

# Guida per una buona assistenza nelle case di cura

COME SI PUÒ RAFFORZARE L'ASSISTENZA PSICOSOCIALE  
ALLE PERSONE ANZIANE A TUTTI I LIVELLI.

## Impressum

### Editori:

Paul Schiller Stiftung, ARTISET e la sua associazione di categoria CURAVIVA, gennaio 2026

### Gestione del progetto:

Adrienne Hemmer, Fabienne Pauchard e Monika Weder, ARTISET. Maja Nagel Dettling ed Eusebius Spescha, Paul Schiller Stiftung. Miriam Wetter, stato maggiore Paul Schiller Stiftung. Gaby Wyser, Weissgrund.

### Base:

Strohmeier Navarro Smith Rahel, Baumeister Barbara, Spescha Eusebius, Sager-Krupala Daniela (2024): Grundlagenstudie mit Praxishinweisen zur Verankerung guter Betreuung in Altersinstitutionen. Dipartimento Lavoro Sociale dell'Università di Scienze Applicate Zurigo (ZHAW), Zurigo.

Progetto e organizzazione: Weissgrund AG

Illustrazioni: Samuel Jordi

### Riferimento:

Download PDF: [www.gutaltern.ch/leitfaden](http://www.gutaltern.ch/leitfaden)

Ordinazione gratuita di versioni stampate: ARTISET, info@artiset.ch

### Proposta citazioni:

Paul Schiller Stiftung, ARTISET e la sua associazione di categoria CURAVIVA (2026):

Guida per una buona assistenza nelle case di cura. Zurigo e Berna.

# Contenuto

Prefazione.....	5
A colpo d'occhio: che cosa serve per una buona assistenza nelle case di cura?.....	8
<b>PARTE 1 – Come garantire un'assistenza di qualità nella vita quotidiana</b> .....	<b>11</b>
Buona assistenza nella vita quotidiana dei residenti.....	12
Passaggio a una forma abitativa istituzionale.....	14
<i>Strumento:</i> Accertamento del bisogno di assistenza.....	17
Inizio della giornata.....	18
Pianificazione giornaliera e settimanale personale.....	19
Creare opportunità per la conversazione.....	24
<i>Strumento:</i> Lavoro biografico.....	28
Situazioni legate ai pasti.....	30
Organizzazione dell'ambiente e dei locali.....	32
Affrontare situazioni di stress.....	36
La sera e l'ora di andare a letto.....	38
<b>PARTE 2 – Come integrare una buona assistenza nella struttura</b> .....	<b>41</b>
Integrare una buona assistenza a tutti i livelli.....	42
Carta dei principi: definire l'autonomia e l'orientamento dell'assistenza psicosociale.....	44
Strategia: priorità per l'implementazione.....	46
Concetto operativo: assistenza come pilastro di un trattamento equo.....	47
Concetto di assistenza: buona assistenza in sei ambiti di intervento.....	48
Piano di lavoro e mansionari: concretizzare i compiti a tutti i livelli.....	52
<i>Concreto:</i> Compiti e competenze nell'assistenza.....	59
Familiari: creare basi adeguate e integrarle sistematicamente.....	62
Volontari: coordinare e accompagnare in modo professionale.....	64
Sviluppo della qualità: standard di buona assistenza.....	65
<i>Concreto:</i> Standard di qualità operativi per l'assistenza.....	66
Finanziamento: impiegare importi forfettari per l'assistenza e altre fonti per un'assistenza personalizzata.....	68

<b>PARTE 3 – Come garantire a livello politico una buona assistenza</b>	<b>73</b>
In linea di principio: riconoscimento e consolidamento strategico delle prestazioni di assistenza.....	74
Livello federale: integrare e armonizzare i sistemi con l'assistenza.....	75
Cantoni e Comuni: garantire offerte assistenziali di qualità mediante linee guida e accordi sulle prestazioni.....	79
 <b>ALLEGATO</b>	 <b>81</b>
Contesto professionale: che cosa si intende per assistenza psicosociale?.....	82
Per saperne di più.....	88

#### **Nota per la lettura**

Sottolineato in blu rispettivamente in bianco sono rimandi alle pagine menzionate all'interno del documento. Nel PDF funzionano come link.

Le citazioni sono tratte dai workshop svolti per lo studio di base della ZHAW e da ulteriori colloqui con i rappresentanti delle case di cura.

«Con un livello di cura medio-avanzato, considerando circa 3 ore di cura e con 6 a 8 ore di sonno rimangono ancora circa 15 ore al giorno da occupare in modo adeguato.»

Adrian Junker, direttore, Stiftung für Betagte, Münsingen

Cara lettrice, caro lettore,

per le persone anziane nelle case di cura è essenziale organizzare la vita quotidiana in modo sensato, stimolante e individuale. In quanto componente essenziale di una valida assistenza, tale organizzazione contribuisce all'autodeterminazione e a una buona qualità di vita.

Nella strategia dell'associazione approvata nel 2024, ARTISET e la sua associazione di categoria CURAVIVA affermano quanto segue:

«Ci impegniamo per la qualità di vita delle persone nelle case di cura medicalizzate. I nostri membri mettono al centro il benessere, la dignità e la sicurezza delle persone bisognose di assistenza.»

Negli ultimi anni, l'assistenza psicosociale alle persone anziane è diventata il fulcro del dibattito professionale, sociale e politico. Una conclusione importante a cui si è giunti negli ultimi anni: con l'avanzare dell'età, ai temi psicosociali va attribuita la stessa importanza delle questioni mediche e relative all'economia domestica. Questo è fondamentale per un'assistenza qualitativamente valida delle persone anziane in tutte le fasi della vita, fino al decesso. Oltre all'assistenza medico-sanitaria, le case di cura rappresentano soprattutto luoghi di abitazione e di incontro. Spetta a loro offrire un ambiente positivo e stimolante, che dia spazio a uno stile di vita personale e autodeterminato. Ciò presuppone una profonda comprensione delle realtà di vita individuali e spesso complesse dei residenti. Creare le condizioni per una buona qualità di vita è possibile quando il personale

fornisce una valida assistenza psicosociale con atteggiamento professionale e conoscenze specialistiche.

**I direttori degli istituti, i membri di direzione e i responsabili di tutti i settori** trovano nella presente guida idee e indicazioni su come attuare concretamente l'assistenza psicosociale. Inoltre, vengono coinvolti anche i **responsabili decisionali** che intendono consolidare in modo duraturo, all'interno del proprio istituto, il potenziale preventivo del rafforzamento dell'assistenza nel loro istituto. La guida fornisce loro argomentazioni per acquisire il necessario impegno strategico. Gli **specialisti** che desiderano mettere in pratica quotidianamente una buona assistenza alle persone anziane trovano preziose basi, esempi pratici, stimolanti e indicazioni su strumenti e metodi.

Nella prima parte, la guida illustra, sulla base di un tipico programma giornaliero, come può essere implementata concretamente una buona assistenza **nella vita quotidiana**. Nella seconda parte, la guida fornisce materiale per l'**ideazione e la stesura scritta** di una buona assistenza a tutti i livelli, fino alla collaborazione tra gli specialisti responsabili dell'assistenza e tutti i collaboratori. Nella terza parte, la guida illustra **quali decisioni politiche** sono necessarie a livello federale, nei Cantoni e nei Comuni per rafforzare e finanziare l'assistenza nel settore stazionario e intermedio. Infine, nell'allegato sono riassunte numerose **basi scientifiche e specialistiche** a sostegno di un'attuazione fondata dell'assistenza.

La guida è formulata principalmente con riferimento alle strutture residenziali per anziani. Tuttavia, molte delle basi scientifiche e delle indicazioni pratiche – con adeguamenti in funzione dei residenti – possono essere utilizzate come ispirazione anche per le offerte di alloggi con assistenza.

La guida si basa sullo «Grundlagenstudie mit Praxishinweisen zur Verankerung guter Betreuung in Altersinstitutionen» (Studio sui principi di base con indicazioni pratiche per l'integrazione di una buona assistenza nelle case di cura) dell'Università di Scienze Applicate Zurigo (ZHAW) e input dallo studio «Gute Betreuung im Alter – Sozialpädagogik konkret» (Una buona assistenza alle persone anziane – educazione sociale concreta) della Scuola universitaria professionale di Lucerna (HSLU) e da un processo partecipativo con rappresentanti del mondo reale. La guida è stata elaborata in collaborazione tra ARTISET, la sua associazione di categoria CURAVIVA e la Paul Schiller Stiftung.

Ringraziamo tutte le persone coinvolte che ci hanno messo a disposizione le loro esperienze, i loro pensieri e i loro quesiti per l'elaborazione di questa guida.

A voi, care lettrici e cari lettori, auguriamo una buona lettura, tanta soddisfazione nella realizzazione di una buona assistenza e a tutti noi tanta perseveranza nel lavoro politico comune per rafforzare l'assistenza alle persone anziane.

Patric Bhend,  
Presidente del Consiglio di settore  
CURAVIVA

Marianne Streiff,  
co-presidente ARTISET

Maja Nagel Dettling,  
Membro del Consiglio di fondazione della  
Paul Schiller Stiftung

Rainer Hartmann,  
Presidente della Paul Schiller Stiftung

**«Abbiamo deciso di posizionarci strategicamente con la nostra offerta di assistenza. Questo ha un effetto positivo non solo per i residenti e i familiari. Grazie alla nostra reputazione di datore di lavoro, abbiamo un po' meno problemi di reclutamento rispetto ad altri istituti.»**

Marc Boutellier, direttore, Stiftung Hofmatt, Münchenstein

## DI COSA SI TRATTA

.....

### Definizione: cosa si intende per assistenza?

L'assistenza **aiuta** le persone anziane a organizzare la loro **vita quotidiana** in modo ampiamente **autodeterminato** e a partecipare alla **vita sociale** quando a causa della situazione di vita e di disturbi fisici, psichici e/o cognitivi non sono più in grado di farlo autonomamente secondo le loro aspettative. (Ufficio federale delle assicurazioni sociali UFAS, 2023)

L'assistenza psicosociale ha luogo nel contesto familiare, informale e formale professionale (pag. 85). La base è costituita da un'immagine globale della terza età, che comprende e supporta le persone anziane in tutte le dimensioni della loro situazione di vita – dalle questioni dell'alloggio, della mobilità e delle finanze alla cura delle relazioni, alla partecipazione alla vita sociale e all'apprendimento di cose nuove fino alle questioni spirituali e alla gestione delle questioni esistenziali e delle crisi (l'immagine globale della terza età: tutte le dimensioni della situazione di vita, pag. 82).

### Obiettivo: una buona assistenza per un invecchiamento dignitoso

- promuove e mantiene l'autodeterminazione e la qualità di vita delle persone anziane
- rafforza la salute mentale, la resilienza e il senso di sicurezza delle persone anziane nella vita quotidiana
- consente alle persone anziane di vivere una quotidianità personalizzata e ricca di significato
- contrasta l'isolamento sociale e la solitudine
- mantiene e promuove l'autonomia nell'economia domestica

- discute e organizza con le persone anziane prestazioni di assistenza psicosociale adeguate
- contribuisce a raggiungere meglio gli obiettivi delle procedure assistenziali

Obiettivi dei sei ambiti di intervento di una buona assistenza (pag. 48)

## ECCO PERCHÉ L'ASSISTENZA CONVIENE ANCHE AGLI ISTITUTI STESSI

.....

Rafforzando l'autodeterminazione e la qualità di vita dei residenti, le case di cura ne traggono vantaggio a diversi livelli:

- elevata attrattività come datore di lavoro poiché l'essere umano è sempre più al centro, un aspetto estremamente importante per molti collaboratori
- rete più ampia di potenziali collaboratori e nuove competenze nei team grazie all'integrazione dei specialisti delle professioni sociali
- sgravio grazie al lavoro di familiari e volontari strutturato in modo professionale
- reti intergenerazionali nella comunità
- miglioramento dell'immagine

# A colpo d'occhio: che cosa serve per una buona assistenza nelle case di cura?

## A livello strategico:

- garantire l'**impegno** dell'ente responsabile e della direzione per l'assistenza psicosociale come pilastro autonomo dell'organizzazione insieme alle cure e ai servizi alberghieri
- integrare l'assistenza psicosociale **nella carta dei principi, nella strategia e nell'organigramma**
- approntare le **risorse** necessarie

Assumersi la  
responsabilità.  
Mantenere  
l'orientamento  
di base.

## Nell'ideazione e nella pianificazione:

- **definire per iscritto** il concetto di base, i compiti e le responsabilità nell'assistenza nel concetto operativo e/o nel concetto di assistenza e negli standard di qualità
- garantire una **competenza specialistica sociale** per fornire assistenza e istruire i collaboratori degli altri settori
- promuovere lo **sviluppo dell'organizzazione, del team e del personale** per garantire una buona assistenza nella vita quotidiana

Definire le strutture.  
Garantire la qualità.

Favorire le relazioni,  
dare un senso alle  
cose.

Strategia comune  
e ampliamento,  
nazionale e locale.

Nella vita quotidiana:

- promuovere un atteggiamento di base professionale per i collaboratori in tutti i settori e a tutti i livelli – basato sui tre approcci centrali **autodeterminazione, partecipazione ed emancipazione**
- integrare la **qualità delle relazioni** e l'interazione sociale come massima di ogni incontro
- orientare coerentemente l'offerta di assistenza agli **ambiti di vita, ai desideri e alle risorse individuali**
- promuovere la **collaborazione interprofessionale** tra gli operatori in materia di assistenza, attivazione, cure e servizi alberghieri
- coinvolgere i **familiari e i volontari** come importanti partecipanti di una buona assistenza e accompagnarli professionalmente

Per il finanziamento:

- sviluppare una **strategia generale comune della Confederazione e dei Cantoni per l'assistenza alle persone anziane in tutte le forme abitative**
- integrare l'assistenza psicosociale negli **enti finanziari esistenti** come l'assegno per grandi invalidi
- recepire e finanziare prestazioni di assistenza **come parte delle descrizioni e delle convenzioni di prestazioni cantonali e comunali per case di cura**
- utilizzare la **retta di assistenza esistente** e gli importi forfettari ai sensi del nuovo articolo 14a della legge sulle prestazioni complementari per l'assistenza psicosociale, nonché fondi supplementari provenienti da convenzioni sulle prestazioni, sovvenzioni, finanziamenti di progetti, ecc.



# PARTE 1

## Come garantire un'assistenza di qualità nella vita quotidiana

Una buona assistenza può essere attuata già oggi nelle case di cura. Lo dimostriamo sulla base di situazioni chiave nel corso della giornata e offriamo una panoramica di esempi che fungono da ispirazione nonché di metodi e strumenti collaudati nella pratica.

# Buona assistenza nella vita quotidiana dei residenti



Entrare

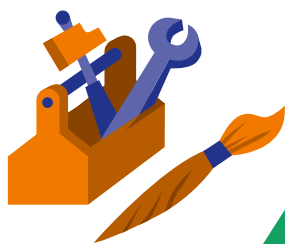
Accertamento e pianificazione dell'assistenza

Alzarsi



Fare colazione

Pianificare il giorno, la settimana



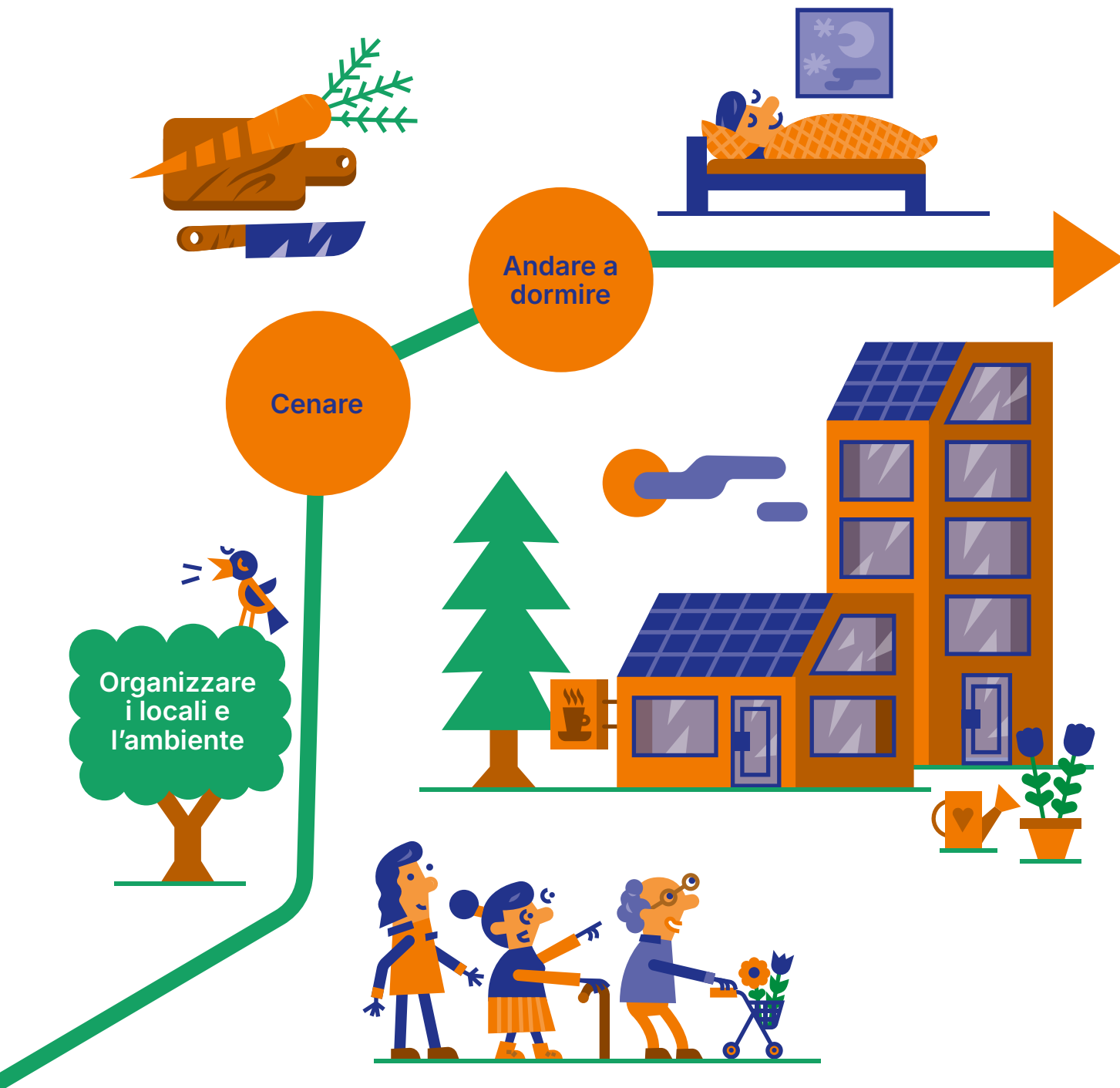
Lavoro biografico

Pranzare

Condurre colloqui



Affrontare situazioni di stress



Le persone anziane negli istituti vivono momenti chiave in situazioni quotidiane che si ripetono ogni giorno. Che si tratti della mattina dopo essersi alzati, di conversazioni e attività durante la giornata o degli orari dei pasti, ognuna di queste situazioni può essere gestita con una buona assistenza in modo da rafforzare l'autodeterminazione e la qualità di vita dei residenti in tutte le fasi della vita nella terza età.

Nella quotidianità spesso manca il tempo per rendersi conto dell'importanza di questi momenti. È quindi importante prestare maggiore attenzione ai processi quotidiani nel corso della pianificazione e della riflessione. Ragionando insieme al team sullo svolgimento della giornata a livello professionale e concentrandosi sulle situazioni chiave, è possibile vivere consapevolmente la quotidianità con i residenti e garantire un buon lavoro di assistenza psicosociale.

«Il processo di inserimento è spesso critico. Non appena i residenti sono nell'istituto perdono autonomia poiché devono trovare il loro posto nella struttura organizzativa. Occorre contrastare questa tendenza.»

Simon Eugster, responsabile affari sociali e membro della direzione, Stiftung für Betagte, Münsingen

## Passaggio a una forma abitativa istituzionale

Il trasferimento in una casa di cura segna un cambiamento nella vita di una persona ed è spesso percepito come un'esperienza di vita critica dal punto di vista emotivo, relazionale, finanziario e sociale. La crisi si spiega con il fatto che l'inserimento delle persone anziane comporta una perdita di autonomia che può essere dolorosa. Da un lato devono separarsi dal loro ambiente familiare e, dall'altro, cercare il loro posto in un contesto sociale sconosciuto e orientarsi in una struttura organizzativa predefinita.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Chiarire in modo approfondito e accompagnare nella transizione

Stiftung Hofmatt, Münchenstein

«Trasferirsi in un istituto di cura è un passo delicato. Chi ha tempo per pianificarlo, prima si reca in visita da noi più volte. Il responsabile Integrazione dei residenti ha tempo. Può bere un caffè con i visitatori e i familiari, mostrare loro le camere e spiegare la nostra filosofia.

Per evitare successivi cambiamenti all'interno dell'istituto, vogliamo conoscere i residenti fin dall'inizio in modo approfondito e apprendere il più possibile da loro – le loro aspettative, i loro interessi e le loro abitudini. In questo modo il responsabile Integrazione dei residenti diventa per loro un'importante persona di riferimento già prima dell'inserimento. Inoltre, accompagna i nuovi residenti dall'arrivo fino al passaggio alla normale quotidianità. Questo è molto importante.»

### BUONO A SAPERSI

Questo processo non riguarda solo gli anziani ma anche il loro nucleo familiare. Nell'accoglienza dei nuovi residenti, i collaboratori responsabili dell'assistenza svolgono un ruolo importante: informano, consigliano e accompagnano le persone e i loro familiari durante la transizione. Rilevano le esigenze e il fabbisogno attuali di assistenza, nonché la situazione abitativa e di vita precedente. Accompagnano l'in-

tegrazione delle abitudini di vita precedenti nella nuova struttura, coordinano il lavoro di diversi specialisti e dei familiari e, idealmente, garantiscono stabilità – durante e oltre il fragile periodo di ambientamento.

### SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA

.....

Già **prima del trasferimento nella nuova struttura** si può fare molto per favorire una buona transizione. Le giornate delle porte aperte e le giornate di visita consentono di farsi un'idea diretta e non vincolante di una struttura. In caso di inserimenti imminenti, le visite a casa o in ospedale dei futuri residenti possono essere un'occasione in cui segnalare che viene attribuita molta importanza alla partecipazione dei residenti e che viene garantita l'autodeterminazione: cosa è importante per i futuri residenti? Quali sono le sue abitudini? Dove desidera un sostegno particolare, cosa riesce a fare ancora bene nonostante le limitazioni? Queste attività consentono anche di organizzare consapevolmente l'inizio del lavoro con i familiari (pag. 62).

Per **l'ambientamento e il proseguimento della vita** nella forma abitativa istituzionale, il buon esito della fase di inserimento è di grande importanza. L'organizzazione dell'inserimento richiede un iter particolarmente attento e organizzato in modo consapevole, soprattutto tenendo conto delle tematiche psicosociali della persona anziana. L'assistenza psicosociale può contribuire notevolmente all'autodeterminazione e alla qualità di vita della nuova persona residente. Nel migliore dei casi, questo processo inizia già in una fase di conoscenza prima del trasloco nell'istituto e coinvolge gli eventuali residenti esistenti come mentori durante la fase di ambientamento.

Il processo di inserimento è strettamente correlato **all'individuazione delle esigenze psicosociali** e delle risorse delle persone anziane (accertamento partecipativo, pag. 17) e all'organizzazione della giornata (organizzazione individuale della giornata, pag. 19). Spesso per le persone anziane è difficile riconoscere i propri bisogni in questa situazione di stress. Pertanto, già al primo colloquio, e se possibile anche prima e dopo, dovrebbero essere offerte loro diverse opportunità di esprimere o annotare le loro esigenze e di definirle negli obiettivi del piano di assistenza.



Un'altra possibilità per prepararsi alla nuova situazione di vita come nuovi residenti è mettere per iscritto importanti **informazioni biografiche, desideri ed esigenze** (eventualmente con il supporto dei familiari) e renderle accessibili ai collaboratori. Questo lavoro biografico (pag. 28) permette inoltre di riconoscere i fattori di rischio e di protezione (pag. 83) delle persone anziane e di includerli nell'organizzazione dell'assistenza.

Inoltre, i residenti e i loro familiari possono essere aiutati ad organizzare la **camera** in modo che risulti accogliente e, per quanto possibile, soddisfi le esigenze individuali.

#### DALL'ESPERIENZA PRATICA

### Sentirsi a casa anche nell'istituto di cura

La Maison des Bosquets, Clarens

«Il filo conduttore <sentirsi a casa> determina ogni aspetto alla Maison des

Bosquets: qualche anno fa, i nuovi arrivati trovavano ancora camere standardizzate, c'era quasi tutto. Oggi ci sono solo letto e armadio, tutto il resto viene portato dai nostri residenti. Anche per noi è sorprendente: Passiamo da una stanza all'altra e ci sembra di non essere da noi bensì nella casa dei residenti.»

«Solo quando si dice che vengono presi in considerazione i bisogni, anche i residenti lo realizzano.»

Simon Eugster, responsabile affari sociali e membro della direzione, Stiftung für Betagte, Münsingen

## STRUMENTO .....

# Accertamento del bisogno di assistenza

Al momento dell'inserimento di una persona anziana, l'istituto può determinare le esigenze individuali di assistenza e i bisogni di assistenza. È importante che il bisogno di assistenza venga rilevato in modo professionale con domande indipendenti e non derivato indirettamente dal bisogno di assistenza. Si tratta infatti di una diagnosi sociale che rileva il bisogno di assistenza nell'organizzazione della vita quotidiana, nella cura di sé, e nella partecipazione sociale. Occorre tenere presente che la valutazione dell'assistenza avviene in stretta correlazione con quella delle cure e che le conoscenze acquisite nei due accertamenti vengono condivise e confrontate.

Il bisogno di assistenza viene valutato in base a un'immagine globale della terza età (tenere conto di tutte le dimensioni della situazione di vita individuale, pag. 82), della biografia delle persone anziane, delle loro risorse disponibili e del loro ambiente di vita individuale. Ciò consente un'osservazione globale dei diversi ambiti e situazioni di vita sociali. È importante che l'accertamento avvenga in un colloquio alla pari e che i residenti abbiano diverse possibilità di intervento. Attraverso il colloquio e la formulazione di domande mirate, spesso nelle persone anziane si innesca un processo di riflessione in cui si riconosce il bisogno di assistenza. L'esecuzione di tali accertamenti richiede competenze in ambito sociale, agogico, etico, psicologico, gerontologico e di attivazione. Lo sviluppo della fiducia, empatia, conoscenze specialistiche e gestione competente dei colloqui sono decisivi.

Sulla base del colloquio di accertamento viene elaborato insieme un piano di assistenza individuale. Non si tratta di redigere un «programma orario» da svolgere. Piuttosto, vengono definiti gli obiettivi e le possibili misure e attività per l'attuazione. Insieme ai residenti, questi possono essere prioritizzati in base alle loro esigenze e possono essere discussi e aggiornati periodicamente o dopo cambiamenti significativi.

L'individuazione sistematica del bisogno di assistenza e l'elaborazione partecipativa del piano di assistenza sono possibili, per esempio, con lo strumento di accertamento della Paul Schiller Stiftung, disponibile all'indirizzo: [gutaltern.ch/abklaerung\\_z](https://gutaltern.ch/abklaerung_z)

«Una questione centrale per l'intero istituto consiste nell'adattarsi alle esigenze dei residenti, per esempio se non vogliono alzarsi così presto la mattina. Cerchiamo di accettare il ritmo dei residenti e di renderlo possibile per tutte le persone coinvolte.»

Les Charmettes, Bernex, casa di riposo e di cura psicogeriatrica

## Inizio della giornata

L'inizio della giornata offre l'opportunità di rilevare le richieste e le esigenze del momento. Il risveglio può essere organizzato dal personale di assistenza anche senza tenere conto delle attività di cura. Nel dialogo attivo è possibile sviluppare insieme prima, durante o dopo gli atti di cura, ciò che è importante oggi per i residenti. Proprio nelle situazioni di cura impegnative, l'attenzione ai bisogni psicosociali può semplificare le operazioni di cura. Le persone inizialmente introversive spesso con un colloquio, un intervento basato sulla propria biografia e sui propri interessi, si aprono e collaborano maggiormente alle prestazioni di assistenza e cura. È proprio qui che la collaborazione tra il personale infermieristico e il personale socio-assistenziale, per esempio gli operatori sanitari e assistenziali, può essere preziosa.

### BUONO A SAPERSI

Gli operatori assistenziali (tra cui anche OSA) apportano preziose competenze nella conduzione dei colloqui, nel rilevamento dei bisogni e nell'organizzazione della vita quotidiana, che possono mettere a frutto, per esempio, all'inizio della giornata e quando il residente si alza (breve parentesi: [operatori socio-assistenziali OSA](#), pag. 57).

### SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA

Anche quando ci si alza è importante salvaguardare l'autodeterminazione: si tratta di accettare i desideri e le esigenze dei residenti, anche se ciò a volte complica i processi. Per esempio perché una residente temporeggia nell'alzarsi la mattina o un residente preferisce leggere a letto o vuole alzarsi presto. Nel rispetto dell'obbligo di assistenza, ai residenti viene concesso il maggior spazio decisionale possibile.

La mattinata può anche essere un buon momento per stimolare il dialogo al di là della comunicazione individuale. In diversi istituti di cura le tavole rotonde moderate si svolgono la mattina dopo essersi alzati. I contatti così creati spesso perdurano per tutta la giornata ([creare opportunità per la conversazione](#), pag. 24).

«Organizzare la vita quotidiana non significa solo gestire la giornata e le attività, bensì anche dare un senso alla giornata con azioni che vengono percepite come sensate e ricche di significato.»

Estratto dal progetto del Betagtenzentrum Linde, Grosswangen

## Pianificazione giornaliera e settimanale personale

L'«organizzazione della vita quotidiana» è uno degli ambiti di intervento centrali di una buona assistenza alle persone anziane. Con questa espressione si intendono tutte le attività e i processi svolti nell'arco di una giornata e di una settimana. In un istituto, l'organizzazione della vita quotidiana comprende sia attività di gruppo sia sostegno individuale e focalizzato sulla persona. I bisogni di assistenza individuati congiuntamente nell'ambito degli [accertamenti](#) (pag. 17) e basati sulla biografia vengono implementati nella pianificazione giornaliera e settimanale; le routine, le attività e gli interessi discussi vengono integrati nella quotidianità.

### BUONO A SAPERSI

Le persone continuano a essere in grado di apprendere e di cambiare anche in età avanzata. L'autodeterminazione e le attività individuali significative sono possibili nonostante le limitazioni. Proprio quando le persone anziane non sono più in grado di svolgere un'attività lavorativa in modo regolare, altre attività e interazioni sociali orientate ai loro interessi consentono di strutturare la giornata in modo sensato e razionale. Ciò favorisce il mantenimento della capacità pratiche e la resilienza emotiva e fisica. Inoltre, l'assistenza personalizzata e la partecipazione alla vita sociale contribuiscono al benessere e alla qualità di vita individuale.

Un punto essenziale nel rilevamento dei bisogni individuali è che i residenti spesso devono prima imparare a dire o a comunicare ciò che è importante per loro. Empatia, attenzione all'ascolto e all'osservazione e adeguate competenze comunicative specialistiche sono indispensabili per mettere le persone nelle condizioni di farlo e per costruire la necessaria fiducia.

Nell'organizzazione della vita quotidiana rientra anche la creazione di un ambiente che favorisca lo sviluppo. Ciò offre ai residenti possibilità di sviluppo e promuove l'apprendimento e il mantenimento delle capacità. I locali e le procedure possono essere organizzati in modo da promuovere i contatti sociali e la partecipazione dei residenti e stimolare lo scambio ([organizzazione dell'ambiente e dei locali](#), pag. 32).

**DALL'ESPERIENZA PRATICA****Partecipare alla vita quotidiana e a tutti gli ambiti dell'istituto**

Schönbühl – Kompetenzzentrum für Lebensqualität, Sciaffusa

La maggior parte dell'attuale generazione di residenti degli istituti – in termini numerici negli istituti prevalgono perlopiù le donne – ha una grande conoscenza della gestione della casa, per esempio nel lavaggio dei vestiti. Per questo motivo ci sono sempre problemi con la lavanderia quando gli

indumenti «scompaiono» o vengono lavati in modo errato.

Nella Fondazione Schönbühl le residenti hanno accesso diretto alla lavanderia e sono in contatto con i collaboratori che vi lavorano. In questo modo possono esprimere desideri su come devono essere lavati e curati i loro «migliori» capi d'abbigliamento. Questo non solo coinvolge i residenti nella quotidianità dell'istituto, ma previene anche molti conflitti, per esempio quando un capo d'abbigliamento non viene restituito come desiderato ai residenti.

**SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA****Offerte personalizzate**

La base per l'allestimento di offerte personalizzate è la registrazione e l'integrazione costante e aggiornata dei dati biografici, nonché la valutazione delle risorse e dei bisogni. Tutto ciò viene definito in un piano di assistenza (accertamento partecipativo e pianificazione dell'assistenza, pag. 17).

Le esigenze individuali vengono chiarite costantemente, per esempio sotto forma di visite nelle camere o di partecipazione ai pasti da parte del personale di assistenza. Anche i colloqui periodici e il punto della situazione, eventualmente nell'ambito di colloqui con i familiari, sono idonei a questo scopo.

È importante documentare costantemente le richieste, le esigenze e trasmetterle internamente agli altri collaboratori coinvolti per garantire il flusso di informazioni interno. In tale contesto è necessario rispettare il segreto professionale.

Per poter includere le esigenze individuali nella pianificazione giornaliera, quest'ultima dovrebbe lasciare sufficiente spazio alla flessibilità e alla spontaneità. In questo modo si crea un'offerta personalizzata e si rende possibile la partecipazione dei residenti nelle attività quotidiane come la preparazione dei pasti, i lavori di giardinaggio, il bucato, le riparazioni, ecc.

Un altro presupposto importante per l'attuazione di un'offerta personalizzata sono le risorse in termini sia di personale sia di tempo. I collaboratori responsabili dovrebbero essere formati e istruiti su come sviluppare offerte personalizzate insieme ai residenti. Oltre agli educatori sociali, per questo compito sono adatti anche OSA e specialisti in attivazione.

La competenza fondamentale è la comunicazione dialogica con professionalità o sotto una guida professionale ([creare opportunità per la conversazione](#), pag. 24). Occorre accertarsi che gli specialisti sappiano coinvolgere anche le persone anziane che non sono (più) in grado di comunicare verbalmente.

## Offerte orientate al gruppo

Sulla base delle esigenze, delle abitudini e degli interessi personali è possibile definire e attuare attività comuni che offrono alle persone anziane spazio per le proprie tematiche e per la partecipazione attiva che servono all'integrazione dei residenti. Soprattutto gli incontri di gruppo aperti e moderati consentono sia moderazione sia impegno e rafforzano il legame con il mondo dei residenti. In questo modo si crea un ambiente inclusivo che supporta la qualità di vita e rispetta le esigenze individuali.

In particolar modo, i nuovi residenti dovrebbero essere invitati a partecipare alle offerte il prima possibile dopo il loro inserimento, in modo che possano trovare il loro posto nel tessuto sociale ed essere sostenuti.

Alcune offerte possono essere rese accessibili al pubblico, contribuendo così a creare una rete con il quartiere e la società.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Progetti di autorealizzazione

Le Home – Les Pins, Pully

«Secondo Abraham Maslow, il desiderio di autorealizzazione o di <diventare sempre di più ciò che si può essere> è in cima alla gerarchia dei bisogni umani. Su questa base sviluppiamo progetti per la realizzazione personale che mirano a coinvolgere ogni residente nel suo ruolo familiare, sociale e culturale e a restituirgli questo ruolo all'interno del nostro contesto istituzionale.

Vengono realizzate attività individuali o di gruppo. Nella maggior parte dei casi sussiste

un legame con il mondo esterno. Il progetto comprende tutto ciò che dà un senso alla vita dei residenti.

Per esempio, un residente e sua figlia vanno a uno spettacolo circense, mantenendo comunque la loro relazione personale come desiderato. Infatti il collaboratore che li ha accompagnati si assicurava che tutto andasse bene ma tenendosi in disparte. Un altro residente, dopo molto tempo, ha visitato il suo villaggio natale in Portogallo. Ciò è stato reso possibile da un team dell'istituto di cura. Per un altro residente, che aveva vissuto per tutta la vita circondato da animali, sono state organizzate delle attività in una fattoria vicina.»

## Struttura giornaliera e settimanale

Inserirsi in una struttura giornaliera e settimanale può offrire sostegno e sicurezza ai residenti. Dal punto di vista temporale, il programma dovrebbe essere commisurato alla quotidianità dell'istituto e, dall'altro, offrire sufficiente flessibilità per il ritmo giornaliero individuale delle persone anziane.

A partire dalle informazioni e dalle conoscenze raccolte durante gli accertamenti precedenti, l'attenzione è rivolta ad ascoltare attentamente i residenti e a reagire alle esigenze e alle circostanze del momento; non a pianificare e controllare tutto a lungo termine.

Le offerte di gruppo possono essere di natura socioculturale, psichica, creativa, sociale, di economia domestica e di attività fisica. Da un punto di vista professionale può essere sensato che i residenti possano svolgere compiti all'interno dell'istituto o parteciparvi attivamente.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### **Green Care – Offerte di assistenza di grande rilevanza**

Stiftung Hofmatt, Münchenstein

«L'input per la <strategia Green Care> è venuto dall'esterno: la proprietaria di un gregge di pecore si è offerta di partecipare a un progetto pilota con giornate di visita degli ovini. Già le prime edizioni hanno dato prova del grande valore aggiunto. Nessuno chiedeva antidolorifici o era irrequieto. Aveva una qualità che non avevamo mai sperimentato prima.

Ne abbiamo tratto una lezione e abbiamo deciso di posizionarci strategicamente. Oggi le giornate di visita delle pecore sono parte integrante di un'ampia offerta di assistenza all'aperto. Le attività in giardino e con le nostre galline e i nostri maiali, l'aria fresca e la luce naturale sono estremamente importanti per il benessere dei residenti.

Le offerte hanno effetti positivi in tutti i settori: sono molto apprezzate dai familiari. Aiutano a reclutare collaboratori e sono una calamita per il volontariato. Fino a 100 volontari sostengono le offerte di assistenza della Fondazione Hofmatt, garantendo così un grande valore aggiunto.»

## Possibili offerte di organizzazione della vita quotidiana

### Economia domestica e ristorazione

- Coinvolgimento nella cura del giardino o degli animali
- Pianificazione dell'economia domestica in contesti individuali o di gruppo (per esempio riunione della comunità abitativa per stabilire il menù o pianificare gli acquisti)
- Fare la spesa, fare il proprio letto, curare il proprio spazio abitativo, apparecchiare la tavola insieme, preparare, cucinare, conteggiare gli acquisti, smaltire i rifiuti, pulire i locali, occuparsi della biancheria per sé o per gli altri, eseguire riparazioni

### Cultura, creatività e istruzione

- Diverse manifestazioni come gli incontri serali, giochi con le carte assieme ai volontari, gruppi letterari o di lettura ad alta voce
- Settimane a tema (settimana della mela, fare il mosto insieme)
- Concerti, conferenze, mostre, cinema e film
- Cantare e suonare, intrattenimento musicale
- Ballare
- Lavoretti manuali
- Meditazione con la musica
- Ritualità, feste, festività/eventi stagionali
- Gite in paese o al museo, partecipazione a eventi locali
- Contatto con la natura e gli animali

### Corpo

- Utilizzo di attrezzi sportivi, offerte di attività fisica
- Benessere e rilassamento, riposo nella sala relax, stimolazione basale
- Ginnastica e nuoto
- Passeggiate all'aperto, walking
- Offerte informative sui cambiamenti fisici, cognitivi e psichici dovuti all'età: mezzi ausiliari per la vista, l'udito e la deambulazione

### Psiche

- Suscitare emozioni positive: divertimento, umorismo, esercizi di gratitudine
- Riduzione dei sentimenti negativi: autoempatia consapevole, allenamento alle competenze emotive, tenere un diario dei successi
- Interventi di riflessione (lavoro biografico): per esempio «caffè narrativo»

### Aspetti sociali

- Club senior
- Gruppo di cucina e di lavoro manuale
- Gruppo di allenamento della memoria
- Tavole rotonde, per esempio discutere gli eventi quotidiani dei media, tenere una tavola rotonda sugli argomenti oggetto di votazione
- Giochi di società
- Progetti generazionali

Fonte: Dall'analisi dei documenti di 12 istituti di cura e integrazioni di altri rappresentanti di ambito pratico

«Essere mentalmente stimolati ed essere in contatto con gli altri è fondamentale per i residenti se si vuole evitare un declino cognitivo e, quindi, contrastare anche il declino fisico. Nella vita quotidiana cerchiamo diversi momenti per dialogare con loro e allo stesso tempo cerchiamo di creare diversi stimoli per la conversazione tra i residenti.»

Flurin Truog, responsabile generale della casa di cura Haus Tabea, Horgen

## Creare opportunità per la conversazione

Il dialogo e la comunicazione svolgono un ruolo centrale nell'organizzazione della vita quotidiana nell'istituto e nell'assistenza alle persone anziane. Condurre una conversazione aiuta a costruire un rapporto di fiducia, a evitare malintesi e a consolidare le relazioni. Si intendono tutte le forme di colloquio, formali e informali: dai brevi scambi quotidiani e dalla trasmissione di conoscenze fino ai colloqui di consulenza, sia brevi sia lunghi, nei quali si sviluppano soluzioni insieme alle persone anziane. L'organizzazione di colloqui di successo con le persone anziane o con altri soggetti che operano nell'ambito del lavoro istituzionale per anziani rientra tra i compiti fondamentali degli specialisti in ambito sociale.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### L'importanza del dialogo nella vita quotidiana

Estratto dal progetto «Le mie 24 ore» di pflégimuri, Muri AG

«Le persone che vivono nella pflégimuri risiedono da noi anche perché cercano/necessitano del contatto interpersonale. La qualità di questi contatti/colloqui influisce notevolmente sulla loro qualità di vita nella struttura.

Coltiviamo questi incontri consapevolmente, da pari a pari, con stima, ma anche con consapevolezza. I contatti o il desiderio di un colloquio non sono fattori di disturbo, bensì una parte essenziale del lavoro presso il nostro istituto.

Non è necessario nascondersi dai residenti per poter svolgere tranquillamente il nostro lavoro e prepararci adeguatamente.»

## BUONO A SAPERSI



I seguenti **fattori di successo** contribuiscono alla buona riuscita di un colloquio:

- un atteggiamento di fondo improntato al rispetto incondizionato nei confronti dell'interlocutore, indipendentemente dalla simpatia personale e dal consenso
- un atteggiamento rispettoso e attento
- un interesse serio per le tematiche e i messaggi dell'interlocutore e la capacità di assumere il punto di vista dell'interlocutore
- la comprensione delle regole del colloquio che includono l'ascolto reciproco, l'apertura e la tolleranza nei confronti delle opinioni altrui
- una conclusione positiva del colloquio per garantire altri colloqui positivi

Questi fattori di successo possono essere esercitati nella pratica, discussi e approfonditi ripetutamente.

Diversi eventi e obiettivi richiedono una distinzione tra **colloqui informali e guidati da professionisti** tra collaboratori e residenti:

**Colloqui informali:** colloqui quotidiani con le persone anziane, scambi informali con i familiari, colloqui con colleghi, dirigenti e responsabili, nonché partner della rete e l'ente responsabile

**Colloqui quotidiani condotti da professionisti:** colloqui che fanno parte del lavoro di assistenza o di trattamenti di cura o di routine

**Colloqui professionali preparati:** identificazione dei bisogni, colloqui di progetto, colloqui con i familiari, colloqui sullo sviluppo e collaborazioni

Tutte queste forme di colloquio costituiscono la base per ulteriori discussioni sui compiti di sviluppo o sulle possibili offerte di supporto ([Lavoro biografico](#), pag. 28).

**DALL'ESPERIENZA PRATICA****Importante lavoro relazionale**

Begegnungszentrum St. Ulrich, Luthern

«Durante una pausa caffè improvvisata o ripulendo le stalle dei conigli spesso scopro di più sullo stato d'animo e sulle esigenze dei residenti che durante un colloquio sul punto della situazione in una sobria sala riunioni.»

Stefan Gut, responsabile Abitazione e occupazione, membro della direzione

**SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA****Chiarire le basi tecniche**

- Redigere una guida di comunicazione per i collaboratori (repertorio, ausili per i colloqui quotidiani)
- Decisione consapevole di radicare la cultura del «tu» o del «lei»

**Sfruttare le situazioni quotidiane per i colloqui**

- Integrare consapevolmente nella quotidianità dialoghi brevi, conversazioni informali e sequenze di conversazioni più intense e più lunghe
- Durante i pasti ai tavoli, negli incontri spontanei nei corridoi e nei colloqui durante le sequenze di attivazione, è importante ridurre le conversazioni non solo al prodotto e all'attività, bensì organizzarle insieme
- Creare una finestra temporale nella vita quotidiana della struttura affinché le persone anziane possano presentare i loro temi; chiedere informazioni sulle precedenti preferenze e procedure

**Abbigliamento al posto della divisa professionale: incontro alla pari**

Abbigliamento normale al posto della divisa professionale per i collaboratori, per rafforzare il contatto alla pari con i residenti: l'uniforme da lavoro si ispira alla medicina acuta e all'ospedale ma non è obbligatoria nell'istituto di cura. Per le attività di cura diretta è possibile indossare un camice per motivi igienici.

Fonte: Studio «Buona assistenza nella terza età – Educazione sociale concreta», Prof. Dr. Karin Stadelmann e Rita Kessler, HSLU, e integrazioni di altri rappresentanti di ambito pratico.

## Dialoghi e colloqui

I colloqui periodici tra residenti e collaboratori offrono l'opportunità di discutere temi molto diversi. Può trattarsi di eventi quotidiani riportati dai media o anche di questioni attuali relative alla convivenza nel reparto, per le quali si cercano eventualmente nuove soluzioni. A seconda dell'argomento, al termine di tali colloqui può essere redatto un verbale delle decisioni che conferisce carattere vincolante. Un altro elemento può essere quello di fornire ai residenti un'idea di ciò che è previsto nel corso della giornata e della settimana dal punto di vista dell'istituto. Eventualmente è anche possibile raccogliere preventivamente dei temi tra i residenti.

Un gruppo d'incontro del mattino per preparare la giornata offre uno spazio di confronto e permette di iniziare insieme la giornata, ad esempio con canzoni per entrare in sintonia. Un gruppo d'incontro del mattino aperto e moderato è un'opportunità per ricollegarsi alla varietà dei mondi e degli stili di vita del passato e ai contributi attuali delle persone anziane.

Questi gruppi di discussione possono essere fissati anche verso sera, in modo da consentire ai residenti di raccontare le esperienze della giornata.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Incontri filosofici

Tertianum Zedernpark, Weinfeldern

Che si tratti di diritto di voto per le donne, bugie o della società dei cellulari: ai tavoli del centro abitativo e di cura Tertianum

Zedernpark di Weinfeldern si discutono temi che interessano i residenti, e suscitano anche emozioni intense. Si ride e qualche volta si piange. La quotidianità dell'istituto è migliorata grazie a questa offerta di assistenza.

Articolo dettagliato: [Una buona assistenza alle persone anziane – Tavola rotonda filosofica](#)

«I nostri residenti devono sentirsi a casa e poter essere se stessi in base alla loro individualità.»

Estratto dalla carta dei principi del Betagtenzentrum Linde, Grosswangen

## STRUMENTO

# Lavoro biografico

Il lavoro biografico è la base per costruire una relazione, organizzare la vita quotidiana, aiutare ad avere successo e accompagnare in caso di crisi. Le persone anziane accedono all'unità abitativa o a una casa di cura con un ricco bagaglio di esperienze. Se sono in grado di condividerlo e l'assistenza si orienta ad esso, possono contribuire enormemente alla resilienza delle persone. Secondo diverse teorie dello sviluppo, le persone anziane hanno inoltre un maggiore bisogno di occuparsi della propria biografia, anche in vista della morte imminente. Consentire questo confronto è importante per la loro salute mentale.

Per ridurre al minimo l'onere amministrativo, al momento dell'ammissione nella struttura è utile raccogliere sistematicamente informazioni di base sulla vita fino a quel momento della persona anziana e sui suoi interessi. Gli specialisti hanno accesso a queste informazioni e possono integrarle costantemente, con l'obiettivo di creare un ritratto biografico dei residenti che consenta un'assistenza personalizzata e individuale.

Il lavoro biografico professionale va oltre il rilevamento della situazione familiare e della precedente professione. Sono i residenti a decidere cosa condividere e quando. Di conseguenza il lavoro biografico viene svolto in modo partecipativo e a lungo termine. Tenendo conto della diversità delle biografie, insieme ai residenti vengono elaborati i seguenti aspetti:

- Abitudini e routine che finora hanno contraddistinto la quotidianità e la routine settimanale e che vorremmo mantenere. Contribuiscono molto al mantenimento dell'identità e dell'autodeterminazione e forniscono sostegno in un nuovo ambiente.
- Abilità e interessi, il cui esercizio e approfondimento rafforzano l'autoefficacia del residente e mantengono le proprie capacità, le loro funzioni.
- Risorse e strategie esistenti per superare le sfide e le crisi, con le quali è possibile gestire i numerosi cambiamenti legati al cambio di casa. Contribuiscono inoltre a rafforzare preventivamente la resilienza e ad affrontare ulteriori fasi di fragilizzazione.

- Eventuali conflitti pregressi fino a maltrattamenti fisici e psichici. Questi devono poi essere trattati in modo adeguato (eventualmente a livello psicoterapeutico). In questo contesto è fondamentale tutelare la sfera privata dei residenti e gestire in modo professionale gli eventi della vita comunicati con fiducia.
- A volte ricordare non è per niente facile. Ecco perché è importante creare accessi e stimolare la memoria. Questo può avvenire attraverso tutti i sensi, per esempio tramite:
  - racconti, storie
  - foto, immagini
  - oggetti come gioielli, utensili
  - odori e sapori come pane fresco, aglio orsino
  - musica e rumori
  - visitare luoghi

Va tenuto presente che il lavoro biografico può essere svolto sia in modo **formale** (con sondaggi e colloqui pianificati) sia in modo **informale**.

- All'ingresso in una nuova struttura è prevista perlopiù una modalità formale di lavoro biografico, in cui vengono rilevati e registrati tutti i dati insieme alla persona anziana.
- Particolare importanza è attribuita al lavoro biografico informale. Si presume avvenga «en passant», ma viene integrato dagli operatori socio-assistenziali nella vita quotidiana in modo molto consapevole e attento. Ciò include sia le osservazioni nella vita quotidiana sia le conversazioni informali che accompagnano qualsiasi attività. Non è quindi necessario creare nuovi canali. Con una conduzione mirata dei colloqui, i momenti quotidiani vengono sfruttati per concretizzare costantemente lo «scenario biografico» dei residenti.

#### DALL'ESPERIENZA PRATICA

### Immergersi nella quotidianità e nella società di un tempo

Schönbühl – Kompetenzzentrum für Lebensqualität, Sciaffusa

«Periodicamente inviamo storici (locali) a tenere una presentazione. Vengono approfonditi temi quali:

- Come si viveva nella mia città, nel mio paesino, nel mio Cantone, in Svizzera 60-80 anni fa?

- Cos'era importante per le persone di allora? Come ci si doveva comportare come uomo, come donna, come membro della società?
- Come e quali festività venivano celebrate?

Gli input e le discussioni che seguono hanno un impatto sotto molti punti di vista: molti collaboratori sono giovani, in alcuni casi non provengono dalla regione o hanno un background culturale diverso. Dopo un approfondimento di questo tipo, molti riescono a comprendere decisamente meglio la situazione dei residenti.»

«I residenti scelgono autonomamente se mangiare nella sala da pranzo o nella propria unità abitativa. Ma possono anche fare la spesa autonomamente, soprattutto per gli spuntini. Ci assicuriamo che sussista l'autodeterminazione in una buona misura anche quando si tratta di mangiare.»

Edith Schmid, consulenza sociale, Alterswohnheim Büttenberg, Bienne

## Situazioni legate ai pasti

### BUONO A SAPERSI

Nei istituti le situazioni legate ai pasti – al mattino, a mezzogiorno e alla sera – assumono un'importanza centrale per la vita della comunità, gli incontri e le conversazioni. Vale la pena dedicare particolare attenzione a questi momenti: strutturano la giornata, offrono esperienze sensoriali e opportunità di scambio sociale. Allo stesso tempo, si tratta di momenti in cui l'autodeterminazione dei residenti può essere tenuta alta e in cui sono possibili la codecisione e la partecipazione.

### SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA

Esempi di situazioni legate ai pasti gestite individualmente tratte dall'analisi dei documenti di 12 case di cura e da ulteriori integrazioni tratte dalla pratica:

- Al momento dell'inserimento in struttura chiedere se vi sono particolari desideri legati a bevande e cibo, intolleranze e allergie e segnalare questi aspetti alla cucina
- Organizzare consapevolmente gli orari dei pasti in modo fisso o flessibile
- Pianificare più tempo per la colazione, in modo che i residenti possano dormire fino a tardi o alzarsi presto
- Allestire un tavolo con verdure da sbucciare nella caffetteria prima dei pasti per favorire il contatto tra i residenti e incoraggiare ad aiutare nella preparazione dei pasti
- Consentire la scelta del cibo/menù: per esempio la scelta tra quattro menù per la cena, preferibilmente ordinandoli direttamente prima di mangiare come al ristorante, oppure la scelta di un menù personale in giorni speciali come compleanni ecc.
- Nell'ambito del lavoro biografico registrare preferenze di pietanze o cibi che stanno a cuore dei residenti, inserirli nel menù con la collaborazione dei residenti
- Posto a sedere fisso o flessibile? Scelto o non scelto? Per esempio un posto a sedere fisso a pranzo e a cena – ai residenti viene chiesto periodicamente se ne sono soddisfatti. Posto a sedere flessibile a colazione.

- Strutturare la sala da pranzo con pareti divisorie, piante e altro ancora per organizzare tavoli più personalizzati
- Consentire diverse modalità di pasto:
  - Tavolo comune: le ciotole vengono messe sul tavolo. I residenti possono servirsi da soli e ricevono sostegno.
  - Tavolo comune con i collaboratori: simile al tavolo comune. I curanti partecipano al tavolo comune e mangiano con i residenti. Danno degli input per possibili conversazioni a tavola e aiutano i residenti nella preparazione dei cibi. Moderano gli orari dei pasti e hanno l'incarico di organizzarli in modo che i pasti si svolgano in una buona atmosfera. Mangiare a tavola con i collaboratori consente una comunicazione alla pari anziché servire da dietro al tavolo. L'esperienza dimostra che, soprattutto nelle persone affette da demenza, questo contribuisce molto a creare un'atmosfera rilassata perché la situazione è molto più abituale e naturale.
  - Servizio al tavolo: le ciotole vengono portate al rispettivo tavolo su un carrellino. I residenti possono scegliere e servirsi autonomamente.
  - Colazione a buffet
  - Servizio in camera
- Frigorifero aperto: ogni reparto dispone di una scorta di alimenti di base, in modo che vi sia un'ulteriore possibilità di scelta.
- Le persone con esigenze particolari (demenza, difficoltà di deglutizione ecc.) necessitano spesso di istruzioni speciali e della dedizione dei collaboratori ma godono anche dell'esperienza sensoriale di un buon pasto.
- Tavolo fisso: i residenti dello stesso reparto si incontrano con la capocuoca o il capocuoco o un loro sostituto. Si discutono le novità dalla cucina e da tutto il mondo. Allo stesso tempo, la cucina accoglie proposte di menù e desideri dei residenti.
- I familiari a tavola: consentire ai familiari di concordare il pranzo con la persona residente e di mangiare a un tavolo dedicato a loro. Il pranzo è spesso una buona occasione per le visite dei familiari che lavorano nelle vicinanze.

«Affinché gli spazi comuni diventino punti di incontro, devono essere ricchi di quotidianità e ispirare, spronare a commentare e ad agire. Che si tratti dell'ingresso, della sala da pranzo o del giardino, portiamo consapevolmente fuori dalle camere anche i residenti con bisogno di assistenza relativamente elevato, anche se questo significa più lavoro per noi: consentire a tutti lo scambio sociale ci sta a cuore.»

Flurin Truog, responsabile generale della casa di cura Haus Tabea, Horgen

## Organizzazione dell'ambiente e dei locali

Quando le forze dei residenti non sono più sufficienti per svolgere le attività abituali e la capacità di movimento si riduce la possibilità di partecipare alla vita sociale può risultare compromessa (Wegweiser für gute Betreuung im Alter 2004, pag. 11). L'assistenza cerca di rendere possibile questa partecipazione in modo continuativo e indipendentemente dalle capacità e abilità delle persone anziane.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Posta e panetteria nella casa di cura

L'istituto Parco San Rocco ha riaperto lo sportello postale precedentemente chiuso all'interno della casa di cura e ha allestito una panetteria al piano terra.

«Si tratta di creare opportunità di incontro e scambio flessibili e variegati e di adattare di conseguenza gli spazi fisici. Promuoviamo il contatto tra le generazioni coinvolgendo anche scuole e altri istituti.»

Raffaele Scotti, vicedirettore, Parco San Rocco, Morbio Inferiore

### BUONO A SAPERSI

Oltre alle relazioni sociali all'interno dell'istituto, le persone anziane spesso desiderano anche incontrarsi in uno spazio sociale più ampio e partecipare alla vita sociale.

Fungendo da **interfaccia tra i residenti e la comunità**, le case di cura possono porsi l'obiettivo di promuovere il benessere sia dei residenti sia dell'intera comunità. I servizi e le offerte esistenti del comune, delle associazioni ecc. possono essere integrati e resi fruibili dai residenti. Viceversa, gli istituti possono aprire i loro locali verso l'esterno e dare spazio a eventi sociali ed essere punto d'incontro e spazio sociale nelle vicinanze, nella misura in cui ciò sia ragionevole e fattibile per i residenti. La partecipazione sociale può significare che i residenti si interessano agli argomenti discussi nella comunità o prendono parte alle votazioni.

Ai fini dell'apertura verso l'interno e l'esterno, è vantaggioso che l'istituto si trovi in una posizione centrale, per esempio in un quartiere urbano vivace o nel centro di un paesino. Tuttavia, la posizione da sola non implica automaticamente un'interazione di spazio sociale e istituto. L'interazione deve essere strutturata attivamente.

#### DALL'ESPERIENZA PRATICA

### Il bar della casa di cura come punto d'incontro per tutto il paesino

Associazione Tenna Hospiz, Tenna

La casa di cura «Alte Sennerei» di Tenna è organizzata come comunità abitativa all'interno di un villaggio. Consente alle persone

anziane di mantenere le proprie radici anche nell'ultima fase della vita. Il bar della «Alte Sennerei» unisce la comunità abitativa e la popolazione a Safiental. Qui si incontrano le generazioni, gli studenti si ritrovano a pranzo, gli abitanti del villaggio si divertono a giocare a Jass, la pastora organizza il colloquio di assistenza spirituale, le persone sole si riuniscono per scambiare opinioni o leggere.

#### SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA

### Per il contatto con il quartiere e la società

**Gli spazi accessibili al pubblico** creano opportunità di incontro tra residenti e locali e promuovono lo scambio con il pubblico. Esistono diverse possibilità per favorire l'apertura dell'istituto. Una caffetteria, un bar, un ristorante e/o altri locali di uso comune (sale ricreative, sale riunioni, sale adibite a terapie, ecc.) possono essere messi a disposizione sia dei residenti sia di persone esterne (singole persone, gruppi, associazioni, istituti) per la visita o l'affitto.

Una sfida consiste nell'effettiva **frequenza di utilizzo degli spazi**, che deve essere considerata ed eventualmente regolamentata. Per rispettare il bisogno di tranquillità dei residenti, gli orari di apertura per gli esterni possono essere per esempio ridotti a determinate fasce orarie (per esempio il pranzo).

Occorre inoltre tenere presente quanto segue: c'è davvero uno scambio tra residenti e visitatori esterni? Si tratta di una **«convivenza con partecipazione»** o di una **«coesistenza»**? Questi aspetti devono essere considerati e, se necessario, occorre adottare misure. Le associazioni possono essere invitate a eventi specifici (ad esempio il caffè mensile del paesino con l'associazione femminile) ai quali partecipano anche i residenti e in cui lo scambio è organizzato da uno specialista dell'istituto. Si può anche pensare di aiutare i residenti a organizzare eventi in autonomia.

Un'altra possibilità è l'**organizzazione di eventi o mercatini** all'interno dell'istituto e nei suoi pressi. L'istituto può organizzare eventi e mercatini in autonomia (per es. ogni anno il mercatino di Natale, durante il quale vengono venduti gli oggetti realizzati dai residenti) oppure, a seconda dell'infrastruttura e dell'ubicazione, può mettere a disposizione uno spazio per altri attori (far svolgere l'evento di carnevale nell'istituto oppure organizzare il mercatino settimanale del quartiere presso il quale le aziende agricole locali vendono i loro prodotti). Grazie alla collaborazione con associazioni locali, scuole, chiese, con il comune, ecc. spesso i residenti della casa di cura possono anche accedere alle offerte esistenti nel loro contesto residenziale. In ogni caso sono raccomandati anche incontri intergenerazionali.

Un parco giochi creativo dell'istituto, aperto a tutto il quartiere, che comprende anche elementi e attrezzi per il movimento per adulti, offre un vivace luogo di permanenza per persone di tutte le età. Molti anziani amano guardare i bambini che giocano.

#### DALL'ESPERIENZA PRATICA

### Le giornate intergenerazionali e la visita dell'asilo nido nell'istituto di cura

La Maison des Bosquets, Clarens

In estate, quando gli asili nido ufficiali sono chiusi, l'istituto di cura organizza giornate intergenerazionali per l'assistenza dei figli dei collaboratori. Una delle pedagoghe sociali del team sviluppa le offerte per i bambini e svolge quotidianamente attività intergenerazionali con i residenti insieme al team socio-culturale. Durante tutto l'anno, ogni mese viene in visita una scuola dell'infanzia e si organizzano delle attività insieme.

## Per l'architettura e l'organizzazione degli spazi

- Progettare nuovi edifici, ampliamenti e ristrutturazioni in modo tale da favorire incontri ed esperienze varie nonché offrire spazi dedicati al ritiro individuale e ambienti personalizzati.
- Attenuare il più possibile i disturbi dell'udito, della vista e della mobilità, in modo da consentire gli scambi sociali e la partecipazione sociale dei residenti.
- Progettare giardini o piazze di quartiere in modo tale che i residenti possano farvi visita, utilizzarli e contribuire alla loro progettazione in modo il più possibile autonomo. La coltivazione di orti e l'allevamento di animali offrono numerose possibilità per organizzare la giornata con i residenti.
- Non costruire più sale da pranzo e progettare quelle esistenti con elementi mobili in modo che offrano nicchie (divisori, piante ecc.) e che non abbiano l'effetto di una sala.
- Allestire le caffetterie o gli angoli caffè ai piani con bollitore per il tè, macchine per il caffè e altre bevande in modo che i residenti possano servirsi autonomamente a seconda delle necessità, consentendo incontri facilmente accessibili, spontanei e informali.
- Piccolo angolo cottura in ogni reparto con una scorta di generi alimentari di base. I residenti possono così prendere, preparare, lavare e asciugare piccoli oggetti da soli o con una minima assistenza.
- Rinominare gli spazi tradizionalmente chiamati «locali infermieristici» in «uffici» e renderli aperti, in modo che sia possibile in qualsiasi momento un contatto diretto tra collaboratori e residenti (può essere collegato anche alle caffetterie sopra descritte).

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Portare il villaggio nel centro di cura

Pflegezentrum Riedbach, Adligenswil

Su richiesta di Milena Mischol, responsabile socioculturale presso il centro di cura di Riedbach, la sfilata della «Räbeliechtli» (lanterne di rapa) dell'associazione «Club dei giovani genitori» ha fatto una deviazione passando dal centro di cura. Gli anziani sono stati contenti di questo incontro.

L'associazione Club dei giovani genitori si è quindi rivolta a Milena Mischol perché cercavano uno spazio per il teatro Kasperli. Il centro di cura glielo permetteva volentieri e, in cambio, organizzava uno spettacolo per i residenti. Prima dello spettacolo ci sono stati degli incontri spontanei: i bambini mostravano e spiegavano alle persone anziane i personaggi di Kasperli. Una donna non vedente ha avuto modo di prendere in mano e toccare i personaggi.

«Non appena i residenti o anche i loro familiari percepiscono un disagio, è opportuno parlarne per affrontarlo per tempo.»

Adrian Junker, direttore, Stiftung für Betagte, Münsingen

## Affrontare situazioni di stress

I contatti non sono sempre armoniosi e possono essere fonte di conflitti, sia tra residenti e i loro familiari, sia con il personale dell'istituto. È stato dimostrato che è utile intervenire il prima possibile. Ciò presuppone che i collaboratori responsabili dell'assistenza recepiscano e riconoscano tali situazioni nonché siano a conoscenza della necessità di fornire assistenza. Come per la conduzione generale di un colloquio, anche per strutturare in modo professionale ed efficace gli interventi nei conflitti sono necessarie conoscenze specialistiche e metodologiche.

### BUONO A SAPERSI

.....

La vita in una casa di cura comporta sia per i residenti sia per i loro familiari situazioni di stress che possono manifestarsi in diverse fasi. Si inizia con l'inserimento in una struttura, che viene spesso percepito come un'esperienza di vita critica (passaggio alla forma abitativa istituzionale, pag. 14) e si prosegue nella quotidianità dell'istituto fino alla fine della vita dei residenti – e anche oltre per i familiari.

Nel tentativo di fornire ai residenti la migliore consulenza e assistenza possibile, anche i collaboratori stessi possono raggiungere i propri limiti e necessitare di sostegno.

Un accompagnamento professionale attivo in situazioni di vita difficili può aiutare le persone a cavarsela meglio e a superare le sfide. L'importante è riconquistare la fiducia nelle proprie capacità. Possono essere utili diverse strategie: riflettere sulle cause, parlare con gli altri dei problemi, cercare sostegno nel contesto sociale, strutturare in modo chiaro la vita quotidiana e muoversi fisicamente. Gli esperti possono aiutare le persone anziane e sviluppare insieme a loro possibili approcci per superare e migliorare la situazione.

### SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA

- La **consulenza psicosociale** e l'assistenza possono supportare le persone anziane e i loro familiari in caso di problemi sociali e di situazioni personali difficili, trasmettere strategie di superamento nonché rafforzare e incentivare la resilienza.
- Un **accompagnamento spirituale** può essere importante per i residenti, soprattutto nella fase che precede la morte.
- Il costante **coinvolgimento dei familiari** sin dall'inizio del soggiorno nella struttura è importante per poter sviluppare un rapporto di fiducia. In questo modo è possibile individuare e affrontare tempestivamente i temi stressanti, sia per i residenti sia per i familiari.
- Un ufficio di reclamo definito e una **gestione dei reclami** scritta fanno chiarezza per tutte le persone coinvolte e contribuiscono a segnalare difficoltà o esperienze negative. È consigliabile regolamentare per iscritto l'obbligo di segretezza, gli obiettivi della gestione dei reclami, il processo di ricezione e trattamento delle segnalazioni.
- Per **evitare abusi, violazioni dell'integrità e violenza** da parte di collaboratori e residenti, il personale viene formato in modo mirato e viene tematizzato attivamente il rischio di superamento dei confini, per esempio a causa di sovraccarico e richieste eccessive. Un'altra misura preventiva può essere quella di offrire dei canali per questioni etiche e situazioni complesse. Inoltre, occorre definire la procedura in caso di eventi particolari e situazioni sospette.

#### DALL'ESPERIENZA PRATICA

### Gestione dei reclami e sistema a cascata dei reclami

Casa di cura Haus Tabea, Horgen

Con l'ausilio della gestione dei feedback e dei reclami vengono rilevati i potenziali di miglioramento in termini di qualità della struttura, dei processi e dei risultati. Sulla base delle segnalazioni vengono dedotte misure di miglioramento per aumentare l'efficienza, l'orientamento alla clientela e la qualità.

#### Obiettivi:

- comprendere ed elaborare sistematicamente cause di soddisfazione/insoddisfazione di persone esterne
- attuare in modo rapido e in tutta l'organizzazione misure di miglioramento
- migliorare la sicurezza e la qualità delle prestazioni per ospiti, residenti e collaboratori
- curare l'immagine grazie all'apertura nei confronti del feedback
- sfruttare il potenziale di apprendimento per favorire un miglioramento continuo nel futuro

«Da noi la «panchina per il tempo libero serale» è utilizzata da diversi residenti che si incontrano dopo cena e, soprattutto nei mesi estivi, vi trascorrono molto tempo e si godono la serata.»

Simon Eugster, responsabile affari sociali e membro della direzione, Stiftung für Betagte, Münsingen

## La sera e l'ora di andare a letto

L'autodeterminazione e un'assistenza attenta sono molto importanti anche di sera e nel momento in cui si va a dormire. La sera è un momento particolarmente delicato: segna il passaggio dagli avvenimenti sociali e attivi al ritiro personale – una fase che può scatenare reazioni emotive in molti residenti con sensazione di solitudine, ansia, abbandono. Questa fase merita quindi particolare attenzione, sia nell'organizzazione della giornata sia nella pianificazione dell'impiego del personale.

### BUONO A SAPERSI

Il momento del riposo notturno è associato a paure per alcune persone anziane. La situazione assume un significato completamente diverso per le persone che non sono sicure di potersi rialzare autonomamente in qualsiasi momento. Non di rado alla sera le insicurezze diventano più evidenti e i residenti si pongono domande come «non so se mi sveglierò domani mattina».

Eventuali sovraffaticamento, sovraccarico sensoriale o disorientamento a causa dell'indebolimento della luce diurna possono caratterizzare ulteriormente questo momento della giornata e vengono spesso denominati «effetto sundowning». Ciò può comportare maggiore irrequietezza, confusione e/o aggressività.

Se si affronta con attenzione il momento serale, questo può ripercuotersi positivamente sull'umore per tutta la notte – sia per la qualità del sonno dei residenti sia per gli interventi dei collaboratori che forniscono l'accompagnamento notturno.

**SUGGERIMENTI PER UNA BUONA RIUSCITA**

- Durante il giorno offrire attività in presenza di luce (luce diurna o anche luce artificiale) e la sera garantire tranquillità, relax e buio per favorire il sonno
- Lasciare che siano i residenti a decidere autonomamente quando andare a letto. Prendere nota delle abitudini serali esistenti e consentire di mantenerle
- Scelta consapevole delle parole: per esempio gli operatori specializzati che lavorano di notte possono essere definiti «accompagnamento notturno» anziché «veglia notturna», in particolare organizzare attivamente e consapevolmente questa fase della giornata
- Gestione delle aspettative: la durata media del sonno diminuisce drasticamente con l'avanzare dell'età passando a una media di cinque ore anziché otto; nel calcolo del sonno tenere conto dell'eventuale sonnellino pomeridiano
- Offrire rituali singolarmente o in gruppo per rilassarsi a ridosso del momento in cui ci si corica la sera
- Offrire punti di incontro a libera disposizione, come una «panchina per il tempo libero serale» o un tavolo nella caffetteria/angolo cottura del piano per una birra serale o un tè della buonanotte
- Proporre passeggiate serali in giardino o nel quartiere
- Dare la possibilità di trascorrere la serata in pigiama nel reparto, guardare la TV in compagnia, leggere ecc.
- Utilizzare la stimolazione basale, per esempio l'aromaterapia con oli profumati, massaggi, musica, cuscini di noccioli di ciliegia riscaldanti e borse dell'acqua calda, offrire varie qualità di tè e tisane idonee
- Tenere un diario, telefonate quotidiane con la figlia o il figlio o videomessaggi da parte o degli affetti più cari
- Accompagnare tutte le offerte serali da colloqui incentrati sulla domanda «com'è andata la giornata?»
- Al momento della preparazione controllare:
  - protezione dal rumore
  - illuminazione, per esempio: è possibile regolare individualmente la luce?
  - i materassi, le lenzuola e le trapunte sono adatti?
- Controllo degli stimoli: il letto dovrebbe essere usato solo per dormire
- Mettere a disposizione del cibo come spuntino di mezzanotte nella camera, nella cucina del reparto o nella caffetteria
- Proporre una persona di riferimento in caso di problemi del sonno
- Proporre ai residenti timorosi di concordare con i collaboratori la prossima visita al letto per verificare se sia ancora necessario aiuto o accompagnamento



# PARTE 2

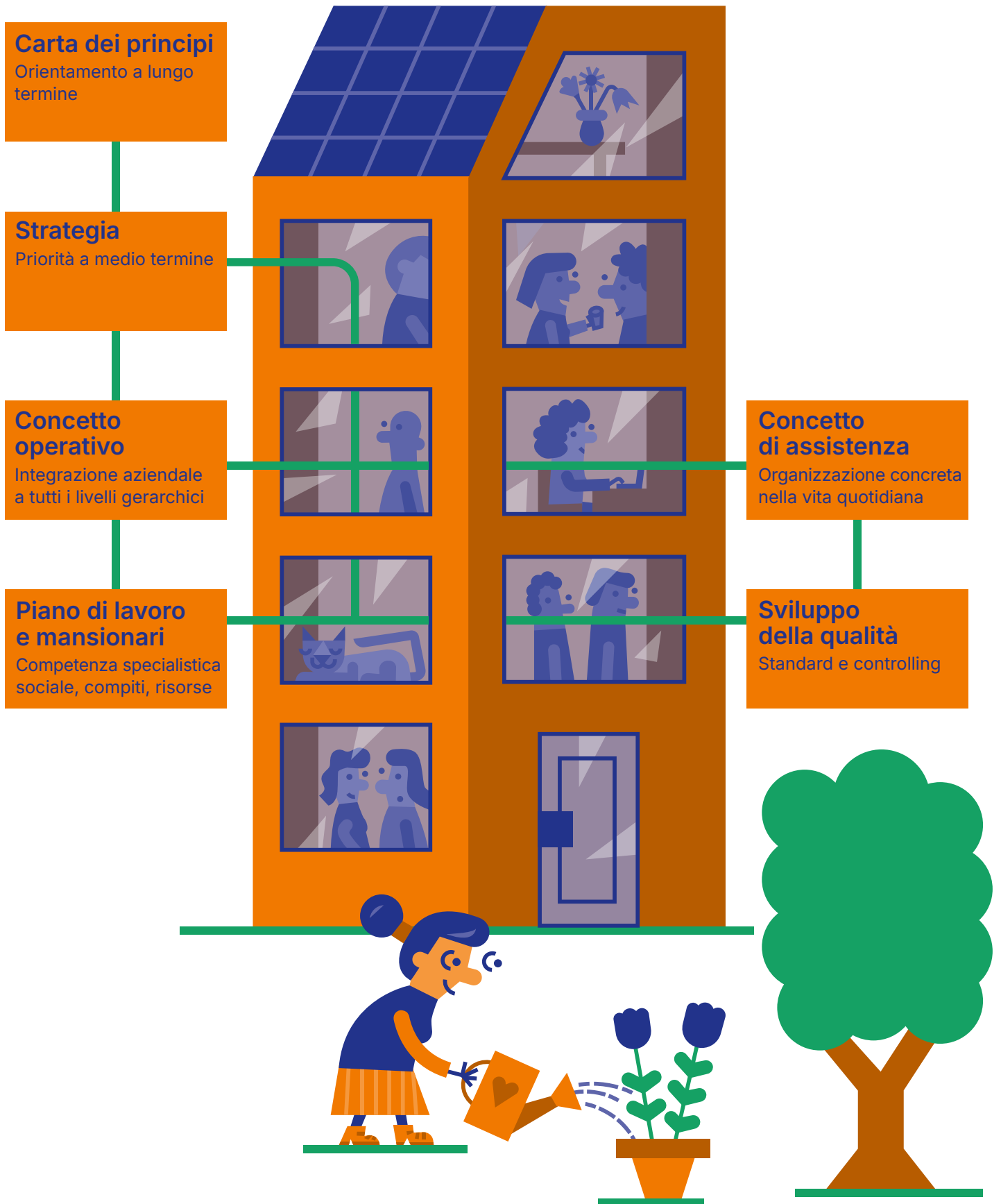
## Come integrare una buona assistenza nella struttura

Per mettere in pratica i principi di una buona assistenza nell'organizzazione, sono necessari tutti i collaboratori – a tutti i livelli e in tutti i settori. Per l'attuazione è utile mettere per iscritto cosa intende l'azienda per assistenza psicosociale, quali compiti sono collegati a quale livello e chi ne è responsabile.

# Integrare una buona assistenza a tutti i livelli

Le seguenti spiegazioni sono da intendersi come un invito: accanto agli strumenti di gestione classici, dalla carta dei principi all'organigramma, troverete indicazioni su come rappresentare e integrare l'assistenza nei vostri documenti e processi. È possibile che i metodi di sviluppo organizzativo siano utili per introdurre l'assistenza, oltre alle cure e ai servizi alberghieri o di supporto, come leva centrale per il benessere, la salute mentale e fisica dei vostri residenti.

Se si definisce e si concretizza un'assistenza di qualità a tutti i livelli, si crea una base vincolante per l'intera azienda con responsabilità chiare per tutte le persone coinvolte. Investire in tal senso merita, infatti, gli effetti positivi di una buona assistenza sulla salute psichica e fisica vanno a vantaggio della qualità di vita dei residenti e della qualità del lavoro dei collaboratori e quindi dell'attrattiva dell'istituto come datore di lavoro.



## Carta dei principi: definire l'autonomia e l'orientamento dell'assistenza psicosociale

Il team direttivo, il Consiglio di fondazione e/o amministrazione definiscono nella carta dei principi l'assistenza psicosociale professionale come forma di sostegno autonoma. Per consentire l'attuazione nella pratica, tali organi assicurano le risorse necessarie allo scopo. Garantiscono che negli accordi sulle prestazioni e sulle tariffe sia definito e garantito il margine d'azione necessario per un'assistenza professionale e di qualità.

L'ideale sarebbe ricevere l'assistenza psicosociale in un duplice senso: da un lato come **orientamento operativo** ponderato e fondato su competenze specialistiche per tutti i collaboratori, dall'altro come **forma di sostegno autonoma** parallelamente alle cure e ai servizi alberghieri.

Possibili contenuti sul tema dell'assistenza nella carta dei principi sono:

### **Cosa si intende per assistenza psicosociale:**

- L'assistenza è una forma di sostegno autonoma, basata su un'immagine della terza età orientata allo sviluppo che tiene conto degli aspetti biografici psicosociali dei residenti.
- Gli ambiti di intervento dell'assistenza sono la cura di sé, l'organizzazione della vita quotidiana, la partecipazione sociale e comunitaria, la consulenza e il coordinamento della vita quotidiana, la gestione congiunta dell'economia domestica e l'assistenza in situazioni di cura.
- L'assistenza si svolge nella vita quotidiana ed è strettamente legata alla biografia così come agli interessi e alle esigenze attuali dei residenti.

### **Obiettivi dell'assistenza individuale per i residenti:**

- Una buona assistenza consente alle persone anziane l'autodeterminazione e la qualità di vita nonostante eventuali limitazioni.
- Rafforza la loro salute mentale, la loro resilienza e il loro senso di sicurezza nella vita quotidiana.
- Consente loro di condurre una quotidianità definita e significativa nel modo più individuale possibile.
- Contrasta l'isolamento sociale e la solitudine.
- Mantiene e promuove l'autonomia nelle attività quotidiane.
- Offre orientamento nel sistema di assistenza e consente l'accesso a prestazioni adeguate.

- Contribuisce a raggiungere meglio gli obiettivi delle procedure assistenziali.
- Su questa base, contribuisce a un invecchiamento dignitoso.

**Chi è responsabile dell'assistenza:**

- L'assistenza è il compito centrale dei diversi specialisti del settore dell'assistenza. Inoltre, è integrata nei compiti di altre professioni dell'azienda (cure, servizi alberghieri, pulizia, ricezione, cucina, servizio tecnico, ecc.).
- A ogni livello gerarchico c'è una persona responsabile dell'assistenza psicosociale con le necessarie competenze e responsabilità.
- Idealmente l'organico dovrebbe essere composto da specialisti con formazione o perfezionamento delle professioni sociali (educazione sociale, lavoro sociale, animazione socioculturale, operatori socio-assistenziali, accompagnamento sociale, lavoro in comunità) o anche da specialisti in attivazione.
- Gli specialisti delle cure, dei servizi alberghieri, della ricezione (amministrazione) o del sostegno e dell'amministrazione contribuiscono con le proprie mansioni specialistiche adottando un approccio di base pertinente.

«L'assistenza acquisisce una rilevanza sempre maggiore. Ciò richiede specialisti adeguati e un modello di assistenza orientato ai gruppi target per integrare l'assistenza in modo stabile e duraturo negli istituti.»

## Strategia: priorità per l'implementazione

Dalla carta dei principi si può dedurre l'attuazione strategica a medio termine dell'assistenza: quali priorità definisce l'istituto per sviluppare, ampliare o consolidare il necessario atteggiamento riflessivo, le necessarie competenze professionali e metodologiche e i processi a tutti i livelli gerarchici nei prossimi anni?

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Integrare il concetto di base a tutti i livelli

La Maison des Bosquets, Clarens

«Sentirsi a casa anche da noi»: La Maison des Bosquets si ispira coerentemente a questo concetto di fondo. A ciò si aggiunge la nozione di base di una buona assistenza.

Il focus:

- Vogliamo conoscere ogni residente nella sua individualità.
- Promuoviamo la sensazione di sentirsi a casa, vale a dire, tra l'altro, rafforzando le risorse dei residenti e dando loro voce in capitolo, sostenendo la loro mobilità e le loro relazioni sociali.

- Sosteniamo l'autonomia dei residenti con empatia, autenticità e benevolenza. Ogni residente organizza attivamente la propria quotidianità.

Questo approccio è definito per iscritto a tutti i livelli – dalla missione alla visione, dalla carta dei principi fino al concetto di assistenza – ed è interiorizzato da tutti i collaboratori di tutti i settori. I valori fondamentali definiti insieme fungono da criteri di valutazione quando si prendono in considerazione nuove opzioni o quando sorgono domande nella quotidianità.»

## Concetto operativo: assistenza come pilastro di un trattamento equo

Come per altri settori dell'istituto, anche per l'assistenza nel piano operativo vengono definiti vari aspetti: come soddisfare i requisiti di una buona assistenza, chi è responsabile dell'assistenza e a quale livello gerarchico, come è organizzata la fornitura di prestazioni di assistenza e come è integrata nella garanzia della qualità.

L'integrazione dell'assistenza professionale a tutti i livelli gerarchici nell'istituto assicura che i requisiti posti all'istituto, le questioni relative allo sviluppo della qualità e le esigenze relative all'assistenza confluiscono nello sviluppo continuo dell'istituto. Nel piano operativo vengono fatte affermazioni che vengono concretizzate nel concetto di assistenza e/o nell'organigramma.

Il concetto operativo definisce inoltre una linea gerarchica che consente di inserire i temi e le osservazioni rilevanti per l'assistenza nelle pianificazioni, nelle discussioni e nelle valutazioni a tutti i livelli e tra tutte le figure professionali.

«Anche nel settore della terza età si parla molto di carenza di personale qualificato. Gli specialisti dell'educazione sociale avrebbero molto da offrire in questo ambito. In qualità di professionisti della quotidianità e delle interfacce, apportano il loro know-how, fondamentale nell'assistenza delle persone: affrontare situazioni complesse, fare rete interdisciplinare, accompagnare gli anziani e i loro familiari in modo partecipativo nella quotidianità e nell'affrontare le transizioni, le crisi, le perdite, ecc. Siamo lieti di aiutare gli istituti a creare posti di apprendistato in modo che in futuro possano formare e impiegare questi specialisti.»

## Concetto di assistenza: buona assistenza in sei ambiti di intervento

Il concetto di assistenza definisce l'organizzazione concreta dell'assistenza nell'istituto: Cosa contraddistingue l'assistenza psicosociale da noi? A quali approcci di base si orienta? Qual è l'effetto preventivo auspicato? Chi è responsabile di cosa nel dettaglio? Come viene rilevato il bisogno di assistenza? Come vengono definiti, verificati e adattati gli obiettivi assistenziali individuali? Come viene strutturata l'offerta di assistenza individuale e implementata nell'istituto? Chi è responsabile della garanzia di qualità?

Il concetto si basa sui sei ambiti di intervento di una buona assistenza e sui relativi obiettivi:

---

### Obiettivo generale

Il supporto psicosociale promuove l'**autodeterminazione** e la **qualità della vita** per tutte le persone anziane.

---

### Cura di sé

Aiutare le persone anziane a prendersi cura del loro benessere – mentale e psichico, così come fisico. Aiutarli a superare con le proprie forze anche situazioni di stress e a tutelarsi meglio da sovraccarichi e crisi. Riconoscere tempestivamente le sfide e le situazioni precarie e agire in modo preventivo.

### Obiettivo

**Rafforzare salute mentale, resilienza e senso di sicurezza** nella vita quotidiana

---

### Organizzazione della vita quotidiana

Organizzare la vita quotidiana dei residenti insieme a loro, sempre sulla base dei loro interessi e bisogni personali. Consolidare le capacità esistenti e consentire l'apprendimento di nuove competenze di vita. Creare una struttura della giornata varia, stimolante, produttiva e che dia sostegno.

### Obiettivo

**Sviluppare una vita quotidiana personalizzata e piena di significato**

---

---

**Partecipazione alla vita sociale e comunitaria**

Permettere alle persone anziane di curare le proprie relazioni e crearne di nuove. Incoraggiarle a partecipare a ciò che accade nel loro ambiente e nella società, plasmandolo. Favorire esperienze di unione e partecipazione.

**Obiettivo**

Promuovere il **senso di appartenenza**, **contrastare** l'isolamento sociale e **la solitudine**

---

**Consulenza e coordinamento della vita quotidiana**

Offrire orientamento e consulenza ai residenti (e ai loro familiari) nel complesso sistema di sostegno alla terza età. Presentare offerte adatte alla loro situazione individuale, favorendo autonomia, iniziativa e possibilità di scelta, accompagnare le transizioni, organizzare e coordinare gli attori necessari.

**Obiettivo**

Accompagnare le persone nell'orientamento all'interno del sistema di cura assistenziale, favorendo **l'utilizzo dei servizi** più idonei

---

**Gestione dell'economia domestica comune**

Aiutare i residenti nelle attività domestiche quotidiane e mostrare loro cosa possono semplificare. Mantenere le loro competenze quotidiane e fare insieme ciò che è possibile. Se necessario e desiderato, potete allo stesso tempo ridurre il loro carico di lavoro.

**Obiettivo**

Mantenere e promuovere **l'autonomia** nell'economia domestica

---

**Assistenza in situazioni di cura**

Svolgere attività di cura su persone anziane con un approccio assistenziale di base e verificare se le prescrizioni mediche vengono messe in atto. All'occorrenza, garantire prestazioni di assistenza psicosociale.

**Obiettivo**

Conseguire meglio gli obiettivi di **prestazioni di cura**

---

## Integrare l'assistenza nel modello organizzativo e nel controlling

Per l'organizzazione delle prestazioni di assistenza quotidiane sono ipotizzabili diversi modelli: in ogni reparto ci sono specialisti socio-assistenziali o viene formato un team di assistenza che serve tutti i reparti? Oppure esiste un altro modello per la struttura e le dimensioni dell'organizzazione esistenti? In tutte le forme organizzative occorre prestare attenzione a quanto segue:

- L'assistenza richiede competenze specialistiche e metodologiche specifiche. Le persone con un'adeguata formazione e formazione continua in ambito sociale vengono integrate nell'organigramma ([piano di lavoro](#), pag. 52).
- I processi e le procedure necessari per l'assistenza sono definiti e le responsabilità chiarite.
- Il flusso di informazioni e la collaborazione tra gli specialisti dell'assistenza e delle cure, i settori alberghiero, assistenziale e amministrativo risultano ben strutturati, con procedure di coordinamento definite.
- L'impiego di volontari e la collaborazione con i familiari sono regolamentati: Chi è responsabile della guida e del coordinamento? Quali servizi di assistenza possono svolgere? Come viene colmata la lacuna in caso di familiari mancanti?
- L'assistenza è integrata nel sistema di garanzia della qualità con standard di qualità indipendenti ([garanzia della qualità](#), pag. 65).
- Nei reporting e nei sondaggi tra i residenti vengono integrati gli aspetti dell'assistenza.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Possibile struttura di un concetto di assistenza

Conformemente al piano «Assistenza e attivazione» della casa di cura Haus Tabea, Horgen

- Background teorico (bisogni fondamentali, motivazione, organizzazione della vita quotidiana, attività e interazione sociale, risorse, lavoro biografico, buona
- assistenza alle persone anziane, assistenza alla persona anziana in Svizzera, fasi di una buona assistenza, processo di fragilizzazione)
- Obiettivi dell'assistenza e dell'attivazione
- Gruppi target per assistenza e attivazione
- Offerta di assistenza e attivazione
- Risorse necessarie (struttura organizzativa, piano di attuazione)

## L'impegno assistenziale di tutti i collaboratori

Oltre a descrivere le prestazioni e i processi assistenziali psicosociali e socioeducativi autonomi, il concetto di assistenza delinea anche gli aspetti intersettoriali dell'assistenza come compito trasversale: tutti i collaboratori sono in grado di svolgere le proprie mansioni professionali con un approccio assistenziale di base. Possono seguire gli stessi principi d'azione e utilizzare anche metodi di assistenza, come per esempio la conduzione di colloqui.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Possibile formulazione dell'approccio di base

Estratto dal progetto «Le mie 24 ore» di pflegimuri, Muri AG

#### «Desideriamo

- dare tempo anziché pianificare tempo
- ascoltare anziché ignorare
- consentire anziché ostacolare
- negoziare anziché affrontare
- incoraggiare anziché rimpiangere
- promuovere anziché pretendere
- rispettare anziché condannare»

## Piano di lavoro e mansionari: concretizzare i compiti a tutti i livelli

### Assicurare competenze specialistiche in materia di assistenza

In considerazione dell'elevato numero di sfide sociali complesse alla terza età, l'assistenza agli anziani richiede una maggiore integrazione delle competenze specialistiche gerontologiche, psicosociali e socioeducative. A tal fine, sono importanti lo sviluppo mirato di competenze nel campo dell'assistenza psicosociale, la creazione di posizioni dirigenziali per i gruppi professionali sociali nonché il riconoscimento reciproco e la collaborazione delle diverse professioni nell'ambito di attività di rilievo per il benessere degli anziani ([professioni sociali](#), pag. 86).

L'integrazione dell'assistenza negli organigrammi, nelle procedure del personale e nello sviluppo del personale è incentrata sui seguenti aspetti:

- Professioni sociali per posizioni assistenziali: in aggiunta al personale specializzato esistente nei settori di cura ed economia domestica/cucina, una buona assistenza richiede collaboratori con una formazione o un perfezionamento in ambito sociale. A livello di tirocinio o formazione professionale di base si tratta di operatori socio-assistenziali e addetti alle cure sociosanitarie. I collaboratori e i quadri con formazione di livello terziario possono provenire dai seguenti cicli di formazione: cure e assistenza di lunga degenza, educazione sociale, lavoro sociale, cultura sociale, animazione di comunità, accompagnamento sociale. Anche gli specialisti in attivazione e gli psicologi possono svolgere un ruolo importante: possiedono molte competenze rilevanti per l'assistenza.
- Procedura di selezione: al momento del reclutamento di nuovi collaboratori dell'intero istituto occorre tenere conto dei requisiti in materia di assistenza. Qual è l'atteggiamento e la motivazione dei candidati? Quali competenze ed esperienze specialistiche, personali e sociali apportano per l'assistenza?
- Formazione e accompagnamento: nell'introduzione di collaboratori nuovi ed esistenti di tutti i settori va integrato il tema dell'assistenza. I collaboratori devono essere istruiti e valutati con attenzione nella loro attività di assistenza, nella quotidianità e nei colloqui periodici.

## Mansionario per capi cure

Un ruolo centrale per l'integrazione e l'attuazione di una buona assistenza negli istituti è svolto dei capi cure. Il mansionario comprende tutti i compiti e le competenze per concepire l'assistenza come compito trasversale e come prestazione di supporto indipendente, per garantirne l'attuazione tramite le decisioni relative al personale e per integrare i temi relativi all'assistenza nello sviluppo dell'istituto. I capi cure mettono in atto l'assistenza psicosociale professionale secondo i documenti di gestione e ne garantisce la qualità ([mansionario capi cure](#), pag. 59).

### Obiettivi e compiti principali dei capi cure

Il ruolo dei capi cure contribuisce a fare in modo che il centro di competenza per la qualità di vita di Schönbühl non sia una casa di cura istituzionalizzata bensì piuttosto un luogo in cui vivere progetti di vita individuali nella terza età.

L'obiettivo è fare in modo che sia presente e rafforzata una concezione globale e condivisa di una buona assistenza alle persone anziane in tutti i settori e in tutte le offerte, nella misura in cui:

- i collaboratori siano in grado di mettere in pratica il tema nella loro quotidianità come atteggiamento di fondo vissuto
- i collaboratori siano in grado di adattarsi ai desideri, alle capacità e alle esigenze individuali di supporto dei residenti e riescano ad accompagnare i residenti in modo incoraggiante
- i residenti possano organizzare e vivere la loro quotidianità nel modo più normale, autodeterminato e significativo possibile

Per raggiungere questi obiettivi è indispensabile che i collaboratori comprendano i valori di base del Centro di competenza per la qualità di vita Schönbühl e riconoscano l'importanza del lavoro relazionale e l'esigenza di una vita autodeterminata normale nell'accompagnamento delle persone anziane.

I compiti fondamentali del ruolo dei capi cure sono pertanto:

- trasmissione e consolidamento dei valori centrali di una buona assistenza come base di lavoro dei collaboratori volta a fornire indicazioni operative
- garanzia di un'assistenza socioeducativa centrata sulla persona in una quotidianità normalizzata e significativa
- garanzia della qualità attraverso la verifica, l'ulteriore sviluppo e il consolidamento dei progetti

Fonte: Estratto dal documento «Mansionario capi cure» del Schönbühl – Kompetenzzentrum für Lebensqualität, Sciaffusa. [Link ↗](#)

## Operatori socio-assistenziali nei piani di lavoro

Nei loro piani di lavoro, gli istituti specificano i settori in cui è necessario un maggiore fabbisogno di personale e le relative qualifiche richieste. Qui è possibile formulare anche il bisogno di assistenza professionale.

Attualmente non esistono direttive o basi scientifiche che consentano di quantificare la quota di personale addetto all'assistenza necessaria per un'assistenza professionale di qualità. Sulla base dei valori empirici di diverse strutture, le seguenti raccomandazioni fungono da orientamento:

- Nella direzione una persona dispone di competenze manageriali e di una formazione terziaria in ambito sociale (per esempio educazione sociale, lavoro sociale, cultura sociale, accompagnamento sociale, cure e assistenza di lunga durata, animazione di comunità), nell'attivazione o di qualifiche e perfezionamenti adeguati.
- Per integrare in modo duraturo i temi psicosociali dell'assistenza nella quotidianità e nella struttura è auspicabile che circa un terzo del personale specializzato disponga di una formazione di base in ambito sociale (per esempio operatori socio-assistenziali, addetti alle cure sociosanitarie). Chi possiede le necessarie formazioni supplementari può assumere anche funzioni di quadro.
- Il personale ausiliario ha seguito una formazione continua nel settore dell'assistenza psicosociale.
- Ciò significa anche offrire posti di formazione a persone che frequentano diversi cicli di formazione in istituto.

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Chiarire in modo continuativo diverse funzioni e interfacce

Begegnungszentrum St. Ulrich, Luthern

«Assistiamo a un processo di cambiamento globale. Uno dei grandi temi è il legame tra le due professioni: cure ed educazione sociale. I team continuano a lavorare separatamente ma abbiamo molte interfacce. Ogni mattina teniamo un breve rapporto interdisciplinare. Discutiamo a livello intersettoriale degli aggiornamenti quotidiani e dei cambiamenti delle situazioni dei residenti.

Tra i team di cura e di educazione sociale abbiamo implementato un colloquio interdisciplinare che utilizziamo per chiarire i compiti. Per ogni colloquio viene redatto un breve verbale che trasmette ai collaboratori chiarezza e sicurezza. L'importante è tenere conto in egual misura dei diversi atteggiamenti e punti di vista delle due professioni.»

Stefan Gut, responsabile Abitazione e occupazione

## Applicare skill mix e grade mix per le diverse posizioni

Nelle descrizioni delle mansioni è indicato chi è responsabile per l'organizzazione, la pianificazione, l'esecuzione e l'ulteriore sviluppo dell'assistenza psicosociale. I requisiti spaziano da campi di attività semplici e stabili a problematiche complesse, che richiedono conoscenze specialistiche, approcci risolutivi e qualifiche specifiche. Per affrontare le diverse situazioni di vita delle persone anziane e le sfide psicosociali ad esse associate, sono necessari specialisti qualificati. Molto importante è la gestione delle interfacce con tutti gli attori coinvolti: familiari, volontari e specialisti devono lavorare in rete per utilizzare in modo efficace ed efficiente la varietà di competenze e pratiche.

Lo skill mix e il grade mix diffusi nel settore della sanità possono essere applicati anche all'assistenza psicosociale. L'obiettivo è la composizione ottimale dei team, sia in termini di capacità e competenze professionali (skill) sia di titoli di studio (grade). Un buon mix di competenze e titoli di studio consente di distribuire le mansioni in base alle capacità, all'esperienza professionale e di vita dei collaboratori e di poter così coinvolgere le risorse specialistiche adeguate al momento giusto.

Le professioni sociali offrono diversi livelli di formazione, dal personale ausiliario alle persone con formazione di livello terziario, da impiegare nel settore assistenziale. Anche gli specialisti in attivazione e psicologia possono fornire un importante contributo all'assistenza.

«È necessario lavorare in team e confrontarsi per poter cambiare il punto di vista. Da noi si lavora in team interdisciplinari. Tutti sono chiamati in causa e condividono le loro conoscenze. Grazie alle nostre diverse esperienze, cerchiamo insieme soluzioni o alternative adeguate alle peculiarità dei residenti. Lo stesso vale per le situazioni di crisi.»

Marie-Pierre Marty e Nathalie Wicht, Les Charmettes, Bernex, casa di riposo e di cura psicogeriatrica

## Panoramica dei titoli di studio nel settore professionale Persone anziane

Livello di formazione	Livello secondario II Formazione professionale di base		Livello terziario (B) Formazione professionale superiore			Livello terziario (A) Scuola universitaria	Diplomi non regolamentati
	Tirocinio professionale Certificato federale di formazione pratica	Tirocinio professionale Attestato federale di capacità	Esame professionale Attestato professionale federale	Esame professionale superiore Diploma federale	Scuola specializzata superiore Diploma SSS	Scuole universitarie professionali Bachelor BSc Master MSc	
Diploma professionale	Addetto/a alle cure socio-sanitarie	Operatore/operatrice socio-assistenziale	Accompagnamento sociale	Cure geriatriche e psichiatriche	Attivazione SSS	Lavoro sociale (cultura sociale, educazione sociale, lavoro sociale) BSc/MSc	Corsi per personale sanitario tra cui CRS
		Operatore/operatrice socio-sanitario/a	Cure e assistenza psichiatrica		Cure SSS	Cure BSc/MSc	Persone provenienti da altri contesti professionali
			Cure e assistenza di lunga durata		Animatore/animatrice comunitario/a SSS	Ergoterapia BSc	
					Educazione sociale SSS		

<span style="color: green;">■</span>	Professioni sociali (ente responsabile: SAVOIRSOCIAL, escluso il settore universitario)
<span style="color: blue;">■</span>	Professioni sanitarie (ente responsabile: OdASanté, escluso il settore universitario)
<span style="color: green; border: 1px solid blue;">■</span>	Professioni del settore sociale e sanitario (ente responsabile congiunto: SAVOIRSOCIAL e OdASanté)

Fonte: propria rappresentazione, basata sull'analisi del campo professionale «Organizzazione del quotidiano/terapia d'attivazione» (2022) di OdASanté e SAVOIRSOCIAL

Una buona collaborazione tra il personale infermieristico, gli specialisti dell'attivazione e gli specialisti dell'assistenza psicosociale garantisce una migliore comprensione delle persone anziane, delle loro risorse ed esigenze individuali. Gli specialisti sociali possono essere previsti come parte del team del reparto o come team che viene impiegato in tutti i gruppi. È ipotizzabile anche il coinvolgimento di altri gruppi professionali nei team di assistenza interprofessionali, come per esempio gli operatori socio-assistenziale, il personale socioeducativo o anche gli specialisti guidati provenienti dal settore alberghiero.

La collaborazione interdisciplinare richiede risorse in termini di tempo e occasioni di scambio adeguate. È sempre orientata alle esigenze e ai bisogni delle persone anziane. Possono essere necessari un moderatore o la direzione per discutere questioni specifiche nelle interfacce. È importante che sia i collaboratori sia i residenti e i loro familiari comprendano lo svolgimento e le motivazioni delle singole misure.

**BREVE PARENTESI**  
.....

## Operatori socio-assistenziali (OSA)

Gli operatori socio-assistenziali (OSA) apportano competenze nella conduzione dei colloqui, nel rilevamento dei bisogni e nell'organizzazione della vita quotidiana. L'apprendistato può essere svolto con indirizzo professionale «persone anziane». Tuttavia, anche al termine dell'indirizzo generalista o di quello per bambini e di persone con disabilità, gli OSA possono essere un prezioso complemento al mix di competenze e titoli di studio in un istituto o nelle abitazioni con assistenza. Questo è particolarmente importante se gli OSA possono applicare le loro competenze di assistenza, ossia le loro competenze nella conduzione di colloqui e nell'organizzazione della vita quotidiana, e non vengono semplicemente impiegati nelle cure.

### **Competenze OSA secondo il piano di formazione relativo all'ordinanza della SEFRI, 21 agosto 2020 (estratto)**

L'operatore socio-assistenziale AFC con indirizzo professionale «Persone anziane»

- accompagna le persone anziane ad ambientarsi in situazioni quotidiane che cambiano a causa del bisogno di assistenza o nella nuova struttura abitativa o diurna
- favorisce il benessere fisico, psichico e mentale e, se necessario, svolge specifiche prestazioni di cura per le persone anziane
- partecipa in collaborazione con il team interprofessionale al rilevamento del bisogno di assistenza e sostegno nonché degli interessi e dei bisogni individuali delle persone anziane; su questa base pianifica e accompagna le offerte e le attività di assistenza per le persone anziane
- accompagna le persone anziane nel processo della morte

(SAVOIRSOCIAL, [Bildungsplan Fachperson Betreuung, August 2020 ↗](#))

L'azione interdisciplinare su più livelli di formazione consolida l'attrattiva degli istituti come datori di lavoro e luoghi di formazione poiché i processi di sviluppo e di cambiamento vengono organizzati in modo più attivo ed efficace grazie a diversi input e competenze. Lo scambio di conoscenze e la condivisione di risorse promuovono la collaborazione e portano vantaggi a tutte le parti coinvolte.

#### DALL'ESPERIENZA PRATICA

### Ottimizzare le offerte in modo interdisciplinare

Pflegezentrum Riedbach, Adligenswil

Per poter ottimizzare le offerte in base alle esigenze, Milena Mischol, responsabile per la cultura sociale presso il centro di cura di Riedbach, le valuta e raccoglie regolarmente feedback dagli anziani, dai partecipanti e dai collaboratori, ma anche nella riunione interdisciplinare del team. Spesso, infatti, più reparti sono coinvolti nella realizzazione di un evento. Con la direttrice, il settore alberghiero, la cucina, l'attivazione e le cure,

pianifica, elabora idee e discute su cosa potrebbe essere migliorato.

In questi incontri vengono espressi punti di vista molto diversi. «È assolutamente prezioso», sottolinea Milena Mischol. «In questo modo possiamo adattare le nostre offerte alle esigenze dei residenti.» Per esempio, anche grazie ai feedback ricevuti dal personale infermieristico, è emerso chiaramente che molti apprezzavano le serate culturali a tema ma erano troppo stanchi per parteciparvi. Gli eventi sono stati spostati all'ora di pranzo.

«Quando si tratta di chiarire delle questioni mediche, mi sento un po' sopraffatto, perché non è il mio campo di specializzazione. Sono felice di ricevere consigli dai professionisti sanitari. Allo stesso tempo, noto anche che spesso questi professionisti non sanno esattamente come si conduce un colloquio o come ci si deve avvicinare alle persone. Questa è la mia parte, insegnarglielo, in modo da potere trasmettere insieme in seguito le informazioni. I residenti percepiscono molto intensamente questa interazione.»

OSA nel LiveTalk aprile 2024 di gutaltern.ch, dal min 29:31 [Link](#)

**CONCRETO**  
.....

## Compiti e competenze nell'assistenza

La **direzione dell'istituto** provvede affinché nel piano generale e nei diversi settori organizzativi vengano definite direttive adeguate per l'assistenza e vengano assicurati la garanzia e lo sviluppo della qualità. Integra i compiti di assistenza negli organigrammi e nei mansionari e verifica insieme ai quadri se gli obiettivi prefissati sono stati raggiunti. All'occorrenza adotta misure per l'ulteriore sviluppo e il miglioramento.

I **capi cure** sono responsabili dell'assistenza all'interno della direzione. Apporta le necessarie competenze tecniche e gestionali, di norma basandosi su una formazione terziaria in ambito sociale o su corrispondenti formazioni continue ed esperienze. La sua responsabilità prevede:

- elaborare e perfezionare costantemente il concetto di assistenza e i processi di assistenza nonché assicurare la gestione dei casi
- garantire l'attuazione del concetto di assistenza e assicurare che le offerte vengano fornite in tutti gli ambiti di intervento
- garantire l'attuazione della qualità di assistenza specifica per i residenti e fare in modo che le offerte vengano sviluppate, implementate e costantemente ottimizzate secondo i principi definiti
- la direzione del settore specializzato assistenza, inclusa la pianificazione del personale
- portare all'attenzione della direzione tematiche rilevanti per l'assistenza e le esigenze di sviluppo
- organizzare lo scambio professionale sui temi assistenziali all'interno dell'istituto
- assicurare la formazione continua su temi psicosociali per tutti i collaboratori
- sensibilizzare tutti i nuovi collaboratori su temi rilevanti per l'assistenza
- garantire che tutti i collaboratori condividano il concetto di assistenza
- reclutare gli operatori socio-assistenziali

- dirigere, formare e supportare il personale (anche apprendisti) a tutti i livelli gerarchici e di requisiti nell'attuazione del processo di assistenza
- concepire il lavoro volontario e con i familiari
- consentire i contatti con offerte e servizi di visita locali

La responsabilità di fornire una buona assistenza spetta ai **responsabili di team** competenti. Ciò presuppone che essi dispongano di una formazione o di un perfezionamento in competenze assistenziali psicosociali. Le mansioni prevedono:

- garantire l'esecuzione di accertamenti della diagnosi sociale e l'elaborazione di piani di assistenza basati su di essi
- elaborare gli obiettivi del gruppo nell'ambito dell'assistenza
- impiegare i collaboratori nell'assistenza in base al loro profilo, inclusi i volontari
- osservare il raggiungimento degli obiettivi nell'assistenza, identificare le sfide e sviluppare approcci risolutivi
- istruire e consigliare i collaboratori con diversi background formativi in materia di assistenza psicosociale, formare e accompagnare i nuovi collaboratori in tematiche assistenziali

**I membri del team con una formazione professionale nel settore dell'assistenza** hanno i seguenti compiti assistenziali:

- individuare il bisogno di assistenza insieme alle persone anziane – basandosi sulle loro risorse e capacità individuali – e consentire una pianificazione adeguata dell'assistenza
- partecipare all'organizzazione del processo di assistenza e apportare conoscenze specialistiche
- sostenere i residenti individualmente e in gruppi secondo le loro diverse esigenze e i loro desideri nel corso della giornata
- consentire un'organizzazione razionale della vita quotidiana con riferimento alla biografia, alla situazione di vita e agli interessi dei singoli residenti
- sostenere e promuovere l'autodeterminazione e le possibilità di scelta dei residenti
- indicare, ove possibile e opportuno, le opzioni d'intervento e consentire l'adozione di decisioni
- promuovere le possibilità di comunicazione delle persone anziane
- fornire assistenza secondo il piano assistenziale e informare altri gruppi professionali coinvolti sugli interventi assistenziali pianificati e/o effettuati
- dirigere o partecipare alle discussioni dei casi
- fungere da interlocutore e punto di riferimento per i familiari quando si tratta di temi che riguardano l'organizzazione della vita
- fornire consulenza e istruzioni in merito all'assistenza per altri collaboratori con diversi background formativi

I **collaboratori senza formazione assistenziale specifica** ricevono una formazione e una formazione continua su temi psicosociali. Nell'impiego quotidiano vengono guidati e istruiti da specialisti su temi psicosociali e socioeducativi. Con l'aumentare dell'esperienza, sono in grado di fornire autonomamente ai residenti prestazioni di assistenza semplici e consolidate.

#### DALL'ESPERIENZA PRATICA

### Integrare l'assistenza nelle attività dei collaboratori

Schönbühl – Kompetenzzentrum für Lebensqualität, Sciaffusa

«L'assistenza e le questioni etiche rivestono un'enorme importanza per noi. In breve, la nostra interpretazione è: tutti i collaboratori, indipendentemente dal settore, sono accompagnatori quotidiani e di vita. I residenti devono vivere una quotidianità il più possibile normalizzata con la massima autodeterminazione e partecipazione.

Per noi è essenziale l'approccio di base. Viene stabilito per iscritto a tutti i livelli, dalla carta dei principi al concetto di assistenza e agli organigrammi. Per l'integrazione nella quotidianità abbiamo definito diversi ruoli, canali e procedure:

- **nel processo di inserimento** dei collaboratori della durata di tre mesi, la responsabile assistenza forma i nuovi collaboratori in merito alla nostra visione dell'uomo e alle nostre linee guida.
- Attribuiamo grande importanza a **formazioni interne** su aspetti relativi alla visione dell'uomo e sulle nostre linee guida con i collaboratori esistenti di tutti i settori. Abbiamo molti appuntamenti all'anno. La durata varia da due ore a un'intera giornata. Nel 2026, per esempio, più di 30 collaboratori parteciperanno a corsi di formazione sul lavoro biografico – provenienti anche dal servizio tecnico, dall'economia domestica, dall'amministrazione e dalla ristorazione.
- Il **rapporto giornaliero** è incentrato su domande sul benessere psichico: cosa preoccupa oggi i residenti?
- Nelle **riunioni mensili del team** le questioni relative all'assistenza sono il primo punto all'ordine del giorno.
- In ogni team c'è il **ruolo di «responsabile del tema assistenza»**, in genere si tratta di collaboratori con un background infermieristico. Tali responsabili si assicurano che l'approccio di base sia vissuto nella vita quotidiana.
- Nel **gruppo tematico assistenza** questi specialisti si confrontano una volta al mese con la responsabile assistenza.
- Il **caffè etico** si svolge tre a quattro volte all'anno. Questo scambio con la responsabile assistenza sulle domande dei team è aperto a tutti i collaboratori. Qui si discute, per esempio, di inganno e menzogna: si può dire alla donna affetta da demenza che sua madre tornerà presto, anche se è morta? Un medicamento può essere introdotto di nascosto nello yogurt?
- Nel **Forum etico** vengono sviluppate linee guida operative per tutta l'azienda sulla base delle domande dei team. Oltre alla direzione e alla responsabile assistenza, a questo scambio interdisciplinare partecipano anche specialisti esterni come un medico o un'assistente spirituale.»

Marcus Pohl, responsabile assistenza e cure, direzione

## Familiari: creare basi adeguate e integrarle sistematicamente

Collaborare efficacemente con i familiari costituisce un elemento essenziale della buona assistenza e implica piani, strutture, risorse e competenze adeguate da parte dei collaboratori. Il coinvolgimento e/o lo sgravio dei familiari devono essere chiariti individualmente.

Una buona collaborazione con i familiari è importante per mantenere e rafforzare il più possibile l'inserimento sociale delle persone anziane nella loro cerchia sociale attuale. I familiari (gli amici e gli affetti più cari) possono essere una fonte importante per individuare gli interessi e le esigenze delle persone anziane nel caso in cui queste non siano più in grado di esprimerli autonomamente. Una buona assistenza coinvolge quindi sempre anche i familiari e tiene conto delle loro richieste in modo adeguato.

Il coinvolgimento costante e l'informazione dei familiari fin dal primo contatto è importante per instaurare un rapporto di fiducia. Gli argomenti gravosi possono essere individuati tempestivamente e affrontati in modo adeguato. Nel lavoro professionale con i familiari, specialisti appositamente formati riconoscono anche possibili relazioni conflittuali e costellazioni familiari.

A seconda del sistema, il contatto con i familiari viene gestito dalla persona di riferimento (nel sistema della persona di riferimento), dalla direzione del reparto o dalla direzione dell'istituto. È importante nominare una persona di riferimento a cui i familiari possano rivolgersi per le loro richieste. Una cassetta delle lettere ben visibile per raccogliere i feedback può incoraggiare i riscontri. L'importante è che i feedback vengano effettivamente trattati e che contribuiscano all'ulteriore sviluppo dell'istituto.

Possibili canali:

- Consiglio dei familiari istituzionalizzato
- Scambio di esperienze tra i familiari, condotto da uno specialista, se necessario
- Relazioni su temi specifici: su un determinato gruppo target (per esempio demenza) con successivo scambio di opinioni
- Colloqui con il capo cure o la direzione dell'istituto, in cui residenti e familiari possono esporre le loro richieste
- Possibilità di pernottamento come una camera per i visitatori se un partner vive in istituto di cura e l'altro a casa oppure se i familiari abitano lontano

## Disciplinare la collaborazione con i familiari

Di regola, i familiari continuano ad essere importanti punti di riferimento per i residenti. Il concetto operativo o il progetto assistenziale stabilisce:

- Cosa si intende per lavoro con i familiari? Quali compiti possono assumere i familiari nell'assistenza? Come funziona la collaborazione tra loro e il personale?
- Come vengono svolti questi compiti se non ci sono familiari o se questi non possono fornire assistenza regolare?

### DALL'ESPERIENZA PRATICA

#### Consiglio dei residenti e Consiglio dei familiari

Alterszentrum Wengistein, Soletta

«Il Consiglio dei residenti presenta regolarmente idee e proposte di miglioramento per la qualità abitativa e l'organizzazione della vita quotidiana nella casa di cura e fa in modo che le esigenze delle persone anziane siano rappresentate direttamente nei confronti dei responsabili operativi e di settore. Perseguiamo un approccio sistemico all'assistenza incentrato sulla famiglia. Per noi questo significa che: le famiglie delle persone anziane hanno per noi una funzione legale e informativa e vengono a loro volta coinvolte nelle decisioni. Non devono necessariamente collaborare ma possono essere coinvolti strategicamente.

I familiari nel Consiglio hanno una funzione analoga a uno stato maggiore che fornisce input preziosi alla direzione del nostro centro in qualità di rappresentanza volontaria e impegnata delle famiglie. Abbiamo avuto ottime esperienze con questo modello. Le discussioni sui temi più disparati servono a garantire la qualità e contribuiscono alla comprensione reciproca. Una volta è stato domandato se le bare non potessero essere portate fuori dall'entrata posteriore, in modo che non andassero incontro alle famiglie quando andavano a trovare i loro parenti. Abbiamo accolto questa obiezione e poi l'abbiamo presentata nuovamente al Consiglio dei residenti. Per gli anziani, però, era chiaro che non volevano assolutamente essere trasportati attraverso la cantina.»

Intervista approfondita a Esther Ludwig, psicogerontologa, ex vicedirettrice del centro e direttrice del Servizio gerontologico della Casa di cura Wengistein nel repertorio pratico su [gualtern.ch](http://gualtern.ch)

## Volontari: coordinare e accompagnare in modo professionale

Molti istituti collaborano attivamente con i volontari per rafforzare le risorse di assistenza a disposizione dei propri residenti. Da un lato, gli istituti rendono possibile un impegno civile a favore del prossimo. Dall'altro, dipendono da questo impegno a causa delle condizioni quadro finanziarie, proprio perché le prestazioni di assistenza devono essere finanziate dai residenti stessi.

Soprattutto per le mansioni interne, come la caffetteria, i servizi visite, le feste, gli eventi esterni o le gite, i residenti hanno bisogno di un accompagnatore a causa della loro mobilità spesso limitata o di problemi psicosociali. Il servizio di accompagnamento e di visita è quindi uno dei principali ambiti di intervento dei volontari. Anche negli orari marginali, quando il personale può essere impegnato solo in misura limitata, vengono impiegati volontari. Un altro campo d'impiego – molto delicato – è la veglia per i residenti in fin di vita.

È importante mostrare in modo trasparente quali compiti e ruoli possono assumere i volontari e dove la complessità dei casi o i requisiti (per esempio in termini di regolarità) superano le possibilità del volontariato. Questo serve anche a evitare situazioni difficili e a mantenere l'impegno dei volontari a lungo termine.

### Regolamentare l'impiego di volontari

Le possibilità e i limiti degli impieghi dei volontari vengono illustrati nel concetto operativo o nel concetto di assistenza:

- In quali situazioni e per quali impieghi si può prendere in considerazione il volontariato? Quali compiti non devono assumere?
- Chi recluta i volontari e ne coordina le attività?
- Come viene guidato e accompagnato il loro lavoro in modo professionale?
- Chi è a loro disposizione per domande, scambi di esperienze e consulenza in situazioni problematiche?
- Come viene apprezzato e ricompensato il loro impegno?
- Dove vengono raccolte le esperienze che i residenti fanno con i volontari?

## Sviluppo della qualità: **standard di buona assistenza**

Non esistono ancora standard riconosciuti in tutta la Svizzera per una buona assistenza alle persone anziane. Si tratta quindi di integrare i sistemi di sviluppo della qualità applicati in un istituto con standard per l'assistenza psicosociale. Di seguito una proposta che si basa sui documenti esistenti relativi alle persone anziane, ai bambini e ai disabili.

Questa guida si basa sulle seguenti dimensioni della qualità:

- **Qualità dell'orientamento:** integra i valori fondamentali ai quali si orienta il nostro operato quotidiano.
- **Qualità della struttura:** osserva le condizioni quadro e le risorse dell'istituto, ossia le risorse materiali e umane disponibili per l'assistenza.
- **Qualità del processo:** si concentra sulle prestazioni e sul modo in cui vengono fornite. Osserva quindi la pianificazione e l'organizzazione delle attività di assistenza concrete.
- **Qualità dei risultati:** illustra i cambiamenti che sono stati raggiunti attraverso l'assistenza alle persone anziane.

«Sull'effetto dell'assistenza psicosociale abbiamo almeno una tesi: la forte presenza di un'educatrice sociale ci permette di reagire prima a questioni psicogeriatriche o psicosociali. Posso insegnare ai residenti a gestire da soli le loro emozioni, prima che qualcosa degeneri. Una conseguenza potrebbe essere che dovremo somministrare meno medicinali di riserva.»

Denise Dubach, pedagogista sociale presso il reparto per persone affette da demenza della Stiftung für Betagte, Münsingen

**CONCRETO**  
.....

## Standard di qualità operativi per l'assistenza

### **Integrare i valori fondamentali (qualità dell'orientamento)**

- Il rapporto degli OSA (operatori socio-assistenziali) con la persona assistita si basa sull'attenzione, la comprensione e il rispetto.
- Le azioni di ogni individuo si orientano ai diritti fondamentali e ai principi etici dell'emancipazione, della partecipazione e dell'inclusione.
- La quotidianità nell'istituto di cura o nell'offerta di abitazioni con servizi di assistenza è strutturata in modo da rafforzare l'autodeterminazione e la partecipazione sociale sulla base delle esigenze e degli interessi individuali.

### **Garantire le competenze specialistiche (qualità della struttura)**

- Gli OSA sono qualificati per svolgere compiti psicosociali e socioeducativi. Grazie alla loro formazione o esperienza professionale, sono in grado di svolgere le funzioni e i compiti dell'assistenza in modo da contribuire al raggiungimento degli obiettivi di una buona assistenza.
- Nell'ambito dello sviluppo del personale, i collaboratori vengono costantemente abilitati, supportati e sensibilizzati a sostenere e consolidare le persone anziane nella loro autodeterminazione e partecipazione sociale.
- Come tutti i collaboratori, gli OSA hanno condizioni di lavoro adeguate: rispetto degli obblighi di legge, salario adeguato, accompagnamento qualificato e formazione continua da parte della direzione, supporto nella gestione del carico professionale, protezione della salute, ecc.
- Gli OSA firmano un codice di comportamento in cui si impegnano a gestire nella quotidianità in modo chiaro, accurato e trasparente vicinanza e distanza o situazioni di rischio. Particolare attenzione è rivolta alla prevenzione degli abusi e della violenza nella terza età.
- L'orientamento, gli obiettivi e le responsabilità per l'assistenza sono stabiliti nei relativi documenti guida e di gestione dell'istituto.

### **Pianificazione e fornitura dell'assistenza professionale e partecipativa (qualità dei processi)**

- Gli interessi, le richieste, i bisogni e le risorse della persona assistita sono al centro dell'attenzione e vengono registrati in un processo di accertamento strutturato professionalmente. Insieme vengono analizzati importanti aspetti biografici e vengono nominati regolarmente abitudini di vita, interessi e richieste preziosi e significativi.
- Esiste un piano di assistenza individuale sviluppato congiuntamente, che stabilisce obiettivi e prestazioni, attua le misure in modo professionale secondo una struttura giornaliera e settimanale, e al contempo lascia spazio per gestire nella quotidianità l'organizzazione della giornata, così come per considerare gli interessi e le tematiche attuali.
- L'assistenza risponde alle esigenze della persona anziana e tiene conto dei suoi bisogni, della sua situazione e delle sue abitudini di vita. Considera il contesto sociale e gli ambiti di intervento di una buona assistenza: cura di sé, organizzazione della vita quotidiana, partecipazione alla vita sociale e comunitaria, consulenza e coordinamento della vita quotidiana, gestione comune dell'economia domestica e assistenza nelle situazioni di cura.
- In linea di principio, l'assistenza viene attuata insieme alle persone anziane, adattata al loro sviluppo e valutata periodicamente.
- Il coinvolgimento dei familiari e di altre persone di fiducia è stato chiarito in via preliminare.

### **Garantire l'autodeterminazione e la qualità di vita (qualità dei risultati)**

- Si garantisce che le persone anziane decidano autonomamente in merito alle questioni che li riguardano o almeno, per quanto possibile, partecipino alle decisioni a seconda delle proprie limitazioni.
- Si garantisce che i loro diversi background in termini di progetto di vita, rapporto di coppia, orientamento sessuale, fede e religione, origine sociale e culturale, ecc. non comportino discriminazioni.
- Si garantisce che le persone anziane siano protette da abusi e violenza anche quando ricevono prestazioni di assistenza e che la loro integrità sia assicurata.
- Si garantisce che gli obiettivi assistenziali individuali definiti vengano raggiunti in modo qualitativo.
- Il raggiungimento degli obiettivi di una buona assistenza viene verificato regolarmente per trarne insegnamenti. Ciò avviene in particolare attraverso sondaggi tra i residenti e i loro familiari sul grado di autodeterminazione e sulla qualità di vita, nonché attraverso il rilevamento della soddisfazione dei collaboratori.

## Finanziamento: impiegare importi forfettari per l'assistenza e altre fonti per un'assistenza personalizzata

Anche se il finanziamento dell'assistenza psicosociale deve essere necessariamente regolamentato meglio a livello politico, esiste già oggi un certo margine di manovra: da un lato, la **retta per assistenza** pagata dai residenti può essere utilizzata in modo mirato per l'offerta di assistenza ai sensi della presente guida. Dall'altro, le prestazioni di assistenza integrate in altre attività specialistiche possono essere garantite, per esempio, dal settore delle cure, dal settore alberghiero o dall'amministrazione attraverso il relativo finanziamento.

Spesso oggi la retta per assistenza viene utilizzata per finanziare diverse offerte e attività. La situazione di partenza è quindi un'analisi di come questi fondi vengono utilizzati oggi e in che modo contribuiscono a un'offerta di assistenza personalizzata. Su questa base è possibile pianificare un utilizzo ancora più efficace di questi fondi per garantire una buona assistenza psicosociale. Poiché la retta per assistenza – sia essa forfettaria o modulare – viene pagata privatamente dai residenti, la possibilità di un finanziamento supplementare tramite questo canale è limitata. Se i residenti hanno stipulato un'assicurazione complementare d'indennità giornaliera di cura, questa copre, a seconda dell'entità, una parte dei costi di assistenza e vitto e alloggio. Inoltre, è possibile richiedere l'assegno per grandi invalidi che, a seconda del grado di invalidità, versa un contributo mensile di 630 o 1008 franchi (dato aggiornato al 2025).

Con l'introduzione di un **importo forfettario basato sul bisogno per le prestazioni di assistenza ai beneficiari di PC**, il Parlamento federale ha deliberatamente promosso un rafforzamento dell'assistenza per il settore ambulatoriale e intermedio. A seconda del fabbisogno, le persone bisognose di assistenza ricevono fino a 11 620 franchi all'anno (dato aggiornato al 2025). I Cantoni sono liberi di prevedere contributi più elevati. L'attuazione esatta non è ancora stata definita. Ma una cosa è già chiara: gli istituti che gestiscono anche prestazioni intermedie possono ampliare la loro offerta di assistenza individuale con questo importo forfettario. Per esempio, l'offerta assistenziale può essere integrata con l'organizzazione della vita quotidiana e la promozione della partecipazione sociale se i team sono integrati da specialisti delle professioni sociali. Se le offerte abitative rientrano in un istituto di cura, possono sfruttare le sinergie derivanti da questa offerta ampliata nel settore stazionario.

Per ampliare ulteriormente l'assistenza psicosociale personalizzata, è possibile attingere ad altre fonti di finanziamento. Per esempio, è possibile prevedere un maggiore finanziamento dell'assistenza tramite **convenzioni di prestazione** nuovi o ampliati con le autorità statali. Inoltre, sono disponibili **sussidi di terzi** come fondazioni o fondi per progetti e fundraising come finanziamento di incentivazione per offerte

concrete, in particolare se comportano un'apertura verso l'esterno o una partecipazione dei residenti, della popolazione e sono accessibili a tutti gli interessati.

Una buona assistenza può **contribuire a ridurre i costi**: una buona assistenza consente di risparmiare denaro in altri settori poiché migliora la salute e il benessere dei residenti. Un'esperienza pratica: se le persone anziane vivono una quotidianità ricca di significato, dormono meglio e chiamano meno spesso gli assistenti. Inoltre, se il lavoro con i familiari viene organizzato in modo più attivo nell'ambito dell'assistenza, è possibile individuare e affrontare tempestivamente eventuali incongruenze. Ciò contribuisce a evitare conflitti che richiedono molte risorse e gravano sia sui residenti sia sul personale.

Anche l'**attrattiva come datore di lavoro** può trarre vantaggio dall'integrazione dell'assistenza psicosociale: l'orientamento alle persone che ne deriva migliora le condizioni di lavoro dei collaboratori. Molte persone che lavorano in case di cura scelgono per motivazione intrinseca di accompagnare le persone anziane con dignità. Se la quotidianità è caratterizzata da incontri improntati alla fiducia e attività incentrate sulla persona, la soddisfazione sul lavoro aumenta e la fluttuazione del personale diminuisce.

Nella situazione attuale, radicare e finanziare sistematicamente l'assistenza psicosociale è una sfida. A tal fine sono necessarie decisioni politiche che riconoscano l'entità del potenziale preventivo dell'assistenza e l'importanza dell'autodeterminazione e della qualità di vita per un invecchiamento dignitoso ([garantire una buona assistenza tramite la politica](#), pag. 73).

### Attuale finanziamento di case di cura

L'attuale finanziamento della degenza in un istituto stazionario per persone anziane avviene in modo orientato alla persona:

- la **retta per la cura** copre le prestazioni di cura definite dalla LAMal. È scaglionata in base al dispendio di risorse (12 livelli). Le casse malati pagano una quota fissata a livello nazionale. I residenti pagano un massimo di 23 franchi al giorno (dato aggiornato al 2025) per i costi delle cure. Il resto è a carico del settore pubblico (Cantoni o Comuni).
- La **retta per vitto e alloggio** copre tali spese. Tali costi sono a carico dei residenti.
- I costi di assistenza vengono addebitati ai residenti tramite una **retta per assistenza** speciale oppure fanno parte della retta per vitto e alloggio.
- Se i residenti non sono finanziariamente in grado di contribuire con la propria quota, è possibile richiedere **prestazioni complementari e un assegno per grandi invalidi**. I Cantoni stabiliscono gli importi massimi computabili.

Per quanto riguarda le **rette per vitto e alloggio** sussistono notevoli differenze. Per la maggior parte degli istituti di cura dovrebbero oscillare tra circa 125 franchi e 200 franchi al giorno, ma con livelli di comfort elevati possono essere nettamente superiori. Il prezzo dipende da molti fattori: camera singola, dimensioni, comfort, posizione, ubicazione, ecc. Le rette per vitto e alloggio coprono in genere l'intero costo del pernottamento e della pensione completa, vale a dire incluso elettricità, acqua, telefono, assicurazione, lavanderia, servizio in camera, ecc.

La delimitazione delle **prestazioni di cura a carico della cassa malati** è regolamentata in modo dettagliato e unitario in tutta la Svizzera, inclusa la ripartizione delle quote per residenti, cassa malati ed enti pubblici.

Per quanto riguarda la **retta per assistenza**, l'intervallo oscilla tra i 35 e gli 80 franchi circa al giorno. Ciò che viene imputato alla retta per assistenza non è disciplinato. Si tratta di prestazioni non soggette alla LAMal, come il sostegno nella vita quotidiana e nell'organizzazione della giornata, la promozione di relazioni sociali, offerte di attivazione, ecc. In alcuni casi a questo ambito vengono attribuite anche prestazioni che non hanno direttamente a che fare con l'assistenza. Le incertezze nella definizione delle prestazioni di assistenza e le grandi differenze tra i Cantoni vengono criticate anche in un [rapporto del sorvegliante dei prezzi](#) <sup>7</sup>.

**DALL'ESPERIENZA PRATICA****L'impatto di una buona assistenza**

Estratto dal piano «Assistenza e attivazione», casa di cura Haus Tabea, Horgen

- **Migliore qualità di vita dei residenti:** attività e assistenza mirata favoriscono la salute mentale, fisica ed emotiva. Un'ampia varietà di attività che corrispondono ai loro interessi e capacità può contribuire a una migliore qualità di vita. Haus Tabea risponderà alle esigenze di tutti i gruppi target.
- **Promozione dell'indipendenza e dell'autonomia:** le attività e l'assistenza che mirano a promuovere l'indipendenza e l'autonomia dei residenti li aiutano a mantenere un maggiore controllo sulla loro vita e a preservare le loro capacità.
- **Interazione sociale e senso di comunità:** i residenti hanno la possibilità di incontrare altre persone, stringere amicizie e sviluppare un senso di appartenenza alla comunità, il che può aumentare il benessere e la gioia di vivere.
- **Combattere la noia e l'isolamento:** le attività e l'assistenza pianificata offrono ai residenti occupazioni utili che aiutano a ridurre la noia e l'isolamento sociale.
- **Miglioramento delle funzioni cognitive:** le attività di stimolazione mentale con assistenza, come giochi, indovinelli o progetti creativi, possono migliorare le funzioni cognitive dei residenti e contribuire a mantenere la salute mentale e la vitalità.
- **Riduzione dei problemi comportamentali:** le attività e l'assistenza mirata possono contribuire a ridurre i problemi comportamentali come irrequietezza, ansia o depressione, offrendo ai residenti un ambiente positivo e strutturato.
- **Soddisfazione dei familiari:** quando viene offerta un'ampia gamma di attività e assistenza, i residenti sentirsi tranquilli che i loro familiari conducano uno stile di vita attivo e appagante, il che può portare a una maggiore soddisfazione complessiva nei confronti di Haus Tabea.
- **Reputazione:** un'offerta completa di assistenza e attivazione può rendere più attraente una struttura di cura e aiutarla a distinguersi dalle altre, il che a sua volta può contribuire ad attrarre nuovi residenti e ad aumentarne la soddisfazione.



# PARTE 3

## Come garantire a livello politico una buona assistenza

È compito della politica rendere accessibile e finanziabile per tutti l'assistenza psicosociale alle persone anziane.

## In linea di principio: riconoscimento e consolidamento strategico delle prestazioni di assistenza

Negli ultimi anni, oltre alla previdenza per la vecchiaia e alle cure, l'assistenza ha richiamato l'attenzione politica. L'elevato effetto preventivo dell'assistenza per la salute fisica, psichica e sociale è oggi riconosciuto. Tutti i livelli federali si adoperano per garantire un'assistenza psicosociale per tutti. Occorre tenere conto dei seguenti aspetti:

il principio dell'autodeterminazione e della parità di diritti ai sensi degli articoli 7 e 8 della Costituzione federale, della Convenzione ONU sui diritti dell'uomo e della Convenzione ONU sui diritti delle persone con disabilità vale anche per le persone con disabilità legate all'età. Le prestazioni di assistenza svolgono un ruolo centrale a tale scopo.

In una casa di cura, i residenti necessitano soprattutto di prestazioni di assistenza nell'arco della giornata. Le prestazioni di cura richiedono in genere solo poche ore al giorno. Queste prestazioni di assistenza devono essere riconosciute e retribuite.

Il finanziamento dell'assistenza richiede discussioni sia di politica sociale sia di politica sanitaria. Mentre le case di cura medicalizzate sono spesso regolamentate principalmente dalla politica sanitaria, l'assistenza alle persone anziane in tutte le forme abitative è considerata parte della politica sociale. Queste interfacce strutturali dovrebbero essere superate.

Secondo le previsioni dell'Osservatorio svizzero della salute OBSAN, entro il 2040 vi sarà un grande fabbisogno di posti in istituti e abitazioni con servizi di assistenza. Questo sviluppo deve consentire offerte di assistenza e cura flessibili e permeabili, incentrate sul mantenimento dell'autodeterminazione. A tal fine occorre chiarire il finanziamento dell'assistenza.

### **È necessaria una strategia comune per rafforzare l'assistenza alle persone anziane**

Confederazione, Cantoni e Comuni hanno il dovere congiunto di analizzare la situazione, riconoscere la necessità d'intervento e formulare insieme una strategia adeguata. È prevista l'attuazione di due mozioni parlamentari che chiedono alla Confederazione di agire concretamente con i Cantoni e i Comuni: l'aggiornamento della strategia nazionale per le persone anziane e la realizzazione di un programma per la prevenzione della violenza sugli anziani con particolare attenzione all'assistenza.

## **Livello federale: integrare e armonizzare i sistemi con l'assistenza**

Affinché le persone anziane possano vivere in modo autodeterminato e il più possibile autonomo nonostante la fragilità e le limitazioni, è necessario attuare gradualmente delle riforme: i sistemi di finanziamento devono consentire prestazioni adeguate alle condizioni di vita delle persone e non far sì che i progetti di vita delle persone si orientino ai sistemi di finanziamento. A tal fine sono necessarie riforme politiche, decisioni e programmi.

### **Sviluppare ulteriormente gli strumenti di finanziamento esistenti**

Nei prossimi anni sono previsti i seguenti dibattiti politici, l'attuazione e la revisione delle leggi, in cui l'assistenza potrà essere riconosciuta e rafforzata:

### **Adeguare l'assegno per grandi invalidi e il contributo per l'assistenza**

Nel quadro dell'imminente revisione dell'AVS si presenta l'opportunità di adeguare alle sfide attuali anche i due strumenti dell'assegno per grandi invalidi e del contributo per l'assistenza, in modo da poter cofinanziare l'assistenza. Infatti, attualmente la situazione si configura come segue: le persone che hanno una limitazione prima dei 65 anni e hanno bisogno di sostegno rientrano nell'AI. Le persone che hanno una limitazione solo dopo i 65 anni e hanno bisogno di sostegno rientrano nell'AVS. I criteri di accesso e gli importi delle prestazioni sono diversi tra l'AI e l'AVS.

- Tenere conto dei criteri psicosociali: l'assistenza psicosociale nella vita quotidiana è un criterio importante per il mantenimento dell'autonomia e dell'autodeterminazione nella terza età, anche nella casa di cura. Attualmente gli aspetti psicosociali vengono presi in considerazione solo nell'AI per le persone a casa propria secondo il criterio «accompagnamento nella vita pratica». In futuro si dovrebbe tenere conto di questo criterio per tutte le richieste e verificare se contribuiscono a rendere possibile una quotidianità utile ed evitare l'isolamento. In questo modo il bisogno di assistenza psicosociale viene riconosciuto anche dopo i 65 anni e anche tra i residenti delle case di cura.
- Adeguare le tariffe: la considerazione degli aspetti psicosociali dell'invalidità richiede un adeguamento delle aliquote vigenti. Le aliquote variano oggi nell'AI e nell'AVS e a seconda del contesto abitativo. Dovrebbero essere armonizzate in linea con l'ammontare dell'assegno per grandi invalidi per i beneficiari di rendita AI a casa propria. Infatti, solo con questo approccio tali aspetti assistenziali vengono già presi in considerazione oggi.

- Contributo per l'assistenza, se necessario, anche per beneficiari di rendite AVS: oggi il contributo per l'assistenza è disponibile solo tramite l'AI, quindi per persone con disabilità di età inferiore a 65 anni. Solo chi lo percepisce già tramite l'AI può continuare a percepirlo anche in età avanzata grazie alla salvaguardia dei diritti acquisiti. Se il contributo per l'assistenza viene concesso, in caso di necessità, anche ai beneficiari di rendite AVS, è possibile rafforzare l'assistenza individuale e quindi l'autodeterminazione e l'autonomia.

### **Attuare il finanziamento uniforme del settore ambulatoriale e stazionario EFAS nell'ottica dell'assistenza psicosociale**

I costi totali delle cure – non la parte delle cure finanziata oggi nel settore di lunga durata – devono essere presi come base per il calcolo delle nuove tariffe da definire. Secondo la LAMal, le nuove tariffe devono coprire i costi e non deve esserci alcun trasferimento dei costi delle cure sulla retta per assistenza.

Le prestazioni di cura comprendono anche elementi assistenziali. Solo in tal modo è possibile una cura efficace e incentrata sulla persona. Le nuove tariffe dovrebbero basarsi sulle risorse temporali e di personale effettivamente necessarie e includere nelle tariffe le componenti psicosociali delle cure. La considerazione dell'assistenza psicosociale contribuisce alla qualità di vita e alla salute dei residenti e anche alla soddisfazione sul lavoro degli specialisti (cfr. Iniziativa sulle cure infermieristiche).

### **Proseguire all'occorrenza i forfait PC per l'assistenza individuale anche dopo l'ingresso in una casa di cura**

Con la modifica della LPC deliberata dalle Camere federali nel giugno 2025, è possibile finanziare prestazioni di assistenza adattate all'individuo al di fuori della casa di cura medicalizzata. Occorre verificare se questo forfait e, per esempio, i relativi servizi di visita possano proseguire anche in caso di ingresso in una casa di cura.

### **Migliorare le condizioni di lavoro nell'intero settore dell'assistenza e delle cure**

Nell'attuazione dell'iniziativa sulle cure infermieristiche occorre prestare attenzione al miglioramento delle condizioni di lavoro per tutti i gruppi professionali nelle organizzazioni di cure di lungo degenza. Eventuali disposizioni dovrebbero essere prese in considerazione da tutti gli specialisti, per esempio anche gli operatori socio-assistenziali OSA o i pedagogisti sociali, gli specialisti in attivazione, i collaboratori dell'economia domestica e gli psicologi.

### **Garantire il finanziamento dell'assistenza in caso di demenza e delle cure palliative indipendentemente dalla forma abitativa**

Per le esigenze di assistenza specifiche in caso di demenza e cure palliative deve essere garantito un finanziamento adeguato per tutte le forme abitative. Attualmente diverse organizzazioni, in collaborazione con l'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP), stanno finalizzando la loro richiesta all'attenzione della Commissione federale delle prestazioni generali e delle questioni fondamentali (CFPF) per ampliare

l'art. 7 OPre con nuove prestazioni specifiche per la demenza. Ciò è positivo e devono essere garantite ulteriori misure per un rimborso a copertura dei costi dell'accompagnamento specifico, anche nell'ambito dell'EFAS.

### **Utilizzare il programma d'incentivazione «Violenza nella terza età» per rafforzare l'assistenza**

Nel febbraio 2024, le Camere hanno deliberato la mozione per un programma nazionale di prevenzione della violenza sugli anziani. Un rapporto sul postulato del 2020 ha evidenziato l'elevata necessità d'intervento. La mozione chiede che il programma si concentri sull'assistenza psicosociale, in quanto interviene su due grandi fattori di rischio per l'abuso e la violenza nella terza età: grazie all'assistenza, le persone anziane sono meno isolate e i familiari possono essere sollevati. Nell'ideazione e nell'attuazione del programma occorre rafforzare l'assistenza e renderla accessibile a più persone, sensibilizzare la società e collegare in rete le parti coinvolte.

### **Garantire professionalità e interdisciplinarietà in tempi di carenza di personale qualificato**

L'UFSP ha promosso iniziative di collaborazione interprofessionale nell'ambito del programma di promozione «Interprofessionalità nel settore sanitario 2017-2020» e continuerà a farlo nell'ambito dell'«Agenda cure di base». Ciò comprendeva anche corsi di formazione e perfezionamento congiunti per diverse professioni (per esempio anestesisti e ostetriche) al fine di sviluppare un linguaggio comune e una maggiore comprensione tra i gruppi professionali. Una tale procedura tra il personale di assistenza e il personale di cura è auspicabile. L'obiettivo è **sviluppare ulteriormente i profili professionali verso l'interprofessionalità**.

In considerazione della carenza di personale specializzato, occorre rafforzare ulteriormente **l'impiego efficiente di diversi gruppi** professionali nelle case di cura. Le **professioni sociali e psicologiche** devono essere prese in considerazione negli organigrammi o in eventuali disposizioni. Inoltre, l'assistenza integrata, il task shifting e il task sharing devono essere ulteriormente consolidati per ridurre il più possibile sovrapposizioni di singoli sistemi di assistenza.

**Le conoscenze specialistiche gerontologiche devono essere approfondite nella formazione delle professioni sociali** al fine di promuovere ulteriormente l'impiego di queste categorie professionali nell'ambito della terza età.

Le persone che prestano servizio civile sono un'importante integrazione all'assistenza professionale nelle case di cura. Non svolgono mansioni che rientrano nell'ambito di lavoro degli specialisti ma ne supportano il lavoro. Il lavoro di chi presta servizio civile consente lo svolgimento di attività, per esempio nell'ambito del tempo libero. **Una riduzione attraverso le riforme del servizio civile sottrarrebbe risorse importanti alle case di cura.**

## **Creare un sistema di finanziamento uniforme per tutte le persone anziane bisognose di assistenza**

Oltre ad adeguare le prestazioni di assistenza esistenti, il sistema complessivo delle prestazioni di sostegno alle persone anziane con disabilità dovrebbe essere riorganizzato. Oggi le prestazioni vengono finanziate in modo molto disomogeneo. A seconda del bisogno di assistenza che insorge (prima o dopo il 65° anno di età) e del contesto abitativo (a casa, con accompagnamento/intermedio o in un istituto), esistono diverse prestazioni di sostegno provenienti da diversi sistemi di finanziamento. Questa situazione genera disincentivi e ostacoli inutili per l'utilizzo delle prestazioni di sostegno. Mancano coordinamento e permeabilità tra i sistemi di finanziamento.

Partendo dai principi della parità di diritti e dell'autodeterminazione, gli attuali **sistemi individuali frammentati e onerosi possono essere trasformati in un sistema globale di sostegno orientato alla persona per le prestazioni di medicina non acuta** – unitamente alla garanzia da parte dello Stato di un'offerta di sostegno di buona qualità e orientata alle esigenze delle singole persone. Una possibile forma è il modello «indennità di assistenza per le ore di assistenza», delineato in uno [studio della Paul Schiller Stiftung](#) <sup>7</sup>. Tale modello coniuga gli obiettivi di una vita autodeterminata e di un'offerta garantita e di qualità, combinando elementi di finanziamento dell'oggetto e del soggetto.

## Cantoni e Comuni: garantire offerte assistenziali di qualità mediante linee guida e accordi sulle prestazioni

«Entro il 2030 le persone anziane e le persone in situazione di handicap dovranno scegliere e determinare autonomamente il proprio luogo di domicilio e la propria forma abitativa nonché le relative prestazioni.»

Dalla «[Visione per l'abitare in modo autodeterminato per persone anziane e persone in situazione di handicap](#)» della Conferenza delle direttrici e dei direttori cantonali delle opere sociali (CDOS) del 2021

Le direttrici e i direttori cantonali delle opere sociali fissano così per se stessi e per tutti gli altri attori un obiettivo che può essere raggiunto solo con una buona assistenza. Solo se il finanziamento delle prestazioni psicosociali sarà garantito per tutti, l'autodeterminazione potrà essere realizzata. Ciò richiede le seguenti fasi a livello cantonale e comunale.

L'**attuazione del forfait PC** per l'assistenza deciso dalla Confederazione dovrebbe avere un'elevata ponderazione strategica da parte dei Cantoni. A differenza di altre prestazioni sociali, in questo caso l'obiettivo è fare in modo che il maggior numero possibile di persone con esigenze di assistenza ne usufruisca per rafforzare contesti abitativi a basso costo. Ciò significa che l'accesso, compresa la procedura di accertamento, sarà a bassa soglia e sarà orientato al bisogno quotidiano di assistenza psicosociale.

Per le persone anziane, gestire i compiti quotidiani e organizzare la vita quotidiana in modo arricchente è una sfida tanto quanto i problemi di salute. I Cantoni e i Comuni devono quindi **garantire a tutti l'accesso a prestazioni di assistenza individuali, quotidiane e psicosociali** – indipendentemente dalla forma abitativa e dalla situazione finanziaria.

Anche per i residenti delle case di cura, il sostegno nella vita quotidiana è fondamentale per il mantenimento delle loro competenze e della loro autodeterminazione. **Nel mandato legale o nelle definizioni delle prestazioni cantonali e comunali per le case di cura occorre stabilire e finanziare anche il settore dell'assistenza.** Concretamente,

- negli **organigrammi** vengono integrati i quadri psicosociali e gli specialisti, nonché personale di assistenza per l'assistenza, che vengono presi in considerazione nei calcoli. Oltre al personale sanitario qualificato, nelle disposizioni statali sul personale si tiene conto anche di personale qualificato del settore sociale, specialisti in attivazione e psicologi.

- In ulteriori **convenzioni di prestazioni** con le case di cura, i Cantoni e i Comuni integrano prestazioni di assistenza e le cofinanziano.
- Cantoni e Comuni tengono conto dell'assistenza psicosociale nelle **prescrizioni o linee guida** nonché nella **vigilanza**. Inoltre assicurano che le prestazioni siano finanziate.

I Comuni integrano in modo mirato offerte abitative e istituti di cura nella loro **organizzazione e pianificazione dello spazio sociale** e li considerano luoghi in cui vivere, beneficiare di prestazioni ed esperienze per tutte le generazioni.

I Cantoni e i Comuni riconoscono e sostengono le prestazioni fornite da case di cura **nel lavoro con i familiari e con i volontari**.

**ALLEGATO**

# Contesto professionale: che cosa si intende per assistenza psicosociale?

## L'immagine globale della terza età: tenere conto di tutte le dimensioni della situazione di vita individuale

La vecchiaia comporta fasi di vita e di sviluppo particolarmente difficili e vulnerabili: le persone anziane non devono solo adattarsi alle mutate capacità fisiche e mentali. Per molti si tratta di mantenere la massima autonomia possibile e di adeguare la propria identità sociale alle nuove circostanze. Hanno il compito di trovare sempre un nuovo equilibrio tra le loro esigenze individuali e queste circostanze in continua evoluzione.

Quando si tratta di definire un sostegno adeguato, affinché le persone anziane possano mantenere e rafforzare la loro autodeterminazione e la loro qualità di vita nonostante le limitazioni, è necessario considerare tutti gli aspetti della loro situazione di vita: la situazione di vita fisico-mentale, sociale, culturale ed economica.

## Definizione del concetto: assistenza professionale come forma di assistenza autonoma

L'obiettivo primario di una buona assistenza è aiutare le persone anziane a mantenere e promuovere il più possibile la loro autodeterminazione e la loro qualità di vita. A tal fine è necessario un approccio orientato alle risorse e all'emancipazione: l'assistenza sostiene le persone anziane, rafforza e promuove le loro capacità e le aiuta a percepire i loro interessi e ad apprendere nuove competenze. Ciò si riflette anche nella definizione di assistenza alla quale si orientano nel frattempo gli ambienti specialistici, le amministrazioni e la politica ([definizione di assistenza alle persone anziane](#), pag. 7).

L'assistenza è dedicata ai bisogni e alle esigenze psicosociali delle persone anziane ed è da intendersi anche in tutte le forme abitative come forma di sostegno a sé stante, fornita sia come prestazione di sostegno specifica per l'assistenza, sia come parte di altre prestazioni.

[Effetti dell'assistenza psicosociale in sei ambiti di intervento](#) (pag. 48)

## Per affrontare queste sfide è necessaria una buona assistenza

Nella terza età si verificano eventi di vita critici e transizioni che comportano una particolare vulnerabilità, per esempio quando le capacità fisiche e mentali diminuiscono, in caso di malattie fisiche o perdita di persone care. Nonostante queste sfide, lo sviluppo personale e l'apprendimento di nuove competenze di vita sono possibili in ogni fase della vita. Tra le importanti competenze di vita che possono aiutare le persone anziane ad affrontare questo tipo di disagio figurano:

- superamento dello stress: un approccio positivo alle situazioni di stress
- regolazione emotiva: la capacità di riconoscere e gestire le emozioni
- competenze sociali: la capacità di costruire e coltivare relazioni
- autoriflessione: la capacità di riflettere su se stessi
- capacità decisionale: la capacità di prendere decisioni chiare e ponderate

Una buona assistenza mira a rafforzare queste competenze.

Diversi **fattori di rischio** gravosi impattano sull'invecchiamento e la salute mentale delle persone anziane:

- I fattori di rischio individuali possono essere determinati tratti della personalità, sentimenti come paura e tristezza o l'assenza di reti sociali. Anche le relazioni stressanti, uno status socioeconomico basso ed eventi critici della vita come la morte di una persona cara svolgono un ruolo importante e possono generare stress.
- I fattori di rischio strutturali possono gravare ulteriormente, come per esempio le condizioni abitative, le barriere architettoniche e la mancanza di accesso ai servizi.

I **fattori di protezione** riducono le sollecitazioni e l'impatto dei fattori di rischio:

- I fattori di protezione individuali come il benessere, la qualità di vita e l'autoefficacia svolgono un ruolo importante nella promozione della salute mentale. Anche la presenza di una rete sociale affidabile o la possibilità di una vita autonoma possono essere importanti. Uno stile di vita socialmente orientato con relazioni di sostegno può favorire la partecipazione sociale e consentire il riconoscimento che ne deriva.
- I fattori di protezione sociali e strutturali comprendono in particolare la stabilità politica ed economica, le misure per combattere la discriminazione basata sull'età e l'accesso alle prestazioni di sostegno. Inoltre, la promozione di relazioni sociali, uno stile di vita sano, un'attività fisica regolare e attività stimolanti contribuiscono in modo sostanziale al benessere delle persone anziane.

**Una buona assistenza alle persone anziane ha un effetto preventivo se riesce a mitigare i fattori di rischio e a rafforzare quelli di protezione.**

## **Principi etici come base per tutte le azioni**

L'immagine della terza età alla base di una buona assistenza segue un approccio basato sui diritti umani e analizza in primo luogo come sia possibile garantire il diritto all'autodeterminazione delle persone anziane. Ne consegue immediatamente che una buona assistenza è improntata alla partecipazione. L'attenzione è rivolta allo spazio di intervento e decisione, così come alla responsabilità personale delle persone anziane. Gli istituti riconoscono la loro autorità decisionale per determinare autonomamente la vita dei residenti e l'organizzazione della loro vita quotidiana.

È quindi necessario, a tutti i livelli, un atteggiamento basato sull'emancipazione, sull'abilitazione e sull'inclusione, nonché sul diritto a una quotidianità autodeterminata.

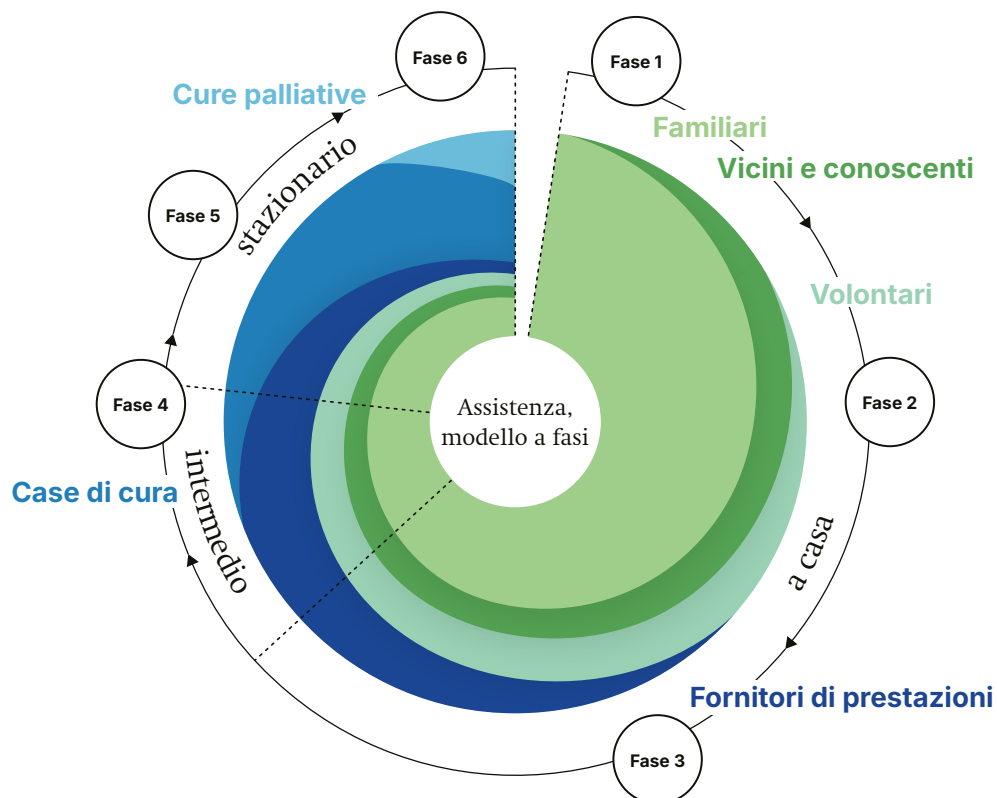
## Networking tra gli attori: familiari, informali e formali

Per una buona assistenza alle persone anziane sono necessari diversi attori anche nelle case di cura:

- familiari: partner, figli, nuore e generi, nipoti, fratelli e sorelle
- informali: amici, vicini e conoscenti, interventi puntuali di volontari
- formali: servizi di volontariato regolari organizzati o guidati e fornitori di prestazioni professionali

Uno dei compiti principali dell'istituto è chiarire chi si assume quali compiti e come funziona la collaborazione. Laddove non ci sono contatti familiari e informali che forniscano prestazioni assistenziali, l'istituto colma questa lacuna con le sue offerte di assistenza.

Il modello a fasi di una buona assistenza, riportato di seguito, mostra come cambiano il mix di assistenza e il ruolo degli attori coinvolti nelle diverse fasi dell'età. L'interazione tra persone non formate, assistenti e specialisti con diversi livelli di formazione è di grande importanza in ogni fase.



Modello a fasi di una buona assistenza alle persone anziane, aggiornato al 2025  
[gualtern.ch/grundlagen](http://gualtern.ch/grundlagen) ↗

L'**assistenza informale** da parte di persone di riferimento dirette senza formazione (amici e vicini) è puntuale e raramente in modo regolare. Dipende fortemente dall'inserimento sociale della persona anziana e dalla struttura del quartiere del suo luogo di residenza.

L'**assistenza formale** comprende sia l'assistenza professionale e la guida specialistica di altri collaboratori da parte di specialisti qualificati, sia l'assistenza organizzata da parte di volontari in tutte le forme abitative (istituto di cura, istituto intermedio, casa). Le reti organizzate di volontariato e gli aiuti di vicinato rientrano nell'assistenza formale e sono una risorsa importante per il sostegno agli anziani.

## **Professioni sociali: garantire la competenza sociale, specialistica e metodologica**

Dall'orientamento all'autodeterminazione e alla partecipazione sociale delle persone anziane all'interno e all'esterno degli istituti, dalla visione professionale della storia di vita individuale, della situazione di vita e delle risorse disponibili, nonché dalla gestione delle disabilità e delle perdite, emerge chiaramente che per una buona assistenza sono necessarie competenze specialistiche adeguate, sia nell'attuazione che nella gestione.

Visto il numero sempre più elevato di residenti in età avanzata, gli istituti di cura si trovano generalmente ad affrontare casi complessi. L'integrazione dei professionisti in ambito sociale a tutti i livelli gerarchici è quindi una leva importante per soddisfare questi requisiti e per realizzare sistematicamente il sostegno psicosociale in contesti individuali e/o di gruppo. Infatti, gli specialisti delle professioni sociali sono formati per effettuare analisi diagnostiche delle situazioni di vita e dei presupposti individuali delle persone anziane, per sviluppare approcci risolutivi e offerte di assistenza insieme ai residenti e per formare una rete di attori. Le seguenti competenze contraddistinguono il meccanismo d'azione degli operatori delle professioni sociali:

- **Consentire il dialogo alla pari:** competenze metodologiche per la conduzione di colloqui, la strutturazione delle relazioni, la consulenza socioprofessionale e la definizione di processi di sostegno, al fine di elaborare con lungimiranza opzioni d'intervento insieme agli anziani.
- **Coinvolgere gli anziani e il loro ambiente:** competenze metodologiche per un'analisi globale, orientata alle risorse delle persone anziane e della loro vita quotidiana, del loro contesto sociale nonché del sistema statale e della società civile.
- **Ampliare i margini d'azione grazie a un'analisi globale multiprospettica:** tenere conto di tutte le situazioni e gli ambiti di vita nonché dei fattori ambientali per trovare insieme alle persone anziane degli approcci per superare le situazioni di stress e le crisi.

- **Riconoscere le correlazioni e quindi distinguere tra situazioni semplici e complesse:** valutare correttamente la complessità della situazione assistenziale e l'interazione appropriata tra familiari, volontari e professionisti, nonché intervenire preventivamente.
- **Impostare la collaborazione interdisciplinare e gestire i casi:** gestire le interfacce tra il personale dell'assistenza, delle cure, del settore alberghiero e dell'amministrazione, plasmare e moderare l'interazione dei diversi attori nel caso concreto – insieme alle persone anziane.
- **Contribuire alla definizione di offerte e reti di aiuto:** derivare dai bisogni individuali i bisogni oggettivi, sviluppare e gestire qualitativamente l'offerta di assistenza in linea con gli obiettivi di efficacia dell'assistenza psicosociale.

# Per saperne di più

## Studio di base per questa guida

Strohmeier Navarro Smith Rahel, Baumeister Barbara, Spescha Eusebius, Sager-Krupala Daniela (2024). **Studio di base con indicazioni pratiche per il consolidamento di una buona assistenza nelle case di cura.** Dipartimento Lavoro Sociale dell'Università di Scienze Applicate Zurigo (ZHAW), Zurigo. [Link ↗](#)

## Studi e pubblicazioni sull'assistenza nella terza età

Age Stiftung, Paul Schiller Stiftung et al. (2020). **Wegweiser für gute Betreuung im Alter.** Begriffsklärung und Leitlinien. Zürich. [Link ↗](#)

Bundesamt für Sozialversicherung (ed.) (2023). **Betreuung im Alter – Bedarf, Angebote und integrative Betreuungsmodelle.** [Link ↗](#)

Knöpfel Carlo, Pardini Riccardo e Heinzmann Claudia (2018). **Gute Betreuung im Alter in der Schweiz. Eine Bestandesaufnahme.** Seismo Verlag, Zürich.

Paul Schiller Stiftung (2021). **Kosten und Finanzierung für eine gute Betreuung im Alter in der Schweiz.** Die Studienergebnisse und ihre fachliche und politische Einordnung. Zürich. [Link ↗](#)

Paul Schiller Stiftung (2018). **Gute Betreuung im Alter. Perspektiven für die Schweiz.** Zürich. [Link ↗](#)

Paul Schiller Stiftung (2023). Impulspapier Nr. 3 «**Das Potenzial Sozialer Berufe für die Betreuung im Alter nutzen**». Zürich. [Link ↗](#)

Paul Schiller Stiftung (2022). Impulspapier Nr. 2 «**Überlegungen zu einem Modell für die Abklärung und Festlegung des Betreuungsbedarfs**». [Link ↗](#)

Paul Schiller Stiftung (2021). Impulspapier Nr. 1 «**Handlungsfelder der guten Betreuung im Alter: Betreuungsleistungen und Präventionswirkung**». Zürich. [Link ↗](#)

Paul Schiller Stiftung (2021). **Warum Betreuung? Argumente zur Förderung der guten Betreuung im Alter.** Zürich. [Link ↗](#)

Stadelmann Karin A., Kessler Rita (2025). **Gute Betreuung im Alter – Sozialpädagogik konkret: ausgewählte Praxisempfehlungen** (interner Bericht). Hochschule Luzern. [Link ↗](#)

## Grundlagen CURAVIVA

CURAVIVA (2024), Strategie CURAVIVA. [Link ↗](#)

## Bibliografia di approfondimento

Backes Gertrud, Clemens Wolfgang (2013). **Lebensphase Alter: Eine Einführung in die sozialwissenschaftliche Altersforschung**. Beltz Juventa. Weinheim Basilea.

Bleck Christian, van Riessen Anne (2022). **Soziale Arbeit mit alten Menschen und ihre Grundlagen: Eine Hinführung**. Springer. Heidelberg.

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP (2024). **DemCare: Raccomandazioni per istituti di lunga degenza**. [Link ↗](#)

Promozione Salute Svizzera (2023). **Promozione della salute per e con le persone anziane. Approfondimenti scientifici e raccomandazioni per la prassi**. Rapporto 10. [Link ↗](#)

Promozione Salute Svizzera (2020). **Competenze di vita e salute psichica in età avanzata**. Foglio di lavoro 49. [Link ↗](#)

Imhof Lorenz, Mahrer Imhof Romy (2018). **Abitazioni con servizi di assistenza in Svizzera: le basi di un modello**. Studio commissionato da CURAVIVA Svizzera, sene-suisse, Pro Senectute Svizzera, Spitex Svizzera. [Link ↗](#)

Kanton St.Gallen, Fachkommission für Altersfragen (2019). **Richtlinien zu den Qualitätsanforderungen an Pflege und Betreuung in stationären Einrichtungen für Betagte nach Art. 30a Sozialhilfegesetz**. [Link ↗](#)

Kühnert Sabine, Ignatzi Helene (2019). **Soziale Gerontologie. Grundlagen und Anwendungsfelder**. Grundwissen Soziale Arbeit, Band 31. Kohlhammer. Stuttgart.

Martin Mike, Kliegel Matthias (2014). **Psychologische Grundlagen der Gerontologie**. Kohlhammer. Stuttgart.

Meuli Nora, Knöpfel Carlo (2021). **Ungleichheit im Alter. Eine Analyse der finanzielle Spielregeln des seniorer Menschen in der Schweiz**. Sismo. Zürich.

Preisüberwachung, Eidgenössisches Departement für Wirtschaft, Bildung und Forschung WBF (2018). **Preisvergleich Betreuungs- und Aufenthaltstaxen von Schweizer Alters- und Pflegeheimen**. Bern. [Link ↗](#)

Wahl Hans-Werner, Kruse Andreas (ed.) (2014). **Lebensläufe im Wandel. Entwicklung über die Lebensspanne aus Sicht verschiedener Disziplinen**. Kohlhammer. Stuttgart.



## Partecipazione di rappresentanti di case di cura e altri esperti

**Christine Affentranger**, ehemalige Leiterin Bereich  
Behinderung, CURAVIVA

**Marc Boutellier**, Heimleiter Stiftung Hofmatt,  
Münchenstein

**Eliane Bovitutti**, directrice, EPSM Le Rôtillon,  
Fondation de l'Orme, Lausanne

**Dominik Brantschen**, Co-Schulleiter hsl – Höhere  
Fachschule für Sozialpädagogik Luzern

**Markus Buck**, Verwaltungsrat der Wohnen und  
Pflege Peteracker AG, Rafz

**Selina Bühler**, Sozialpädagogin in Ausbildung,  
Betagtenzentrum Linde, Grosswangen

**Ophélie Chaubert**, Leiterin Bereich Soziokultur,  
Alters- und Pflegeheim Maison Les Bosquets,  
Clarens

**Emmanuel Dell'Eva**, Verantwortlicher für die  
Philosophie des Hauses, Alters- und Pflegeheim  
Maison Les Bosquets, Clarens

**Theo Deutschmann**, ehemaliger Leiter Schönbühl –  
Kompetenzzentrum für Lebensqualität,  
Schaffhausen

**Denise Dubach**, Sozialpädagogin, Stiftung für  
Betagte, Münsingen

**Anne Eschen**, Psychotherapeutin und Supervisorin

**Simon Eugster**, Leiter Soziales, Stiftung für Betagte,  
Münsingen

**John Gaffuri**, Direttore, Parco San Rocco, Morbio  
Inferiore

**Magaly Giovannoni**, Projektleiterin am HévivA,  
Waadtländer Berufsverband der sozialmedizini-  
schen und psychosozialen Institutionen, Renens

**Stefan Gut**, Leiter Wohnen & Beschäftigung,  
Begegnungszentrum St. Ulrich, Luthern

**Brigitte Gysin**, Leitung Betreuung, pflegimuri,  
Muri AG

**Gisela Heim**, Standortleiterin Altersheim Rosental,  
Winterthur

**Adrian Junker**, Geschäftsleiter, Stiftung für Betagte,  
Münsingen

**Oliver Kessler**, Co-Leiter Management und Politik  
im Gesundheitswesen, Hochschule Luzern –  
Wirtschaft

**Milena Maric Jan**, responsable SOED des EMS et  
EPSM, La Vernie, Fondation La Primerose,  
Crissier

**Marie-Pierre Marty**, Aide soignante, animatrice,  
formatrice «Groupe ressource», Les Charmettes –  
EMS spécifique en psychogériatrie, Bernex

**Jacqueline Meier**, Zentrumsleitung Betagtenzentrum  
Linde, Grosswangen

**Danijela Mijailovic**, Leitung Geriatrie, pflegimuri,  
Muri AG

**Cristiana Nogueira**, responsable animation, EMS  
Le Home – Les Pins SA, Lausanne

**Matteo Orefice**, responsabile del servizio di  
riabilitazione e socializzazione, Parco San  
Rocco, Morbio Inferiore

**Marcus Pohl**, Betreuung und Pflege, Schönbühl –  
Kompetenzzentrum für Lebensqualität,  
Schaffhausen

**Delphine Roulet Schwab**, Professorin am La Source.  
Institut et Haute école de la Santé HES,  
Lausanne

**Julie Schlafli**, Assistante socio-éducative, La Vernie,  
Fondation La Primerose, Crissier

**Edith Schmid**, Fachverantwortliche Mobile  
Altersarbeit/Sozialberatung, Stiftung  
Alterswohnheim Büttenberg, Biel

**Raffaele Scotti**, vicedirettore, Parco San Rocco,  
Morbio Inferiore

**Flurin Truog**, Gesamtleiter, Alterszentrum Haus  
Tabea, Horgen

**Joël Volery**, responsable socio-hôtelier, EMS  
Le Home – Les Pins SA, Lausanne

**Julie Vollaert**, infirmière en psychogériatrie, EMS  
Le Home – Les Pins SA, Lausanne

**Nathalie Wicht**, animatrice, Experte de terrains  
et formatrice «Groupe ressource», Les  
Charmettes – EMS spécifique en psycho-  
gériatrie, Bernex

La presente guida approfondisce il significato dell'assistenza nelle case di cura: una buona assistenza come si può configurare nella vita quotidiana? Come può essere integrata nei documenti e nei processi strategici e concettuali? Chi fornisce una buona assistenza? Cosa è possibile già oggi e quali adeguamenti politici andrebbero apportati per consolidare l'integrazione dell'assistenza alle persone anziane?

La guida si basa sui risultati degli studi svolti negli ultimi anni sul tema dell'assistenza alle persone anziane e sugli input di quasi 20 case di cura e mostra come l'assistenza può essere realizzata in forme abitative stazionarie e intermedie: con un'immagine globale della terza età, con creatività e spazio per l'individuo, con un chiaro impegno strategico, un atteggiamento incoraggiante di tutti i collaboratori e competenze specialistiche psicosociali a diversi livelli gerarchici.

