LA VOCE DEGLI ANZIANI

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

SVS ASA SEIT 1971
Schweizerischer Verband für Seniorenfragen
Association Suisses des Aînés (ASA)
Associazione Svizzera degli Anziani (ASA)
Associaziun Svizra d'Attempads (ASA)

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

Marzo no 1/2023

Salute e medicinali

In questa editione...

Cocktail di pillole, un problema di risorse

I pericoli dell'acquisto di farmaci online

Cambiamenti alla testa del CSA

Prestazioni complementari e e il minimo vitale

Il dolore in età avanzata, un compagno sgradito

Roland Grunder, ex Co-presidente,

Sommario

2 Editoriale

3 Problematico
Cocktail di pillole a causa di mancanza di risorse

4-5 Informazioni generali sui farmaci

6 I pericoli dell'acquisto di farmaci su Internet

7 Cosa si può fare contro la sovramedicazione?

8 Attuazione dell'iniziativa di assistenza
* * *
Sempre più centenari

9 Essenziale, le prestazioni complementari per il fabbisogno minimo di vita

10 Grazie Roland Grunder

11 Benvenuti Reto Cavegn

12 Grazie Bea Heim

13 Nuovo CSA co-presidente da FARES:
Esther Waeber-Kalbermatten

14 Il dolore nella vecchiaia, un compagno sgradevole

15 Spitex-Musica

Editoriale

L'eccessiva medicalizzazione è tanto pericolosa

Nel congedarmi dalla copresidenza del Consiglio svizzero degli anziani, sono lieto di rivolgermi ancora una volta a voi, cari lettori.

La crisi che abbiamo appena vissuto con la pandemia COVID-19 ha lasciato il segno, soprattutto tra gli anziani. Molti di coloro che hanno contratto questa malattia rischiano di sviluppare un problema di salute persistente, che a volte si verifica molto tempo dopo il Covid-19.
Una malattia dopo la malattia, per così dire... Ma chi è affetto da una malattia deve anche essere curato, in ospedale, a casa o in una casa di riposo. Diversi articoli della rivista che avete tra le mani affrontano il problema dei farmaci e delle cure. Gli anziani, in particolare quelli nella fascia di età dai 75 anni in su, appartengono al gruppo di popolazione che ha maggiormente bisogno di cure mediche e farmaceutiche a causa di malattie croniche. A volte anche in maniera eccessiva. E non è raro trovare persone che assumono fino a dodici farmaci al giorno!

Una ipermedicalizzazione tanto pericolosa per la salute quanto costosa per i bilanci, siano essi personali o quelli delle assicurazioni, con ripercussioni sui contribuenti e sugli assicurati. Un problema sociale sul quale il CSA vuole richiamare l'attenzione per combattere le conseguenze negative per gli anziani.

Sullo stesso argomento potete leggere l'interessante articolo di Beatrice Spang alle pagine 4 e 5 e l'intervista al Dr. Max Giger a pagina 3 intitolata "Cocktail di farmaci problematici per mancanza di risorse".

Nel settore delle risorse umane, il CSA sta vivendo un momento di cambiamento e trasformazione. Diversi delegati hanno raggiunto la fine del loro mandato, che, per statuto, è limitato a 12 anni. Inoltre, c'è anche un cambiamento nella copresidenza. Bea Heim e Roland Grunder si sono dimessi dalla guida del CSA il 24 febbraio. Saranno sostituiti da una nuova coppia composta da Esther Waeber-Kalbermatten, proposta dalla FARES e Reto Cavegn, proposto dall'ASA. I nuovi eletti vengono presentati in modo più dettagliato in questa rivista, così come i due copresidenti uscenti.

La Svizzera degli anziani è in continua evoluzione. Un recente studio ha dimostrato che nel nostro Paese ci sono sempre più centenari. Attualmente sono oltre 2000 e il loro numero è in crescita. Lo studio afferma addirittura che una persona su due nata dopo il 2000 potrebbe vivere fino a cento anni. Queste sono di per sé prospettive incoraggianti, a patto che si possa contare sul mantenimento e sul finanziamento della salute. Ciò che è certo, tuttavia, è che il futuro del CSA non prevede un minor numero di aree problematiche da affrontare, al contrario!

Auguro a tutti voi un buon proseguimento e una buona lettura.

IMPRESSUM

Editore:
Consiglio Svizzero degli Anziani (CSA):
Copresidenzia:
Esther Waeber-Kalbermatten
Reto Cavegn

Layout & Stampa:
Comarg GmbH, Aigle

Redazione:
SSR: Reinhard Hänggi
SVS Denise Moser
VASOS: Inge Schädler

©ssr-csa

Administrazione:
Sekretariat SSR
Kirchstrasse 24
CH-3097 Liebefeld /BE

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

Lingue DE/FR/IT
La Voix des Seniors
Die Stimme der Senioren
La Voce degli Anziani

Unterstüzt von/Soutenu par /Sostenuto da

Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Preoccupante cocktail di pillole a causa della carenza di risorse

Intervista di Bea Heim, ex co-presidentessa del CSA, con il dott. Max Giger

Il medico di Winterthur Max Giger ha valutato i dati di 619 case di cura svizzere e quanto ha concluso è allarmante: nel 2020, al 37% degli ospiti sono stati somministrati, oltre ad altri medicinali, anche neurolettici, nell'85% dei casi addirittura per un periodo di tempo troppo prolungato. Rispetto al 2007, le prescrizioni di neurolettici sono aumentate del 9%. Per calmare le persone più anziane affette da demenza è stata impiegata prevalentemente la quetiapina

La quetiapina viene utilizzata come farmaco off-label. Cosa significa e qual è la prassi corretta di prescrizione?
Si tratta di una prescrizione che esula dalle informazioni specialistiche approvate da Swissmedic, con un dosaggio diverso o per il trattamento di altri disturbi.
L'uso off-label deve essere giustificato da un punto di vista medico. I costi non devono essere a carico dell'assicurazione malattia. I medici possono prescrive farmaci off-label solo dopo essersi informati sugli effetti desiderati e indesiderati nonché sull'obbligo di prestazione dell'assicurazione malattia e dopo aver ottenuto il consenso della persona interessata o del suo legale rappresentante.
Per il trattamento di sintomi psichici e di disturbi del comportamento in persone affette da demenza del tipo Alzheimer, la Svizzera consente solamente l'uso del risperidone, con il dosaggio più basso possibile e per un massimo di 90 giorni. Un uso off-label di quetiapina dovrebbe avvenire nella medesima modalità.
I neurolettici dovrebbero essere utilizzati solo dopo che misure sociali e assistenziali si sono rivelate insufficienti e qualora il comportamento degli interessati sia pericoloso per se stessi o per le persone che li assistono.

Lei mette in guardia da effetti indesiderati della quetiapina. In cosa consistono i rischi?
Tutti i neurolettici atipici, e quindi anche la quetiapina, inibiscono la capacità di provare piacere, portano a sonnolenza e immobilizzazione fino all'ottundimento.
Incrementano fino al 40% la probabilità di cadute, portando a fratture ossee e ospedalizzazioni.
Aumentano da due a tre volte la probabilità di morte precoce e di essere colpiti da ictus.

Ci sono alternative per aiutare le persone irrequiete o affette da demenza?
Prima di fare uso di neurolettici, devono essere adottate misure logistiche, sociali e assistenziali adeguate alle esigenze personali del malato: spazi abitativi tranquilli e sobri, trattamento del dolore, una routine quotidiana il più possibile personalizzata (veglia, pasti, cura del corpo), attività individuali o in gruppi, passeggiate con accompagnamento, assistenza da parte di persone vicine.
Queste misure richiedono personale assistenziale e infermieristico. Spesso, però, si preferiscono i meno costosi farmaci.

La fondazione Sicurezza dei pazienti ha lanciato il progetto "Farmacoterapia sicura" e CURAVIVA mette a disposizione un buon documento orientativo per il trattamento dei sintomi psichici e dei disturbi del comportamento in persone affette da demenza. Cosa è necessario fare ancora e chi è responsabile?
In primo luogo, l'onere ricade sui medici. Sono loro che consigliano e assistono i pazienti e, dopo aver fornito informazioni comprensibili sugli effetti desiderati e indesiderati, prescrivono farmaci con il loro consenso. I medici, in collaborazione con gli infermieri, dovrebbero assistere i pazienti secondo linee guida internazionali e nazionali. Il consenso all'uso off-label da parte dei pazienti o dei rappresentanti legali dovrebbe essere fornito in un modulo comprensibile ai non addetti ai lavori e archiviato nella documentazione di cura.
Nelle case di cura dovrebbero essere disponibili risorse economiche sufficienti a garantire le necessarie misure organizzative e una presenza di personale adeguata. Inoltre, il personale sanitario dovrebbe essere impiegato in base alle rispettive competenze professionali e in considerazione delle esigenze personali dell'organico. Gli infermieri dovrebbero ricevere ulteriore formazione in loco sull'assistenza a persone con demenza.
Al momento dell'ingresso in una casa di cura e poi almeno ogni sei mesi, un team inter-professionale (medici, infermieri, servizio sociale, eventualmente farmacisti, geriatri, psichiatri geriatrici) insieme agli ospiti o ai loro legali rappresentanti dovrebbero stabilire le finalità dell'assistenza, la farmacoterapia e i controlli da eseguire in base a tali obiettivi.

Dr. med. Max Giger
Nato nel 1946 a Zurigo Medico specializzato in medicina interna generale e in gastroenterologia. Studio privato a Winterthur 1984-2006. Membro del Consiglio centrale FMH 1987-2010, direzione della Ressorts Heilmittel und Medical Education, concludendo come Presidente dell'ISF. Membro della Commissione federale per i medicamenti 1997-2013, concludendo come Presidente. Incarico di docente all'Istituto per le scienze sanitarie dell'Università di Basilea 2011-2013. Membro della Commissione specialistica di Zurigo Unabhängigen Beschwerdestelle für das Alter dal 2014. Insignito della medaglia d'onore della comunità medica tedesca. Coeditore e autore dei libri "Arzneimittelrecht" (2013) e "Erfolgreich in die Zukunft: Schlüsselkompetenzen in Gesundheitsberufen" (2015)

Informazioni generali relative a farmaci

Beatrice Spang, ex delegata e membro del Comitato CSA

Approvazione, efficacia e sicurezza di farmaci

Se, sulla base di risultati di ricerca positivi, un'azienda farmaceutica decide di sviluppare un nuovo farmaco, deve affrontare grossi lavori di sviluppo pre-clinici (test su animali) e clinici (test su esseri umani).

La fase *pre-clinica* prevede, ad esempio, lo sviluppo della sintesi del principio attivo e di una forma farmaceutica idonea (come, per es. compresse, soluzioni iniettabili, ecc.). Questa fase include anche la riproducibilità della produzione, la purezza della stessa e la stabilità, eventuali effetti del principio attivo sulla gravidanza, sugli spermatozoi e sulla prima generazione (quindi i ragazzi) (in test su animali).

La fase *clinica* prevede la verifica dell'efficacia e di eventuali effetti collaterali del nuovo farmaco su pazienti, inizialmente su pochi volontari e successivamente su pazienti di diversi centri di prova (per lo più cliniche universitarie) in molteplici Paesi.

Lo sviluppo di un farmaco, dalla scoperta della sostanza fino all'introduzione nel mercato del medicinale, dura circa dagli 8 ai 12 anni.

I lavori di sviluppo danno origine a un'ampia documentazione (molti metri di fascicoli federali) che viene consegnata alle autorità competenti in materia di farmaci dei Paesi in cui è prevista la registrazione del medicinale. Oggi, questa documentazione scientifica viene inoltrata dalle aziende in formato digitale per l'elaborazione da parte delle autorità.

Le autorità farmaceutiche competenti sono, ad esempio, in Svizzera, la Swissmedic – l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici – Nell'Unione europea, l'European Medicines Agency (EMA) e negli Stati Uniti la Food and Drug Administration (FDA). Gli specialisti delle autorità farmaceutiche verificano questa documentazione con la massima cura. In caso di dubbi, interrogano le aziende e/o richiedono a queste ulteriori documenti. Gli ispettori competenti verificano una parte dei risultati dei test clinici direttamente nei centri di prova.

Swissmedic conta circa 350 posti di lavoro a tempo pieno e richiede in media circa 1 anno per l'approvazione di un nuovo farmaco. Dopo l'approvazione, Swissmedic rilascia il cosiddetto "Swiss Public Assessment Report" (SPAR), un rapporto di valutazione riepilogativo per farmaci ad uso umano comprendenti un nuovo principio attivo e anche per prodotti destinati a trapianti. Diverse dozzine di Paesi, tra cui nazioni africane e del Vicino Oriente, si avvalgono di Swissmedic per l'autorizzazione all'immissione sul mercato in Svizzera.

La Swissmedic collabora con le autorità farmaceutiche americane, australiane, giapponesi e di Singapore.

Dopo aver ottenuto l'approvazione, i medici sono obbligati per legge a segnalare effetti collaterali. Una volta l'anno, Swissmedic riceve dalle aziende un riepilogo degli effetti collaterali per ogni farmaco. Qualora emergano effetti collaterali gravi, è possibile che un preparato venga ritirato dal mercato.

Informazioni relative a farmaci

In prima battuta, i pazienti dovrebbero essere informati dai medici e dalle farmacie sull'effetto del farmaco, sulla possibilità di eventuali terapie alternative, sulle interazioni, in particolare come e con quale frequenza deve essere assunto il medicinale. Purtroppo, per motivi di tempo, questo non viene fatto in misura sufficiente. È opportuno che il paziente chieda (e pretenda) questi aspetti al medico.

Tuttavia, se il paziente desidera maggiori informazioni, ha a disposizione le seguenti banche dati:
http://www.swissmedicinfo.ch.

In questa banca dati, sono presenti informazioni specialistiche per il personale specializzato (medici, farmacisti) nonché informazioni per i pazienti (foglietti illustrativi). Tutte le informazioni sono state verificate e approvate dal Swissmedic nell'ambito dell'approvazione e in caso di modifiche. Spesso mancano indicazioni su come agiscono determinati farmaci sui pazienti più anziani, in quanto ciò richiederebbe studi clinici speciali su persone anziane. Tuttavia, spesso sono presenti limitazioni per i bambini, in quanto oggi le autorità esigono studi clinici appositi.

Nella banca dati www.compendium.ch sono riportate immagini di confezioni, informazioni sulle dimensioni della confezione e i prezzi dei farmaci.

Prezzi dei farmaci

Oltre ai prodotti originali con principi attivi sintetizzati chimicamente o prodotti tramite le biotecnologie, esistono i cosiddetti generici o biosimilari. Questi medicinali si differenziano dal prodotto originale innanzitutto per il prezzo. I generici possono essere offerti a prezzi più economici, in quanto beneficiano del fatto che dopo la scadenza della protezione brevettuale del corrispondente prodotto originale, tutti i produttori possono fabbricare questo medicinale. I biosimilari sono biologicamente analoghi al prodotto originale, ma vengono fabbricati in altro modo (per es. altre culture cellulari), pertanto possono presentare effetti collaterali diversi.

Rischi latenti

Il rischio latente di una *polimedicazione* (la prescrizione di diversi farmaci – in certi casi fino a 10 medicinali – contemporaneamente) sussiste in particolare per gli anziani. In tali casi, i pazienti difficilmente riescono ad assumere i medicinali nel modo corretto: prima o dopo i pasti, tre volte al giorno o solo la mattina o la sera, ecc. Non è da escludere nemmeno un'interazione tra i diversi medicinali; inoltre, è possibile che insorga dipendenza o rischio di assuefazione. La cartella informatizzata del paziente (CIP) potrebbe essere in tal senso d'aiuto. Tuttavia, questa non è ancora pienamente funzionante e già si discute sull'inauspicata possibilità che diventi un cosiddetto "cimitero di PDF".

Prodotto originale/generico Un ulteriore possibile rischio si riscontra se in una struttura (ad es. un ospedale) viene fornito il prodotto originale, ma il medico di famiglia prescrive un generico, portando poi a difficoltà di adattamento da parte del paziente, per es. nel caso di medicinali contro l'ipertensione.

L'*ordinazione di farmaci su Internet* è sconsigliabile, in quanto è possibile che provengano da fonti non sicure. Questi farmaci sono spesso contaminati, non corrispondono al dosaggio indicato o non contengono affatto principi attivi oppure ne contengono uno diverso da quello indicato. Swissmedic sta cercando di contrastare questo commercio confiscando e distruggendo merce dalla dogana, imponendo multe o avviando procedimenti penali in caso di reiterazione.
Ciò va distinto dalla fornitura via Internet da parte di una farmacia di vendita per corrispondenza di farmaci prescritti da un medico.

Ai *pazienti che si recano all'estero* e che portano con sé farmaci per uso proprio, si consiglia di informarsi presso la rispettiva Ambasciata sulle disposizioni in materia di medicinali vigenti nel Paese, di rispettarle e di portare con sé la ricetta medica per il medicinale in questione. (Particolarmente importante per gli Stati Uniti e per i Paesi in via di sviluppo). Per esempio, le benzodiasepine, considerate in Svizzera "normali" farmaci che richiedono ricetta medica, possono essere soggette in altri Paesi alle leggi sugli stupefacenti.

Farmaci nelle case di riposo

Una revisione periodica dei farmaci prescritti al paziente, del loro numero e del loro dosaggio da parte del medico curante ci sembra auspicabile e in parte necessaria.

Medicinali a base di erbe, omeopatici e simili

Gli studi clinici convenzionali hanno cercato più volte di dimostrare l'efficacia di questi farmaci, senza mai ottenere tuttavia esiti positivi. Ciò non significa, però, che questi farmaci siano inefficaci in alcuni pazienti. Esistono pazienti che credono nella loro efficacia e ne ricavano un effetto positivo o per dirla in modo più informale: l'efficacia o meno dei farmaci omeopatici è una questione di fede.

Analisi dei farmaci veterinari che potrebbero entrare nel ciclo alimentare

Già alla fine del 1980 (ossia già ai tempi dell'"Ufficio intercantonale di controllo dei medicamenti" (UICM), il precursore di Swissmedic), nell'ambito dell'autorizzazione dei farmaci veterinari, venivano stabiliti i cosiddetti periodi di sospensione (ad esempio per gli antibiotici), al fine di evitare la presenza di residui di medicinali veterinari negli alimenti come il latte o la carne.

Ringrazio i signori Konrad Schneider e Max Lippuner dell'Associazione degli Anziani dell'Argovia per i loro suggerimenti nella preparazione di questa pubblicazione.

I pericoli dell'acquisto di farmaci su Internet

Roland Grunder, ex co-presidente del CSA

Sempre più svizzeri sono tentati di acquistare i loro farmaci su Internet, e la crisi del coronavirus sta amplificando questo fenomeno. E gli anziani non sfuggono a questa tendenza, anche se, per il momento, sono ancora meno numerosi dei giovani. Le argomentazioni e i vantaggi sono molti, come evitare viaggi, code o risparmiare su una visita medica perché non è necessaria la prescrizione. Alcune persone apprezzano anche la discrezione di ordinare tramite schermo.
Tuttavia, l'acquisto di farmaci online non è privo di rischi, tutt'altro! Abbiamo individuato qui i principali pericoli di questa nuova pratica.

Incoraggiare l'automedicazione: attenzione ai cocktail!

Fare la "spesa farmaceutica" in pochi clic tende a oscurare il fatto che la medicina non è un prodotto innocuo. Contengono potenti principi attivi che devono essere maneggiati con cognizione di causa. Per questo motivo i trattamenti richiedono il consiglio di un farmacista o la prescrizione di un medico.
Anche se venduti al banco, molti prodotti possono essere pericolosi. Ad esempio, se assunti in dosi troppo elevate o se combinati con altre sostanze. I cocktail di farmaci possono causare effetti collaterali anche gravi.
Il farmacista ne è consapevole. Non esita a mettervi in guardia, segnalandovi l'incompatibilità tra alcuni farmaci e alcune molecole. Inoltre, vi spiega i dosaggi e risponde a tutte le vostre domande.

Effetti pubblicitari: acquistare il rimedio "miracoloso" online

Non ci si improvvisa ricercatori, medici o farmacisti. È comune sentire nei media che un team di scienziati dall'altra parte del mondo ha testato una particolare molecola con risultati straordinari.
Così, i trattamenti per il Covid 19, il cancro, il diabete o l'obesità hanno le loro "stelle", spesso effimere. Questi effetti pubblicitari generano una ricerca frenetica di farmaci miracolosi su Internet tra le persone sofferenti o influenzabili, spesso anziani. Alcuni non esitano ad acquistarne in grandi quantità come misura preventiva, il che può portare a complicazioni talvolta più gravi della malattia stessa.

Non dimentichiamo che tutte le fasi di validazione di un farmaco servono a proteggerci. Bypassare la catena di validazione di una molecola può essere estremamente pericoloso.

Contraffazioni: cosa contengono davvero?

Sapevate che 9 farmaci su 10 venduti online sono falsi? Pensate di acquistare la vostra cura abituale e anche quando la tenete in mano ne siete convinti. La confezione è perfetta, l'involucro è identico, il foglietto illustrativo corrisponde in tutto e per tutto.
Tuttavia, il prodotto che ingerite non ha nulla a che vedere con esso... Nella migliore delle ipotesi, non contiene il principio attivo e non avrà alcun effetto. Avrete perso il vostro denaro e la vostra malattia non sarà curata. Nel peggiore dei casi, la contraffazione è tossica e provoca effetti collaterali drammatici e talvolta la morte.

L'acquisto di farmaci online è illegale

In Svizzera, i farmaci possono essere venduti solo da persona a persona e in una farmacia. La vendita di farmaci per corrispondenza è in linea di principio vietata.
Tuttavia, i cantoni possono, a determinate condizioni, autorizzare i farmacisti a farlo. La normativa vigente prevede che all'ordine debba essere sempre allegata la prescrizione del medico, indipendentemente dal fatto che il farmaco sia soggetto a prescrizione o meno. Solo i farmaci da banco che non richiedono la prescrizione medica possono essere venduti online. I siti che vendono prodotti soggetti a prescrizione medica, come il Viagra per la disfunzione erettile, sono quindi illegali.
Se avete un problema con un rimedio acquistato su Internet, non c'è possibilità di ricorso. Se si presenta un reclamo, si può addirittura essere perseguiti penalmente, in quanto si è commesso un atto illegale.

Convivere con la digitalizzazione

Ma non buttiamo via il bambino con l'acqua sporca. Acquistare farmaci sul web è illegale e pericoloso, ma ordinare farmaci online può semplificare la vita! Ecco perché alcune farmacie hanno creato un sito web o un'applicazione accessibili 24 ore su 24. È possibile ordinare i farmaci e i prodotti desiderati compilando un modulo. Potete anche allegare una foto della ricetta!

Troppi farmaci negli anziani: cosa si può fare per contrastare ciò?

Roland Grunder, ex co-presidente del CSA

Le persone anziane sono di solito le prime vittime dell'uso eccessivo di farmaci a causa del peggioramento delle condizioni di salute o semplicemente a causa dell'invecchiamento. Ciò mette a rischio la salute degli anziani con sintomi dannosi come cadute, emorragie nell'apparato digerente, ipertensione o addirittura insufficienza

Sia nelle case di riposo che a casa, è emerso che alle persone anziane vengono prescritti troppo spesso farmaci. Spesso affetti da diverse patologie, viene loro prescritta una tale quantità di farmaci diversi che non sono sempre ben tollerati a lungo termine.
Non è raro vedere anziani di età superiore ai 70 anni che assumono più di 10 farmaci al giorno, per non parlare dell'uso volontario di antidolorifici o di altri farmaci venduti senza ricetta o addirittura ordinati su Internet.

Più effetti collaterali indesiderati

Le persone anziane che ricevono cure per diverse patologie, di solito, soffrono di malattie di tipo cronico che richiedono un uso costante di farmaci. Anche se i farmaci prescritti dal medico curante potrebbero teoricamente essere combinati, è importante fare molta attenzione, perché è stato dimostrato che l'età aumenta la sensibilità ai farmaci, aumentando così il rischio di effetti collaterali quando si assumono i vari farmaci. Inoltre, un trattamento farmacologico troppo pesante può compromettere significativamente la funzione renale negli anziani, per cui è necessaria una maggiore cautela. Questi effetti collaterali sono più comuni nelle case di riposo che a casa.

Reazione delle autorità mediche

In genere l'età non costituisce una controindicazione al trattamento farmacologico, ma rende necessario un adeguamento degli obiettivi e delle modalità. Infatti, in risposta ai risultati di vari sondaggi condotti tra i medici curanti nelle case di riposo, la categoria ha reagito denunciando l'abuso di farmaci.
Mette in guardia i medici e ricorda che le persone anziane sono maggiormente a rischio di incidenti a causa dell'eccessiva prescrizione di farmaci.

Come si può combattere questo eccesso di farmaci?

Dovrebbe essere stilata una "lista nera" di farmaci potenzialmente rischiosi che non dovrebbero essere prescritti agli anziani. Le prescrizioni dovrebbero essere rivalutate e, se possibile, ridotte per evitare interazioni farmacologiche dannose e determinati effetti collaterali. Potrebbe anche essere necessario formare i nuovi studenti di medicina a essere vigili nella prescrizione di farmaci agli anziani, soprattutto gli specialisti in gerontologia.

Inoltre, l'eccesso di farmaci negli anziani può essere trattato con un'alimentazione sana e attività fisica.
Anche se l'attività fisica non è certamente molto popolare tra gli anziani nelle case di riposo, è importante limitare alcuni nutrienti al loro ruolo primario, per limitare i danni di alcune malattie, riducendo al contempo l'assunzione di farmaci da parte degli anziani e gli effetti collaterali associati.

I primi nemici da eliminare dal piatto sono il sale, lo zucchero, i cibi troppo grassi e l'alcol, e questa non è una novità. Ma la dieta è senza dubbio l'alleato più importante quando si tratta di evitare un'overdose di farmaci. Inoltre facendo attività fisica, ad esempio camminare per 20-30 minuti al giorno o fare esercizi di ginnastica leggera, la salute ne trarrà beneficio e l'assunzione di farmaci diminuirà in modo significativo.

Ritardo nell'attuazione dell'iniziativa sulle cure infermieristiche

Rudolf Joder, Presidente ASA

Purtroppo, l'appello più urgente dell'iniziativa è stato ignorato dal Consiglio federale. Quest'ultimo deve adottare misure immediate per porre rimedio alla carenza di personale infermieristico entro un anno e mezzo dall'approvazione dell'iniziativa popolare. Finora non è stato fatto nulla.

Il 28 novembre 2021, il popolo svizzero e tutti i Cantoni, a eccezione di Appenzello Interno, hanno chiaramente approvato l'iniziativa popolare "Per cure infermieristiche forti (iniziativa sulle cure infermieristiche)" con 2'161'080 SÌ (61%) contro 1'382'977 NO (39%). Lo scopo principale dell'iniziativa è quello di risolvere la fortissima carenza di personale destinato alle cure infermieristiche. Nel 2021, i posti infermieristici vacanti in Svizzera ammontano a 11'000, di cui 6'200 destinati al personale nel settore assistenziale. Per il periodo 2019-2029, saranno necessari altri 70'500 caregiver.

L'iniziativa chiede che l'Assemblea federale promulghi le disposizioni di legge esecutive entro 4 anni e che il Consiglio federale adotti misure efficaci per la risoluzione della carenza di personale infermieristico diplomato entro 18 mesi. Il 12 gennaio 2022, il Consiglio federale ha deciso che il nuovo art. 117b della Costituzione federale sarà implementato in due fasi. La prima fase comprende un'azione di formazione. È previsto che, durante il periodo formativo, Federazione e Cantoni versino contributi di formazione ai prossimi infermieri diplomati a copertura delle loro spese di sostentamento. Al fine di poter realizzare questo intento, il 16 dicembre 2022 l'Assemblea federale ha promulgato una nuova legge federale sulla promozione della formazione nell'ambito delle cure assistenziali. Inoltre, 23 Cantoni devono adeguare la propria legislazione, il che richiede anni. L'aiuto finanziario della Federazione è limitato a 8 anni.

La seconda fase prevede il miglioramento delle condizioni di lavoro in ambito assistenziale. A tal proposito, il Consiglio federale propone l'adozione di una legge federale su condizioni di lavoro in questo settore che siano adeguate alle richieste. A gennaio è stato dato il via a una prima consultazione di questo progetto di legge. Occorreranno diversi anni prima che la legge entri in vigore.

Purtroppo, l'appello più urgente dell'iniziativa è stato ignorato dal Consiglio federale. Secondo l'art. 197, cifra 13 cpv. 2 PP dell'iniziativa sulle cure infermieristiche, il Consiglio federale deve adottare misure immediate per porre rimedio alla carenza di personale infermieristico entro un anno e mezzo dall'approvazione dell'iniziativa popolare. La salvaguardia della sicurezza e della qualità delle cure infermieristiche è di grande importanza per tutti i pazienti, tra cui anche molte persone anziane. È compito del Parlamento sollecitare il Consiglio federale ad agire e rispettare la volontà del popolo senza indugi.

Sempre più centenari in Svizzera: una sfida per la società!

sda/rg/r.grunder@bluewin.ch

Gli abitanti della Svizzera hanno una delle aspettative di vita più alte al mondo, dopo i giapponesi.
Si prevede che i nati nel 2017 vivranno in media 81,4 anni gli uomini e 85,4 anni le donne. Una donna su quattro di questa generazione potrebbe arrivare a spegnere 100 candeline sulla sua torta di compleanno.

Gli uomini stanno gradualmente recuperando terreno in termini di aspettativa di vita. Nel 1997 i maschi avevano un'aspettativa di vita alla nascita di 76,3 anni, ovvero 5,8 anni in meno rispetto alle femmine nate nello stesso anno, come ha recentemente comunicato l'Ufficio federale di Statistica (UST).

I maschi nati dieci anni dopo dovrebbero vivere fino a 79,4 anni, e le femmine fino a 84,2 anni, il che significa ancora una differenza di 4,8 anni. Per la generazione nata nel 2017, questa differenza dovrebbe essere di soli 4 anni.

Un quarto delle donne vivrà fino a cento anni nel 2117.

Anche vivere cent'anni sta diventando meno straordinario. Nel 1917, solo lo 0,4% degli uomini e l'1,7% delle donne raggiungeva questa età a tre cifre. Questo tasso è salito rispettivamente al 4% e all'11% per i nati nel 1967. E per i nati nel 2017, si prevede che il 15% degli uomini e il 26% delle donne festeggeranno un compleanno tondo nel 2117.

Questo sviluppo è dovuto in gran parte al calo della mortalità infantile e alla diminuzione del numero di decessi per malattie infettive, osservati in tutte le fasce d'età. Il calo delle malattie cardiovascolari permetterà alla generazione del 1967 di raggiungere rispettivamente gli 82 e gli 87 anni. Se questa tendenza continua, i nati nel 2017 spegneranno in media 91 e 94 candeline, rispettivamente.

Si prevede che un bambino su dieci nato nel 2000 vivrà fino a cento anni!

Prestazioni complementari indispensabili per i fabbisogni minimi di sussistenza

Max Krieg, Presidente del Gruppo di lavoro Sicurezza sociale

È innegabile: per molti pensionati e molte pensionate in Svizzera, l'AVS non consegue l'obiettivo di assicurare la sopravvivenza secondo il principio dell'art. 111 cifra 2 lettera b) della Costituzione federale. Anche con la quota di pensionamento della Cassa pensione non si riesce sempre a ottenere un reddito superiore alla soglia di povertà assoluta di CHF 2'279 (2022) per persone sole né tanto meno a raggiungere la soglia di rischio di povertà di CHF 2'506 (2022) (importo per coppia da moltiplicare per 1,5).

Dal 1960, questo minimo di sopravvivenza è garantito, oltre che dall'AVS (ancora prima della Cassa pensione obbligatoria dal 1985), dal sistema delle prestazioni complementari (PC). «Nell'ambito del 1° pilastro, tali prestazioni avevano inizialmente un carattere transitorio e una funzione di "Cassa pensione per la piccola gente". Oggi le prestazioni complementari sono un'istituzione duratura della previdenza di vecchiaia e assumono spesso la funzione di una "assicurazione per persone non autosufficienti"». Se nel 2011, 179'100 persone (il 12,1% delle persone oltre i 65 anni) ricevevano prestazioni complementari, il numero è salito a 223'600 nel 2021. Questa cifra è destinata a salire ancora entro il 2050 a causa della generazione del boom demografico e della maggiore aspettativa di vita.

L'innovativo monitoraggio svizzero dell'anzianità 2022 di Pro Senectute, creato in collaborazione con la Scuola superiore di scienze applicate di Zurigo (ZHAW) e l'Università di Ginevra, mostra che per il 13,9% delle persone oltre i 65 anni, il reddito è al di sotto di questa soglia di povertà assoluta e che complessivamente il 20% sono poveri e/o a rischio di povertà. Ciò che sorprende è il fatto che il tasso di povertà non presenti una situazione omogenea né tra Cantoni prevalentemente rurali né tra quelli più urbani.

Quindi, da un lato, le PC contribuiscono in misura considerevole a impedire il dilagarsi della povertà tra gli anziani o della vulnerabilità nella vita domestica, dall'altro, consentono comunque solo una scarsa partecipazione alla vita sociale. Infatti, anche CHF 20'100 all'anno (oltre affitti, costi accessori plafonati e premi della cassa malattia) non consentono grandi cose.
Per le persone in un istituto, i Cantoni stabiliscono i costi sostenuti, compreso l'importo forfettario per le spese personali.

La modifica della legge sulle prestazioni complementari, entrata in vigore il 1° gennaio 2021, ha apportato alcuni miglioramenti o facilitazioni, in particolare nell'ambito dell'abitazione di proprietà. Allo stesso tempo, tuttavia, è stato introdotto un obbligo di risarcire le prestazioni complementari percepite utilizzando un'eventuale eredità superiore a CHF 40'000, il che a sua volta fa sì che, oltre alle difficoltà mentali tuttora

[1]Fonte: Psinfo 3/2022, https://www.prosenectute.ch/it/prestazioni-di-servizi/pubblicazioni/ps-info/archivio.html
[2] Fonte: dossier USS n. 90, Fortsetzung der gewohnten Lebenshaltung nur für eine Minderheit *(Solo una minoranza riesce a mantenere il livello di vita precedente - disponibile in tedesco e francese*), settembre 2012
[3]Ibid. pag. 12
[4]https://www.bfs.admin.ch/bfs/it/home/statistiche/sicurezza-sociale/aiuto-sociale/beneficiari-aiuto-sociale/prestazioni-anteposte-aiuto-sociale/pc-avs-ai.html
[5]Fonte: Psinfo 3/2022, https://www.prosenectute.ch/it/prestazioni-di-servizi/pubblicazioni/ps-info/archivio.html

Grazie Roland Grunder, ex co-presidente del CSA

Intervista di Denise Moser, membreo del Comitato ASA, Comunicazione

Roland Grunder, il suo percorso nel CSA è stato piuttosto atipico. Può raccontarcelo brevemente?

Sono un prodotto puro del CSA senza essere stato membro di una delle organizzazioni mantello. È stato uno dei responsabili dell'ASA a propormi di sostituire un mio caro amico, Willy Glur, membro del Gruppo di lavoro TIC (Tecnologia dell'Infor-mazione e della Comunicazione). Poiché era neces-sario far parte di un'associazione, a sua volta membro di una delle organizzazioni mantello, sono stato ammesso al Consiglio degli Anziani di Ginevra, l'unica associazione romanda dell'ASA. Il colmo per un valdese!

Dopo la morte del presidente del Gruppo TIC, mi è stato proposto di succedergli. Meno di un anno dopo, mi è stato proposto di assumere la presidenza della Sezione ASA, proposta che ho accettato senza rinunciare alla presidenza del Gruppo di lavoro. Avevo appena preso confidenza con la Sezione, che il CSA si ritrovò senza il proprio presidente Karl Vögeli, che era giunto al termine del suo mandato. Mi è stato chiesto di prendere il suo posto e io ho accettato.

Cosa l'ha spinta ad assumere la copresidenza?

Come ho già detto, sono entrato nel CSA senza essere passato per l'associazione mantello ASA e senza avere la percezione di esserne il rappresentante. Per me, la copresidenza aveva una missione ben precisa, ossia dirigere e gestire un'associazione indipendente che – cosa incredibile – non aveva che due membri : l'ASA e la FARES, aventi ciascuna il proprio diritto di veto. Inoltre, come economista e imprenditore, il mio obiettivo per il CSA si è via via concretizzato nel desiderio di apportare cambiamenti strutturali e strategici, come un nuovo posizionamento del CSA in un mondo che negli ultimi due decenni è cambiato radicalmente. Il CSA doveva adempiere al suo mandato in base al contratto stipulato con la Confederazione rappresentando tutti i pensionati AVS del Paese, in particolare quelli più vulnerabili.

Essendo un outsider, senza un legame diretto con l'associazione che le ha assegnato il mandato, è riuscito a rappresentarne gli interessi e i valori all'interno del comitato del CSA?

Non ho mai avuto altra intenzione se non quella di rappresentare gli interessi e i valori del CSA. Del resto, questi valori non possono essere diversi da quelli delle organizzazioni mantello, dal momento che queste costituiscono le fondamenta del CSA. Tuttavia, il valore essenziale che le due organizzazioni mantello devono far valere è quello della rappresentatività nazionale. Questo obiettivo, però, non viene raggiunto e da qui il mio impegno ad aprire la porta ad altre associazioni d'importanza nazionale. In quest'ambito, non sono riuscito nel mio intento, in quanto sono stato bloccato dal veto posto dai due membri mantello.

Cosa significava per lei impegnarsi per l'interesse delle persone anziane?

Io faccio parte di questa categoria di popolazione di persone anziane e di conseguenza sento il bisogno di condividere e aiutare. La vita mi ha dato tanto ed è arrivato il momento che io restituisca un po' dell'esperienza acquisita nei mei ambiti di competenza. Il nostro Paese sostiene di essere una nazione ricca, ma accetta che una parte importante dei propri anziani dipenda dall'aiuto sociale, alcuni addirittura sulla soglia di povertà. Questo è sufficiente a motivarmi e a impegnarmi a favore degli anziani.

Quali erano le sue priorità nell'ambito del lavoro per il CSA e le sue associazioni mantello?

Come ho già detto, la mia priorità era quella di rendere il CSA un potente difensore degli anziani, realizzando così la missione che ci è stata assegnata dal Consiglio federale. A tale scopo è necessario rafforzare la sua posizione a livello nazionale, la sua comunicazione con i media e il grande pubblico. Se vuole sopravvivere, il CSA deve farsi portatore dell'immagine e del sentimento degli anziani. Deve essere più indipendente di quanto sia oggi, diventando una risorsa centrale nazionale.

So che aveva una visione. È riuscito a realizzarla?

La visione di un CSA più grande, più nazionale, più strutturato e meglio posizionato, più conosciuto, alla pari di un Pro Senectute, consentendo di concretizzare quella rappresen-tanza che ci si aspetta abbia ; non sono riuscito a realizzare questa visione, in quanto non era condivisa dai due membri mantello che hanno preferito la strategia dello status quo.

Cosa lascerà al suo successore, Reto Cavegn, per la sua nuova funzione di co-presidente del CSA?

Senza dubbio, non ho molto da trasmettergli se non il CSA così come l'ho ricevuto, né meglio né peggio. Reto Cavegn è un imprenditore e avrà sicuramente intenzione di rivedere le strutture e la strategia del CSA, vecchio di vent'anni, e di perseguire l'obiettivo di svilupparlo al servizio degli anziani.

Cosa farà nel tempo libero di cui ora ha a disposizione?

Ho sempre un'occupazione professionale grazie alla mia agenzia di comunicazione e gli incarichi non mancano. Ci sarà spazio per sostenere altre associazioni e un po' di più tempo libero da dedicare alla mia famiglia e alla mia cagnolina.

Benvenuto Reto Cavegn, nuovo co-presidente del CSA

Intervista di Denise Moser, membreo del Comitato ASA, Comunicazione

L'Assemblea dei delegati dell'ASA del novembre 2022 lo ha eletto nuovo co-presidente ASA nel CSA per quattro anni. È membro della ZRV (Zürcher Senioren- und Rentnerverband - Associazione degli anziani e dei pensionati di Zurigo) e del Comitato direttivo dell'ASA (Associazione svizzera degli anziani).

Reto, dopo un solo anno alla ZRV e all'ASA, cosa ti ha spinto ad assumere la carica di co-presidente del CSA?

Sono determinato a impegnarmi affinché le condizioni quadro per le persone anziane corrispondano alle loro preoccupazioni e necessità. Non è una cosa scontata, richiede l'impegno di molte persone per far sì che questo tema sia sempre all'ordine del giorno dei politici e delle amministrazioni. Passare direttamente dal consiglio direttivo dell'ASA alla copresidenza del CSA è un passo da gigante, per il quale nutro grande rispetto. Tuttavia, dopo le esperienze a livello locale come sindaco e a livello cantonale come consigliere cantonale, non vedo l'ora di arrivare anche al livello nazionale. In futuro gli anziani diventeranno ancora più importanti, e io voglio dare e darò il mio contributo in tal senso.

Quali sono e tue priorità?

In Svizzera le persone dovrebbero poter invecchiare in modo indipendente, con sicurezza finanziaria, come membri a pieno titolo della nostra società e con dignità. L'evoluzione demografica ci offre il quadro di riferimento all'interno del quale lavorare per fornire infrastrutture adeguate per gli anziani nella vita di tutti i giorni, mantenere e migliorare la qualità e l'empatia nell'assistenza e nella cura, mantenere e migliorare le basi finanziarie per invecchiare autonomamente e creare un'immagine moderna della vecchiaia, a tutti i livelli politici e sociali.

Le tue aspettative?

Spero di incontrare persone entusiaste, con le quali dare agli anziani una voce competente che venga ascoltata a tutti i livelli.

Il CSA ha un nuovo statuto, regolamenti aggiornati, un contratto di sovvenzione rinnovato per quattro anni e una nuova copresidenza. Tutto questo deve essere avviato e coordinato al più presto. L'attenzione dovrebbe concentrarsi sui temi della politica per gli anziani, non sulla struttura del CSA.

I tuoi obiettivi?

Il CSA, in particolare i suoi gruppi di lavoro competenti, deve essere più conosciuto. Nella discussione sulla politica degli anziani, ovunque essa si svolga, deve intervenire il CSA.

***Reto Cavegn**, classe 1955, è nato e cresciuto a Zurigo.*
Dopo vari corsi di formazione commerciale e di perfezionamento, ha conseguito il diploma di assistente alle pubbliche relazioni SAWI a Bienna e il CAS in mediazione presso l'Università di Friburgo.
È padre di due figli adulti e vive con la sua compagna a Oberengstringen. I suoi hobby sono la politica, lo sport, la lettura, le automobili e il suo cane.

Grazie Bea Heim, ex Co-presidente del CSA

Inge Schädler, CSA Chef di Frazione FARES

A fine febbraio 2023 Bea Heim si dimette dall'incarico di Co-presidentessa del Consiglio Svizzero degli Anziani (CSA). Negli ultimi 5 anni ha dedicato tutte le sue energie alle questioni del CSA e il suo grande impegno non sarà dimenticato nemmeno in futuro.

Dal 2019 Bea Heim era co-presidentessa del CSA insieme a Roland Grunder. La nostra associazione ha potuto beneficiare soprattutto della grande conoscenza e delle connessioni della ex consigliera nazionale. Durante il suo mandato al CSA, ha lavorato sodo insieme al co-presidente e al Consiglio direttivo per migliorare la notorietà dell'associazione e il successo è evidente. È riuscita a rafforzare l'associazione dal suo interno, migliorando anche la percezione che ne ha il mondo esterno. L'ultimo anno di incarico è stato particolarmente impegnativo. Non solo è stata in grado di stipulare con successo il contratto di servizio con la Confederazione per i prossimi quattro anni, rappresentare il CSA alla conferenza dell'ONU e su podi ed eventi, ma anche di gestire le attività quotidiane dell'associazione quasi come unica co-presidentessa a causa della lunga malattia di Roland Grunder. Per tutto questo ringraziamo di cuore Bea Heim e comprendiamo anche il suo desiderio di continuare il suo lavoro politico per altre strade.
Bea Heim, fortunatamente rimani presidentessa di FARES e questo ci consola un po' dopo le tue dimissioni dal CSA.

Ora vorremmo che ci raccontassi personalmente le tue esperienze al CSA, quindi, ti chiediamo di rispondere alle seguenti domande.

Cosa ti ha dato soddisfazione o ti ha infastidito del tuo lavoro di co-presidentessa del CSA?
La copresidenza del CSA è un'esperienza entusiasmante: richiede tatto umano e politico e capacità direttive.

Guardando indietro, cosa faresti di diverso? Quali sono le priorità?
Come in ogni associazione, anche nel CSA la questione di base è questa: come possiamo diventare più efficienti, forti e influenti? Ritengo che le relazioni pubbliche siano determinanti in questo senso.

La politica degli anziani rappresentava per te un tema importante già quando eri consigliera nazionale. Qual è il contributo che il CSA può dare affinché vengano fatti passi avanti nelle questioni relative alla povertà e alla discriminazione degli anziani?
Il CSA si impegna affinché tutte le persone abbiano la possibilità di partecipare alla vita sociale e politica indipendentemente dall'età che hanno. Si oppone a qualsiasi forma di discriminazione e alle immagini unilaterali e deficitarie della vecchiaia. Fa sì che le persone più anziane possano portare le proprie conoscenze e competenze nella società. A mio avviso, politicamente, si tratta dell'attuazione giuridica del principio della nostra Costituzione federale. La convenzione delle Nazioni Unite sui diritti degli anziani, com'è attualmente in discussione, potrebbe senz'altro spianare la strada verso la riduzione della discriminazione degli anziani in Svizzera.

Cosa auguri al CSA per gli anni a venire?
Il CSA vanta soci molto motivati che hanno molta esperienza e una vasta conoscenza in tutti i settori. Un tesoro che va coltivato e accresciuto per avvicinarci, passo dopo passo, al nostro obiettivo di valorizzazione sociale della vecchiaia. Un compito nobile nell'interesse delle prossime generazioni di anziani e, in ultima analisi, anche dei giovani.

Infine, grazie ancora per il lavoro che hai svolto nel CSA. Ci auguriamo che continui a partecipare anche in futuro alla strutturazione del lavoro per la vecchiaia.

*Pubblicità, inserzione, publireportage **su La Voce degli Anziani** DE / FR / IT*
1/1 pagina A4 CHF 3'000.00 + IVA
1/2 pagina A5 CHF 1'750.00 + IVA
richieste à :
info@ssr-csa.ch o sekretariat@ssr-csa.ch

Nuova Co-presidente del Consiglio Svizzero degli Anziani:

Esther Waeber-Kalbermatten, ex Consigliera di Stato

Intervista da Bea Heim, ex Co-presidente del CSA

Cara Esther, lei ha gestito la sua farmacia a Briga. Nel 2009, il popolo vallesano l'ha eletta prima donna del governo del Vallese. Per 12 anni hai svolto questa funzione con grande passione, prima come capo del Dipartimento della sicurezza, poi come capo del Dipartimento della sanità, degli affari sociali e della cultura. Lei è stato in grado di dare molti impulsi e di far accadere le cose. Ora che è in pensione da due anni, ha accettato di diventare co-presidente del CSA a favore degli anziani.

Ne siamo felici e la ringraziamo per aver risposto alle nostre domande.

Su cosa si concentrerà in qualità di co-presidente del CSA?

EWK: Dalla fondazione del Consiglio degli anziani nel 2001, i senior attivi hanno svolto un grande lavoro di sviluppo e hanno avuto un impatto decisivo sulla politica svizzera in materia di vecchiaia. Per questo li ringrazio.

Vorrei iniziare con la presentazione dell'agenda per la politica della vecchiaia per il 2023, elaborata dal Consiglio svizzero degli anziani e dalle due organizzazioni mantello ASA e FARES.

L'ampia gamma di attività nel campo della politica per la terza età a livello di comuni, città, cantoni e Confederazione è entusiasmante, stimolante e creativa. Tuttavia, per poter attuare la politica della vecchiaia in modo completo e su scala nazionale, è necessario un intenso scambio di informazioni e la creazione di reti tra i numerosi partner coinvolti nelle questioni relative alla vecchiaia. A mio avviso, il CSA ha ancora un ruolo importante da svolgere nel coordinamento.

Quali sono le maggiori sfide per l'invecchiamento attivo e per la politica dell'invecchiamento?

Per me, politica della vecchiaia significa integrazione sistematica delle persone di 65 anni e oltre in tutti i settori della società. In altre parole, gli anziani devono avere pari voce in capitolo ed essere in grado di partecipare alle questioni relative all'apprendimento permanente, alla sicurezza finanziaria, al sostegno e all'assistenza per i problemi di salute, alla mobilità, all'alloggio, alla pianificazione dello spazio pubblico, alla digitalizzazione, alla comunicazione, alla partecipazione culturale e sociale nella società, ecc.

La nostra società è caratterizzata da una convivenza ben funzionante tra le generazioni. Sfide come la crisi climatica, la previdenza per gli anziani e l'aumento dei costi sanitari sono in parte responsabili della pace tra le generazioni: cosa possono fare le organizzazioni degli anziani per rafforzarla?

I progetti intergenerazionali, come gli alloggi intergenerazionali, i luoghi di incontro di quartiere, i gruppi di lavoro e i comitati deliberatamente composti da persone di età diverse, sono per me buoni esempi di come giovani e anziani possano incontrarsi e conoscersi direttamente, imparando così ad accettarsi e a valorizzarsi reciprocamente.

Cosa si aspetta dal suo nuovo incarico?

Non vedo l'ora di affrontare questa nuova sfida e soprattutto di incontrare, scambiare e lavorare insieme agli anziani impegnati del Consiglio svizzero degli anziani e ai membri delle due organizzazioni mantello.

Cara Esther, grazie mille, non vediamo l'ora di lavorare con te.

Esther Waeber Kalbermatten, nata il 24 settembre1952 a Briga, è un personaggio politico svizzero, membro del partito socialista.
Dopo aver concluso gli studi nella sua città natale, ottiene un diploma federale dell'Università di Berna nel 1979. Successivamente, lavora come insegnante nello stesso settore prima di aprire la propria farmacia, sempre a Briga. Lo stesso anno viene eletta al Gran Consiglio del Canton Vallese dove risiede fino al 2005. Contemporaneamente, dal 1997, è consigliere comunale della cittadina di Briga per la salute e la cultura.
Il 1° marzo 2009 viene eletta al Consiglio di Stato vallese diventando così la prima donna a far parte del governo vallese quale Ministro della giustizia.
Farà parte del Consiglio di Stato fino al 2021.

Dolori in vecchiaia, compagni sgraditi

Simposio di gerontologia

Marianne Streit, delegata CSA

I dolori sono un problema che affligge spesso le persone anziane e influiscono sul benessere e sulla partecipazione sociale. Specialisti dei settori della medicina, della psicologia, dell'assistenza infermieristica, operatori sociali o di comunità, nonché specialisti di ergoterapia e fisioterapia hanno presentato le ultime scoperte in materia di trattamento e prevenzione del dolore.

Attraverso attente valutazioni, è importante scoprire quali sono le misure e le offerte che contribuiscono a dare sollievo e vanno prese in considerazione le esigenze personali.

Tra le tante offerte diverse che aiutano a rendere il dolore sopportabile, mantenersi in movimento, partecipare attivamente alla vita sociale, mantenere i contatti e imparare cose nuove, è necessario ricevere buone informazioni e un buon supporto per scegliere ciò che è adatto alla persona colpita e ciò che le può fare piacere.

Ciò richiede molto coraggio e spirito di iniziativa, supporto da parte di chi ci circonda, del medico di famiglia o dello specialista.

Imparare ad affrontare la vita di tutti i giorni nonostante il dolore con l'aiuto di una guida, trovare il proprio posto in un gruppo, avere un senso di appartenenza sono motivo di gioia e soddisfazione.

Il dolore negli anziani: spesso trascurato, ma facile da trattare!

Save the date in 2023 ! *Congresso d'autunno CSA*

Giovedi 19 ottobre 2023 **Centro congressi di Bienna**

Invecchiare in modo autonomo!

Spitex in Musica, un progetto dell'associazione Cassiopea

Denise Moser, membro del Comitato ASA, Comunicazion

L'Associazione cassiopeia si propone per vivaci incontri con concerti dal format del tutto nuovo. Il suo attuale progetto si chiama *Musik-Spitex* ed è rivolto a persone che non sono più in grado di partecipare a eventi culturali a causa dell'età o di malattie.

Mirjam Toews, lei è la promotrice e la direttrice del progetto *Musik-Spitex*: come è arrivata a quest'idea?
MT: A dicembre 2020 ho ricevuto una donazione da uno spitex per una serie di concerti che avevo organizzato a Basilea. In segno di gratitudine ho tenuto 12 concerti a domicilio suonando musica di Natale per i clienti dello spitex. In quest'occasione, ho visto molta solitudine, ma ho anche percepito gratitudine e perciò volevo assolutamente sviluppare ulteriormente l'idea.

Come faccio ad assistere a un concerto di *Musik-Spitex*?
Se attualmente si trova in una condizione di assistenza, veniamo noi a casa sua. Al momento mettiamo a disposizione i nostri servizi alle istituzioni spitex che acquistano un certo numero di concerti e li regalano ai loro clienti. In qualità di parente o privato che si trova in una condizione di assistenza può contattarci di persona all'indirizzo mail@musik-spitex.ch.

Quanti musicisti suonano nel suo team?
Attualmente si esibiscono 20 musicisti.

Quanti concerti a domicilio date all'anno e dove?
L'anno scorso abbiamo tenuto 140 concerti; quest'anno ne abbiamo in programma 400. Al momento siamo attivi nei Cantoni BS, BL, SO, BE e ZH, ma vogliamo estendere la nostra offerta a tutta la Svizzera.

Che stile di musica offre?
Da canti popolari al jazz, musica classica, musica contemporanea, klezmer. Chiediamo in anticipo i gusti musicali del pubblico e ci esibiamo in base a questi.

Chi organizza le visite a domicilio?
Musik-Spitex, in collaborazione con lo spitex locale oppure con i parenti, se la persona da visitare non è più in grado di contattarci direttamente.

Come si svolge una visita di questo tipo?
Una musicista o un musicista professionista si reca a casa della persona e tiene un concerto di 20 minuti. Prima e dopo, si dedica del tempo a conoscersi, fare domande o fare qualche chiacchiera. Complessivamente rimaniamo sul posto circa 50 minuti.

Immagino che, a seconda della situazione, le visite di questo tipo possano anche essere stressanti quando vengono a galla le emozioni. Come affrontate lei e i suoi colleghi questo aspetto?
Parliamo molto dei nostri incarichi tra di noi. Per elaborare visite difficili, abbiamo a disposizione un team di assistenza.

Vuole parlarci di un'esperienza che l'ha colpita in modo particolare?
Probabilmente, l'esperienza più toccante è stato un concerto per un uomo anziano. Aveva già salutato la vita e i parenti e voleva ascoltare un'ultima volta un po' di musica. È stato un concerto molto bello, ma anche molto triste. Un paio di settimane più tardi abbiamo appreso che dopo la nostra visita, il cliente improvvisamente non aveva più bisogno di ossigeno e morfina e andava tutti i giorni a fare una passeggiata con la sua partner. Che sia stato merito di *Musik-Spitex*?
Non lo sapremo mai.

Mirjam Toews, nata e cresciuta a Ludwigshafen/Rhein. Ha studiato musica e violoncello, a Karlsruhe, Parigi, Berna e Oslo. Ha un Executive Master in Art Administration (EMAA) e un perfezionamento in gestione di organizzazioni no-profit. Dal 2013 vive a Basilea ed è direttrice di Swiss Chamber Concerts di Basilea e direttrice di *Musik-Spitex*.

musik spitex

Con il sostengo di

senevitaCasa

70 JAHRE | ANS
GERONTOLOGIE CH
Das Netzwerk für Lebensqualität im Alter
Le réseau pour la qualité de vie des personnes âgées
La rete per la qualità della vita in età avanzata

Campagna giubilare « A che età siamo vecchio ?»

Nel 2023, GERONTOLOGIE CH festeggia il suo 70° anniversario.
Un'età rispettabile, non è vero?

La campagna per il giubileo vi pone la seguente domanda:

A che età siamo vecchio ?

GERONTOLOGIE CH è in attesa della vostra risposta!
Partecipando, potrete partecipare all'estrazione e vincere un buono del valore di 300, 200 o 100 franchi.

Per più informazioni e per partecipare www.gerontologie.ch/fr/70-ans

PRIX
GERONTOLOGIE CH

Chiamata di candidatura Premio GERONTOLOGIA CH 2023

Il Premio GERONTOLOGY CH viene assegnato annualmente a tre tesi di laurea scientifiche sul tema della vecchiaia o dell'invecchiamento che siano particolarmente innovative e strettamente legate alla pratica.

Il bando è interdisciplinare. Si rivolge a laureati di tutti i settori correlati al tema della vecchiaia. Sono ammessi i lavori di diploma e di certificato (Bachelor, Master, MAS, DAS, CAS) accettati nel 2022.

L'invio del lavoro avviene in formato PDF via e-mail a info@gerontologie.ch.

La scadenza per la presentazione delle domande è il 30 aprile 2023. Vi saremmo grati se poteste diffondere questo invito a presentare candidature a persone potenzialmente interessate all'interno della vostra rete.

Per saperne di più: www.gerontologie.ch/fr/prix-gerontologie-ch