

Verbale della riunione di comitato

Mercoledì 30 aprile '03

Dalle ore 17.30 alle ore 19.30

PRESENTI:

*Vice-Presidente : Associazione Svizzera Infermieri.
Ufficio. Promozione e Valutazione Sanitaria
Coordinatrice PIPA
ATTE
ABAD
Studio di consulenza e terapia dietetica
Casa anziani comunale
Pro Senectute Ticino e Moesano
Fondazione Trasporti Persone Handicappate
Casa anziani di Giubiasco*

*Rita Dal Borgo
Antoine Casabianca
Raquel Galli-Zirpoli
Maria Spiga
Jadranka Zadro Lüond
Vania Ender
Anna Gennari
Alessandra Cattori
Juan José Sanchez
Branislava Radovanovic*

SCUSATI:

*Federazione Svizzera dei Fisioterapisti
Presidente: Casa anziani Giubiasco
Scuola Superiore Formazione Sanitaria
A.A.P.I. – O.C.S.T.
Clinica Hildebrand*

*Henk Gernaat
M. Muttathunkunnel
Carla Sargenti
Cesare Ferretti
Ruggeri Graziano*

ORDINE DEL GIORNO

1 – .Informazioni generali

Viene richiesto ai partecipanti di indicare prima della riunioni del comitato eventuali punti all'ordine del giorno. Antoine suggerisce di usare maggiormente l'e-mail per tutte le informazioni creando una rete più dinamica. Rita pensa che ci siano dei temi fissi durante tutto l'anno che propone. Sarebbe possibile secondo lei darsi anche dei temi mensili da affrontare di volta in volta.

Raquel invierà l'e-mail collettivo per consentire a tutti poi di inviare alla rete del comitato materiali, proposte di seminari ecc.

Vengono trasmessi i seguenti materiali informativi ;

- a) progetto di Bergamo; la locandina informativa viene distribuita ai presenti mentre tutto il progetto scritto solo a chi lo richiede. Antoine l'ha già visionato e sostiene che è un po' confuso.*
- b) Seminario francofono dal 16 al 18 ottobre che si terrà nel Libano sulla prevenzione dei traumatismi.*

2 – Valutazione dell'Assemblea

In relazione al protocollo delle cadute ed al gruppo di studio formato dagli operatori che ne hanno partecipato Antoine chiede di approfondire ulteriormente l'argomento. Il gruppo si è riunito dopo l'Assemblea e Matthew si era assunto il compito di contattare il Dr Quadri per dar seguito alla sua proposta e cioè per confrontare lo studio delle cadute in Ospedale e con il protocollo PIPA.

Rita propone che nel caso in cui Matthew non l'avesse fatto, potrebbe interessarsi lei direttamente a contattare il Dr. Quadri per avviare l'indagine conoscitiva.

Secondo quasi tutti i membri del comitato, l'Assemblea è andata bene ed anche la trattazione degli argomenti è stata affrontata adeguatamente.

Resta l'interrogativo dell'assenza della case anziani; erano state invitate tutte ed alcune avevano telefonato per sapere l'ora di inizio dell'intervento del Dr. Quadri trasmettendo il loro interesse ad esserci.

Antoine suppone che talvolta l'orario di lavoro potrebbe rappresentare l'impedimento principale; si potrebbe pensare ad un invito "personale" ufficializzandolo.

Rispetto al fatto della conoscenza di PIPA da parte della popolazione, ci si pone l'interrogativo se deve essere o meno più conosciuto? Abbiamo dato risposta dicendo che non deve essere questa la strategia principale per noi e nel caso in cui si decidesse di farla conoscere di più, bisognerà decidere che cosa si vuole far conoscere dell'Associazione.

Si ribadisce che il ruolo di PIPA è aiutare le Associazioni a diffondere le loro iniziative ed i loro progetti di intervento, senza togliere merito alle Associazioni stesse; ognuna potrà poi dire quindi in merito alla prevenzione ciò che fa.

E' giusto rafforzare le Associazioni appartenenti a PIPA senza togliere luce a ciascuna per meglio favorire la diffusione di quello che ciascuna fa in particolare per gli anziani

Maria invita il comitato a riflettere sulla rappresentatività del comitato stesso; la Sezione Sanitaria si è fatta promotrice del PIPA, sollecitando le Associazioni a farne parte e aspettando che ognuna di esse proponga progetti preventivi. Dice anche di non capire minimamente l'area della prevenzione; cosa fare ? , come farlo ?.

Se effettivamente la Sezione Sanitaria volesse affidare al PIPA un progetto di prevenzione degli infortuni, dovrebbe proporre dei consulenti che formano e informano sulle strade da perseguire, offrendo i finanziamenti adeguati per attuare le proposte vista l'impossibilità delle Associazioni di finanziarsi autonomamente.

Antoine segnala che la Sezione Sanitaria dopo innumerevoli studi e valutazioni ha verificato che le campagne preventive degli incidenti più efficaci, sono quelle che si realizzano più vicine agli anziani. Da qui l'invito a tutte le Associazioni a partecipare al PIPA perché in quel momento erano loro a collocarsi più vicine al anziano.

Maria ribadisce che, una volta finita la ricerca sul Telesoccorso a lei (ATTE) non viene in mente nulla da fare per prevenire incidenti.

Secondo la ricerca Atte molti non chiedono il Telesoccorso perché è costoso e dicono di non essere in grado di poter pagare Fr. 35 al mese per abbonarsi; Maria ipotizza la richiesta al Cantone di accollarsi la spesa per coloro ad esempio che beneficiano della PC.

Ci si domanda se è competenza cantonale o comunale, oppure ancora se sono le cure a domicilio a dover assumersi l'onere; propone quindi di pensare al modo per collaborare con l'anziano, per l'ottenimento del servizio Atte.

Antoine sarebbe dell'avviso che il primo passo da compiere è quello di verificare se c'è un bisogno reale; sarebbe assurdo fare una trafila legislativa per venire incontro a "qualche persona".

Maria ricorda che l'anziano che riceve la PC dispone di una modica cifra per tutte le sue necessità ed alcuni fanno fatica.

Si potrebbe chiedere a Denti l'elenco di tutti gli anziani che ricevono la PC, ai quali inviare poi una lettera, domandando se sono interessati ad un servizio come il Telesoccorso, finanziato interamente del cantone, oppure a prezzo ridotto.

Secondo Maria potrebbero essere in tutto circa 1400 che ricevono la PC; (è una stima approssimativa). Solo il 10% di questi dice di non poterselo permettere, si tratterebbe quindi di 150 persone in tutto il Cantone.

*Si propone una **lettera per Carlo Denti** (Antoine) dove lo si informa della situazione e/o un colloquio interlocutorio con Soldini (Maria) in cui si segnala che si vorrebbe trovare una risoluzione che potrebbe inoltre non risultare troppo onerosa.*

Anna informa che c'è un sistema che serve da indicatore di allarme in caso di necessità, ma anche in assenza delle persone della casa, indica l'entrata di estranei e costa Fr. 180 al mese La."gente comune" lo richiede; probabilmente quindi il Telesoccorso non viene secondo lei ben presentato dal Servizio aiuto domiciliare.

Jadranka è del parere che l'anziano accetti il telesoccorso solo dopo che sia successo l'incidente; prima è molto difficile motivarli o comunque deve avere per sé altri benefici.

Antoine è del parere invece che l'Atte sia un ottimo canale per trasmettere informazioni sulla promozione della salute, oppure sulla prevenzione delle cadute; la seconda opzione sarebbe considerato che non sono "specialisti" potrebbero diventarlo.

Maria conferma che in uno dei prossimi numeri della rivista ATTE, apparirà l'informazione sul pieghevole del movimento elaborato dai fisioterapisti. Tenuto presente il canale di distribuzione, è risultato che il ritorno delle cartoline valutative avveniva quando i membri del comitato distribuivano l'opuscolo direttamente chiedendo di spedire le cartoline.

Sarà anche necessario chiamare la Signora Delmenico per ricordarle di far apparire le informazioni inerenti questo depliant nella rivista dei fisioterapisti.

Acuni anziani pongono quesiti (doversi richiede, di fronte ad alcune problematiche cosa fare e come esercitarsi in casi particolari, ecc). Per le risposte specifiche Henk dovrebbe essere disponibile a rispondere; comunque Antoine chiederà al Dr Quadri un suo parere in merito, al fine di conoscere se c'è qualche obiezione ad un esercizio in particolare.

Rispetto alla formazione in prevenzione, si può ipotizzare per i membri del comitato, monitori ed eventualmente degli anziani attivi nel territorio che agiscono quali "relais"; questi svolgono già quest'attività in molti paesi (alcuni li chiamano mediatori) ed a la loro formazione deve seguire l'accettazione soprattutto da parte degli altri anziani, ad essere formato da uno "come loro". In Olanda per poter avere un mediatore che consigliasse/visitasse gli altri anziani, hanno iniziato la formazione 150 soggetti, è stata conclusa solo da 10 e solo 1 è stato accettato dagli altri anziani. Ci si domanda se l'investimento possa stare in piedi ?

*Rita ribadisce che qualche cosa simile viene già attuata dai delegati UPI:
Per la preparazione dei moduli formativi si potrebbe chiedere la collaborazione a
Carla; temi, tempi, materiali necessari, ecc.*

*L'importante è che il comitato scelga a partire da una idea, che cosa vuole realizzare
per poi organizzare tutto il progetto e secondo Antoine sugli anziani pensa che
varrebbe la pena aprire la formazione anche ad altri; per i finanziamenti pensa che non
ci sarebbero difficoltà.*

*Alessandra informa che sulla stessa linea si muove il progetto "Adentro" rivolto a chi
parla spagnolo (anche se si pensa ad allargarlo), dove si intende formare moltiplicatori
che darebbero maggior sicurezza tramite seminari ed informazioni, sugli aspetti di
salute e sociali. Si tratterebbe poi di pensare a progettare la collaborazione
direttamente con le altre Associazioni Atte, Pro-Senectute, ecc.*

*In relazione ai media, Antoine ricorda che anni fa l'Associazione PIPA era stata invitata
da Teleticino per farsi conoscere; la TSI non ha mai predisposto nulla di simile; si
potrebbe pensare ad attivare la TSI e al genere di messaggio che si vuole far passare,
se è il caso portando un anziano che fa vedere esercizi o il suo Telesoccorso, ecc.*

*In passato il comitato aveva ventilato la necessità di far riprendere in video i corsi di
Vanya e Rita, per utilizzarli nel documentare le attività che proponiamo. Poi non è stato
deciso esplicitamente nulla; Rita segnala anche la possibilità di riprendere "la moda
comoda" ed i rischi (vestaglie lunghe su cui inciampare). Per esempio nelle
trasmissioni su Amici Miei o Compagnia Bella si potrebbe pensare a fare qualche cosa
dove il filo conduttore fossero gli anziani, dalle sfilate di moda alla ginnastica.*

*Il comitato quindi è d'accordo nel fare conoscere PIPA e le Associazione che ne fanno
parte e si decide di iniziare ad attivare le conoscenze per far crescere l'idea.*

*In relazione ai finanziamenti delle prestazioni sulla prevenzione, Antoine ricorda che
era nata l'idea di coinvolgere l'aiuto domiciliare in attività preventive; si trattava di
compilare delle schede nel domicilio degli anziani insieme a loro, inerenti eventuali
pericoli, aspetti alimentari, luminosità.*

*I vari finanziamenti andavano nella direzione di distinguere ciò che era a carico del
anziano, del Municipio, o che la Cassa Malati deve rimborsare. Per quanto riguardano
i costi della prevenzione sono da assegnare ai Comuni.*

*Dalla discussione emerge come la prevenzione non viene riconosciuta, cioè pagata
anche se la si fa e se ne riconosce la sua valenza.*

*Si decide di fare un pomeriggio di riflessione sugli aspetti da mettere a fuoco, in cui
l'UPVS si incaricherebbe di risolvere gli aspetti legati alle situazioni lavorative di chi
parteciperà ed ai relativi costi. Antoine propone di invitare il capo della Formazione
Socio Sanitaria Petrini.*

*Si deve preparare la scaletta evidenziando le tematiche che si affronteranno, se
eventualmente si desidera invitare qualche esperto nel tema, che sarà:*

"riconoscimento dell'atto preventivo come atto essenziale nel futuro della persona".

*Da una parte non viene praticato, oppure è delegato a strutture esistenti, dall'altra
parte si dovrà riflettere sul modo per superare lo stato attuale.*

*Sarà prioritario cercare di introdurre il concetto che nell'ambito delle formazioni socio
sanitarie, venga considerato che i soggetti formati, avranno un futuro professionale in
ambito sia curativo che preventivo; solo così si potrà chiedere il riconoscimento delle
spese che seguono.*

Così facendo si eviterebbero situazioni di lavoro straordinario con le conseguenze negative sulla salute e sullo stile di vita dei soggetti non ancora anziani (50 anni) permettendo ad essi di arrivare meglio all'anzianità.

A livello intercantonale sta partendo un progetto "salute dai 50 anni in più" proprio perché dopo questa età si ritiene che si sia soggetti maggiormente ai rischi.

Rita ripropone la problematica del traffico in città; gli anziani hanno paura e lei propone di sensibilizzare i maestri conducenti ed i Comuni. Rita ha rilevato che anche dopo il rifacimento dei semafori, i tempi sono brevissimi quindi nessuno ha pensato a modificarli tenendo presente la mobilità lenta di chi attraversa la strada.

I marciapiedi non hanno l'abbassamento per sedie a rotelle.

Antoine seguendo l'iniziativa in atto a Locarno, sarebbe disposto a stanziare una piccola somma da destinare agli anziani dell'Atte, per misurare i tempi dei semafori, guardare se negli incroci ci sono i marciapiedi bassi per le carrozzelle, far presente poi al sindaco la situazione, per interpellare in ultimo alcuni deputati di differenti partiti che presentino una mozione per modificare la situazione attuale.

Sarà altrettanto importante misurare il tempo impiegato da una anziano, da un bimbo, da una carrozzella, tenendo presente la velocità di reazione, la capacità di valutazione della velocità dei mezzi che arrivano, vedere se c'è l'abbassamento del gradino a cui dovrà precedere una zona ruvida per avvertire i cechi che si avvicinano al dislivello.

Con i dati alla mano poi è possibile immaginare che fare, come e chi potrà svolgere la sensibilizzazione.

Maria fa parte del progetto "strade sicure", ed ha parlato con il capo progetto Caccia per trasmettergli l'idea PIPA di sensibilizzare i maestri conducenti per promuovere nei giovani conducenti maggiore attenzione ai tempi di attraversamento delle strade da parte degli anziani ed ha risposto che lo fanno già.

Tutte le Associazioni invece, sono state invitate a presentare i loro progetti inerenti la sicurezza nella circolazione. Se i progetti presentati sono plausibili, loro sarebbero in grado di finanziarli.

Per l'incontro formativo sulla prevenzione si propongono le seguenti date ; 20, 21 maggio dalle 14 alle 18

***La prossima riunione del comitato è fissata per il
17 giugno alle ore 17.30***

