

Croce Rossa nel Ticino

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **82 (1973)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



La salute: un bene da difendere a livello nazionale

Il Consiglio federale ha accettato, in marzo, la mozione del cons. naz. Flubacher proponente la nomina di una «Commissione federale per lo studio dei problemi ospedalieri, con particolare riguardo alla mancanza di personale».

In marzo la Croce Rossa svizzera e l'Associazione svizzera delle infermiere e degli infermieri diplomati hanno indetto una conferenza stampa sul tema «Aspetti moderni delle cure infermieristiche». Ventilata, nel corso della giornata informativa, l'idea di una «Conferenza nazionale della salute»; dovrebbe servire a coordinare le iniziative cantonali.

Tre consiglieri nazionali hanno seguito la giornata d'informazione organizzata dalla Croce Rossa svizzera a Berna: gli on. Flubacher, autore della mozione, e le signore Ribbi di Zurigo, addetta ai servizi sanitari della città, e cons. naz. Meier.

Rappresentati tutti i giornali svizzeri, e per il Ticino il Servizio informazione Croce Rossa, a sottolineare l'interesse dell'argomento. Un certo contrasto si è notato tra le formulazioni dei politici e quelle degli addetti alla formazione del personale sanitario. Unanime l'opinione per cui occorra formulare una politica nazionale della salute e procedere a riforme sostanziali. Proposta addirittura una «Carta dei diritti del paziente», in quanto non è pensabile «costruire» un modello unico di cure per tutto il paese, una fabbrica della salute.

Il diritto del paziente ad essere considerato individualmente va rispettato e occorre trovare la strada, attraverso ad una riorganizzazione che permetta una certa mobilità, per offrirgli cure adeguate e non disumanizzate.

La conferenza stampa venne diretta dal consigliere di Stato dott. B. Hunziker di Aarau e la lista dei temi presentati dagli specialisti in materia basterebbe a dare un'idea di quanto complicata sia attualmente la situazione nel campo delle cure infermieristiche, non soltanto in Svizzera se guardiamo agli esempi citati e concernenti altri paesi.

Le nuove soluzioni, da trovare per dare agli ammalati le cure e l'assistenza che si aspettano, devono rivestire due aspetti:

- un nuovo concetto della formazione nelle professioni infermieristiche
- una nuova immagine della professione dell'infermiera e dell'infermiere.

La giornata era indetta dalla Croce Rossa svizzera e dall'Associazione professionale delle infermiere e degli infermieri. Ma in questo quadro venne inserito il discorso sulla riorganizzazione degli ospedali, il metodo di costruzione (ridurre le spese) la distribuzione dei servizi.

Confronti si ebbero tra la formazione di un direttore d'ospedale e quella di un direttore di grande albergo. Anche l'ospedale deve «servire il cliente».

Si è parlato pure di «partecipazione» (erano presenti i rappresentanti dei sindacati), della necessità di istituire nel nostro paese il metodo del lavoro di gruppo: collaborazione attiva e costante tra direttori, medici, infermieri, personale a ogni livello.

La mancanza di personale, motivazione di principio per una giustificazione della disorganizzazione esistente attualmente in molti istituti ospedalieri, è considerata come un fattore esplosivo, ma efficace che ha dato l'avvio alle proposte attuali di revisione del metodo di cura su piano nazionale.

Ma, ha avvertito con la voce dell'esperienza una capo infermiera, non dobbiamo più parlare di mancanza di personale, ma di aumento di richiesta. Il numero delle allieve e degli allievi infermieri non diminuisce, ma aumenta costantemente.

L'esplosione dei costi

Le cure attuali sono più intense, abbreviano la permanenza in ospedale, sono intese anche a impedire l'invalidità. Basta un raffronto tra quanto avveniva dieci anni fa: per un uguale tipo di malattia la degenza era doppia. Si aggiunga a questo il metodo della medicina preventiva che domanda degenze brevi in ospedale per esami approfonditi. Si pensi alle ricerche per la scoperta precoce dei casi di cancro. Da qui deriva in gran parte e l'esplosione dei costi e la richiesta continua di un personale sempre più numeroso. Son queste soltanto delle indicazioni nate dalla discussione che ha fatto seguito ai diversi temi presentati:

- Occorre una riforma dei metodi di cura attualmente prestati alla nostra popolazione?

Tesi per una politica sanitaria unitaria in Svizzera, esposta dal dott. Locher capo del Servizio cure infermieristiche della Croce Rossa Svizzera.

- Pianificazione e concetti amministrativi negli ospedali:

esposizione pratica del direttore dell'ospedale cantonale di Aarau, K. Aeschbach, il quale insiste sulla necessità di realizzazione rapida dei progetti di un nuovo ospedale, per fronteggiare il rincaro delle spese di costruzione. L'ospedale di Aarau venne realizzato in otto mesi, è funzionante e funzionale, e il cantiere fu aperto appena sei mesi dopo la concessione dei crediti da parte del Gran Consiglio.

- Influenza del metodo moderno di amministrazione di un'ospedale sul problema del personale, soprattutto nel settore cure: vivace interpretazione del dottor dr. Kohler dell'Inselspital di Berna, sul modo di dirigere un istituto ospedaliero;

- medici, personale curante e sanitario, pazienti: dei collaboratori; l'infermiera capo della clinica universitaria di pediatria di Ginevra ha parlato delle sue esperienze, non senza qualche punta polemica nei confronti delle diverse organizza-

zioni, per chiedere che all'interno dell'ospedale non si formino compartimenti stagni.

– Nuova immagine professionale dell'infermiera:

la presidente dell'ASID ha posto al centro del suo discorso informativo la necessità di sostituire all'immagine tradizionale dell'infermiera (professione tipicamente femminile, preparazione ideale al matrimonio...) il modello della infermiera professionista la quale, secondo le ricerche compiute nel mondo intero e riassunte da una pubblicazione del Consiglio internazionale delle infermiere, ha il compito di «aiutare l'individuo, malato o sano, negli atti che contribuiscono a mantenere o a riconquistare la salute, atti che egli stesso compirebbe se ne avesse la forza e la volontà e la competenza necessaria».

È una definizione, e ne citiamo soltanto un aspetto, che tien conto della evoluzione contemporanea della medicina: non più soltanto curativa, ma preventiva.

La lista degli interventi è stata folta: venne presentato da specialisti il punto di vista della Croce Rossa svizzera, quello dell'Associazione delle infermiere e degli infermieri diplomati, del consigliere professionale, di una direttrice di scuola infermieri, di un direttore d'ospedale, di un medico.

Proposte furono formulate per la formazione dei quadri secondo prospettive nuove, e, argomento di fondo, per la cura degli ammalati a domicilio.

Considerazioni del politico, del medico e del segretario generale della CRS dott. H. Schindler.

La Croce Rossa svizzera, per dare un contributo diretto alla soluzione dello affollamento degli ospedali, si è imposta un compito di larga portata: formare ogni anno 30 000 persone capaci di assistere un malato, non grave, o un cronico a domicilio.



Photo Oswald Ruppen

Un' economia di 50 milioni

Dando corsi alla popolazione la Croce Rossa svizzera e la Federazione svizzera dei samaritani incoraggiano da lungo tempo le cure a domicilio, da parte di non professionisti.

L'incontro di Berna venne dedicato agli aspetti attuali delle cure infermieristiche. Punto essenziale del dibattito era la questione dell'accrescimento potenziale di tali cure.

Occorre non soltanto aumentarle, ma migliorarle. In tale contesto quale importanza si può attribuire alle cure a domicilio? L'interrogazione costituisce il centro dell'esposizione del dott. Schindler il quale ha presentato la seguente tabellina:

Ospedali e cure ospedaliere

Numero degli ospedali generali e «acuti» 265
Numero letti d'ospedale 40 000

Numero dei pazienti	740 000
Numero dei giorni di cura	11 500 000
Media di permanenza giorni	16
Occupazione letti	80 %
Personale reparti letti	22 000
Totale	55 000

Si possono contare, in media, fr. 150.- il giorno di spesa per ogni letto d'ospedale.

La cifra totale degli ammalati e feriti nel nostro paese non è nota. L'annuario statistico porta indicazioni concernenti soltanto il

personale dell'amministrazione e delle regie federali.

La media è la seguente:

	Uomini		Donne	
	%	Assenze in giorni	%	Assenze in giorni
Malattia	30	25	40	20
Infortunio	10	25	5	25

Ci è permesso supporre che il 40 per cento circa della nostra popolazione di 6, 2 milioni di persone siano state curate, nel 1970, perchè ammalate o ferite. Vale a dire 2 milioni e mezzo. Ogni caso richiede in media 25 giorni, di cui 5, ossia il 20 per cento sono soltanto di convalescenza, senza bisogno di cure.

Per l'insieme della Svizzera avremo dunque

50 milioni di giornate di malattia o di ricovero per infortunio, che richiedono delle cure più o meno intense. Il 23 per cento di tali giornate sono sopportate dagli ospedali. La spesa totale può essere supposta in 75 000 000.- di franchi.

Ma se l'uno per cento di tutte le giornate di malattia, è trasferito dall'ospedale a domicilio ecco che cosa ne ricaveremmo:

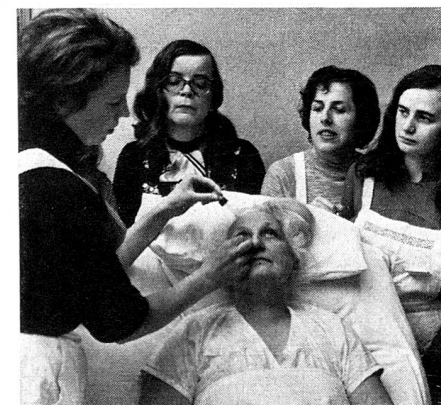
Costi per 500 000 giornate di cura	a domicilio	in ospedale
in ospedale		75 000 000.-
a domicilio		
- cure mediche	17 500 000.-	
- servizi sanitari pubblici	5 600 000.-	
- a domicilio		
Economia realizzata con le cure a domicilio	45 900 000.-	
Totale	75 000 000.-	75 000 000.-

Questo calcolo teorico è offerto all'attenzione del pubblico con tutte le riserve del caso, dimostra tuttavia chiaramente quale valore economico abbia l'impegno del singolo che si prepara ad assistere a domicilio gli ammalati della sua famiglia.

La buona volontà ne dovrebbe essere inco-

raggiata e le casse ammalati, a determinate condizioni, dovrebbero a loro volta impegnarsi a sovvenzionare le cure a domicilio.

Per questo, intorno a tale tipo di cura, si chiede al pubblico maggiore interessamento, poichè si tratta di una forma d'assistenza che si farà via via più necessaria.



Collaborazione a livello cantonale tra le sezioni della Croce Rossa e altre organizzazioni

I contatti tra gli organi centrali della Croce Rossa svizzera e le sezioni locali della Croce Rossa si intensificano grazie alle conferenze regionali dei presidenti: nella Svizzera romanda, nella Svizzera tedesca e nel Ticino.

L'incontro nel nostro cantone si è svolto quest'anno a Locarno, sezione ospitante, il 7 aprile scorso ed ha visto affluire un buon numero di collaboratori, accanto ai presidenti.

Due i temi trattati:

- compiti odierni e futuri delle sezioni
- ginnastica per persone anziane.

Due temi riassuntivi delle numerosissime attività della Croce Rossa svizzera, che hanno riscontro nelle sezioni e si sviluppano nel corso dell'anno, anche se da qualche parte si insiste nel dire che poco fa la Croce Rossa su piano locale. Indubbiamente le manca il modo di farsi conoscere meglio, in relazione pure alla necessità, in molti casi, di operare con discrezione.

Un esempio: dal 3 al 27 aprile il torpedone dell'amicizia, CRS per la gioventù, ha percorso il cantone offrendo a numerosi invalidi e persone anziane l'occasione di uscire, almeno per una volta l'anno, dall'ambiente

usuale. Non è in questi casi possibile pubblicizzare, con i metodi moderni che esigono fotografie in primo piano e fatti leggermente scandalistici (non sempre per fortuna), non è possibile pubblicizzare un'attività che esige, appunto, la massima discrezione e il rispetto di sentimenti e situazioni, a volte tormentosi.

Ma vi sono impegni della Croce Rossa, nei confronti del pubblico, che vanno illustrati affinché il pubblico stesso ne sia edotto e ne tragga profitto.

Per quanto riguarda la *ginnastica per persone anziane* è in corso di formazione una

Federazione cantonale. Nella stessa saranno rappresentate, con altre associazioni tipiche, Pro Senectute e la Croce Rossa. Questa non più a livello di una singola sezione, ma di tutte insieme che delegano una persona da nominare ancora.

Il nascere della Federazione non significa che le sezioni dove l'organizzazione della ginnastica per anziani è particolarmente attiva, ed è il caso della Sezione Leventina, rinuncino a tale impegno. Varrà il concetto della collaborazione, per cui dove Pro Senectute arriva il compito le spetterà, mentre le sezioni Croce Rossa nel Ticino collaboreranno secondo le loro disponibilità.

Si è parlato di . . .

Si è parlato, a Locarno, di *Centri di trasfusione del sangue* e di donatori di sangue. A questo proposito si manifesta sempre più la necessità di una vera e profonda collaborazione tra i Centri ticinesi dipendenti dalla Croce Rossa. Già abbiamo ampiamente illustrato sulla Rivista il progetto di far confluire a Bellinzona tutte le analisi del sangue, che prima dovevano essere compiute a Berna. Il progetto è ormai realizzato, sotto la direzione del dott. Tatti al quale il dott. Franco Ghiggia ha passato le consegne quale incaricato del «Gruppo 12». Le analisi si eseguono a Bellinzona, ma resta da risolvere il problema di Locarno dove, per motivi diversi, si ritiene di procedere separatamente.

I donatori di sangue

La popolazione si chiede perchè mai si lancino appelli in continuazione, per avere a disposizione nuovi donatori, quando periodicamente si pubblicano cifre che parlano di migliaia di donatori figuranti nelle cartoteche. È questo, uno dei grossi problemi amministrativi che assillano i Centri. Non tutti i donatori che si prestano a un prelievo, rispondono al secondo invito.

Di frequente si tratta di lavoratori e lavora-

trici occupati nelle fabbriche dove si eseguono i prelievi collettivi: abitano lontano dal luogo ove il prelievo venne eseguito, parecchi sono frontalieri, e quindi non risultano raggiungibili.

Una proposta razionalizzatrice è partita dal presidente di Locarno: suddividere le cartoteche facendo figurare in una i nomi dei donatori sui quali si sa di poter realmente contare, nell'altra i nomi dei donatori che definiremo «di passaggio».

Risulta in ogni modo necessario aumentare appunto il numero dei donatori residenti, che si impegnano volontariamente ad offrire il sangue almeno tre volte l'anno, secondo gli intendimenti CR.

I samaritani

Particolare rilievo venne dato alla collaborazione dei Samaritani. Con le loro sezioni, operanti anche nei paesi più discosti, rappresentano un punto di riferimento estremamente utile per individuare le regioni ove i Centri possono mandare le squadre per i prelievi. I samaritani, e in particolare le samaritane, si prestano in ogni modo: sul luogo stesso del prelievo per l'assistenza ai donatori, prima e dopo la seduta per l'organizzazione. D'altra parte son sempre presenti nei centri, per lavori vari.

Compiti odierni e futuri delle sezioni

Per i compiti futuri, i rappresentanti delle organizzazioni centrali della Croce Rossa, hanno invitato le sezioni a proporli loro stessi studiando i bisogni reali della popolazione. Vi sono punti di possibile intervento dove altre organizzazioni non arrivano, sia perchè l'intervento riguarda soltanto piccoli gruppi di persone, sia perchè non esiste una associazione che di tali casi particolari si occupi.

Tra i compiti odierni in via di sviluppo si situa l'organizzazione dei corsi di cure agli ammalati a domicilio. Corsi rapidi, quelli

della Croce Rossa svizzera, ideati secondo il modello proposto dalla Lega delle società della Croce Rossa. Sette lezioni di due ore l'una, durante le quali si insegna ad assistere, a domicilio, un ammalato non grave o un convalescente di ritorno dall'ospedale.

Per impartirli son chiamate le infermiere diplomate che abbiano seguito un corso di monitrice.

Le monitrici

La Croce Rossa svizzera si è data quale compito quello di formare, ogni anno, 30 000 persone che sappiano curare un familiare in casa. Il compito della formazione è affidato a una monitrice che, a sua volta, deve seguire dei corsi particolari.

Nel quadro della collaborazione a livello cantonale, tale compito venne affidato, per tutto il Ticino, alla signora Rosa Iten di Ponte Tresa la quale, con tre corsi (a Losone, Massagno, Bellinzona) ha ormai dato a 22 infermiere l'occasione di ritirare il loro certificato di capacità quali monitrici.

Qualcuna già si è impegnata nei corsi alla popolazione e questo fatto, di avere a disposizione 22 monitrici, venne favorevolmente commentato a Locarno.

Altra attività, forse poco nota, è quella delle *ausiliarie d'ospedale*. A Bellinzona il corso è seguito ogni anno, in particolare d'estate, da signore e signorine che potranno, in seguito, prestare volontariamente la loro opera sia negli ospedali, sia nelle formazioni del Servizio Croce Rossa, sia nella Protezione civile.

Anche questo è un esempio di collaborazione a livello cantonale. Abbiamo accennato soltanto ad alcuni dei temi che hanno occupato i rappresentanti della Croce Rossa nel Ticino per un pomeriggio. Lo studio dei diversi problemi ha portato infine alla proposta di fondazione di un ente cantonale della Croce Rossa svizzera nel Ticino che, pur tenendo conto delle particolarità di lavoro di ogni singola sezione, ne raggruppi meglio le attività e gli conferisca maggior omogeneità.