

## Cosa significa invecchiare oggi per i ticinesi?

**Premessa  
all'edizione riveduta  
del fascicolo**

**Le 13  
Raccomandazioni  
della prima  
edizione,  
parzialmente  
rivisitate nel 2016**



## Editoriale

Per questo primo numero 2017 dell'inserto trimestrale de Il Lavoro abbiamo scelto un tema particolare, legato all'anziano fragile.

La direttiva di Generazionepiù ha ritenuto opportuno diffondere - per gentile concessione del Consiglio anziani del Canton Ticino - la pubblicazione presentata a fine novembre 2016 del fascicolo **"Fragilità e qualità di vita per e con l'anziano"**.

La nostra associazione si occupa dell'anziano in genere, in tutte le sue sfaccettature e nella diversità delle età (dai 65 ai cento...) ma è anche sensibile a chi non può seguire le inizia-

tive portate dalle sezioni, dal centro diurno, ai corsi di formazione, alle conferenze, perché la fisicità e l'autonomia non lo permettono più.

Ecco quindi il fascicolo, nella sua parte essenziale, che tocca in primis tredici raccomandazioni per una qualità di vita, facendo capo a Servizi, ad appartamenti con caratteristiche specifiche per l'anziano, entrando in una casa anziani.

Troviamo pure una parte che propone suggerimenti per il futuro, già in atto in alcune strutture del nostro cantone, che si deve adeguare al "nuovo" anziano, ricco di curiosità e

di alcune conoscenze per un approccio tecnologico, con lo scopo di non essere escluso dal mondo che...corre.

Le pagine del testo sono indirizzate alle direzioni ed agli operatori delle case anziani e dei servizi, ai famigliari che seguono la quotidianità del loro caro, agli ospiti stessi, nei limiti del possibile, a qualsiasi cittadino spinto da una sensibilità verso l'aspetto intergenerazionale delle varie fasi della vita.

MLD

**NB:** Il fascicolo può essere richiesto direttamente al Segretariato del consiglio anziani, via Olgiati 38b, 6512 Giubiasco - via mail o per tel. 091 8570940 info@consiglioanziani.ch

## Cosa significa invecchiare oggi per i ticinesi?

Riflessioni dell'on. Paolo Beltraminelli

Consigliere di Stato, Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

Il mondo degli anziani è in completa trasformazione. Cosa significa, dunque, invecchiare oggi per i ticinesi? Gli anziani crescono più dei giovani, ma con la crescita dei primi legata all'aumento della speranza di vita e ai notevoli progressi della medicina, aumentano anche gli anni di buona salute, mentre quelli di maggiore vulnerabilità e dipendenza si riducono. In tal senso, l'"emergenza della terza età" e la "definizione della quarta età" stanno vieppiù spostando il baricentro della struttura della popolazione verso le fasce adulte mature, costringendo negli anni questa parte di popolazione attiva

ad aumentare il suo apporto economico e al funzionamento dell'organizzazione sociale. Così gli anziani non sono solo una porzione dipendente, ma costituiscono anche un sostegno molto importante per il resto della popolazione.

Questa evoluzione conduce inevitabilmente anche a una diversa interazione della popolazione anziana con il resto della società che assume forme sempre più variegate.

Una riflessione quest'ultima che dal profilo politico deve abbracciare sempre più ambiti, poiché a causa dell'estensione della fase di "anzianità", per convenzione definita a partire dall'età del pensiona-

mento, con la sua caratterizzazione in un'anzianità giovane (terza età) e in un'anzianità più in là con gli anni (quarta età), i punti di contatto con altre politiche diventano inevitabilmente più numerosi. Si pensi ad esempio alle influenze sulla politica familiare o su quella del mercato del lavoro (occupazione femminile ma non solo) o ancora alla valorizzazione del volontariato sociale prestato da queste persone.

Ma non solo. Gli anziani trasformeranno anche le città e gli spazi di vita che diventeranno su misura per loro e non devono essere stigmatizzati o etichettati, ma diventare un luogo d'incontro tra generazioni, un centro di attività sociali. Le residenze a misura d'anziano saranno sempre più diversificate e aderenti alle richieste vieppiù personalizzate, a seconda dello stato di salute e delle aspettative dei medesimi, rendendole maggiormente indipendenti grazie a un accresciuto comfort, come tra le mura domestiche. Questo lavoro di trasformazione consente di analizzare i bisogni e le realtà vissute dagli utenti che si sono trovati loro malgrado a dover accettare uno stile di vita comunitario.

Un primo passo nella giusta direzione è anche rappresentato dal nome stesso della Casa che non dovrebbe più fare riferimento agli anziani. Inoltre la Casa dovrebbe pure considerare delle attività aperte anche a parenti e abitanti del quartiere con momenti d'aggregazione e d'incontro.



## Premessa all'edizione riveduta del fascicolo

Maria Luisa Delcò

Presidente del Consiglio degli anziani del Canton Ticino

Il Direttore del DSS ha portato lo sguardo sull'essere anziani oggi, nella realtà ticinese.

Il fascicolo - nella sua edizione riveduta e aggiornata rispetto al 2010 - pone l'accento su una parte di questa anzianità, vista nella sua fragilità, ma che nel contempo vuol tendere a una certa qualità di vita.

"Fragilità e qualità di vita per e con l'anziano -dal domicilio ai servizi, alla casa anziani" è costituito da quattro parti.

La parte prima ha voluto espressamente riprendere le 13 raccomandazioni dell'edizione 2010, sia per la loro validità, sia perché punti di riferimento raggiunti o ancora raggiungibili nei diversi Istituti. Si sono ampliati alcuni aspetti

resi necessari dagli approfondimenti di questi anni (Rapporto sulle cure palliative 2015 e Rapporto strategia cantonale sulle demenze 2016) e altri evidenziati dal questionario del 2013 inviato a tutte le direzioni di case anziani in relazione all'applicazione delle raccomandazioni stesse.

Nella seconda parte sono riportate le osservazioni espresse e in allegato la sintesi dei questionari sulla prima pubblicazione.

La parte terza vuol essere propositiva ed è scaturita da visite ad alcuni Istituti del cantone dove sono in atto progetti suggeriti dalla società di oggi e dalla diversità dell'essere anziano fragile.

Nell'ultima parte si accenna ai servizi del territorio, senza la pretesa di essere esaustivi, non dimenticando le principali Leggi e regolamentazioni di riferimento.

La prima edizione ha avuto buon eco e speriamo che lo abbia anche questa riedizione aggiornata, non come punto d'arrivo, ma come momento di riflessione per operatori del territorio, famigliari degli anziani fragili, ospiti delle case anziani, giovani che si avvicinano a una formazione volta alla cura della terza e quarta età.

Un augurio è che il titolo non sia solo teorico ma che veramente si operi PER e CON l'anziano, nei diversi momenti di vita.



## Parte I

# Le 13 Raccomandazioni della prima edizione, parzialmente rivisitate nel 2016

### Raccomandazione 1: Il ricovero e l'accoglienza

In caso di ricovero pianificato, prima dell'ammissione, l'Istituto deve informarsi sulle condizioni di vita e sulle abitudini del futuro residente. Questo compito dovrebbe essere assunto dall'operatore che successivamente si prenderà carico dello stesso (vedi raccomandazione no. 3). L'operatore dovrebbe recarsi a casa della persona interessata più volte e discutere con l'utente e i suoi parenti. In caso di ricovero improvviso, l'operatore di riferimento dovrebbe assumere il più rapidamente possibile le stesse informazioni, anche con la collaborazione dei famigliari.

### Raccomandazione 2: Il coinvolgimento dei famigliari

Ogni Istituto dovrebbe promuovere momenti di convivialità che coinvolgano i parenti e la costituzione di un'assemblea dei famigliari (con relativo comitato), allo scopo di favorire il dialogo tra residenti, famigliari, operatori e responsabili della struttura ed offrire uno spazio di condivisione ed auto-aiuto tra gli stessi famigliari. L'assemblea avrebbe il compito di raccogliere richieste, bisogni, osservazioni e di ottenere i necessari chiarimenti; di proporre forme di collaborazione o attività da realizzare in sintonia con il progetto d'Istituto.

### Raccomandazione 3: La relazione con il personale dell'Istituto

Lo sviluppo e la qualità della relazione tra residenti e personale dovrebbe essere una delle priorità dell'Istituto, pari a quella dell'assistenza e delle cure igienico-sanitarie. Per questo, il personale dovrebbe essere potenziato in una certa misura, in modo da permettere ai curanti di eseguire diverse mansioni con il coinvolgimento dei residenti, passando quindi più tempo con loro e stimolando maggiormente le loro capacità residue. Un potenziamento delle risorse umane è necessario anche per dar seguito ad altre raccomandazioni contenute in questo documento.

Inoltre, all'interno dell'équipe, dovrebbe essere designata per ogni ospite una persona di riferimento, scelta d'intesa tra l'interessato, i famigliari e l'équipe. La stessa dovrebbe costruire una relazione di fiducia che possa permettere all'anziano di riconoscere ed esprimere più facilmente e senza timori le proprie esigenze.

### Raccomandazione 4: Preservare e valorizzare le capacità residue dell'anziano

Per poter preservare, stimolare e valorizzare le capacità delle persone in casa anziani è necessario un cambiamento di ottica. L'obiettivo dell'Istituto dovrebbe essere "il vivere bene", di cui "l'essere curato bene" è solo una parte. Bisognerebbe: a) pianificare attività su misura per ogni utente e b) "fare con" l'anziano e non sostituirsi a lui. Questo presuppone un tempo maggiore dei curanti passato con ogni singolo ospite (per scoprire, capire, proporre, coinvolgere e fare insieme) e quindi un aumento o un trasferimento di risorse umane.

## **Raccomandazione 5: Autodeterminazione, direttive anticipate, cure palliative**

Ogni casa anziani dovrebbe garantire le condizioni che consentono ad ogni residente di partecipare e di esprimersi in merito alle proprie condizioni di vita, come in merito alle cure attuali e future che lo riguardano. Questo significa:

- formare il proprio personale in modo che possa informare e sostenere l'anziano nella sua riflessione in materia di direttive anticipate ed essere preparato per affrontare le tematiche legate all'ultima fase della vita e l'accompagnamento alla morte;
- offrire sostegno specifico, per chi ne fa richiesta o dimostra di non riuscire a gestire momenti difficili di malattia, attraverso la collaborazione con religiosi o servizi di sostegno psicologico; questo, tenendo conto anche dell'evoluzione della popolazione anziana e della presenza di diverse culture al suo interno, diversità sempre più marcata;
- avviare o intensificare la collaborazione con esperti delle cure palliative per ottenere consulenze in situazioni complesse e difficili.

## **Raccomandazione 6: L'organizzazione dell'Istituto in relazione agli spazi**

Il Consiglio degli anziani condivide la necessità di accordare particolare attenzione ai pazienti con deficit cognitivi. Ritiene tuttavia che i concetti considerati per le "unità protette" dovrebbero essere estesi a tutto l'Istituto, sia per quanto riguarda le misure dell'arredo degli spazi, resi più sicuri e famigliari, sia per quanto riguarda le attività quotidiane che notoriamente si svolgono per occupare le persone affette da demenza.

## **Raccomandazione 7: Strumento di valutazione (RAI-NC®)**

Il Consiglio degli anziani raccomanda di promuovere momenti di formazione continua per un'adeguata utilizzazione dello strumento RAI-NH®, per evitare di perdere di vista i veri obiettivi dello stesso e le altre iniziative che, anche se non contemplate nel metodo di valutazione, favoriscono l'umanizzazione delle cure e la personalizzazione della presa in carico dell'anziano.

## **Raccomandazione 8: Consulenza specialistica all'Istituto**

Ogni Istituto dovrebbe costituire e potersi avvalere della collaborazione di una propria rete di specialisti, chiamati in causa a seconda dei bisogni, sia degli anziani residenti, sia dei curanti, o come risorsa per il gruppo dei famigliari. Come priorità si auspica la collaborazione con uno specialista in geriatria, per un approccio globale sulle polipatologie e per adeguare al meglio l'utilizzazione dei farmaci per ogni singolo utente. Anche la consulenza di un farmacista clinico può aiutare i medici nello scegliere il farmaco più idoneo per quell'anziano.



## **Raccomandazione 9: Il ritmo della giornata in Istituto**

Ogni Istituto dovrebbe permettere una certa flessibilità nella scelta dei ritmi della giornata, in particolare per quanto concerne l'alzarsi, l'igiene personale e l'orario per coricarsi.

## **Raccomandazione 10: L'alimentazione**

La diversificazione dell'offerta dei pasti dovrebbe essere conforme alle attuali conoscenze scientifiche sull'alimentazione, soprattutto nel rispetto della composizione del singolo pasto e della correlazione tra pranzo e cena. All'anziano bisogna pure dare il supporto necessario in caso di difficoltà, senza che lo stesso sia costretto a chiederlo. I momenti dedicati ai pasti dovrebbero inoltre essere impostati come veri e propri momenti di convivialità.

## **Raccomandazione 11: L'igiene personale e l'abbigliamento**

Si tratta, anche in questo caso, di rispettare i ritmi e, per quanto possibile, le abitudini della persona anziana; di coinvolgerla direttamente nelle attività relative all'igiene, a seconda delle sue capacità, per esempio nel partecipare all'igiene personale e alla scelta dell'abbigliamento, senza sostituirsi totalmente all'utente.

## **Raccomandazione 12: Le attività di animazione**

L'animazione dovrebbe far parte del progetto d'Istituto in contatto con la Direzione. In tal modo i diversi linguaggi (verbali e non verbali) sarebbero considerati. Sarebbe auspicabile programmare a seconda delle stagioni, valorizzare le competenze di alcuni familiari e/o volontari, calarsi nelle risorse del territorio coinvolgendo le associazioni esistenti.

## **Raccomandazione 13: Affettività e sessualità**

Il Consiglio degli anziani suggerisce di approfondire il tema della sessualità, in collaborazione con associazioni che hanno già affrontato la questione (in particolare nell'ambito della disabilità). Si raccomanda inoltre di formare il personale per affrontare questa tematica nel miglior modo possibile, con i residenti e con i parenti, e per poter andare oltre il livello dell'emotività.



## Parte III

# Nuovi stimoli e/o progetti in atto suggeriti dalla società di oggi e dalla diversità dell'essere anziano fragile

Nei capitoli precedenti abbiamo ripreso in particolare le 13 raccomandazioni del fascicolo 2010, ma in un'ottica attuale, tenendo conto di quanto fatto/prodotto in questi cinque anni in diversi ambiti.

Dal Rapporto sulle cure palliative al Rapporto sulla strategia cantonale per le demenze, documenti del 2016; dalle versioni diversificate delle Direttive anticipate ad alcune modifiche legislative.

Abbiamo pure presentato la sintesi delle risposte ai questionari inviati ai direttori di Istituti in rapporto all'applicazione delle raccomandazioni sopraccitate. Alcuni aspetti acquisiti, altri da affrontare, altri da migliorare.

### Anche esperienze e/o progetti sul territorio hanno portato a nuovi stimoli e obiettivi da raggiungere.

Infatti questo nostro fascicolo non vuole essere per i diversi Enti/operatori una riflessione chiusa, ma per alcuni un punto di arrivo, per altri uno stimolo per migliorare, per altri ancora un input per un'apertura a problematiche non ancora approfondite.

Il tutto per dare all'anziano fragile una qualità di vita non solo riferita alle cure ma soprattutto alla **dignità** della **persona** come uomo e donna con un proprio vissuto ed un proprio desiderio e/o bisogno di rapporto umano in una società globalizzata, tecnologica ed in cui **il tempo da dedicare all'ascolto, all'osservazione del non verbale, alla relazione si riduce sempre più.**

Riportiamo alcune suggestioni colte in particolare durante le visite in alcuni Istituti per anziani del Cantone.

- L'**apertura** della casa verso altre età della vita in un'ottica **intergenerazionale**: dal giovane che collabora in momenti di animazione a momenti di scambi di disegni o lettere fatte dai ragazzi delle scuole del comprensorio, da letture di poesie o di racconti non solo da parte di familiari, ma anche di volontari preparati.
- L'apertura verso il **territorio** con la creazione di una panetteria/ piccolo negozio, i cui fruitori sono gli ospiti e non.
- La **collaborazione** con altre case anziani con visite di "rappresentanti" tra gli ospiti che non hanno problemi di deambulazione, ma che sono giunti in Istituto anche perché rimasti senza una rete familiare. In questo ambito l'uso di **internet** attraverso un mediatore adulto o adolescente che legge uno scritto di un'altra casa anziani potrebbe aiutare a sentirsi ancora parte del mondo "esterno".
- Una **turnazione** maggiormente flessibile soprattutto per la cena per permettere a chi lo desidera di seguire ancora le notizie del Cantone, non solo attraverso i quotidiani, ma attraverso il mezzo televisivo.
- La **motivazione** del personale verso un progetto di vita comunitaria, sfruttando - nel senso più positivo del termine - le competenze del personale che vi lavora (dall'infermiera musicista al cuoco esperto che presenta alcune ricette dei cibi, dall'operatore che si diletta di pittura all'ospite, ancora in forma, che recitava in una filodrammatica ecc.).
- Un approccio di tipo montessoriano proposto ai bambini dei rioni popolari romani di inizio Novecento dalla pedagoga e prima donna medico in Italia Maria Montessori (1870-1952) sull'"aiutami a **fare da solo**" che non solo gratifica la persona, ma aiuta a mantenerne le capacità residue.

**SOMMARIO** completo del fascicolo originale in italiano

## **Cosa significa invecchiare oggi per i ticinesi?**

Riflessioni dell'on. Paolo Beltraminelli

Consigliere di Stato del Canton Ticino, Direttore del Dipartimento della sanità e della socialità

## **Premessa all'edizione riveduta del fascicolo**

Maria Luisa Delcò

Presidente del Consiglio degli anziani del Canton Ticino

## **Parte I**

### **Le 13 Raccomandazioni della prima edizione, parzialmente rivisitate nel 2016**

1. Il ricovero e l'accoglienza
2. Il coinvolgimento dei familiari
3. La relazione con il personale dell'Istituto
4. Le capacità residue dell'anziano
5. Autodeterminazione, direttive anticipate, cure palliative
- 5.1 Estratto del rapporto sulle cure palliative del 2015
6. L'organizzazione dell'Istituto in rapporto agli spazi
- 6.1 Estratto dal rapporto sulla strategia cantonale sulle demenze del 2016
7. Strumento di valutazione (RAI - NC©)
8. Consulenze specialistiche
9. Il ritmo della giornata
10. L'alimentazione
11. L'igiene personale e l'abbigliamento
12. Le attività di animazione
13. Affettività e sessualità
- 13.1 Apporto di una sessuologa

## **Parte II**

### **Premessa al Questionario sulla pubblicazione "Anziani e qualità di vita" (2013)**

#### **Commenti e osservazioni apportate dai direttori d'Istituto**

## **Parte III**

### **Nuovi stimoli e/o progetti in atto suggeriti dalla società di oggi e dalla diversità dell'essere anziano fragile**

## **Parte IV**

### **Principali servizi del territorio**

**(a supporto della permanenza a domicilio dell'anziano)**

**Riferimenti bibliografici presenti nel fascicolo**

**Principali leggi e regolamentazioni di riferimento**

## **Allegati**

### **Sintesi dei risultati del Questionario sulla pubblicazione "Anziani e qualità di vita" (2013)**

## **Contatti di riferimento**

### **Consiglio degli anziani del Canton Ticino**

info@consiglioanziani.ch  
www.consiglioanziani.ch

### **Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio**

dss-uacd@ti.ch

### **www.ti.ch/dss**

sito web per la ricerca di informazioni riguardanti:

- Anziani e cure a domicilio
- Case per anziani e appartamenti protetti
- Promozione e valutazione sanitaria
- Assicurazioni sociali

Con il contributo di:

Repubblica e Cantone Ticino  
DECS



Impressum



Editore

Organizzazione cristiano-sociale ticinese

Redazione e amministrazione

Responsabile: Giorgio Donini

In redazione: Maurizia Conti