

Zeitschrift: Actio : una rivista per la Svizzera italiana
Herausgeber: Croce Rossa Svizzera
Band: 96 (1987)
Heft: 11

Artikel: Cure a domicilio : reale alternativa all'ospedalizzazione
Autor: Hofstetter, Verena
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-972736>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

Download PDF: 12.01.2026

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Primo congresso svizzero dedicato alle cure extraospedaliere (Spitex)

Cure a domicilio: reale alternativa all'ospedalizzazione

Verena Hofstetter

Per il primo congresso svizzero dedicato alle cure extraospedaliere, che si è svolto presso l'Università dell'Ircel, a Zurigo, erano attesi 400 partecipanti. Ne sono venuti 830. Fra i presenti vi erano pazienti, persone con o senza una formazione in una professione curante, medici, rappresentanti di tutte le istituzioni aderenti

Un tempo si conoscevano praticamente solo le cure prestate a domicilio. Oggi esse fanno parte di un servizio più vasto, denominato Spitex (abbreviazione per «cure extraospedaliere»). Pur acquistando un'importanza sempre maggiore, le cure extraospedaliere continuano a restare nell'ombra delle cure ospedaliere (Spitin). Il primo congresso svizzero dello scorso 28/29 agosto, dedicato al tema Spitex, ha voluto fare il punto della situazione e fissare le principali tappe per il futuro.

Società svizzera per la politica della salute e dell'Associazione svizzera per le ricerche sul futuro.

Peter Eschmann sottolinea invece che le cure e l'assistenza alle persone anziane, malate e handicappate esistono da quando è nata l'umanità stessa, e afferma che presto o tardi noi avremo bisogno dei servizi Spitex. Dal canto suo Beat Roos, direttore dell'Ufficio federale della sanità pubblica, paragona i servizi Spitex al significato e alla funzione dello «Stöckli» nel canton Berna, ossia al ruolo che svolgevano un tempo i genitori anziani presso i figli.

«È necessario stabilire un dialogo interdisciplinare, affinché l'intervento di personale professionale e non professionale raggiunga il massimo dell'efficienza. Anche la famiglia è

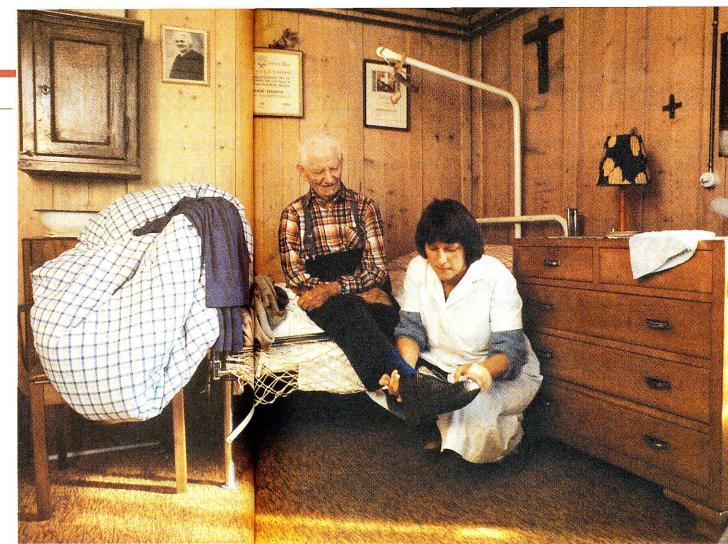
coinvolta — afferma — poiché senza la sua efficace collaborazione non è possibile offrire un'assistenza domiciliare a lungo termine.»

Argomento esplosivo: i costi

Oggi in Svizzera un abitante su sette ha più di 65 anni; ciò corrisponde al 14% della popolazione. Secondo Pierre Gilliland, dell'Università di Losanna, entro il 2025 questa proporzione raggiungerà il 21%. La richiesta di servizi di assistenza per malati cronici aumenterà in modo massiccio, e la costruzione di nuovi ospedali o case per anziani non basterà a risolvere questo problema.

In altri paesi, già da tempo non si costruiscono più case per anziani, ma si sviluppano i servizi extraospedaliari, che

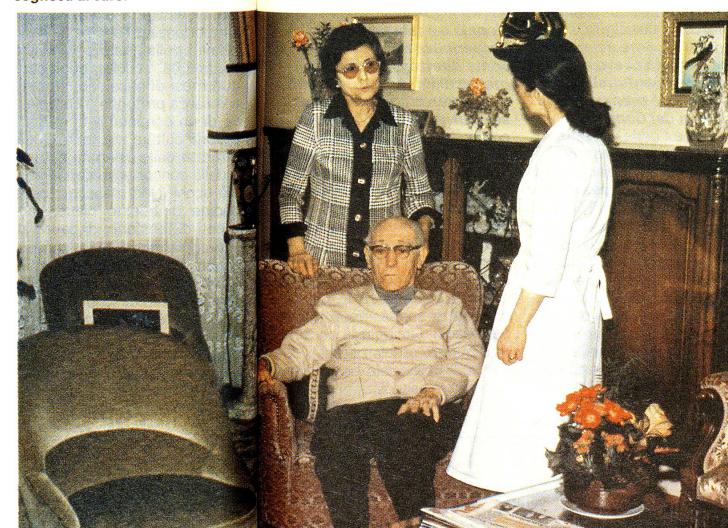
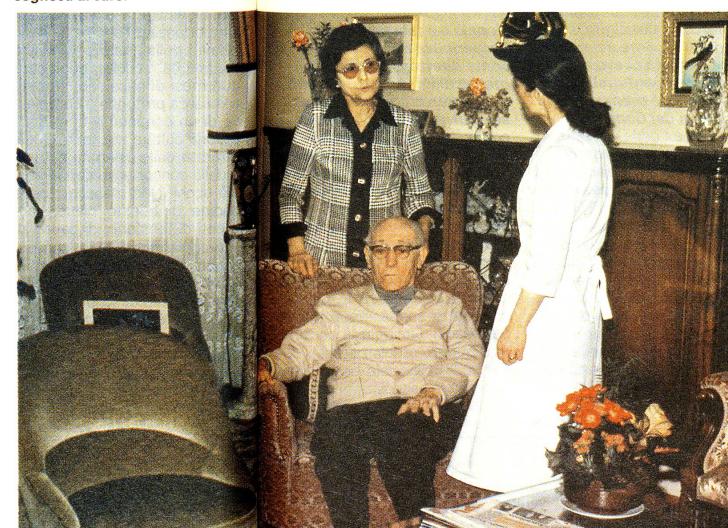
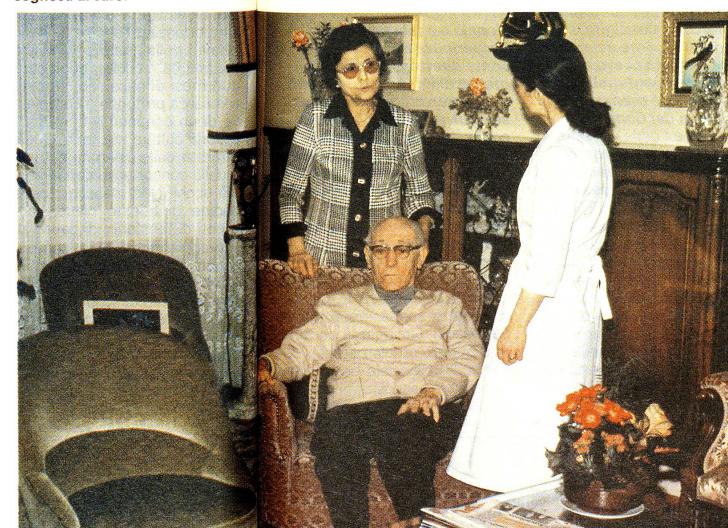
... e il servizio di sostegno ai familiari di un paziente; questo servizio concede momenti di riposo anche a chi si occupa costantemente di una persona bisognosa di cure.



...le cure a domicilio...



(Foto: Verena Hofstetter, Binkert)



SPITEX — COSA SIGNIFICA E QUALI SERVIZI COMPRENDE

Spitex è l'abbreviazione di cure extraospedaliere

● Le cure extraospedaliere ai malati comprendono tutte le misure che permettono ai pazienti e alle persone bisognose di assistenza di rimanere il più a lungo possibile nel loro ambiente familiare, assicurare loro le cure o la convalescenza a domicilio dopo un periodo di ricovero all'ospedale o in clinica.

● Le cure extraospedaliere di salute comprendono le misure di incaricamento della salute e di prevenzione delle malattie e di una morte prematura, nonché l'educazione alla salute e a una vita sana. Fra le prestazioni extraospedaliere figurano tra l'altro:

● servizi medici e farmaceutici ambulanti (medico di famiglia, specialisti, farmacie);

● servizi di cura, sociali e medico terapeutici;

— servizi ristretti di cure extraospedaliere Spitex: cure a domicilio, aiuto familiare;

— servizi prestati da personale non professionale: servizio pasti, di trasporto, degli attrezzi sanitari, di lavanderia e rammendo, servizio di visita, servizio telefonico;

— levatrici e consulenze alle madri;

— ergoterapia ambulatoriale;

— fisioterapia;

— pedicure;

— parrucchiere;

— servizi prestati dalle organizzazioni per handicappati, ecc.

● Infrastrutture ambulatoriali (policlinici, uffici di consulenza, ritrov) e semiambulatori (cliniche diurne, cliniche notturne, laboratori protetti, posti letto temporanei negli istituti)

(Fonte: Cure Spitex nel Canton Zurigo, Spitex 1980, direzione dell'Ufficio di salute pubblica del Canton Zurigo)

RUOLO ATTUALE E FUTURO DI CRS NELLE CURE EXTRAOSPEDALIERE

I compiti che CRS deve assolvere nell'ambito delle cure extraospedaliere Spitex sono definiti nel decreto federale del 1951 concernente Croce Rossa Svizzera. Questi i servizi offerti da CRS:

● «Boletino Spitex», in lingua tedesca e francese, attualmente unica pubblicazione specializzata in questo campo;

● intervento di volontari della Croce Rossa nel servizio trasporti, nel servizio visite e in quello bibliotecario, assistenza degli utenti di sistemi di appello d'emergenza;

● intervento di collaboratori sanitari della Croce Rossa — sotto la responsabilità del personale curante professionale — per le cure a domicilio, per l'assistenza a domicilio di bambini ammalati, per dare il cambio o come aiuto complementare nell'assistenza a domicilio o nel servizio di assistenza a domicilio della Pre Senectute, per venire in aiuto ai familiari di un paziente cronico o gravemente ammalato;

● corsi per la popolazione CRS: cure a domicilio, puericoltura, babysitting, terza età serena, corsi di preparazione alle cure di base. Questi corsi vengono imparati a scopo preventivo e di educazione sanitaria;

● nel campo dello Spitex lavorano tra gli altri anche i membri delle professioni seguenti (le cui formazione è sorgevolata da CRS): infermiera/e in cure generali, infermiera/e in igiene materna e pediatrica, infermiera/e in psichiatria, levatrice, infermiera/e di salute pubblica, ergoterapista, dietista, infermiera/e di cure a domicilio.

Per il prossimo futuro, CRS prevede di intensificare la sua collaborazione interdisciplinare per poter partecipare attivamente allo sviluppo delle cure extraospedaliere Spitex, quale valida alternativa alle cure in ospedale (Spitin). In quest'ambito si offrono numerose possibilità di mettere in pratica l'idea e i principi della Croce Rossa.

Verena Szentkuti-Bächtold, redattrice del «Boletino Spitex» di Croce Rossa Svizzera, invita i responsabili della sanità pubblica a far prova di coraggio e a liberarsi infine dal terrore psicologico dell'esplosione dei costi. Perché questo terrore, afferma, ostacolerebbe tutti i progetti creativi concernenti le cure extraospedaliere.

Eppure è già stato sottolineato più volte il fatto che le cure extraospedaliere sono meno onerose di quelle dispensate in un ospedale. Da studi-pilota effettuati a Nyon e Payerne risulta addirittura che le cure a domicilio costano soltanto un terzo di quanto costerebbe il corrispondente soggiorno all'ospedale.

Durante il congresso viene pure espressa la speranza che, in occasione della votazione del prossimo 6 dicembre, sia approvata la legge federale sull'assicurazione malattia e maternità, affinché si abbia a disposizione la base che renderà possibile l'ugualianza — dal punto di vista dei costi e della copertura assicurativa — tra il paziente che si rivolge ai servizi Spitex e quello che desidera invece essere ricoverato all'ospedale.

A questo proposito la FSSP presenta un elenco di principi che viene sottoscritto da 600 partecipanti e che sarà sottoposto al Consiglio federale sotto forma di petizione.

Cure extraospedaliere: reale alternativa

Sin dall'inizio si insiste sul fatto che il congresso ha per obiettivo non già quello di contrapporre le cure ospedaliere a quelle extraospedaliere, ma di

SPITEX

offrire un quadro della situazione in cui queste due forme di assistenza si completino l'un l'altra.

Verena Szentkuti-Bächtold sottolinea che le cure infermieristiche extraospedaliere debbono rappresentare una reale alternativa. Una vera e propria scelta sarebbe perciò possibile se il paziente non fosse costretto a optare per una determinata soluzione unicamente poiché costa meno. D'altro canto va pure detto – aggiunge – che i servizi Spitex spesso non sono ancora sufficientemente organizzati e coordinati. Per poter ben strutturare i servizi Spitex e per renderli veramente efficienti è necessario disporre di personale sufficiente, sia professionale, sia non professionale. Importante prerogativa è inoltre un contratto di lavoro, una remunerazione adeguata, prestazioni sociali, una permanente possibilità di formazione, aggiornamento e perfezionamento, nonché una competente presenza da parte del personale non professionale e dei parenti. Solo lavorando insieme è possibile dare una solida base alle cure extraospedaliere.

Prospettive

Di fronte al crescente invecchiamento della popolazione e al sempre maggiore bisogno di cure e di assistenza, il congresso ha offerto a tutti i presenti l'opportunità di riflettere sulle cure a domicilio e di riconoscerne più consapevolmen-

te gli aspetti positivi. I numerosi oratori intervenuti con grande competenza e le successive discussioni hanno fatto nascere importanti stimoli. Anche l'atmosfera che regnava durante questa giornata e mezzo di lavori si caratterizzava per le nobili qualità umane ed etiche degli organizzatori.

Al termine di questo congresso, determinato da numerosi interventi, lavori di gruppi e discussioni, i presenti si sono accordati sui seguenti aspetti:

- le cure extraospedaliere Spitex includono il trattamento, le cure e l'assistenza, nonché la prevenzione;
- i singoli servizi devono essere meglio organizzati e coordinati;
- maggiore attenzione va dedicata alla formazione di base, al perfezionamento e all'aggiornamento di coloro che curano e assistono i malati;
- il personale professionale e quello non professionale deve completarsi a vicenda con la premessa che i non professionali vengano assunti e sorvegliati dai professionali.

Per l'inizio del 1988 è prevista la fondazione di gruppi regionali incaricati di proseguire il lavoro finora compiuto. Fra circa otto mesi sarà pubblicato inoltre un libro sul primo congresso Spitex. Il prossimo congresso dovrebbe aver luogo nel 1990. □

FEDERAZIONE SVIZZERA DI CURE INFERMIERISTICHE DI SALUTE PUBBLICA (FSSP) – TESI PER LE CURE EXTRAOSPEDALIERE SPITEX

1. Le cure infermieristiche in ospedale hanno un valore equivalente a quelle extraospedaliere e si compensano a vicenda.
2. La delimitazione fra cure in ospedale e cure extraospedaliere è data da criteri inerenti alla medicina, alle cure e a fattori sociali. Si tratta di una delimitazione sempre presente ed elastica a secondo del caso particolare.
3. La prevenzione rappresenta un valido sostegno per le odiene cure extraospedaliere.
4. Un'assistenza personalizzata richiede contemporaneamente l'affetto nell'ambiente desiderato e l'adozione di tecnologie mediche che comportano costi ragionevoli.
5. Per quanto riguarda le cure a domicilio, i familiari del paziente assumono un ruolo d'importanza primaria. Essi debbono a loro volta essere sostenuti da misure adeguate.
6. L'interdisciplinarietà di tutti coloro che operano nell'ambito delle cure extraospedaliere è necessaria per un'assistenza personalizzata del paziente.
7. Anche dal punto di vista assicurativo e finanziario, il paziente assistito da cure extraospedaliere deve essere pari al paziente in ospedale.
8. Per il futuro è opportuno, laddove esse sono utili, mantenere le strutture organiche già esistenti nelle cure extraospedaliere; coordinamento e struttura unitaria sono indispensabili.
9. Il sensibile invecchiamento della popolazione comporta un enorme bisogno di posti letto per i malati cronici. Non sarà possibile risolvere la situazione costruendo nuovi locali. Ne consegue perciò un ampliamento delle cure extraospedaliere.

INTERVISTA

Nell'ottica del vicepresidente di CRS, dr Karl Kennel, l'intento di offrire la sua esperienza alla Croce Rossa

Dialogo: ruolo fondamentale

Da cinque mesi riveste la carica di vicepresidente di Croce Rossa Svizzera (parallelamente all'avv. Giorgio Foppa, eletto nel 1985), da poco si parla di lui come futuro presidente di CRS: Karl Kennel, già direttore del Dipartimento dell'igiene pubblica e delle opere sociali.

Nelly Haldi

«*«Actio»: Si dice che il vicepresidente degli Stati Uniti fa notizia solamente al momento in cui viene eletto. Mi pare che la stessa cosa si possa affermare per il vicepresidente di CRS...*

Karl Kennel: È un'osservazione giusta, poiché, secondo gli Statuti, verso l'esterno Croce Rossa Svizzera è rappresentata dal presidente. Non servirebbe a nulla infatti se improvvisamente fossero diverse le persone a rappresentare l'organizzazione. Non me ne dispiaccio affatto. Attualmente, comunque, la situazione è un po' particolare, considerato che il presidente è anche presidente ad interim della Lega della Società della Croce Rossa e della Mezzaluna Rossa. Potrebbe quindi accadere che, vista la circostanza, uno dei due vicepresidenti faccia la sua comparsa in pubblico.

Nel 1976 è stato nominato membro del Consiglio direttivo di CRS, come delegato della Conferenza svizzera dei direttori cantonali d'igiene. Dal 1985 è membro ad personam del Comitato centrale. La sua esperienza di uomo politico e di uomo Croce Rossa quali vantaggi può riservare nella sua nuova funzione?

Credo che dopo aver svolto per sedici anni la carica di direttore del Dipartimento dell'igiene pubblica e delle opere sociali e contemporaneamente per dieci anni la carica di presidente della Conferenza svizzera dei direttori cantonali d'igiene – anni in cui i problemi sanitari e sociali li ho affrontati nell'ottica dell'uomo politico – sia più che giustificato il mio inte-

resse a offrire la mia esperienza e posizione anche in un'altra sfera. D'altro canto bisogna precisare che anche come membro del governo non si prendono in considerazione unicamente gli aspetti politici.

CRS è un'organizzazione politicamente neutrale, agisce però in campo politico ed esegue mandati che le provengono dal potere pubblico – basti pensare alla formazione professionale, all'assistenza di candidati all'asilo e ai rifugiati. In questi casi lo spirito d'osservazione di un politico presenta non pochi vantaggi quando si tratta di trovare una soluzione a una determinata problematica e quando bisogna tener conto delle circostanze politiche e del contesto generale in cui essa si inserisce.

Come successore del professor Paul Cottier, lei ha recentemente assunto la carica di presidente della Commissione per la formazione professionale e a tale proposito l'esperienza da lei raccolta come direttore del Dipartimento di igiene pubblica e delle opere sociali potrà esserne di grande utilità. Secondo lei, questo fatto non potrebbe avere ripercussioni anche negative, nel senso che le risulterà difficile accontentare tutti gli altri membri, che rappresentano i settori più disparati?

La mia esperienza mi sarà senz'altro preziosa. Quando ero al governo, ho avuto occasione di conoscere tutte le professioni sanitarie la cui formazione è regolamentata da CRS e ho allacciato buoni contatti con le associazioni professionali e con i rappresentanti delle varie professioni. La