

# SPITEX RIVISTA

La rivista dell'Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio  
6/2020 | Dicembre/Gennaio

## Il futuro oggi

La realtà dei servizi di cura a domicilio è sempre in movimento: adeguarsi ad una realtà che cambia e anticipare le tendenze significa avere una visione chiara del nostro ruolo nel contesto sociosanitario. Il simposio in videoconferenza «Il futuro delle cure a domicilio e le reti integrate di prossimità» organizzato il 17 novembre da Alvad in occasione del 20esimo anniversario della creazione dei SACD, ci ha permesso di affrontare un tema che sarà sicuramente d'attualità nei prossimi anni. Lo tratteremo anche nelle prossime edizioni della Rivista, iniziando dal contributo della professoressa Cesarina Prandi. Il futuro è anche fatto di sperimentazioni, come quella dello sviluppo delle collaboratrici familiari condivise, che presentiamo a pagina quattro.

Il presente è però fatto di uomini come Pier Giorgio «Mike» Donada, che dopo 16 anni in seno al Comitato MAGGIO (di cui 8 come Presidente) lascia ora la carica. A lui dedichiamo doverosamente l'intervista nelle pagine centrali della Rivista.

di Stefano Motta  
Redazione Spitex Rivista

## Le reti integrate di cura

Questo articolo ripropone la sintesi del contributo introduttivo fornito in occasione del Simposio dedicato al futuro delle cure a domicilio. Numerosi sono i soggetti che hanno finora studiato metodi per implementare le reti di cura. A livello internazionale e nazionale si trovano delle esperienze che possono aiutare coloro che intendono porsi la domanda: da che parte partire per lavorare con reti integrate di cura? Lo sviluppo della medicina ha prodotto importanti risultati sul piano delle risposte cliniche da fornire per curare nuove malattie e condizioni morbose, il livello di specializzazione è aumentato e si sono riprodotti servizi di cura molto settoriali tali da essere paragonati oggi come dei «silos», come se fossero dei contenitori di prestazioni destinate a utenti che via via passano da un servizio all'altro. Le prestazioni spesso si sovrappongono fino a creare disorientamento negli utenti e a diseconomie. Siamo pure confrontati ad un netto aumento delle prestazioni che le cure a domicilio erogano, con un aumento della complessità degli utenti e delle famiglie. Contemporaneamente nei paesi, valli, quartieri si sviluppano forme diversificate di servizi che tentano di rispondere a nuove necessità che questa complessità richiede. Ora è il tempo di connettere e coordinare questi servizi, immaginandone un funzionamento a rete anziché come singoli servizi, «silos». Si parla di reti che possono auspicare il raggiungimento di risultati di assistenza e cura integrati fra loro, situate a livello locale su territori delimitati. Le reti esistenti si caratterizzano a livello istituzionale o a livello informale. Le prime si riferiscono a servizi e realtà territoriali governate da istituzioni ed enti. I servizi che costituiscono le reti più o meno organizzate in un territorio hanno un'estrema variabilità locale, la differenziazione ne determina elementi di ricchezza o disparità fra gli utenti, richiama una posizione attiva da parte dei cittadini come la partecipazione, la competenza

sui problemi e negoziante fra i diversi attori. Da un punto di vista delle cure sanitarie, le reti possono permettere di coordinare gli interventi, passando da un piano di erogazione di prestazioni a un piano assistenziale integrato, a coordinare molti professionisti che rispondono alle necessità degli utenti. Inoltre tendono a rendere maggiormente omogenee le risposte date dai servizi e diminuire le disparità territoriali.

Le reti sono anche il frutto di relazioni sociali fra i cittadini. Si tratta in questo senso di reti informali e si riferiscono alla dimensione della solidarietà delle persone e al livello di maturità di cittadinanza degli abitanti. Queste reti migliorano nella misura in cui si stimolano e creano opportunità in cui le persone possono migliorare il loro livello di informazioni sui servizi. Le reti istituzionali e informali possono essere integrate fra loro e in tal senso si possono creare ulteriori sinergie fra i sistemi di tipo stabile e instabile in un dato territorio. Gli interventi per sviluppare reti si caratterizzano in due direzioni: la prima a livello individuale aumentando le competenze del lavoro specifico di ognuno degli attori e la capacità di lavorare insieme; la seconda direzione è rivolta a migliorare gli ambienti in termini di comunicazione fra servizi, fiducia e relazioni costruttive.

Il valore del lavorare in rete è multiplo. Si colloca a livello dei soggetti che vi partecipano, in primis i cittadini; il personale che lavora all'interno delle reti può avvantaggiarsi di competenze interdisciplinari, di arricchimenti in termini di aggiornamento specifico, infine il territorio in cui si può immaginare una migliore qualità della vita. I servizi di assistenza e cura a domicilio sono oggi di fronte a questa grande sfida: è necessario ambire al lavoro attraverso le reti integrate di cura e assistenza.

di Cesarina Prandi, Professoressa  
Teoria e prassi delle relazioni di cura,  
SUPSI DEASS

# Presidente per passione

Dopo 16 anni in seno al Comitato MAGGIO, di cui 8 in qualità di Presidente, Pier Giorgio «Mike» Donada lascerà a breve la presidenza dell'Associazione di assistenza e cura a domicilio Malcantone e Vedeggio. Una grande esperienza maturata negli anni lavorativi svolti all'ospedale Civico di Lugano messa a disposizione di un'Associazione che, sotto la sua guida, ha saputo crescere ed evolvere.



Mike Donada in visita al Palazzo federale, Foto: SM

## Come è entrato a fare parte di MAGGIO?

Nel secondo semestre del 2004 l'allora Presidente MAGGIO signor Mauro Frischknecht, che conoscevo da molti anni avendo giocato con lui nella Pallanuoto di Lugano e nella Pallacanestro Fides, cercava un rappresentante dei Comuni che entrasse in Comitato. Nel 2003, dopo essere andato in pensione, avevo trasferito il mio domicilio da Breganzona a Lamone, per cui avrei rappresentato questo comune, di cui sono stato pure Municipale.

Lamone è infatti parte integrante del comprensorio Malcantone e Vedeggio, sul quale opera l'Associazione. Vista la mia precedente vicinanza con il mondo sanitario, accolsi positivamente l'invito. Fu così che il 27 novembre 2004 l'assemblea mi nominò membro del Comitato di MAGGIO.

## Cosa l'ha spinto ad assumere la responsabilità della presidenza?

Nel contesto lavorativo ero responsabile della sicurezza dell'ospedale regionale di Lugano, ho anche

svolto il ruolo di Presidente della Protezione civile Lugano Campagna e di sottufficiale superiore sanitario. La responsabilità non mi ha mai spaventato.

Nel 2012 il signor Frischknecht terminò il periodo alla testa dell'Associazione, nel rispetto di quanto previsto dallo Statuto. Fu proprio allora che il rappresentante dello Stato avv. Carlo Steiger propose al Comitato il mio nome, che lo approvò. Il 18 settembre 2012 venni quindi nominato Presidente. Devo dire che questa mia scelta fu facilitata dal fatto che in Comitato è sempre regnato un buon ambiente, rispettoso dei reciproci punti di vista e indirizzato alla scelta delle migliori soluzioni per gli utenti e per i collaboratori.

## Quali sono stati i momenti più significativi di questa sua esperienza?

Durante la mia attività all'Ospedale Civico di Lugano sono sempre stato vicino ai pazienti, andando a trovare in camera le persone che conoscevo o aiutandoli ad attivare gli aiuti finanziari previsti in caso di difficoltà finanziarie. Questo modo di fare mi è rimasto anche quando ho assunto la presidenza, sebbene non si tratti più di pazienti, ma di utenti. Se mi capitava di venire a sapere che un mio conoscente necessitava di cure e dopo avergli chiesto l'autorizzazione tramite l'infermiera di riferimento, mi recavo a casa sua per rendergli visita.

Abbiamo inoltre completato vari progetti: l'unificazione delle due precedenti sedi e l'autonomia amministrativa (compresa l'informatica), che sarà completata con la fine del 2020. Abbiamo pure sviluppato la cartella informatizzata, introdotto le micro-équipes, valorizzato il ruolo delle Operatrici sociosanitarie e delle Assistenti di cura, potenziato la formazione specialistica nelle cure palliative o in quelle geriatriche. Insomma, abbiamo tenuto il passo con i tempi, superando anche le problematiche legate all'emergenza sanitaria.

### Lei ha sempre detto di tenere molto a dei buoni rapporti reciproci, anche sul posto di lavoro.

Permettetemi di citare una lettera che una nostra collaboratrice ci ha recentemente inviato in occasione del suo primo anno di attività in seno a MAGGIO. Conclude la sua lettera di ringraziamento in questo modo: «*Amo il mio lavoro, per me è in assoluto una benedizione e sono fiera di essere una vostra collaboratrice.*» Questa lettera mi ha molto colpito e ho subito voluto incontrarla, apprezzandone ancora di più la cortesia e la dedizione a questo difficile lavoro. Non avrei potuto ricevere regalo migliore!

Non devo dimenticare neppure il rapporto di stima reciproca che ho con i membri della Direzione, con le segretarie e tutte le collaboratrici e collaboratori MAGGIO. Rivolgo un ringraziamento anche al Comitato, che mi ha aiutato nell'espletamento delle mie funzioni. Permettetemi di citare in particolare la collega Gabriela Bortolotti, che mi ha accompagnato durante questi bellissimoi 16 anni e che, giunta pure lei al limite massimo di mandati, ha lasciato il Comitato.

### Le cure a domicilio hanno e avranno uno sviluppo sempre maggiore, qual è il suo punto di vista?

Con l'aumento degli anziani, anche se personalmente preferisco definirmi vecchio, le cure a domicilio avranno un ruolo sempre più importante. Noi vecchi siamo contenti di rimanere a casa nostra, circondati dagli affetti, dai mobili, dalle fotografie dei cari e dai profumi che aleggiano nell'appartamento. Tutto questo è chiaramente più difficile da ricreare in ospedale o in casa per anziani.

Il contributo che il personale delle cure a domicilio offre sia in termini di professionalità, sia in termini di umanità e di assistenza morale è quindi determinante. Lo vediamo ancora di più in questi periodi molto difficili.

### Lei ha sempre voluto mantenere contatti regolari con l'Associazione mantello Spitex Svizzera, come mai?

Quando ho assunto la presidenza MAGGIO, mi sono detto la solita frase già fatta: hai voluto la bicicletta, ora pedala! Per me era un dovere presenziare a tutte le manifestazioni indette dalla Spitex nazionale a Berna. Durante questi incontri ho avuto la possibilità di conoscere le realtà di altri cantoni, di dibattere su temi di attualità e di sviluppare delle relazioni sociali. Insomma, un'esperienza positiva che mi ha permesso di vivere in prima persona il federalismo svizzero.



Uno sguardo sempre lungimirante, Foto: Nik

### Come valuta il suo periodo di presidenza ...

Durante il periodo della mia presidenza mi sono impegnato come se l'associazione MAGGIO fosse «mia». Parafrasando John Fitzgerald Kennedy, nel suo discorso di insediamento alla Casa Bianca del 20 gennaio 1961 «*non chiederti che cosa puoi fare l'Associazione MAGGIO per te, ma chiediti cosa puoi fare tu per l'Associazione MAGGIO*», ed è quello che ho fatto in questi 8 anni di presidenza.

### ...e la situazione ticinese?

In Ticino esistono 6 Servizi pubblici ed ognuno è organizzato in modo autonomo. Da un certo punto di vista questa è una ricchezza, che permette una buona conoscenza del territorio e quindi un buon lavoro di prossimità. Auspico però che si possa trovare una maggiore unità di dottrina, in quanto le sfide che ci attendono sono da affrontare con unità e determinazione.

### A 78 anni manterrà ancora dei contatti con il mondo delle cure a domicilio?

In occasione della seduta della Conferenza dei Presidenti Sacd del 8 ottobre scorso presso il Monastero di Monte Carasso, mi hanno nominato rappresentante dei Presidenti ticinesi per le sedute nazionali a Berna, questo fino al 2025. Avrò quindi modo di tenermi aggiornato e attivo.

GRAZIE MIKE!

Intervista di  
Stefano Motta, redazione Spitex Rivista

## La collaboratrice familiare condivisa (CFC), un ulteriore tassello per il mantenimento a domicilio

### 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

27 gennaio 2021 (edizione 1/2021)

#### Tiratura

400 copie in italiano (inserto)

#### Abbonamenti

Servizio abbonamenti Spitex Rivista  
Industriestrasse 37, 3178 Böisingen  
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.

L'attuale modello di presa a carico sociosanitario, che mira al mantenimento e al sostegno a domicilio di persone confrontate a malattia, infortunio, disabilità, maternità, vecchiaia o difficoltà sociofamiliari, è ancora adeguato alle esigenze e alle aspettative di utenti e familiari curanti? Quest'ultimi non dovrebbero essere sostenuti maggiormente e in modo tempestivo, affinché possano avere il necessario aiuto per supportare i propri cari quando questi non sono più autosufficienti e richiedono un'assistenza regolare?

Non si diventa familiare curante per scelta anzi, il più delle volte ci si ritrova catapultati in questo nuovo ruolo senza neppure rendersene conto, senza esserne consapevoli e spesso senza alcuna preparazione. A partire da quando l'accudimento di una persona non più autosufficiente e che vive ancora a casa propria non diventa più solo una questione familiare? Si può incrementare in modo mirato, economicamente sostenibile ed efficace il supporto concreto a una persona bisognosa di cure e assistenza? Che qualifiche minime, a che costi, a quali condizioni, per quali attività e con che frequenza si possono impiegare e finanziare tali prestazioni?

Per rispondere a queste e ad altre domande, ABAD (Associazione bellinzonese per l'assistenza e la cura a domicilio) e il Servizio di Assistenza e cura a domicilio del Mendrisiotto e basso ceresio (ACD), in collaborazione con l'Ufficio anziani e cure a domicilio (UACD), stanno sperimentando un'ulteriore forma di sostegno indirizzata a utenti e familiari, per migliorarne la presa a carico e per evitare o posticipare l'entrata in una Casa per anziani, quando le condizioni di salute del paziente non sono talmente compromesse, da rendere simile opzione necessaria, per non dire inevitabile. Grazie alla collaboratrice familiare, più comunemente conosciuta come badante, si vuole offrire una prestazione coordinata, integrata e complementare a quelle già erogate dal Servizio o da altri Enti, nell'ambito dell'accompagnamento e dell'assistenza quotidiani, dentro e fuori casa, per prevenire il decadimento psicofisico ed evitare la solitudine e l'isolamento so-

ciale, preservando e riattivando nel limite del possibile le risorse individuali e non da ultimo per sgravare i familiari curanti.

L'assunzione diretta di collaboratrici familiari porta un altro importante beneficio alle dirette interessate e alle famiglie. Le prime hanno finalmente la possibilità di essere riconosciute professionalmente, di beneficiare di un coordinamento qualificato, di poter condividere con altri professionisti gli obiettivi di cura e assistenza, di partecipare a formazioni e, non da ultimo, di avere un contratto di lavoro che garantisce una maggiore sicurezza economica. Per le seconde viene a cadere l'incombenza di diventare datori di lavoro, con tutte le pratiche amministrative che ne conseguono sul piano contrattuale, assicurativo e legale. Anche il livello dei costi cambia, sia quelli a carico dei diretti interessati, sia quelli coperti dall'Ente pubblico. Già dai primi risultati si confida tuttavia di potere trovare una soluzione sostenibile ed equilibrata. Una parte dei costi potrà certamente essere coperta da contributi già riconosciuti agli utenti, segnatamente l'Assegno grande invalido o dalle Prestazioni complementari. Bisogna evitare di considerare le spese derivanti come un ulteriore gravame per la collettività, al contrario. Con un intervento tempestivo e mirato, si possono infatti evitare ricoveri impropri o prematuri che, come risaputo, non solo hanno costi tutt'altro che indifferenti, ma non rispecchiano la volontà della stragrande maggioranza della popolazione. Al termine della sperimentazione, sarà possibile presentare i risultati ottenuti, che serviranno anche al Cantone per valutare se, come, in che misura e a quali condizioni queste prestazioni potranno essere estese anche ad altri comprensori e ritenute parte integrante di un moderno, quanto flessibile e facilmente personalizzabile modello di presa a carico. Per saperne di più su questa nuova figura prima del termine della sperimentazione si invita a leggere due recenti articoli riportati sul sito [www.abad.ch](http://www.abad.ch) (nella rubrica Letture consigliate).

di Roberto Mora, Direttore ABAD