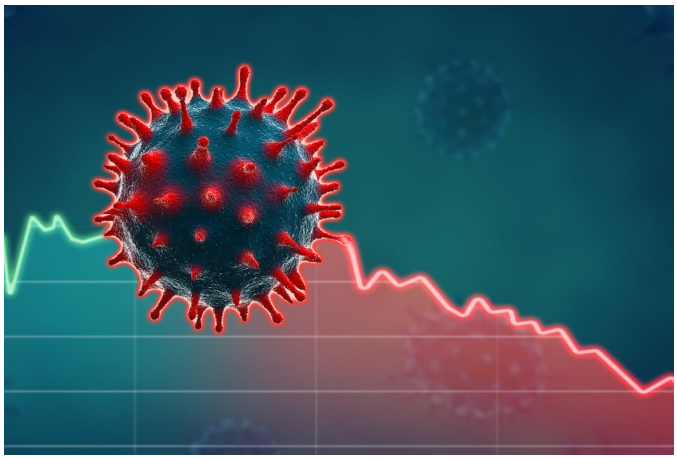
Una generosa compensazione per il lavoro a tempo parziale ha evitato il rischio inutile della disoccupazione e i prestiti ponte hanno salvato le aziende dal fallimento. Da aprile, più di 190.000 aziende hanno richiesto un'indennità di lavoro a tempo parziale per circa 1,9 milioni di dipendenti.
Tuttavia, le conseguenze economiche della pandemia sono devastanti. In molte aziende industriali il numero di ordini è precipitato. I licenziamenti di massa sono imminenti. L'aumento della disoccupazione è di gran lunga superiore alla media, soprattutto tra i giovani tra i 15 e i 24 anni. La ripresa economica, con un gettito fiscale significativamente inferiore, sarà probabilmente lenta. Con gravi conseguenze per la previdenza sociale e le pensioni.

Vale la pena sottolineare che, anche se centinaia di migliaia di persone nel nostro paese hanno subito gravi e gravissime perdite finanziarie, per una volta le persone in pensione, uomini e donne, non sono stati colpiti. Le loro pensioni sono state pagate puntualmente e per intero. Sebbene la gestione molto prudente delle crisi da parte del Consiglio Federale abbia prestato particolare attenzione alla salute della popolazione anziana, raramente e in modo molto subdolo è intervenuto per far fronte al divario tra giovani e anziani. Se ciò rimarrà così, tuttavia, non si può saperlo con certezza.

> "Si tratta di una dichiarazione di guerra. Raccomandiamo agli anziani di essere estrema-mente vigili ! "

Per combattere la crisi del Coronavirus, la Confederazione ha deciso di adottare ingenti misure finanziarie e la grande questione oggi è come e, soprattutto, con quali tempistiche ridurre l'onere del debito. Tramite tagli alle spese o tramite entrate supplementari? Anche i servizi sociali sono un obiettivo particolare, come affermano i cittadini; la solidarietà generazionale equa prevede anche l'attesa riforma della previdenza pensionistica.

Si tratta di una dichiarazione di guerra. Raccomandiamo agli anziani di essere estrema-mente vigili !



Coronavirus – Il momento della verità in ambito sanitario

Elisabeth Wandeler, delegata SSR

La Svizzera è orgogliosa di avere uno dei migliori, ma allo stesso tempo anche uno dei sistemi sanitari più cari al mondo. Ora un piccolo virus ci ha insegnato il contrario e ci ha spinto a chiederci: il migliore per chi e il prezzo per cosa?

In teoria eravamo preparati, almeno per quanto riguarda il know-how in medicina intensiva, e non sono mancati i buoni consigli di virologi, epidemiologi e sapientoni. In questo modo, la gamma di misure necessarie da adottare è diventata sempre più ampia di giorno in giorno e abbiamo capito chi dovevamo proteggere e da chi. Abbiamo chiuso scuole, case di cura, teatri, parchi, ristoranti e preso le distanze da tutto ciò che ci era caro. Fin qui tutto bene, se solo non ci fosse stata la grande domanda sulla quantità, su quanto materiale protettivo è necessario, dove sono tutti i letti per la terapia intensiva di cui abbiamo bisogno, quanti apparecchi respiratori sono disponibili, dove si trova il personale specializzato neces-sario, quando e dove posso sottopormi al test ?

Abbiamo dovuto renderci conto che, nonostante il concetto di pandemia, nessuno l'ha preso sul serio.

Probabilmente eravamo troppo sicuri che tali scenari si sarebbero verificati solo nel Terzo Mondo, ma non nella Svizzera altamente sviluppata. Così siamo diventati vittime della nostra stessa presunzione. E abbiamo dovuto affrontare la questione su chi dob-biamo salvare quando gli ospedali diventano affollati, di cosa hanno bisogno le persone rinchiuse nelle case di cura, oltre alle cure mediche e infermieristiche, cosa significa qualità della vita in tempi di Coronavirus.

Occorre disporre di personale adeguatamente qualificato

Ora che la prima ondata è terminata, c'è tempo per prepararsi per la seconda. Anche su questo argomento c'è molto di cui discutere. Ad esempio, si deve chiarire perché molte persone sono morte nelle case di cura, come se la morte non facesse parte della vita quotidiana in una casa di cura. Questa è la domanda sbagliata, perché il fattore cruciale non è solo capire il motivo, ma soprattutto il modo in cui queste persone hanno dovuto trascorrere gli ultimi giorni della loro vita. Il personale sanitario era in grado di fornire cure palliative e assistenza degne di questo nome? Una cosa è certa, dob-biamo fare in modo che queste persone non ven-gano lasciate sole alla fine della loro vita, ma che ricevano il sostegno di cui hanno bisogno nel tratto finale del loro viaggio, anche in tempi di isolamento. Lo dobbiamo a loro e alle loro famiglie.

> **“Abbiamo chiuso scuole, case di cura, teatri, parchi, ristoranti e preso le distanze da tutto ciò che ci era caro»**

Le case di cura non hanno bisogno di ulteriori "specialisti di virologia", ma piuttosto di personale adeguatamente qualificato e competente a tutti i livelli, che sappia proteggere se stesso, i suoi pazienti e i suoi clienti. È responsa-bilità della direzione garantire che il materiale protettivo necessario sia sempre disponibile nelle strutture. Il finanziamento delle spese supple-mentari derivanti da una pandemia deve essere regolamentato in modo vincolante. Le attuali tariffe per l'assis-tenza a lungo termine in condizioni di normalità devono essere adeguate a tali situazioni di emergenza straor-dinarie. Non si deve permettere che le restrizioni finanziarie portino ad operazioni di risparmio fatali sul ma-teriale per la cura e la protezione. È necessario un dibattito sociale sull'-autodeterminazione, l'autonomia, la cura e la tutela degli ospiti delle strutture.

Il Coronavirus ci ha anche mostrato quanto l'assistenza a lungo termine dipenda dall'impiego di volontari del cosiddetto gruppo a rischio, che ora sono stati tolti dalla circolazione da un giorno all'altro. L'assistenza sociale, che è particolarmente importante in isolamento, ad oggi è stata fornita in modo supplementare dal personale. Ciò dimostra l'importanza di questi servizi, che hanno il loro prezzo e non possono essere forniti a costo zero.

È necessaria una collaborazione istituzionalizzata

In previsione di una seconda ondata, è urgente definire in modo differenziato il gruppo a rischio e stabilire chiara-mente quali misure di protezione sono adeguate in determinate situazioni. Specialmente i parenti che forniscono assistenza sanitaria hanno dovuto affrontare grandi sfide e per paura del contagio hanno deciso di fare a meno dei servizi dello Spitex. La generalizza-zione: restare tutti a casa probabil-mente non funzionerà in una seconda ondata.

La popolazione ha accolto con entu-siasmo il personale degli ospedali, ma ora si aspetta dei provvedimenti concreti. Occorre garantire la forma-zione di un numero sufficiente di specialisti, sia medici che infermieri. Bisogna fare luce su dove e come si può reclutare rapidamente e in modo coordinato altro personale in tali situazioni. A tale scopo è necessaria una collaborazione istituzionalizzata tra Confederazione, Cantoni, strutture sanitarie e associazioni. Quello che conta ora è la volontà politica di prendere le decisioni giuste.

Risparmiare sul personale sanitario costa caro alla società, poiché non è in gioco solo l'economia ma anche la vita sociale.

Gli anziani scoprono i vantaggi della digitalizzazione

Roland Grunder, Copresidente delCSA e Presidente GTr TIC

Come per il resto della popolazione, il digitale è sempre più presente nella vita quotidiana degli anziani. Che sia per l'utilizzo di dispositivi connessi (smartphone, televisori, tablet...) o per l'esigenza di accedere a sempre più servizi online, la necessità di "cimentarsi" in questo campo è ormai inevitabile. E risulta che molti anziani sono più giovani di quanto si pensi e fanno gradualmente dimenticare il diva-rio digitale.

Oggi, quasi l'80% degli anziani utilizza Internet dal computer, ma rispetto al resto della popolazione sono meno attrezzati in termini di dispositivi mobili, smartphone e tablet. Tuttavia, più di un anziano su tre possiede almeno un dispositivo!

Oramai, alcuni com-portamenti digitali fanno parte inte-grante della loro vita quoti-diana: un anziano su due guarda le foto sui propri dispositivi, quasi la metà con-sulta il conto cor-rente online e uno su tre utilizza siti di confronto dei prezzi. Ma ad oggi, ci sono ancora alcuni non utenti che non sentono la necessità di utilizzare le tecnologie, spesso per i timori ad esse associati o perché sono frenati dalla mancanza di formazione e abilità tecniche.

L'impatto del coronavirus nell'accelerazione e trasforma-zione digitale

Il periodo di pandemia COVID-19 all'inizio del 2020 ha aperto nuove prospettive nella digitalizzazione e ha creato una situazione completamente diversa, soprattutto per gli anziani. Le autorità federali hanno ordinato agli over 65 di rimanere a casa per tutelarsi, in un isolamento piuttosto rigoroso.

Da allora, i vantaggi dell'informatica nella vita quotidiana sono diventati innegabili: la comunicazione con i propri cari, l'intrattenimento, l'informa-zione e gli acquisti da casa sono esempi di attività diventate più semplici per tutti. Il cambiamento più importante è di tipo sociale: le applicazioni di messaggistica, la posta elettronica e i social network consentono agli anziani di rimanere costantemente in contatto con i propri cari e di rafforzare i legami sociali. La facilità di accesso alle informazioni e alla comunicazione, desiderata dagli anziani che usano regolarmente Internet, rafforza il senso di appartenenza alla società.

Evitare l'isolamento e garantire la sicurezza

La tecnologia digitale è quindi un potente strumento di coesione sociale per gli anziani, che interagiscono più facilmente con la famiglia e gli amici. Allevia la solitudine, considerando che l'isolamento degli anziani è un grave problema sociale, messo in evidenza dal COVID-19.

> **“ Gli anziani dovranno cambiare le proprie abitudini “**

Le statistiche sull'uso dei social network e della posta elettronica da parte degli anziani dimostrano che Internet è un mezzo efficace per combattere la solitudine, in particolare quando assume una dimensione affettiva.
Ma Internet è anche una fonte di piacere e svago quotidiano, in grado di soddisfare la necessità di informarsi e imparare facilmente da casa o tramite lo smartphone, senza aiuti esterni. Consente anche di occupare il tempo libero, combattere la noia e risparmiare tempo nelle procedure amministrative. In tal modo, Internet stimola gli anziani a rimanere attivi, a essere più indi-pendenti e a contattare in modo più semplice i loro conoscenti.
Inoltre, le tecnologie si adattano agli anziani e sono più pratiche da usare: le interfacce sono più intuitive e leggibili, l'ergonomia è migliorata (dimensioni dei caratteri, schermi più grandi, grandi menu semplificati), il che può talvolta compensare handicap come la sordità o i problemi di vista.
Grazie ai suoi effetti benefici in termini di autonomia e lotta alla solitudine, l'adozione di nuove tecnologie da parte degli anziani deve quindi considerarsi una questione prioritaria che richiede sforzi congiunti a livello pubblico e privato.

Verso un mondo più digitale dopo il coronavirus?

Il Covid-19 ha fatto capire l'importanza delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione, favorendo la digitalizzazione di un gran numero di anziani, per volontà o per necessità. Molte attività commerciali, aziende e amministrazioni hanno trasferito i pro-pri servizi online. Anche il settore sani-tario e quello farmaceutico stanno cam-biando i loro paradigmi: tele-medicina, consulenze a distanza e consegne di farmaci a domicilio sono già pratiche comuni.

E adesso? Gli anziani dovranno cam-biare le proprie abitudini e i nuovi pensionati «baby-boomer» saranno senza dubbio i protagonisti di questo fenomeno.

Lotta contro le discriminazioni

Beatrice Spang, déléguée du CSA

Per quanto concerne la pandemia del COVID-19, il CSA e le organizzazioni di co-ordinamento ASA e FARES hanno rilasciato diverse dichiarazioni pubbliche.

In una lettera aperta al Consigliere federale Alain Berset è stato espresso l'auspicio che le persone di età superiore ai 65 anni rimangano a casa, se possibile, e smettano di fare acquisti. Questa consi-derazione ha fatto sì che i "vecchi" venissero percepiti da alcuni giovani come un ostacolo quando si passeggia o si va a fare la spesa.

All'Accademia Svizzera delle Scienze Mediche (ASSM) è stata indirizzata una dichiarazione. Con quest'ultima si intende rendere più rigorose le direttive per i trattamenti di terapia intensiva in caso di scarsità delle risorse. Di conseguenza, chiunque abbia più di 85 anni non ha più diritto a usufruire di un'unità di terapia intensiva, anche in mancanza di altri disavanzi sanitari. Una tale regolamentazione discriminatoria è anticostituzionale, è in contraddizione con i diritti umani ed è moralmente molto discutibile. Ciò potrebbe essere il primo passo verso un razionamento dei servizi sanitari per i cittadini anziani in futuro.

"Gli anziani non sono un pericolo, ma sono in pericolo" così affermava il titolo di un comunicato stampa. Nello stesso, vengono corretti anche i termini pericolosità e vulnerabilità. Correre un pericolo significa esporsi al pericolo, ma non si è un pericolo per gli altri. La confusione dei termini produce un effetto stigmatizzante.
È stato sostenuto l'obbligo di utilizzare le mascherine nei trasporti pubblici. Le persone che dipendono da prestazioni complementari, riduzioni dell'assicurazione sanitaria o assistenza sociale hanno diritto a ricevere le mascherine gratuitamente.

Aumento dell'attenzione

È incoraggiante il fatto che queste e altre dichiarazioni siano oggetto di crescente attenzione da parte dei media. I Copresidenti sono stati invitati a partecipare a interviste televisive e radiofoniche sia nella Svizzera tedesca che in quella francese.

L'Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP) sta istituendo un gruppo di monitoraggio per analizzare le misure adottate in relazione alla crisi del Coronavirus. In tale gruppo di supporto è coinvolta anche il CSA.

Il CSA diventa maggiorenne ... !

Il 21 novembre 2001, le due organizzazioni di rappresentanza svizzere, ASS e FARES, hanno fondato il Consiglio svizzero degli anziani (CSA). Già nel 1999, anno internazionale delle persone anziane, un gruppo di lavoro di entrambe le federazioni ha elaborato un contratto di società semplice, che è stato accolto e sostenuto dalla consigliera federale Ruth Dreifuss, creando un consiglio degli anziani come organo consultivo per le autorità. La prima pietra era stata posata.

Segnatevi la data

Il 24 settembre 2021, presso l'Hotel National di Berna, il Consiglio svizzero degli anziani festeggerà il suo 20° anniversario con ospiti di alto livello che parleranno del passato, del presente e del futuro degli anziani del nostro Paese. L'invecchiamento della popolazione è una delle principali sfide del 21° secolo e merita una riflessione e un'azione.

Coronavirus - Approfondimenti per il settore sanitario

Lukas Bäumle, membro del Comitato dell ASA e delegato CSA

Come ha dimostrato la pandemia del Covid 19, la riduzione del numero di ospedali negli ultimi anni non ha portato a una riduzione della qualità dell'assistenza sanitaria. Ciò di cui si ha bisogno, tuttavia, è disporre di un personale sanitario ben motivato.

Negli ultimi anni il nostro sistema sanitario è diventato più economico, ovvero molti ospedali sono stati chiusi e il finanziamento è stato riorganizzato. La domanda viene spontanea: abbiamo danneggiato il sistema sanitario? Meno posti letto avrebbero portato ad una scarsità in termini di servizi, così affermano.

Gli ospedali non dovrebbero essere gestiti come delle aziende. Tuttavia tale analisi è errata, come la pandemia del Covid 19 ha dimostrato. In tempi di crisi, le accuse sono facilmente a portata di mano e possono essere ascoltate persino da parte degli esperti: negli ultimi anni il sistema sanitario è stato sottoposto a una "economicizzazione", in quanto i posti letto sono stati ridotti e gli ospedali sono stati chiusi. A causa di questa presunta scarsità di risorse, la popolazione era poco preparata per far fronte alla pandemia del Coronavirus. Si è persino dovuto temere che gli ospedali potessero sovraffollarsi, come in Italia o in Spagna. Pertanto, adesso è necessario invertire questi processi e creare più capacità di risorse.

Anche se si tiene conto del numero di medici o del personale sanitario, non vi è alcun segno di ridimensionamento: nel 2017 la Svizzera contava 4,3 medici ogni 1000 abitanti, 0,5 in più rispetto a dieci anni prima (e un terzo in più rispetto alla media dell'OCSE, ovvero il club dei Paesi industrializzati occidentali). Nello stesso periodo, il numero del personale sanitario è passato da 13,3 a 17,2 ogni 1000 abitanti, più del doppio rispetto all'OCSE.

L'indispensabilità di buone condizioni quadro

L'"economicizzazione" è associata in particolare all'introduzione di tariffe forfettarie per caso nel 2012. Il loro scopo è quello di incoraggiare le strutture ospedaliere a utilizzare le risorse con parsimonia, in quanto non ci sono più soldi se i pazienti vengono tenuti in ospedale più a lungo. Jérôme Cosandey del think tank liberale Avenir Suisse sottolinea che il numero di posti letto era già diminuito prima dell'introduzione delle tariffe forfettarie per caso. Inoltre, il tasso di mortalità negli ospedali è sceso dal 2 all'1,3% tra il 2011 e il 2016. Tale indicatore non evidenzia quindi una riduzione di qualità a causa delle tariffe forfettarie per caso, bensì il contrario. Il progresso tecnologico consente piuttosto di eseguire alcune operazioni in modo molto più delicato rispetto a prima. Ciò riguarda, ad esempio, i casi in cui è necessario liberare i vasi coronarici dalle ostruzioni. Nell'angioplastica corona-rica, tali vasi possono essere dilatati con un catetere a palloncino senza dover ricorrere all'intervento chirurgico. Il paziente potrà lasciare l'ospedale già a partire dal giorno successivo. Le suddette innovazioni sono il motivo per cui la durata della degenza negli ospedali svizzeri è in calo da anni, passando da 6,2 giorni nel 2009 a 5,3 giorni nel 2018.

Più personale sanitario

Tuttavia c'è un aspetto che la pandemia del Coronavirus ha evidenziato: il nostro personale sanitario, che ha realizzato cose incredibili, non vive solo del sostegno e degli elogi dei cittadini. È essenziale migliorare la situazione salariale e formare più operatori sanitari. Attualmente, circa il 46% degli operatori sanitari abbandona il proprio lavoro durante lo svolgimento dell'attività professionale, principalmente a causa dell'esaurimento emotivo. Se si vuole garantire una buona assistenza in futuro, è necessario che ci sia personale sufficiente nei turni e buone condizioni generali, mette in guardia l'Associazione Professionale Svizzera degli Infermieri (ASI-SBK). Un piano massiccio di formazione professionale da solo non basta se quasi la metà del personale continua ad abbandonare la professione. Per tale motivo, l'iniziativa infermieristica dell'ASI-SBK deve essere sostenuta al fine di adottare misure contro la crisi legata alla carenza di personale. Una cosa è chiara: la prossima pandemia è alle porte e abbiamo bisogno di un buon sistema sanitario con un numero sufficiente di infermieri motivati.

Discriminazione basata sull'età

Karl Vögeli, Presidente ASA e Vicepresidente AGAD (Comitato di lavoro contro la discriminazione basata sull'età)

Da oltre dieci anni le organizzazioni per gli anziani della Svizzera attirano l'attenzione delle autorità e della politica sulla discriminazione nei confronti delle persone anziane. Purtroppo con scarso successo.

Gli "anziani" oltre i 65 anni costituiscono poco meno di un quarto della popolazione totale. Tuttavia, sono in pochi ad essere attivi e a lottare per i loro diritti. Con l'iniziativa popolare "Protezione contro la discriminazione in base all'età" auspichiamo che il problema venga finalmente preso sul serio, perché noi cittadini anziani non vogliamo essere considerati cittadini di seconda classe. Le esperienze durante il periodo del Coronavirus sono state sconvolgenti.

Esempi di discriminazione nella vita quotidiana

Nel sistema sanitario, le informazioni per i pazienti più anziani sono spesso carenti. Viene persino utilizzato il linguaggio dei bambini. Le loro necessità non vengono prese sul serio. Chi si oppone viene punito, come la signora della casa di riposo di Urdorf che si era opposta a un notevole aumento dell'indennità giornaliera da 120 a 205 franchi. Ciò ebbe delle brutte conseguenze: la donna era stata denunciata dal Comune, un provvedimento che è stato necessario revocare grazie all'intervento di un consulente legale. Tuttavia, per sei anni la signora ha dovuto attendere una proposta ragionevole da parte del Comune. Quest'ultimo aveva ignorato persino le disposizioni del Consigliere di Stato. Poiché la signora assoluta-mente non era intenzionata ad arrendersi, alla fine, dopo il suo centesimo compleanno, il Comune ha dovuto cedere e rimborsare i soldi pagati in eccesso.

In generale, nei Cantoni si assiste a una crescita sfrenata dei costi di assistenza. Nel Cantone di Basilea Campagna, diverse case di cura hanno aumentato i costi di assistenza, sebbene il Consiglio di Stato li abbia richiamati all'ordine. Come se non bastasse, si giustificano con la seguente affermazione: lo fanno anche gli altri! E anche tra i Cantoni vi sono delle differenze. Nel Cantone di Basilea Campagna, i costi per l'assistenza sono tre volte superiori a quelli del Cantone di Lucerna. Il supervisore dei prezzi, Stefan Meierhans, spiega la questione chiaramente: manca un'effettiva con-correnza sui prezzi e si riscontra persino una certa arbitrarietà, ciò è dovuto al fatto che le autorità cantonali di vigilanza non hanno quasi mai controllato se le imposte sono stabilite a un livello più elevato rispetto alla copertura dei costi.

Nel suo piano d'emergenza in caso di pandemia, l'Ufficio Federale della Sanità Pubblica (UFSP) afferma che gli anziani devono essere gli ultimi ad essere vaccinati. Per gli anziani non si registra un incremento incondizionato dell'assicurazione sanitaria: di fatto non possono più effettuare adeguamenti migliorativi per la loro assicurazione. Tutto ciò già a partire dai 60 anni di età.

Il problema dei lavoratori anziani over 50 è oggetto di discussione da diversi anni. I datori di lavoro licenziano sempre più spesso i dipendenti di questa fascia d'età e assumono persone più giovani "meno costose", spesso provenienti dall'UE. La luce delle priorità nazionali non è servita a nulla. Nemmeno uno studio del Max Planck Institute di Monaco di Baviera, secondo il quale le prestazioni dei dipendenti continuano a migliorare fino a 65 anni di età, è riuscito a suscitare interesse. Molte aziende non tengono più conto delle esigenze dei loro clienti. Se un venticinquenne realizza una campagna pubblicitaria per i denti artificiali, generalmente non riesce a ottenere molto successo, perché non è in grado anco-ra di immedesimarsi nella mentalità della clientela destinataria.

> **"ma ciò che preoccupa di più è il fatto che molti anziani si stanno già abituando a la discriminazione"**

Limiti di età nell'istruzione, nelle pubbliche autorità, nel mondo finanziario

I limiti di età sono presenti anche nel mondo dell'istruzione: le persone che hanno raggiunto l'età pensionistica non vengono più accettate in diverse università. In quattro Cantoni esistono ancora limiti di età nelle pubbliche autorità. A 70 anni già si è al limite, benché in molti luoghi le autorità si stiano impegnando a fondo per colmare il numero del personale in tali ruoli. I limiti di età sono presenti anche nel mondo finanziario. A partire dai 70 anni, è praticamente impossibile otte-nere ancora prestiti o nuove ipoteche su una casa. Molte compagnie di assicurazione per auto applicano premi più elevati alle persone anziane.

A causa dell'età anagrafica, le persone anziane spesso devono fornire prove sulla loro salute mentale per poter concludere un contratto. Essere anziani equivale a non essere più del tutto capaci, ecco la formula che viene adottata.

Quando si tratta di cercare un appartamento, i settantacinquenni han-no scarse possibilità di successo, seb-bene vi siano migliaia di appartamenti disponibili.

Le grandi società di servizi, che prima erano aziende federali e che adesso sono ancora controllate dal Governo Federale, non hanno alcuna considerazione per le persone anziane: le FFS vogliono abolire completamente i distributori automatici e vendere i biglietti solo tramite smartphone, il che si accompagna a una crescita esponenziale delle tariffe che contraddice il mandato della Confederazione, soltanto le autorità federali non si oppongono perché non prendono sul serio le persone anziane. La Posta Svizzera sta procedendo allo smantellamento di massa dei centri di servizio che un tempo erano uffici postali. Chi non è più in grado di spostarsi si trova oggi in una situazione svantaggiosa. Molti Comuni ora diffondono le loro notizie ufficiali solo tramite Internet. A Uster si è svolto con successo un referendum contro tale smantellamento, in quanto le autorità volevano escludere quasi il 20 per cento degli abitanti dall'infor-mazione.

La discriminazione basata sull'età inizia ad avere effetti preoccupati, ma ciò che preoccupa di più è il fatto che molti anziani si stanno già abituando a questa realtà. Tuttavia, secondo uno studio dell'OMS del 2008, la discriminazione basata sull'età in Europa è più comune rispetto al razzismo e al sessismo.

In qualsiasi caso: ci si è già abituati, però noi, con la nostra inizia-tiva vogliamo cambiare tale situazione.

AVS x 13: Un'iniziativa popolare per una vita migliore in pensione

Marco Medici, delegato SSR

Le rendite AVS non sono sufficienti per vivere e perdono costantemente valore.
Allo stesso tempo, il crollo delle rendite del 2° pilastro avanza sempre più rapidamente.
E tutto questo accade nonostante i contributi dei lavoratori versati alla cassa pensioni abbiano raggiunto un livello massimo. Chi va in pensione oggi e domani, riceverà una rendita inferiore a quella delle generazioni precedenti.

Gli arretrati di pensione delle donne sono particolarmente problematici e la parità tra i sessi è lungi dall'essere rispettata. Ecco perché una grande alleanza di sindacati, partiti politici, associazioni, organizzazioni di pensionati e di donne, tra cui la SSR, ha lanciato un'iniziativa in occasione del fine settimana della Giornata internazionale della donna (8 marzo) ossia quella della tredicesima mensilità AVS.

È uno scandalo che nel 2020 le donne continuino a percepire un reddito nettamente inferiore rispetto agli uomini. Più di una donna su tre in pensione, non percepisce alcuna rendita del 2° pilastro. E anche se le donne hanno un fondo pensione, le loro rendite della cassa pensione sono in media solo la metà di quelle degli uomini. Questo perché i loro percorsi di vita sono caratterizzati da interruzioni di carriera, lavoro a tempo parziale e salari più bassi. Nel sistema AVS, invece, le rendite per uomini e donne sono altrettanto elevate perché nel sistema AVS anche la custodia dei figli e dei parenti è riconosciuta come lavoro e porta a rendite AVS più elevate. Solo il sistema AVS è in grado di garantire questa uguaglianza. La Copresidentessa della SSR Bea Heim e il Copresidente della SSR Roland Grunder invitano quindi a fare questo passo verso una maggiore sicurezza sociale e giustizia tra i sessi.

Tale iniziativa intende anche scongiurare la minaccia della privatizzazione della previdenza pensionistica. Le banche e le compagnie di assicurazione diffamano il sistema AVS al fine di vendere il maggior numero possibile di prodotti del 3° pilastro. In Svizzera c'è abbastanza denaro per una pensione dignitosa. La tredicesima mensilità del sistema AVS intende anche compensare il decadimento delle rendite delle casse pensioni già verificatosi.

La solidarietà del sistema AVS è singolare non solo tra i redditi alti e bassi, ma anche tra i sessi. Poiché esclusivamente il sistema AVS garantisce che vengano riconosciute delle rendite per i lavori di custodia familiare e di assistenza non retribuiti. Per tale motivo, nell'anno successivo allo sciopero delle donne, auspichiamo anche miglioramenti concreti: rafforzare il sistema AVS significa rafforzare l'uguaglianza.

La grande alleanza è nata giovedì 5 marzo 2020, con la raccolta di firme. Poi in seguito allo scoppio della pandemia sono cambiate le nostre vite. Di conseguenza con il lockdown non è stato più possibile raccogliere altre firme. Solamente a partire dal 1° giugno si è potuto continuare con la raccolta. Il Coronavirus ci è costato molti miliardi. Denaro, che dovrà essere risparmiato in qualche altro modo. Diverse voci sono quindi dell'opinione che questa iniziativa sia in contrasto con il quadro complessivo. In realtà è esattamente il contrario: anziché restare immobili e guardare come i tagli sociali possano risparmiare tali miliardi, passiamo all'offensiva. Vogliamo diffondere il sistema AVS e mostrare così ai tagli sociali il cartellino rosso! Il Coronavirus ci ha insegnato che la nostra società ha bisogno di solidarietà. Si credeva che la parola magica "solidarietà" si fosse già persa nel vortice del rullo compressore neoliberale. Demolizione dello stato sociale. Meno stato a tutti i costi! Diluizione del principio di solidarietà nell'assicurazione sanitaria attraverso l'aumento delle franchigie. Istituzione di un secondo pilastro invece dell'ampliamento del sistema AVS. Aumento dei limiti di età per la ricezione delle rendite AVS.

No, tutto ciò non lo vogliamo. Noi lottiamo per migliorare il sistema AVS. Per questo motivo raccogliamo le firme affinché il sistema AVS possa pagare la tredicesima mensilità.

Le schede di firma possono essere richieste alla segreteria VASOS o scaricate direttamente da www.ahvx13.ch.

Struttura dell'assistenza all'anzianità nei Cantoni

Barbara Fischer, delegata CSA

Uno studio dell'Ufficio federale delle assicur-azioni sociali (UFAS) definisce l'assistenza all'anzianità come un sostegno, un rafforza-mento e una promo-zione di misure che consentono alle per-sone anziane di vivere il più a lungo possibile a casa pro-pria e di condurre una vita attiva e autonoma.

Ai sensi dell'articolo 101 della legge sull'AVS, la Confederazione può sostenere in tutta la Svizzera orga-nizzazioni attive nel settore dell'assistenza all'anzianità. Attualmente nove organizzazioni, ad esempio Pro Senectute o il Consiglio svizzero degli anziani, ricevono sovvenzioni per un totale di 70 milioni di franchi. Tali contributi vanno ad aggiungersi alle agevolazioni cantonali (o comunali).
Dalla valutazione della prassi della Confederazione in materia di sovvenzioni è emerso che è quasi impossibile sapere quali servizi vengano forniti dai Cantoni e dai Comuni. Con l'assegnazione del contratto di studio all'ufficio Bass, l'UFAS si è posto l'obiettivo di sviluppare le conoscenze di base sull'assistenza all'anzianità.

La maggior parte dei Cantoni dispone di basi strategiche per le attività in materia di assistenza all'anzianità. I campi di attività sono l'assistenza e il sostegno nella vita quotidiana, la stimolazione delle capacità fisiche e mentali, la consulenza sociale, i servizi per i parenti e i volontari, il lavoro nella comunità, i servizi parziali di ricovero, il perfezionamento del personale di assistenza e sostegno, il coordinamento, l'informazione, la partecipazione e lo sviluppo. Ci sono 5 Cantoni che sono i soli responsabili dell'assistenza all'anzianità, 13 Cantoni che condividono questo compito con i Comuni e 8 Cantoni in cui i Comuni sono i principali responsabili. Un ruolo importante è svolto dalle organizzazioni rivolte agli anziani e dalle orga-nizzazioni private. Lo studio mostra in modo straordinario la grande varietà di offerte, partecipanti e forme di organizzazione in una comunità federalista ed è quindi particolarmente utile per tutti coloro che si occupano dell'argomento.

Raccomandazioni al Governo Federale
Non è possibile stabilire in generale se il fabbisogno di assistenza all'anzianità sia coperto o meno. Tuttavia al Governo Federale viene suggerito,

- Di sviluppare insieme ai Cantoni la consapevolezza della situazione sull'offerta dei servizi e della gestione orientata alla domanda
- Di rendere le informazioni specifiche per i gruppi destinatari, più efficaci per gli specialisti o per le persone interessate.
- Di prendere in considerazione la possibilità di un ampliamento delle strutture di case management per le persone anziane vulnerabili
- Di raccogliere ulteriori dati sui servizi destinati ai cittadini più anziani
- Di analizzare il cambiamento delle pratiche sussidiarie della Confederazione
- Di promuovere il dialogo e il coordinamento tra il settore sociale e quello sanitario delle amministrazioni.

Alcuni di questi punti sono già stati affrontati dalle CSA. Non aspettiamo altro che la loro attuazione! Lo studio può essere ordinato all'indirizzo www.bundespublikationen.admin.ch.

Interview: L'importanza delle cure palliative

Bea Heim, Copresidentessa VASOS e SSR

Marina Carobbio, medico e membro del Consiglio degli Stati del Canton Ticino, è stata recentemente eletta nuova presidentessa di Palliative.ch. Bea Heim le ha posto alcune domande:

Il Programma Nazionale di Ricerca 67 sottolinea l'importanza delle cure palliative. Come valuti l'offerta di tali servizi nel nostro paese?

Bisogna agire: ogni anno, in Svizzera, circa il 40 per cento delle persone muore in ospedale. Una pubblicazione dell'Ufficio Federale di Statistica mostra che i pazienti affetti da tumori vengono trattati principalmente tramite cure palliative, mentre i pazienti senza tumori nella maggior parte dei casi raramente vengono sottoposti a tali trattamenti. Le cure palliative sono ancora fortemente associate all'oncologia in Svizzera, sia negli ospedali che negli ambulatori.

Come è invece la situazione per quanto riguarda le cure palliative negli ospedali, nelle strutture assistenziali e nello Spitex?

La situazione varia molto da un Cantone all'altro. Ci sono Cantoni che dispongono di team di assistenza mobili per le cure palliative. Altri Cantoni, come il mio del Ticino, dispongono anche di servizi di assistenza a chiamata specializzati per le cure palliative in collaborazione con i medici di famiglia. È necessario espandere i servizi di cure palliative a livello nazionale per i pazienti non affetti da tumore su tutto il territorio svizzero. I Cantoni sono tenuti a contrastare tale carenza promuovendo e istituendo servizi di consulenza medica palliativa in tutti i principali ospedali. Allo stesso tempo, l'offerta di tali servizi nello Spitex e nelle case di riposo deve essere promossa al fine di fornire cure palliative a persone con malattie del sistema cardiovascolare, malattie polmonari croniche o condizioni neurologiche. Le cure palliative sono importanti anche per le persone affette da demenza, ed è per questo che la medicina palliativa nelle case di riposo e nelle strutture per l'assistenza degli anziani diventerà ancora più importante in futuro.

I familiari non ricevono sostegno a sufficienza nell'assistenza dei malati gravi o in fin di vita. Come possiamo aiutarli a superare il difficile compito senza che essi stessi si ammalino?

L'accompagnamento dei malati e delle persone in fin di vita è un peso emotivo elevato e spesso richiede un elevato sforzo organizzativo da parte dei familiari. Tali periodi particolari meritano quindi di essere riconosciuti, ad esempio concedendo la possibilità di un congedo assistenziale. Inoltre, i familiari necessitano di un sostegno compassionevole e di informazioni sufficienti per far fronte alle esigenze che spesso insorgono. Ovviamente, sono necessari anche buoni servizi palliativi con specialisti qualificati per alleviare le sofferenze a cui i familiari sono sottoposti.

La Strategia nazionale per le cure palliative mira ad integrare nel sistema sanitario l'assistenza per le persone in fin di vita. Quali misure devono adottare la Confederazione e i Cantoni per raggiungere tale obiettivo?

I servizi di cure palliative devono essere disponibili a tutte le persone in maniera adeguata e in linea con le loro esigenze. Per raggiungere tale scopo, in tutta la Svizzera sono necessarie strutture assistenziali specializzate per le cure palliative, criteri di qualità per i servizi e opportunità di formazione e perfezionamento per i professionisti. Tuttavia, è anche necessario fare luce sul finanziamento dei servizi per le cure cure palliative nell'assistenza sanitaria di base e nel settore specialistico, sia nell'assistenza ambulatoriale che in quella a lungo termine in caso di ricovero ospedaliero.

Un caloroso ringraziamento a Marina Carobbio per l'intervista. Ti auguriamo un grande successo per il tuo ruolo in politica.

HOTELCARD®

Scoprite ora la Svizzera in esclusiva con uno sconto fino al 50%

Vantaggi per i membri di Hotelcard

Come membro si viaggia fino al **50%** in meno. E questo in **600 hotel** in Svizzera e nelle regioni limitrofe.

Tramite hotelcard.com **potete prenotate direttamente in hotel al miglior prezzo** disponibile. Non richiediamo commissioni, ma ci **impegniamo a promuovere il turismo svizzero.**

Per ogni escursione c'è l'hotel adatto, sia che si tratti di **un'escursione benessere, di un'escursione a piedi o di un viaggio in città.** Da un hotel boutique 5*stelle ad un monastero medievale, con l'Hotelcard **c'è sempre un motivo per viaggiare**.

Avrete il costo della vostra Hotelcard **dopo meno di una notte ammortizzato.** Più si viaggia, più si risparmia.

Hotelcard
per 1 anno
CHF 79.–
anziché CHF 99.–

www.hotelcard.ch/senioren2020
0800 083 083
(codice sconto *senioren2020*)