

I familiari dedicano gratuitamente alle cure 24 ore su 24

Autor(en): [s.n.]

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Parkinson : das Magazin von Parkinson Schweiz = le magazine de Parkinson Suisse = la rivista di Parkinson Svizzera**

Band (Jahr): - (1997)

Heft 48

PDF erstellt am: **08.08.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-815794>

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.

Formazione

Durante una giornata di formazione, collaboratrici della PRO INFIRMIS e della SAHB (Comunità di lavoro per i mezzi ausiliari) hanno dato uno sguardo alle specifiche esigenze dei malati di Parkinson. La ASMP e la PRO INFIRMIS si sforzano dal 1985 di collaborare vicendevolmente per espletare le necessarie prestazioni.

Il tema della giornata di formazione per operatrici sociali della Pro Infirmis e delle consulenti della SAHB era «Malati di Parkinson in età AI». Le collaboratrici dei servizi di consulenza devono venir sensibilizzate sulle esigenze specifiche dei malati di Parkinson: il Dr. Matthias Sturzenegger, capo clinica di neurologia della Clinica Universitaria di Berna, ha fatto una introduzione medica nel quadro clinico della malattia di Parkinson. Il dibattito della psicologa Renate Drechsler si è concentrato sugli aspetti psico-sociali che la diagnosi «Parkinson» comporta.

Concetti guida

La seconda parte della giornata è stata pragmatica da lavori orientati alla pratica, sotto la direzione di Lydia Schiratzki, gerente della ASMP. Vennero formulati 10 concetti guida che dovrebbero venir concretamente presi in considerazione da parte della Pro Infirmis, rispettivamente dalla SAHB, durante il loro lavoro di consulenza.

Il momento cruciale della giornata è stato quello dedicato ai racconti dei malati di Parkinson e dei loro partner presenti, i

quali in modo assai diretto e senza mezzi termini hanno formulato le loro richieste, e non sono passate inosservate a chi di dovere.

Tra la Pro Infirmis e la ASMP esiste una convenzione fin dal 1985, che regola chiaramente i compiti delle due Istituzioni sociali. Mentre la ASMP si occupa in primo luogo di consulenza, tutte le altre chiarificazioni vengono effettuate dalla Pro Infirmis (assicurazioni, cassa pensione, AI, servizi di assistenza, ecc.).

I familiari dedicano gratuitamente alle cure 24 ore su 24

Il 28 e il 29 agosto si è tenuto a Berna il terzo congresso Spitex. Sotto il motto «Spitex è tendenza – Tendenze Spitex», rappresentati della politica e della sanità, discussero su modelli di finanziamento, qualità e fabbisogno dei servizi Spitex. In margine alla manifestazione venne presentato uno studio del fondo nazionale, il quale illustra il carico della sfera sociale nella cura dei familiari.

Attraverso 180 interviste uno studio del fondo nazionale cerca di erudire sulla situazione di familiari che in una economia domestica si occupano di persone bisognose di cure. Emerge che delle 180 persone intervistate il 76% sono donne. Secondo i ruoli tradizionali sembra che prestare delle cure sia una attività prevalentemente femminile.

Curare fa ammalare

Un gran numero di persone che si occupano di malati o infermi ha problemi di salute.

Numerose persone che prestano cure ai loro familiari hanno esse stesse problemi di salute, per cui spesso si lamentano di

dolori di schiena, problemi alle gambe ed ai piedi, insonnia e depressione.

Un terzo degli intervistati trova che curare un malato ha ripercussioni negative sul rapporto con il partner. Più della metà delle persone curanti si sente disturbato nel riposo e nel sonno. Il 72% dei familiari curanti non vengono pagati per il loro lavoro. Per il 25% degli intervistati la situazione economica è peggiorata.

Perchè sono i familiari a prestare delle cure

Curare un malato o un infermo viene considerato come ovvio dal 60% degli interrogati, per cui si parla di dovere morale. Il 20% dei partner curanti si rifanno alla pro-

messa matrimoniale. Le molte privazioni, di cui bisogna tener conto, vengono compensate in quanto la cura di un familiare viene considerata una attività sensata e saggia (70%).

L'espressione «facciamo qualcosa di importante» viene confermata dal 90% degli interrogati. L'89% vuole evitare che il paziente venga trasferito in una casa di cura.

Quale interpretazione dare?

Nel presentare lo studio le relatrici hanno fatto un errore fondamentale. Venne fornita una quantità di cifre la cui interpretazione viene solo accennata. Questa lacuna è stata per fortuna compensata dalla susseguente valutazione di Ruth Ritter, membro della Associazione svizzera Alzheimer. Dal punto di vista di un familiare curante – essa stessa cura da alcuni anni il marito malato di Alzheimer – descrive il quotidiano di un familiare che lavora gratis. Perciò si batte per un servizio Spitex che non si limiti esclusivamente alle cure mediche, ma che svolga un vero lavoro a sollievo dei familiari. A proposito: Il lavoro dei familiari non compare in nessuna contabilità delle direzioni della sanità e della socialità, nonostante rappresenti 35'000 posti di lavoro. Il lavoro dei familiari non viene ufficialmente riconosciuto, nè tantomeno gratificato.



Foto: Ruedi Staub

Secondo i ruoli tradizionali sembra che prestare delle cure sia una attività prevalentemente femminile.

Nuovi medicinali – possibilità e limiti

Da metà settembre 1997 alcuni nuovi medicinali sono ammessi dalle casse malattia. Il bisogno di essere informati da parte dei colpiti è grande. Ciò viene confermato dalle molte telefonate che giungono al segretariato centrale. Il neurologo Dr. Joseph Ghika dello CHUV di Losanna, indica nel seguente articolo possibilità e limiti dei nuovi prodotti.

Sostanze nuove e nuove combinazioni nella cura della malattia di Parkinson

Quest'anno porta ai pazienti di Parkinson importanti novità nella terapia medicamentosa. Il medico, come pure i pazienti,

devono abituarsi ai nuovi preparati. Ciò che vale in cucina, vale anche in medicina: i nuovi ingredienti si devono provare e imparare a conoscerne i vantaggi e gli svantaggi, gli effetti ed i limiti. D'altro canto non possiamo misconoscere l'efficacia e le indicazioni dei medicinali usati fino ad ora con successo.

In che cosa consistono le proprietà dei nuovi medicinali? In linea di massima si tratta di alternative supplementari e più efficaci, che riducono gli effetti collaterali e le lacune dei prodotti di fin'ora. Ma la prudenza è d'obbligo: i prodotti di fin'ora non devono assolutamente venir soppressi nell'ingannevole speranza di un miracolo. Il vantaggio dei nuovi medicinali è che sono combinabili con i vecchi, e ciò richiede sia da parte del medico che da parte del paziente grande sensibilità.

Prodotto nuovo

Per quanto riguarda il Tasmarg® (sostanza di base Tolcapone) riconosciuto dalle casse malattia dal 15.9, abbiamo a che fare con una vera novità.