

SPITEX RIVISTA

La rivista dell'Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio

6/2022 | Dicembre/Gennaio

Psichiatria territoriale

Tra le caratteristiche dei Servizi di assistenza e cura a domicilio di interesse pubblico troviamo sicuramente quella di offrire cure specialistiche, come ad esempio in ambito geriatrico, delle cure palliative o, sempre di più, in ambito psichiatrico. L'esempio dell'Associazione Locarnese e Valmaggese di Assistenza e cura a Domicilio, di cui parliamo nelle pagine centrali di questa edizione, è una dimostrazione di come si stia sviluppando il settore psichiatrico. Da una parte vi è il fatto che, purtroppo, i casi di disagio aumentano (il periodo Covid ha sicuramente influenzato questo trend), ma vi è anche la consapevolezza che l'approccio territoriale offre un'ottima risposta ai bisogni di una sempre più ampia fascia di popolazione. I servizi di cure a domicilio si stanno attrezzando, creando delle équipes di specialisti che sappiano interagire con gli utenti, i medici psichiatri e con le strutture di inserimento sociale e professionale.

di Stefano Motta
Redazione Spitex Rivista

Statistiche federali

Le cure a domicilio sempre più importanti.

Ad inizio del mese di novembre l'Ufficio federale di statistica è solito pubblicare i dati relativi all'andamento del settore delle case per anziani e di quello delle cure a domicilio. Anche quest'anno, e più precisamente l'11 novembre, lo stesso ufficio ha pubblicato quelli relativi al 2021 a livello nazionale. Vediamo assieme le indicazioni principali emerse.

Il personale delle case anziani non è aumentato

Nel 2021, per la prima volta dal 2006, il personale delle CPA medicalizzate non è aumentato, anzi è diminuito leggermente. A questa diminuzione ha contribuito in particolare il personale di cura (-0,5 % di posti in equivalenti a tempo pieno), con più partenze nel 2021 (24 700, +4 %) rispetto al 2020 e meno nuove assunzioni (23 352, -7 %). Al 31 dicembre 2021, il personale di cura nelle CPA medicalizzate occupava 83 788 posti in equivalenti a tempo pieno, contro gli 85 157 dell'anno precedente (-1,6 %).

Per contro, dopo un calo del 3 % tra il 2019 e il 2020, nel 2021 il numero di ammissioni di residenti che desiderano stabilirsi in una CPA medicalizzata a tempo indeterminato ha registrato una ripresa del 6 % rispetto all'anno precedente, raggiungendo le 38 529 nuove ammissioni in istituto. Anche le richieste di degenze di breve durata sono aumentate in modo marcato (23 818 ricoveri, +18 % rispetto al 2020), pur rimanendo ancora inferiori del 4,3 % rispetto a prima della pandemia (2019).

Al 31 dicembre 2021, nelle CPA medicalizzate risiedevano 86 701 persone (+1,3 % rispetto al 2020). Per il 2021, questo valore corrisponde a un tasso di occupazione medio dell'89,6 %. Questo tasso, a causa del numero ecce-



zionale di decessi nel 2020, aveva registrato un calo costante dalla fine di settembre 2020 (94 %) a dicembre 2020 (88 %).

Sviluppo continuo dei servizi di assistenza e cura a domicilio

Nel 2021 i servizi di assistenza e cura a domicilio hanno fornito prestazioni a 440 747 persone, il 5 % in più rispetto al 2020. Per la prima volta dal 2010, le imprese private a scopo di lucro sono in numero superiore (608, +9 % rispetto al 2020) a quelle pubbliche (584, +0,7 %). Infine, si annoverano 1421 infermieri e infermiere indipendenti (+1 %) attivi nel settore. Il personale occupa in totale 27 134 posti in equivalenti a tempo pieno (+5 % rispetto al 2020). Le imprese a scopo di lucro impiegano il 22 % di tutto il personale, ma forniscono il 28 % delle ore di prestazioni ai clienti.

Ricordiamo che in Ticino il rapporto tra pubblico e privato è molto diverso rispetto al resto della Svizzera. Da noi il settore privato (Spitex commerciali + infermieri indipendenti) fornisce il 54 % delle ore di prestazioni LaMal (dati 2020), contro «solo» il 46 % fornito dai SACD di interesse pubblico. Una differenza sostanziale sulla quale vale la pena interrogarsi.

di Stefano Motta
Redazione Spitex Rivista

Ritrovare il sorriso nelle cose
di tutti i giorni

Foto: Getty Images

gettyimages
TheImageSource

Cure psichiatriche a domicilio

A 10 anni dalla nascita del primo nucleo di cure psichiatriche a domicilio nell'ambito dell'ALVAD, nella regione del Locarnese e Valli.

Tra le équipes multidisciplinari che erogano prestazioni di assistenza e cura a domicilio nel comprensorio del Locarnese e della Vallemaggia in ALVAD (Associazione Locarnese e Valmaggese di Assistenza e cura a Domicilio) è attivo, a partire dal 2012, un gruppo di professionisti specializzati nella cura psichiatrica e psico-geriatrica (GPP) che opera con obiettivi precisi e personalizzati secondo le necessità.

Grazie all'esperienza maturata in oltre 10 anni di attività, questo servizio si è sviluppato, diventando un punto di riferimento per i medici di famiglia, gli specialisti e per gli enti e associazioni territoriali che trattano questa tipologia di casistica.

Nel corso degli ultimi anni, tangibile è stato l'incremento di nuovi utenti con patologie psichiche. Infatti, anche a livello numerico, se nel 2013 gli utenti presi a carico erano 56, nel 2022 è già stata superata la soglia dei 200 casi, con un considerevole aumento dei pazienti giovani adulti (sotto i 30 anni di età) e minorenni. Numeri significativi ed importanti a cui il Servizio ha fatto fronte potenziando costantemente l'équipe, arrivando oggi a contare otto infermieri specializzati in salute mentale (tra cui uno figura come coordinatore responsabile, quindi con doppia funzione), un operatore sociosanitario, tre assistenti di cura e un aiuto familiare, che fanno parte del gruppo e ne

condividono formazioni continue e regolari supervisioni, al fine di mantenere alta la qualità dell'impegno e del servizio erogato.

Questa possibilità, maturata negli anni, di poter fornire con regolarità un'assistenza psichiatrica a domicilio di comprovata qualità, permette di evitare il più possibile lunghi e costosi ricoveri ospedalieri o in strutture specializzate. Si riescono così a superare al proprio domicilio le difficoltà e le sofferenze personali, familiari e sociali legate alla malattia mentale, per quanto possibile nel proprio contesto familiare.

Un gruppo specializzato

Fin dall'inizio, è stata posta un'attenzione speciale alla formazione professionale di tutti gli operatori che entrano a contatto con i pazienti, con i quali si sviluppano molto frequentemente, nel contesto della cura, delle relazioni significative che diventano uno strumento curativo privilegiato, efficace, prezioso e meritevole di essere seguito e coltivato con grande attenzione.

Le specificità del lavoro a domicilio permettono, infatti, degli approcci diversi e complementari rispetto alle terapie medico-psichiatriche e psicoterapeutiche che si svolgono negli studi privati o negli ambulatori dei servizi pubblici. Spesso, infatti, gli «operatori delle cure» domiciliari vedono i pazienti in maniera quantitativamente molto più frequente e qualitativamente alquanto diversa rispetto agli «operatori delle terapie», in quanto operano in un setting differente, che è quello del quotidiano vissuto a domicilio, a stretto contatto con i bisogni fondamentali (cucinare, mangiare, lavarsi, socializzare, ...), localizzati alla base della famosa piramide di Maslow. In contesti così personali, l'intensità relazionale con i pazienti e con le loro famiglie può diventare importante e delicata, ed è da qui che nascono le esigenze fondamentali della condivisione dell'esperienza (in seno all'équipe) e della supervisione in un'ottica formativa (con uno sguardo per definizione esterno), che avvengono a scadenza regolare ogni due settimane.

Il modus operandi sperimentato all'interno del GPP ha portato quasi «per contiguità» alla riflessione, poi alla maturazione, alla richiesta e per finire all'attuazione di un secondo spazio analogo di supervisione clinica e relazionale, destinata a tutti gli altri collaboratori dell'ALVAD (infermieri, operatori socio-sanitari e assistenti di cura / aiuto familiari), che operano nel campo della medicina somatica: la sperimentazione è cominciata circa un anno fa ed è supportata dalla collaborazione con un secondo psichiatra formatore e supervisore.

Cure lunghe e guarigione personale

Solitamente, i pazienti che necessitano di cure psichiatriche a domicilio soffrono di patologie gravi e invalidanti che spesso riducono considerevolmente le loro competenze psico-sociali, e che non di rado mettono in forse anche la loro capacità di vivere autonomamente a domicilio.

Spesso i pazienti hanno alle spalle grandi fragilità e grandi sofferenze, iniziate di solito nel periodo della loro crescita, durante l'infanzia e l'adolescenza, a contatto con le loro famiglie che spesso hanno vissuto grandi difficoltà di ogni genere: povertà, solitudine, abbandono, alcolismo, tossicodipendenza, incuria, maltrattamento e abbandono. Anche per queste ragioni, i pazienti fanno fatica a prendersi cura di sé, ad occuparsi, ad auto-conservarsi e di frequente incorrono ad un alto rischio di cronicizzazione della patologia, di emarginazione ed isolamento sociale richiedendo con frequenza maggiore un intervento articolato, complesso e di lunga durata.

In questo senso, il Servizio spera che in futuro si possa sempre più effettuare un maggior lavoro occupazionale e curativo che potrebbe essere svolto in uno spazio intermedio curativo protetto, situato tra il domicilio del paziente e il mondo esterno.

Certamente ALVAD presterà sempre più attenzione ai progetti di guarigione personale (diversa dalla guarigione clinica per significati e obiettivi prefissati). Questi progetti saranno unici e personalizzati, attraverso un lavoro sui propri valori, sentimenti, capacità e ruoli cercando di condurre la vita del paziente in modo soddisfacente e produttivo, pur nei limiti imposti dalla malattia, come viene ben teorizzato e descritto nel modello del Recovery.

di Stefano Montaldi e Alessandra Marconi, ALVAD



I pazienti giovani sono in aumento Foto: Unsplash

Il counselling e gli anziani

La leggerezza è propria dell'età che sorge. La saggezza dell'età che tramonta (Cicerone).

Impressum

Un inserto dello «Spitex Magazin» e del «Magazine ASD»

Editore

Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio
Effingerstrasse 33
3008 Berna
Telefono +41 31 381 22 81
admin@spitex.ch, www.spitex.ch

Redazione

Spitex Rivista
c/o MAGGIO
via Campagna 13, 6982 Agno
stefano.motta@sacd-ti.ch
www.spitexrivista.ch

ISSN 2296-6994

Pubblicazione

6 x per anno

Termine redazionale

20 gennaio 2023 (edizione 1/2023)

Tiratura

400 copie in italiano (inserto)

Abbonamenti

Servizio abbonamenti Spitex Rivista
Industriestrasse 37, 3178 Bössingen
Telefono +41 31 740 97 87
abo@spitexmagazin.ch

Membri di redazione

Kathrin Morf, direttore (km)
Stefano Motta, redattore (sm)

Correttore bozze

Ilse-Helen Rimoldi

Annunci

Stutz Medien AG
Christine Thaddey, Responsabile editoriale
Rütihof 8, 8820 Wädenswil
Telefono +41 44 783 99 11
Cellulare +41 79 653 54 83
christine.thaddey@stutz-medien.ch
www.stutz-medien.ch

Concetto grafico e impaginazione

POMCANYS Marketing AG, Zurigo
www.pomcanys.ch

Stampa

Stutz Medien AG, Wädenswil
www.stutz-medien.ch

stampato in
svizzera

Riproduzione degli articoli solo con autorizzazione della redazione. I manoscritti non richiesti non verranno presi in considerazione.

Il counsellor non cura, ma aiuta. Il counselling è una relazione di aiuto alle persone che stanno affrontando un momento di difficoltà e di preoccupazione, attraverso l'ascolto empatico, l'assenza di giudizio e l'accoglienza incondizionata di una narrazione e quindi di una storia.

Il counsellor ha un approccio diverso da altri professionisti come psicologi, psicoterapeuti e coach, utilizza, infatti, strumenti diversi ed ha fini diversi, può essere d'aiuto nel processo dell'avanzare dell'età sia personalmente con l'anziano, sia con le persone a lui vicine e a coloro che lo assistono.

L'aiuto di un counsellor alle persone che gravitano attorno al mondo di un anziano verte principalmente sul cercare di far accettare quello che non è modificabile. Non è facile vedere un proprio caro invecchiare, ma si può accompagnare una persona in questa nuova avventura mostrando nuove risorse. Il sostegno del counsellor parte dal presupposto che si invecchi sempre in modo diverso, non c'è quindi un unico modo di invecchiare; l'anziano si sente spesso uno straniero nel proprio mondo, in una realtà che fino a pochi anni prima era la propria e che inizia a diventare estranea. Con l'anziano il counsellor affronta temi molto delicati e sofferti quali: l'irrompere nella propria vita dell'impoverimento e delle perdite (ci si indebolisce fisicamente, si perdono gli spazi, ci sono lutti); il rallentare ed l'allentarsi dal mondo ed infine lo stare in solitudine.

La prima direzione di un counsellor alle persone anziane è quella di offrire un aiuto a tutte quelle persone che sono in buona salute ma che stanno attraversando i dilemmi della vecchiaia nella nostra società. Si tratta di persone che iniziano ad avvertire le trappole di uno stile di vita prestazionale.

Segue la seconda direzione che è quella del lavoro con persone anziane che vivono in strutture per persone anziane, ospedali, case

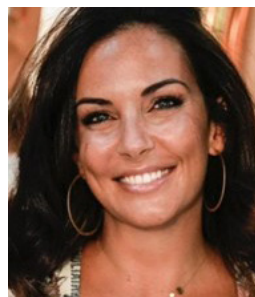
di cura. Con loro il counsellor può offrire un momento unico di ascolto costruttivo nel quale l'anziano può raccontare di sé ed essere ascoltato, ma può anche solo sfogarsi con qualcuno che veda in lui l'irripetibilità della soggettività e le risorse che ancora ci possono essere per dar vita ad uno sguardo nuovo.

Infine la terza direzione è quella rivolta ai familiari ed ai caregivers familiari, ma anche agli operatori delle strutture, che per loro particolare coinvolgimento nella relazione e nella cura dell'anziano possono vivere momenti di stress, di sovraccarico e di contagio emotivo, dettati proprio da rappresentazioni disfunzionali della vecchiaia.

L'aumento delle complicanze legate al decadimento mentale nella vecchiaia ci imporrà di aprire una riflessione di metodo sull'utilità di un counsellor anche nelle complicate situazioni di demenza. Infatti, siamo tutti destinati ad invecchiare, e tutti in modo diverso, e tutti affronteremo questa fase naturale della vita in una nostra propria unicità.

Il counsellor può aiutare una persona a vedere la propria storia in modo diverso, a vedersi sotto altri punti di vista. L'anziano ha una differenza con il giovane: più storia da raccontare. Compito del counsellor è iniziare da lì, da una storia.

di Chiara Grassi, counsellor professionale SGB



Chiara Grassi Foto: FM