



Informazioni di base sulla Giornata del malato 2024

Autrice: Nicole Fivaz, responsabile del segretariato centrale della Giornata del malato

«Rafforzare la fiducia»

*Iniziamo con la notizia migliore: La Svizzera gode di una buona assistenza medico-sanitaria, sia per la salute fisica sia per quella mentale. Nella classifica a livello mondiale il sistema sanitario svizzero occupa una posizione di punta. Ciò nonostante non sempre e non in ogni situazione è possibile ottenere subito le misure e il sostegno adeguati, perché mancano ad esempio posti per terapie o manca personale. I segnali ci dicono inoltre che la situazione si acuirà ulteriormente e che il termine di carenza sarà ancora più presente nella discussione pubblica. Come riescono le/gli operatrici/tori del sistema sanitario e persone affette da malattie croniche a non perdere il coraggio considerata la loro situazione iniziale? Con il motto 2024 «**rafforzare la fiducia**» cerchiamo delle tracce di soluzione. Una parte importante del puzzle per affrontare la carenza è la buona interazione tra tutti gli attori, come la percepiamo in occasione della Giornata del malato, di cui nel frattempo fanno parte 38 organizzazioni.*

La nozione di carenza attualmente appare onnipresente, pure in diversi settori del sistema sanitario. Se le persone malate, anziane e con disabilità affrontano continuamente il tema di ciò che non funziona bene e che manca, possono sorgere domande e ansie. Con il motto «rafforzare la fiducia» per la Giornata del malato il 3 marzo 2024 vogliamo combattere questa situazione.

Come si può però essere fiduciosi viste le numerose notizie perlopiù negative che ci inondano ogni giorno, perché in un certo qual modo prima o poi tutti abbiamo bisogno del sistema sanitario. Come già negli ultimi anni, abbiamo invitato specialisti e persone colpite, in quanto persone con esperienza, a condividere con noi le loro riflessioni sul motto «rafforzare la fiducia». L'essenza delle loro affermazioni si trova sulle pagine seguenti, in affermazioni e passaggi diversi.

Buona assistenza – nonostante la carenza

In generale si può affermare che nel sistema sanitario sussistono le situazioni di carenza e non sono percepibili solamente per il personale specializzato, bensì pure per le/i pazienti, che si tratti dei medici di famiglia e dei pediatri, del personale infermieristico, in ospedale, del settore psichiatria infantile e adolescenziale o dei medicinali. Dai colloqui è però pure emerso che nonostante le diverse carenze, il nostro sistema sanitario è ancora molto buono. In questo modo **Cristina Galfetti**, personalmente affetta da reumatismi e membro del consiglio degli esperti dell'OSP, relativizza: «La carenza è una situazione a cui in Svizzera non siamo abituati e tutto ciò che non conosciamo per principio suscita ansie e preoccupazioni. Rispetto all'estero, in Svizzera tuttavia stiamo ancora bene.» Il medico di famiglia Dr. **Monika Reber** aggiunge: «Sì, cambierà, ma questo non significa necessariamente che la situazione peggiorerà. Noi quali operatrici e operatori del sistema sanitario abbiamo il compito di accompagnare questo cambiamento. Importante è salvare ciò che è buono, ma anche analizzare criticamente determinate cose e porre le giuste priorità.» Il presidente del Consiglio d'amministrazione di Helsana, Prof. Dr. Dr. **Thomas Szucs** tranquillizza e spiega: «Le nostre casse malati sono ben organizzate,

tra gli altri anche perché la legge prescrive che per il finanziamento delle prestazioni devono disporre di riserve. Le/i pazienti possono dunque fidarsi del fatto che in caso di malattia otterranno aiuto medico-sanitario.»

I medicinali sono un osso duro

Per quanto riguarda i medicinali, spiega il farmacologo ed economista della salute Szucs, potrebbe però capitare che un determinato preparato di un produttore non sia disponibile nella dose giusta e che si debbano cercare delle alternative. Secondo il farmacista ospedaliero **Enea Martinelli** è importante non banalizzare la situazione. Proprio riguardo ai medicinali più vecchi, a prezzi vantaggiosi, nel frattempo secondo Martinelli è diventato complicato, dato che in Europa e negli USA non vengono più prodotti. Si stanno però cercando continuamente delle soluzioni, così come si tenta di sensibilizzare il mondo politico. Per Martinelli sarebbe un segnale importante e positivo produrre nuovamente una quantità maggiore di tali medicinali di base in Europa, come prevede di fare la Francia. Il lato positivo secondo lui sarebbe che la carenza di medicinali abbia l'effetto di un catalizzatore, perché ospedali e farmacie si organizzino ancora meglio al fine di migliorare i processi, per risparmiare medicinali. La carenza potrebbe dunque costituire pure un'opportunità per aprire nuove strade e sviluppare nuovi modelli, ciò che senza la carenza non sarebbe successo. Una tale situazione, secondo Martinelli, promuove pure la collaborazione interprofessionale, dato che occorre trovare soluzioni comuni.

Opportunità per nuovi modelli e innovazione

Quando si parla della carenza di personale specializzato si tratta sempre anche di questioni di economia aziendale e di efficienza. Per **Thomas Szucs** è chiaro che non va ridotto troppo il tempo presso le/i pazienti. Egli vede però opportunità, impiegando nuove tecnologie, ad esempio «Hospital at home», come offerto dall'[ospedale di Zollikerberg](#) oppure da organizzazioni spitech a Ginevra e nel Canton Vaud, consultazioni via Zoom oppure mostrando online i tempi di attesa previsti nei singoli servizi di pronto soccorso e nelle "Permanence", affinché le persone possano scegliere alternative in caso di grandi sovraccarichi. Dr. **Christine Fischer**, attiva quale capo-clinica del pronto soccorso del GZO Wetzikon, è dell'avviso che in tempi della digitalizzazione si debbano provare anche nuovi modelli professionali. Essa accoglie con favore il progetto pilota di Schutz und Rettung Zürich, di curare in regime ambulatoriale le persone, affinché non tutti debbano sempre essere trasportati all'ospedale. Trova pure positivo che infermiere/i, farmacisti/i e ASM si assumano nuove funzioni supplementari. Un tale esempio è il [progetto KOMPASS della lega svizzera contro il reumatismo](#). Dato che nel settore della reumatologia vi è una forte carenza di medici, è stata creata una soluzione alternativa per accompagnare e sostenere le persone interessate. La soluzione a bassa soglia per l'assistenza sanitaria negli studi medici consiste nella formazione di un tandem tra le/gli ASM e le/gli CMA e i medici e che – dopo una formazione corrispondente – ASM e CMA assumono funzioni di consulenza nei settori movimento, alimentazione, protezione delle articolazioni, medicina complementare, medicinali, conoscenze e nella gestione della malattia e del dolore. L'obiettivo è l'auto-gestione di persone affette da artrite, gotta e osteoporosi. «Anche se il modello non va bene per tutti, è stato possibile dimostrare che si è riusciti a rafforzare il legame allo studio medico e il commitment e che grazie alle maggiori capacità delle persone malate il loro stato di salute viene valutato in modo più positivo. Altrimenti osserviamo infatti una grande scontentezza nei casi complessi, parallelamente a un continuo passaggio da una/un reumatologa/go all'altra/o», spiega **Isabelle Steeb**, responsabile del progetto. «Il nostro obiettivo è di trasferire prossimamente il progetto pilota verso un finanziamento regolare, visto che il modello incute fiducia e contrasta sia la spesso difficile carenza di salute sia la carenza di risorse specialistiche, concentrando queste ultime.» Grazie alle competenze trasmesse, per percepire i sintomi, valutarli e agire correttamente, le persone interessate agiscono maggiormente, vengono abilitate nel

proprio ruolo di esperte/i grazie all'esperienza e possono avere voce in capitolo. **Cristina Galfetti** accoglie favorevolmente KOMPASS e aggiunge: «Spesso nei confronti delle/degli CMA le persone hanno meno inibizioni, e osano porre domande o approfittare del tempo messo a disposizione.» Il fatto di sapere che è possibile chiedere ragguagli al medico è un ulteriore punto a favore.

La collaborazione interprofessionale ha effetti positivi

La complessità è aumentata e occorre un nuovo lavoro d'équipe. «Al momento vi sono molte discussioni sulla modalità di collaborazione tra diverse professioni sanitarie, come pure con altri settori. Penso al sistema della formazione e sociale, son cui ad esempio sussistono interfacce nel settore prevenzione. Occorre inoltre coinvolgere l'economia e affrontare tematiche ambientali. Le malattie, infatti, hanno molto a che vedere con le condizioni di vita e la formazione.», dice **Monika Reber**, che s'impegna pure nel Comitato di mfe medici di famiglia e dell'infanzia Svizzera. Si tratterebbe di scandagliare coscientemente le opportunità per scoprire chi può fornire quale prestazione. Il direttore del dipartimento sanità e socialità del Canton Nidvaldo, Consigliere di Stato **Peter Truttmann** lo spiega così: «Occorre un'assistenza sanitaria ampliata, integrata. Per me ne fanno parte anche gli istituti per anziani e di cura, gli spitex, le farmacie, le drogherie e tutti gli altri nella catena sanitaria. Se lavoriamo assieme, alla fine tutti ne traggono beneficio.» A Basilea la psichiatria infantile e adolescenziale, dato che era così oberata di lavoro, ha già attuato misure corrispondenti e in seguito alla pandemia lavora in modo ancora più stretto con il servizio psicologico scolastico, il servizio per bambini e giovani, l'ufficio famiglie e minori e il centro di consulenza pedagogica e per famiglie. In tal modo sono state create congiuntamente offerte di gruppo per adolescenti e genitori e si lavora in rete e si osserva in modo mirato quali dei bambini e giovani con problemi psichici conviene sistemare dove. I giovani di oggi, per quanto riguarda la salute psichica, presentano più rapidamente dei sintomi e i genitori sono più disorientati rispetto a una volta.

Il coraggio di adottare nuove soluzioni

Il medico ospedaliero **Christine Fischer** dal canto suo spiega che nel suo ospedale si verifica in maniera intenzionale in che modo si possono ripartire al meglio le risorse affinché la o il paziente ottenga ciò che le/gli serve. Concretamente ciò significa che, se indicato, il personale infermieristico può predisporre prelievi per il laboratorio ed esami. Nel contempo sussiste la variante che i medici trattano da soli dei casi semplici. Inoltre, nell'ambito del cosiddetto triage, nei casi semplici si chiede se vi è già stato contatto con il medico di famiglia o se lo studio di pronto soccorso interno all'istituto potrebbe essere un'alternativa. Secondo l'infermiera e responsabile d'équipe **Christine Iten** sul suo posto di lavoro già si percepisce il miglioramento della collaborazione e la comprensione reciproca è aumentata. Ad esempio: i medici oggi tollerano di più se essa o qualcuno dell'équipe ad un dato momento non può rispondere a una chiamata telefonica e richiama più tardi, e se il personale infermieristico organizza anticipatamente una soluzione successiva per pazienti ciò viene percepito come sostegno e non come critica al lavoro dei medici. Ma, a suo dire, pure nella collaborazione tra operatrici sociosanitarie e operatori sociosanitari e infermiere/i si è mosso parecchio. I primi oggi possono apportare maggiormente le proprie competenze, lavorare in modo autonomo e assistere le/i pazienti corrispondentemente alla loro formazione. In questo modo l'infermiera o l'infermiere possono dedicarsi ai casi più gravi e sono a disposizione per eventuali domande da parte delle/degli OSS. Tempo fa il rapporto di lavoro si contraddistingueva piuttosto dal delegare delle mansioni. **Christine Fischer** per quanto riguarda la medicina d'urgenza trova interessante l'esempio del Canada, dove spesso hanno luogo consultazioni telefoniche e in periferia si trovano centri sanitari con personale infermieristico specializzato che assiste le persone e all'occorrenza si collega in videoconferenza con il medico.

Rafforzare nei bambini e negli adulti la competenza in materia di salute

Le persone intervistate hanno ripetutamente confermato che molta gente è insicura se e quando andare dal medico o chiedere sostegno psicologico. La tendenza di oggi è di rivolgersi piuttosto troppo presto a un servizio medico. Per ritrovare un equilibrio migliore, dare sicurezza alle persone e sgravare il sistema sanitario sarebbe d'aiuto rafforzare in modo mirato la competenza della popolazione in materia di salute, ad esempio a scuola, durante la consulenza per madri e padri, ma anche nell'ambito della gestione aziendale della salute. «Esempi e approcci in tal senso ci sono, mancano tuttavia un'attuazione e un'istituzionalizzazione mirate, a livello nazionale.», così riassume la situazione il Prof. Dr. med **Alain di Gallo**, primario della clinica per bambini e adolescenti delle cliniche psichiatriche universitarie di Basilea. Egli riferisce del progetto «Irre normal» (pazzescamente normale), in cui un'équipe di tre persone, composta da una persona interessata (Peer) una collaboratrice/un collaboratore del servizio psicologico scolastico e qualcuno della psichiatria infantile e adolescenziale, informano allieve e allievi della scuola secondaria e rispondono a domande sulla salute psichica. L'educatrice ed esperta per esperienza **Patrizia Gisler** spiega che durante l'adolescenza è stato proprio questo ad aiutarla molto. Essa si è impegnata affinché già nel livello scolastico inferiore e medio si parli con i bambini di emozioni e della gestione sana delle medesime. A suo parere questo aiuta i bambini a inquadrare le emozioni e a riconoscere come possono chiedere aiuto, ad esempio a una pedagoga curativa o più tardi a un'amica. Ma pure nel settore della salute fisica si potrebbe ancora fare molto. **Christine Fischer** lo spiega così: «Ci accorgiamo spesso che persone malate e sane sono disorientate quando si tratta di questioni di salute e che ad esempio si recano al pronto soccorso per bagatelle, non riescono a capire il perché della febbre o hanno paura di assumere antidolorifici.» Misure adeguate di formazione potrebbero sdrammatizzare la situazione, secondo lei, e cita l'esempio delle istruttrici della profilassi dentaria scolastica che documenta quanto siano efficaci tali misure, visto che oggi i denti di pochissimi bambini sono cattivo stato. A ciò si aggiunge che molte persone appena giunte in Svizzera conoscono un altro sistema sanitario. Si tratta di trasmettere che in Svizzera nei casi semplici vi sono diverse possibilità di sostegno e che ad esempio le farmacistesse e i farmacisti o le droghiste e i droghisti sono molto ben formate/i e che le consulenze telefoniche hanno un buon livello.

Tener conto delle nuove esigenze del personale specializzato e delle persone malate

Tra i medici si percepisce che la popolazione ha bisogno di ottenere un appuntamento per una visita medica in orari marginali, per meglio conciliarlo con il lavoro. I medici dal canto loro desiderano orari di lavoro regolari e posti di lavoro a tempo parziale. Affinché dopo la fine dell'orario di lavoro e nei giorni festivi gli studi medici per le urgenze e i reparti di pronto soccorso non siano oberati di lavoro, occorrono soluzioni. Il Consigliere di Stato **Peter Truttmann** afferma in proposito: «Quando le cure di base vengono fornite nei villaggi, siamo molto più rapidi e ci sono meno ammissioni negli ospedali o esami dispendiosi effettuati presso medici specialisti.» **Christine Iten** vede addirittura dei vantaggi nel lavoro a tempo parziale delle collaboratrici e dei collaboratori: «Le mamme che lavorano al 40 o al 50 per cento hanno molta esperienza e possono assumersi responsabilità e aiutare eventualmente coloro che, appena terminata la formazione, sono ancora un po' insicuri. Questi ultimi però dispongono di molte conoscenze di cui possono approfittare le persone che sono rientrate nella professione. Vi sarebbero inoltre spesso dei casi in cui il personale a tempo parziale si assume i turni serali, di solito non molto popolari.

Le opportunità della comunicazione e dei nuovi mezzi di comunicazione

Monika Reber si accorge che dopo la pandemia si sono potute instaurare nuove modalità di scambio tra le/i pazienti e il personale curante. Vengono effettuati più spesso scambi di messaggi per telefono e per e-mail. Occorre riorganizzare il rapporto, dato che lo scambio elettronico non ha soltanto vantaggi, bensì pure limiti, da calibrare. La fiducia s'instaura con la comu-

nicazione e quando qualcuno pone le domande giuste, ma anche quando un'operatrice/operatore specializzata/o assiste la persona interessata, aiutando con la terapia e con la propria presenza. Talvolta occorre però tempo per trovare la persona giusta e il coraggio in quanto paziente di sperimentare qualcosa di nuovo e avanzare tali proposte più volte al proprio medico, se quest'ultimo la prima volta eventualmente non reagisce o non ha tempo, spiega **Cristina Galfetti**. «Durante il nostro lavoro parliamo molto, anche delle risorse personali. Occorre imparare ad accettare che non ci si riesce a dividere e che ognuna/ognuno può dare soltanto quello che ha», dice il medico d'urgenza **Christine Fischer**. Importante, secondo lei, è che si comunichi apertamente alle colleghe e ai colleghi, ma anche alle/ai pazienti, quando per la mancanza di risorse i tempi di attesa si allungano o gli esami si protraggono. Pure le nuove consultazioni telefoniche sono preziose. Vi sono addirittura modelli in cui casse malati o servizi telefonici dispongono di impiegate/i in altri paesi, affinché questi possano lavorare durante il giorno comprendo i tempi notturni qui da noi. L'équipe di **Christine Iten** ha una routine quotidiana molto utile: alle ore 13.00 si riuniscono per un rapporto, durante il quale non si parla del lavoro da fare, bensì lo stato di salute del personale o di qualcosa che magari è appena avvenuto. L'obiettivo è uno scambio tra persone che la pensano allo stesso modo ed evitare che le situazioni pesanti non vengano "portate a casa". Talvolta questi incontri durante soltanto cinque minuti, ma tutti sanno che si tratta di uno spazio per porre domande, per parlare di difficoltà o per avviare modifiche nei processi.

Dare l'esempio positivo

Adottando un atteggiamento adeguato già si riesce a ottenere molto. Per il Consigliere di Stato **Peter Truttmann** è importante avanzare con coraggio e fiducia e prendersi cura del personale specializzato che lavora per il sistema sanitario del suo Cantone. Se un'amministrazione è sensibile e percettibile, questo aiuta a trovare delle soluzioni, secondo Truttmann. Per questo motivo è sempre attivamente alla ricerca di colloqui con le operatrici e gli operatori del sistema sanitario e si reca in loco. Egli discute inoltre regolarmente con le altre direttrici e gli altri direttori della sanità, ottenendo così impulsi preziosi. **Christine Iten**, oltre all'atteggiamento fiducioso, considera molto importante che il personale dirigente delle istituzioni sia visibile e percettibile e, a scadenza irregolare, si rechi nei reparti e parli con la gente. In tal modo, tra l'altro, il personale curante si sente ascoltato e sviluppa una maggiore comprensione per prescrizioni e limitazioni delle risorse. **Cristina Galfetti** aggiunge: «A mio avviso, con i nostri pensieri e la nostra lingua, ovvero le parole che scegliamo di usare, possiamo influire su quanto succede». Per **Alain Di Gallo** è molto semplice: «La fiducia è il nostro atteggiamento, altrimenti non riusciamo più a lavorare.» Anche le altre operatrici e gli operatori del sistema sanitario lo confermano. Occorre però che qualcosa si muova nel sistema, per evitare che tutti siano costantemente sotto pressione. **Patrizia Gisler** dal canto suo trova sia importante impegnarsi, affinché la società e altre persone interessate riescano a gestire meglio le malattie psichiche: «Il mio lavoro di relazioni pubbliche con ZETA-Movement, vale a dire interviste, podcast e articoli sui giornali, è giudicato forte dalle persone che si trovano nella medesima situazione, perché contrasta lo stigma e i tabù.»

Un passo dopo l'altro

Quando il proprio figlio si ammala, parenti stretti necessitano di cure o noi stessi ci ammaliamo e abbiamo bisogno di qualcuno che curi i nostri figli, spesso serve una soluzione transitoria subito, prima di riuscire a trovare una gestione a lungo termine. In tal caso, quando parenti, conoscenti, vicini di casa, volontari o strutture pubbliche non riescono ad aiutare, **Valérie Ugolini** e la sua équipe della croce rossa di Friburgo ci sono e in caso di urgenza organizzano l'assistenza a casa. «Consigliamo alle persone interessate di organizzare dapprima la situazione attuale, o la prima settimana, e di pensare soltanto dopo al periodo successivo. Il fatto che riusciamo a venire e ad aiutare rapidamente, per molte persone è un gran sollievo e concede un

po' di respiro a tutte le persone coinvolte. Quando i genitori sono davvero allo stremo, davvero esausti, offriamo loro dei buoni per "una pausa per riprendere fiato", vale a dire ore a un prezzo molto basso, affinché possano prendersi tempo per loro stessi. Ma molti hanno bisogno di coraggio per riuscire a lasciare i propri cari in mano a persone sconosciute, senza una prima fase lunga per far conoscenza. Per fortuna molte organizzazioni conoscono il nostro servizio, consegnano i nostri buoni e rompono così il ghiaccio.» Di tanto in tanto si rivolgono a loro pure famiglie con bambini disabili, quando durante le vacanze scolastiche sono chiusi degli istituti per l'assistenza o quando dei parenti necessitano di una veglia notturna. Per tali situazioni esistono poche strutture adatte. Per **Valérie Ugolini** noi come società, ma pure i datori di lavoro, gli URC e i servizi sociali dobbiamo migliorare la situazione, in particolare per le famiglie socialmente deboli. Secondo lei spesso l'economia e gli uffici pubblici non fanno neppure quanto sia difficile la situazione delle loro collaboratrici e dei loro collaboratori o delle/dei loro clienti. Quando il lavoro supera le possibilità delle persone non è di aiuto a nessuno e talvolta sarebbe già d'aiuto se l'azienda in modo puntuale si assumesse i costi per la nostra offerta di assistenza, che sia per bambini o per parenti che necessitano di assistenza. In tal modo conciliare famiglia e professione è più semplice e si tratta di un aiuto semplice e diretto prima che crolli il sistema delle persone interessate.

Non perdere di vista ciò che funziona bene

Spesso, a causa dei numerosi messaggi negativi, ci sfugge quello che è più evidente, vale a dire che molte cose funzionano bene. L'80 per cento dei giovani hanno ad esempio problemi normali, superano le loro sfide e crisi, percorrono la loro strada e non hanno bisogno di aiuti particolari. E **Alain di Gallo** aggiunge: «Nonostante le risorse molto scarse, siamo riusciti a gestire bene la maggior parte delle situazioni di emergenza e di crisi, anche se il dispendio dietro le quinte era immenso.» **Patrizia Gisler** spiega che si tratta sempre anche di vedere i piccoli progressi. **Monika Reber** ad esempio sente che grazie agli sforzi volti a integrare meglio la medicina di base nello studio e nella formazione continua, l'interesse a tale studio è cresciuto. Molti inoltre vedono che la professione ha degli aspetti attraenti: si riescono a creare dei rapporti di lunga data con le/i pazienti, il lavoro è variegato, la parte amministrativa del lavoro è minore rispetto al lavoro in ospedale ed esercitando la professione in modo indipendente e in studi medici di gruppo è possibile soddisfare la *work-life-balance*, così importante oggi per la giovane generazione, meglio rispetto all'ospedale, spiega **Monika Reber**.

Cercare risorse in tempi difficili rende fiduciosi

«Le persone malate, nel loro letto di ospedale, sono in una situazione eccezionale e in parte vivono esperienze al limite del sopportabile. Il mio compito è di cercare, assieme a loro, delle risorse che rafforzano la fiducia.», questo il riassunto della quotidianità professionale di **Renata Aebi**, assistente spirituale dell'ospedale. Assieme alle persone degenti cerca delle soluzioni per aiutare, chiedendo ad esempio: «Che cosa le dà forza e speranza?» «Che cosa le dà conforto nella gestione della sua situazione?» oppure «Da che cosa trae sostegno e orientamento?». Si tratta di scoprire che cosa ci supporta nella vita e ci dà senso, ma pure di vivere un po' di normalità in una situazione eccezionale, spiega l'operatrice che è pure direttrice dell'associazione professionale degli assistenti spirituali nel sistema sanitario. In queste situazioni la religione può, ma non deve, avere un ruolo. Lei e le sue colleghe e i suoi colleghi, indipendentemente dalla visione del mondo e dall'appartenenza religiosa, sono disponibili per tutti e non soltanto per le persone malate, bensì pure per dare forza ai congiunti e alle équipes nei reparti. Anche perché degli studi dimostrano che lo Spiritual care per le persone malate è svolto in primo luogo da congiunti, seguiti da operatrici e operatori del sistema sanitario. Le/gli assistenti spirituali seguono soltanto al terzo posto. Ognuno è capace di aprire lo spazio a colloqui volti a rinforzare, incoraggia **Renata Aebi** e aggiunge: «È di aiuto, se la persona che conduce il colloquio è pre-

sente, collegata alla situazione, alla persona che si trova di fronte e con sé stessa; così è possibile smuovere qualcosa e trovare fiducia anche nella situazione più difficile.» **Cristina Galfetti**, che consiglia le persone interessate basandosi sulle proprie esperienze e lavora secondo il principio della salutogenesi, raccomanda di cambiare prospettiva, ponendo al centro dell'attenzione non quello che non funziona più, bensì quello che ancora funziona. Consiglia pure di mettere in primo piano ciò che si vive grazie alla malattia. **Patrizia Gisler** proprio in questo momento sta percorrendo questo processo per sé stessa: «Cerco di vedere come una caratteristica particolare il fatto che riesco a percepire fortemente le emozioni. Evidentemente anche le emozioni negative sono forti, ma s'impura sempre di più a gestirle e a regolarsi.» A **Cristina Galfetti** tuttavia preme sottolineare: pure lei vive delle giornate in cui non riesce a mantenere la fiducia. A suo avviso è importante poter vivere la fase di lutto o di rabbia in tali momenti, anche se è necessario limitarli però. Raccomanda inoltre di provare qualcosa di nuovo in tempi in cui si sta bene e di avviare cambiamenti nel comportamento, affinché questi, se ci fanno bene, siano disponibili quali strumenti nei giorni difficili.

Tutti noi possiamo fare qualcosa per migliorare la situazione

«Stiamo vivendo un periodo instabile che rende irrequieti noi adulti e in cui le opinioni talvolta divergono molto. Proprio i bambini reagiscono a scosse provenienti dall'ambiente circostante e non di rado portano i sintomi dei genitori stressati. Se dunque noi adulti ci assumiamo la responsabilità per i nostri compiti, adottiamo un ruolo esemplare e badiamo alla nostra salute e al nostro equilibrio psichico, nel contempo facciamo del bene ai nostri figli.», illustra **Alain di Gallo**. Vi rientrano pure le nozioni di primo soccorso, per agire in modo corretto nelle situazioni d'emergenza di natura fisica o psichica e piccoli segnali e gesti nei confronti di quelle persone che in quel momento non stanno molto bene, come lo fanno diverse organizzazioni durante la Giornata del malato. Tutti noi, inoltre, per quanto riguarda la carenza di medicinali, possiamo contribuire tra l'altro a non peggiorare ulteriormente la situazione, ammassando ad esempio medicinali quali sciroppo per bambini contro la febbre per poi, nel peggiore dei casi, riportarlo in farmacia quando è scaduto. L'appello di **Enea Martinelli** alla popolazione è il seguente: «Abbiat fiducia nella nostra collaborazione con voi. Non recatevi però in farmacia all'ultimo momento, per darci il tempo di organizzare quanto vi serve, se dovesse mancare qualcosa. Nel caso delle malattie croniche ciò significa avere sempre una confezione in riserva e quando aprite quest'ultima, andare a ritirare la prossima. Come fate con le scorte alimentari dell'economia domestica.»

Chi siamo

La «Giornata del malato» è un'associazione senza scopo di lucro, fondata nel 1939. I 38 membri dell'associazione sono sia organizzazioni di pazienti sia leghe svizzere per la salute, associazioni professionali, la Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori della sanità (CDS) e altre associazioni del settore sanitario. La «Giornata del malato» propone ogni anno alla popolazione del nostro Paese un tema di attualità legato alla salute e alla malattia. Essa vuole contribuire a promuovere i rapporti tra malati e persone sane, a ricordare i doveri delle persone sane nei confronti dei malati e a promuovere la comprensione per i loro bisogni. Vuole inoltre impegnarsi per far riconoscere l'attività di tutti coloro che si impegnano professionalmente o volontariamente a favore dei pazienti e dei malati. L'associazione si finanzia tramite i contributi dei membri e donazioni.

Conto per le donazioni: IBAN CH24 0900 0000 8918 7572 0

Le persone malate e i loro congiunti trovano link alle offerte di aiuto e indicazioni bibliografiche sul nostro sito web www.giornatadelmalato.ch nella rubrica service.