

Come i SACDip hanno affrontato l'anno pandemico

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
14 luglio 2021 (edizione 4/2021)

Tiratura
400 copie in italiano (inserto)

Abbonamenti
Servizio abbonamenti Spitex Rivista
Industriestrasse 37, 3178 Bödingen
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
POMCANY'S 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 bilancio finale è complessivamente
lusinghiero.

I Servizi di assistenza e cura a domicilio di interesse pubblico SACDip, come tutti gli enti del settore sanitario e sociosanitario, sono stati molto impegnati sul fronte della pandemia Covid-19. Durante la prima ondata sono state sospese, come da indicazioni delle autorità sanitarie, le prestazioni non indispensabili, ciò che ha provocato una temporanea diminuzione dell'attività prevista a domicilio, soprattutto delle prestazioni di economia domestica e di cure di base che sono state il più possibile delegate ai famigliari curanti. Sono comunque stati ripresi a domicilio quei casi complessi che hanno permesso di liberare gli ospedali e gli ambulatori ospedalieri che si sono concentrati sui pazienti Covid, in particolare nei comprensori in cui sono stati allestiti i reparti dedicati. Inoltre sono stati seguiti i casi di post-degenza.

I SACDip hanno inoltre assunto ruoli supplementari, come la consulenza ai centri socio-educativi, alle famiglie e all'utenza o la distribuzione del materiale di protezione, che in quella fase era difficile da reperire. Nonostante le incertezze e timori iniziali, il personale ha reagito responsabilmente e con professionalità alle sollecitazioni causate da questa particolare situazione. I contagi fra il personale sono stati tutto sommato ridotti, mentre l'utenza è stata molto meno colpita dal virus rispetto a quella in ambito stazionario, visto il contesto di vita domiciliare.

Nuovi compiti e stabilità finanziaria

Durante la seconda ondata i SACDip non hanno subito riduzioni d'attività, ma hanno continuato a prendere in carico i loro pazienti e quelli che sono stati dimessi dagli ospedali dopo la fase acuta della malattia da Covid-19. È diventato meno difficile reperire il materiale di pro-



tezione, tuttavia la velocità con cui è ripartita l'ondata ha colpito in misura maggiore sia utenti che personale. Nei primi mesi del 2021, i SACDip sono stati coinvolti nella campagna vaccinale della popolazione, prima nei mini centri di vaccinazione (Rivera, Tesserete e Ascona) e in seguito nei centri di prossimità, fornendo il personale infermieristico che si è occupato dell'inoculazione dei vaccini agli anziani.

Dal punto di vista dei costi, la pandemia non ha avuto un impatto così forte e disastroso rispetto ad altri settori come quello stazionario. Al di là dei maggiori costi legati al materiale di protezione oppure a spese particolari come i pernottamenti dei frontalieri durante il lockdown di marzo-aprile 2020, la struttura di costi nelle cure a domicilio fortemente legata alla produttività del personale ha permesso di parzialmente recuperare le ore eventualmente perse per riduzione dell'attività o per assenze del personale (malattie, quarantene, ecc.), facendo sì che non sia stato necessario stanziare dei supplementi di contributo durante il 2020, a differenza delle case per anziani e dei servizi d'appoggio. A consuntivo 2020 non vi sono perciò servizi che chiudono l'esercizio con risultati di forte perdita.

di Chiara Gulfi
Caposettore cure a domicilio DSS

SPITEX RIVISTA

La rivista dell'Associazione svizzera dei
servizi di assistenza e cura a domicilio
3/2021 | Giugno / Luglio

Di sinergia e resilienza

Mi ricordo ancora quando, vari anni orsono, mi accingevo a redigere uno dei miei primi rapporti di attività. Il mio capo di allora mi diede un suggerimento: devi mettere almeno una volta per pagina la parola «sinergia», va di moda e quindi risulta serio citarla nei documenti ufficiali. Oggi mi verrebbe da dire che vale altrettanto per il sostantivo «resilienza», il cui significato era sconosciuto ai più fino a pochi mesi fa. In psicologia è definita resilienza la capacità di reagire di fronte a traumi, difficoltà, ecc. Chiaramente le vicissitudini recenti hanno reso d'attualità questo vocabolo, che viene ora inserito anche in progetti di legge e di rilancio economico. Io però lo citerò solo una volta nel mio rapporto annuale, anche perché vorrei evitare di piegarci ad uno spirito modaiolo. Tutti noi, a livello professionale o privato, abbiamo dovuto affrontare situazioni non facili trovando le risposte più adeguate: questo è quello che conta da sempre, indipendentemente da come lo chiamiamo oggi.

di Stefano Motta
Redazione Spitex Rivista

Il peso delle parole

Nella pratica quotidiana utilizziamo termini in modo automatico, senza renderci conto di quanto sia importante trovare le parole giuste.



Dietro ogni atto, una persona Foto: Spitex CH

Settimana scorsa un medico che conosco, che apprezzo e con il quale abbiamo in comune molti utenti (utilizzo questo termine sapendo che tra poco mi contraddirò), mi ha scritto un messaggio di posta elettronica dal seguente tenore:

«Nelle comunicazioni che ricevo dalle infermiere/infermieri si usa il termine di «utenti» oppure «UT» rivolgendosi ai pazienti. Ho fatto notare più volte che questo mi infastidisce parecchio in quanto per voi tecnicamente saranno anche utenti, per me sono e rimangono delle persone. È proprio impossibile scrivere «il sig Bernasconi ha questo e quello» invece dell'«impersonale «UT in questione»?»

Devo confessare che in un primo momento sono rimasto un po' sulle mie: ma come, proprio noi delle cure a domicilio che esaminiamo ogni situazione come singola e unica, che personalizziamo l'intervento, che entriamo nelle case, che rispettiamo la sfera privata, eccetera, eccetera?

Utente, paziente, cliente

Ricordo ancora varie discussioni in gruppi di lavoro a livello svizzero su come chiamare chi si rivolge a noi: paziente (come negli ospedali), utente (con un'accezione più ampia, in quanto non forniamo solo cure) o cliente (in

fondo offriamo dei servizi a pagamento). Un po' come nelle case per anziani quando si parla di ospiti, residenti o altro ancora.

Dicevo che l'osservazione del medico mi ha da qualche parte intrigato in quanto, apparentemente banale, veicola una serie di concetti molto importanti.

Se chiedessimo a qualsiasi operatore sanitario quali siano gli aspetti più importanti nel processo di cura, tutti risponderanno convinti «la centralità del paziente», «l'adeguatezza delle cure», «il rispetto della volontà del paziente», ed ecco che ricasciamo in definizioni generiche e impersonali. Sicuramente non c'è cattiva volontà o semplicemente non abbiamo ancora trovato dei modi migliori per spiegare questi concetti, ma dobbiamo evitare di farci intrappolare in un conformismo livellante, almeno quando parliamo di persone che hanno un nome ed un cognome, proprio come sostiene a giusta ragione il medico mio conoscente. Molto probabilmente dottori con questo tipo di sensibilità ce ne sono pochi, ma proprio per questo cerchiamo di fare tesoro dei loro suggerimenti.

di Stefano Motta
Direttore MAGGIO



Caterina Turrini
Foto di: T.Gandolfi

Dal saper essere al saper fare... squadra

Caterina Turrini è da un anno Direttrice Sanitaria di SPITEX TRE VALLI, un periodo caratterizzato dalla pandemia e da vari cambiamenti che ne hanno evidenziato il suo spirito pragmatico e l'entusiasmo.

Ci parli un po' di lei.

Dopo un'esperienza di oltre 10 anni come infermiera attiva sul territorio per le cure domiciliari e responsabile per l'introduzione a livello cantonale del sistema RAI-HC, mi sono dedicata per 5 anni all'insegnamento, occupandomi della formazione degli apprendisti attivi nel campo della sanità presso la FORMAS (*Associazione per la formazione nelle strutture sanitarie e negli istituti sociali del Canton Ticino*). A febbraio 2020 ho iniziato a collaborare con SPITEX TRE VALLI, il Servizio di Assistenza e Cura a Domicilio che serve il comprensorio della Riviera, della val Leventina e della valle di Blenio e dal mese maggio dello stesso anno ho assunto il ruolo di Direttrice Sanitaria.

Un inizio in piena pandemia... se ripensa a quei giorni, quali emozioni prova?

Chiaramente ho dovuto reimpostare le priorità: inizialmente pensavo di avere il tempo di conoscere a fondo il servizio e solo in seguito implementare i progetti di cambiamento e crescita che mi ero proposta. Invece le priorità sono subito state altre: la protezione del personale e dei pazienti da una tanto subdola quanto aggressiva infezione che nessuno di noi conosceva. Si trattava pure di applicare le direttive che ci pervenivano dalle autorità sanitarie, proporzionate e adeguate al nostro tipo di intervento, oltre che a sostenere le collaboratrici e i collaboratori nelle loro più che legittime paure.

Poi i mesi sono trascorsi ed ho potuto dedicarmi ad alcuni progetti molto importanti, specifici al nostro contesto. Insomma, si è trattato di un anno molto impegnativo ma allo stesso tempo stimolante, ed anche un po' «freestyle», proprio perché ci siamo dovuti tutti reinventare con responsabilità e umiltà.

L'introduzione del programma informatizzato è uno di questi progetti strategici.

Proprio ad inizio dell'anno scorso, il Servizio aveva appena cominciato ad introdurre il programma informatizzato, sistema telematico che permette di registrare le prestazioni che vengono erogate all'utente e nello stesso tempo consente di annotare tutte le informazioni pertinenti alla sua cura: dal decorso sulle sue condizioni di salute e di vita a tutti quei dati e parametri vitali che permettono di monitorare con continuità il suo stato fisico e il suo benessere generale.

Tra l'estate e l'autunno 2020 tutto il personale sanitario è stato istruito all'utilizzo operativo del decorso informatizzato, funzione che è stata generalizzata a tutta l'utenza del Servizio. Tale passaggio ha comportato un importante impiego di risorse, sia nella formazione dei collaboratori che nella gestione del processo, ma ha consentito numerosi vantaggi. Parlo in particolare della riduzione dei tempi di trasferta e del chilometraggio per recarsi in ufficio a scrivere il decorso dell'utente, della possibilità di scrivere un solo decorso direttamente al domicilio e di poter fruire in tempo reale (in qualsiasi luogo e momento) di tutte le informazioni disponibili riguardanti ogni utente del Servizio.

Un cambiamento non certo semplice da affrontare.

Il contesto generale non è stato sicuramente d'aiuto ed effettivamente abbiamo dovuto rivedere vari aspetti organizzativi e procedurali, ma ci è servito per unire la Direzione e i Capi équipe, con conseguenze positive sullo spirito di gruppo per tutto il Servizio. Il Covid ha favorito questa transizione perché è diventata palese per tutti l'importanza di disporre di supporti informatici performanti, che ci permettessero di organizzare con facilità e pertinenza il passaggio delle informazioni senza doversi obbligatoriamente incontrare. Attualmente le riunioni via Zoom sono diventate una prassi, così come i momenti di formazione, pure in modalità teleconferenza.

La formazione del personale è pure stato un aspetto che ha curato particolarmente.

Nonostante il momento di pandemia abbiamo provveduto dall'autunno scorso ad introdurre nuove modalità di formazione e scambio a distanza (mediante

le diverse piattaforme web quali «Zoom», «Microsoft Teams» ...) o in piccoli gruppi. Ciò ci ha permesso di organizzare dei corsi di formazione interna come ad esempio l'aggiornamento a tutto il personale infermieristico sullo strumento InterRAI e sui piani di cura mediante la classificazione e metodologia NANDA, come pure sulla compilazione della cartella sanitaria informatizzata.

Abbiamo svolto anche dei momenti di sensibilizzazione sul maltrattamento, i corsi BLS e alcuni corsi di specializzazione e formazione continua tenuti da enti esterni (PRO SENECTUTE, SUPSI, SSSCI, ASI, EOFORM ...).

Non da ultimo, è stato creato il ruolo di responsabile della formazione, in particolare per seguire adeguatamente gli apprendisti OSS e per coordinare e accompagnare anche i formatori presenti nelle tre équipe di Riviera, Leventina e Blenio.

Per i prossimi mesi, cosa bolle in pentola?

Per quanto riguarda la cartella informatizzata, proprio in queste settimane stiamo valutando con i medici curanti la miglior modalità per poter dare anche a loro un accesso protetto alla cartella elettronica, in modo che possano visualizzare le informazioni rilevanti riportate dal personale curante e condividere così in tempo reale la cura degli utenti comuni. Un altro settore al quale dovremo porre particolare attenzione è quello psichiatrico, che è in forte sviluppo. Pure l'introduzione della figura dell'infermiera di legame è un progetto che stiamo affrontando in questo periodo, con la collaborazione dell'Ente Ospedaliero Cantonale.

Quale bilancio personale trae da questo primo anno?

Tengo a sottolineare che senza la nascita di uno spirito di gruppo e una forte unità di intenti a più livelli non avremmo potuto fare nulla. Potersi confrontare e discutere sia a livello di team di direzione, sia di équipe, permette ad ognuno di mantenere l'entusiasmo e lo lancio nel «voler dare il meglio di sé», in vista di una crescita non solo personale ma di tutto il servizio. E questa evoluzione è in grado di rispondere con efficacia alle crescenti sollecitazioni che quotidianamente incontriamo.

Insomma, l'anno appena trascorso è stato una sfida ma anche un'opportunità: ci ha infatti consentito, a partire dalle difficoltà incontrate, di intravedere e condividere – in un autentico spirito di squadra – le giuste soluzioni e i necessari adattamenti.