Prendersi cura

Sedici testimonianze
degli operatori
di assistenza e cura
a domicilio
del Mendrisiotto
e Basso Ceresio

Con 170 operatori suddivisi in tre équipe multidisciplinari (zona nord, centro e sud), l'Associazione assistenza e cura a domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio (ACD) lavora per consentire la permanenza a domicilio di persone che si trovano in difficoltà a causa della anzianità, della malattia, di una convalescenza post-operatoria, di un handicap o di un disagio sociale.

Ogni équipe è composta da infermieri, operatori socio-sanitari (OSS), aiuto familiari, assistenti di cura e ausiliarie di economia domestica. Perché la presa a carico di un utente sia efficace e completa, ACD collabora inoltre con alcuni enti sul territorio (ospedali, centri diurni, medici curanti ed enti socio-assistenziali): per garantire che tra questi soggetti ci sia un costante flusso di informazioni è stata istituita la figura dell'infermiere di legame, ruolo chiave nella rete di cura e assistenza al servizio del paziente. Oncologia, psichiatria, cure palliative e geriatria sono solo alcune delle maggiori aree di intervento degli infermieri ACD, che hanno specializzazioni diverse e mirate alla gestione di casi anche molto complessi.

L'assistenza a domicilio riguarda anche il settore pediatrico: per questo ACD si avvale nel proprio lavoro sul territorio del contributo delle infermiere consulenti materno pediatriche (ICMP) che, collaborando con pedagogisti e pediatri, accompagnano i neo-genitori nei primi anni di vita dei loro bambini.

Lavoro di rete e professionalità sono i due ingredienti fondamentali della ricetta ACD: chi assiste un paziente a domicilio è membro di un'équipe e come tale può sempre contare sul sostegno dei colleghi e sul loro pronto intervento. Tutti i membri di un'équipe svolgono un lavoro ugualmente importante: ognuno ha un ruolo specifico e raccoglie informazioni utili al lavoro di un collega. Al centro di questo gioco di squadra c'è sempre il paziente e il suo bene.

Oltre alla professionalità, ogni operatore mette nel proprio lavoro un pezzo di sé, un frammento del proprio vissuto e lo dona al paziente: è uno scambio continuo, un flusso invisibile in cui chi dà allo stesso tempo riceve. E questo flusso – in cui professionalità e sensibilità devono sempre trovare il loro equilibrio – affiora anche dalle testimonianze che troverete nelle prossime pagine.

degli operatori
a domicilio
asso Ceresio

Prendersi cura

Sedici testimonianze degli operatori di assistenza e cura a domicilio del Mendrisiotto e Basso Ceresio

ACD
Associazione
assistenza e cura
a domicilio
del Mendrisiotto
e Basso Ceresio

1

Marina Marchesi
Operatrice socio-sanitaria
(OSS)
ACD, équipe nord

"Sono 15 anni che lavoro in ACD: dopo 5 anni come ausiliaria di economia domestica, ho seguito un corso per diventare OSS e ora lavoro con questo ruolo ormai da 8 anni.

Il mio lavoro mi piace moltissimo: amo stare a contatto con le persone e stabilire con loro un rapporto di fiducia e affetto. La cosa più importante è rispettare chi ci sta di fronte, non dimenticare mai che l'utente è prima di tutto una persona e non un malato e che la sua fiducia va conquistata con pazienza e costanza. Quando esco sul territorio con gli apprendisti, ricordo loro che devono avere grande cura del paziente e pensare sempre che potrebbe essere un loro parente o loro stessi quando saranno anziani. Immedesimarsi nella sofferenza dell'altro è un grande esercizio che può aiutare molto nella nostra professione.

Avendo soprattutto utenti anziani, mi capita spesso di contattare Simona Rusconi, la nostra assistente sociale, che offre un aiuto prezioso a chi fatica a compilare una richiesta per ricevere un sussidio o non sa di avere diritti da esercitare. Sempre per gli anziani è fondamentale il servizio offerto dall'Associazione Mendrisiotto Anziani (AMA) in collaborazione con ACD: i volontari dell'AMA si mettono a disposizione di tutti gli utenti che hanno bisogno di raggiungere un luogo di cura e non hanno mezzi economici o parenti nelle condizioni di accompagnarli. I nostri utenti sono entusiasti di questo servizio e spesso rimangono piacevolmente colpiti dalla cura che i volontari dimostrano nei loro confronti, accompagnandoli fino alla porta del medico o attendendoli a lungo nelle sale d'aspetto. Per gli anziani è importante sapere di poter contare su queste persone, li aiuta a sopportare meglio la condizione di solitudine in cui spesso vivono: l'AMA è diventata un vero e proprio punto di riferimento per loro, un amico su cui si può sempre contare. Di fronte alla solitudine non si può restare indifferenti. Spesso noi operatori siamo le uniche persone che gli utenti vedono nell'arco di una giornata. C'è un grande bisogno di ascolto, ma di un ascolto che sia attivo, interessato e mai fittizio. E poi le storie che raccontano le persone anziane sono spesso così interessanti! Dietro ci sono vite di lavoro e di sacrifici, frammenti di una Storia che rischiamo di perdere con il tempo: sono racconti che rimangono nella sfera dell'oralità e che per questo vanno ascoltati con attenzione e tramandati.

A volte con gli anziani parlo in dialetto: anche questo è un modo per accorciare le distanze. Il dialetto ha un ruolo non indifferente nel costruire un rapporto di fiducia: la loro è una lingua antica, pura e a me piace imparare espressioni che ormai non si usano più. Non è sempre facile lasciare il proprio lavoro fuori dalla porta di casa, soprattutto quando è un lavoro come il nostro. A volte nel tempo libero mi capita di pensare a una soluzione per un problema di un mio paziente, ma non dimentico mai che il nostro è un lavoro di rete e che la rete è importante proprio perché nessun problema si può risolvere da soli: saper chiedere aiuto è fondamentale, perché da un altro operatore può arrivare un suggerimento prezioso."

2 **Sabrina Revolon**
Infermiera
Direttrice sanitaria
Direttrice aggiunta
ACD

"Lavoro da 15 anni in ACD: ho iniziato come infermiera, poi ho assunto il ruolo di capo-équipe e dal 2009 sono direttrice sanitaria e direttrice aggiunta. Mi occupo del controllo della qualità delle prestazioni che offriamo agli utenti, della formazione dei collaboratori, della selezione del personale, e dell'organizzazione del lavoro e dei turni e della gestione delle problematiche cliniche e organizzative. Ho una post-formazione clinica in ambito geriatrico, ma da infermiera ho sempre seguito con grande impegno i casi oncologici e le cure palliative. Credo che questo sia un campo in cui il servizio a domicilio debba investire. Per un infermiere il caso oncologico rappresenta una sfida: bisogna essere in grado di entrare in empatia con l'utente e capire a che stadio è il suo rapporto con la malattia. Di fronte a una nuova diagnosi, si assiste in genere a un percorso che porta, se tutto va bene, all'accettazione. Quando prendiamo a carico un paziente non sappiamo a che punto del ciclo si trova e per questo è importante ascoltare lui e la sua famiglia: per essere d'aiuto e sostegno è fondamentale capire in quale fase si trova, negazione, rabbia, patteggiamento, depressione o accettazione.

Mai come nell'oncologia il lavoro di rete è importante. In questo senso stiamo investendo molto nella formazione dei nostri operatori, coinvolgendo in questo percorso anche i medici e le infermiere di Hospice, che una volta a settimana incontrano i nostri operatori, dando vita a un confronto prezioso e stimolante. Con Hospice ci sono poi altri momenti di formazione sulle modalità della presa a carico nell'ambito delle cure palliative e sui sintomi e le tecniche specifiche per questo tipo di interventi. Infine, la formazione può avvenire anche esternamente ad ACD, frequentando per esempio i corsi organizzati dalla SUPSI.

Un altro attore fondamentale nella rete di contatti sul fronte oncologico è l'Istituto oncologico della Svizzera italiana (IOSI) che ha sede principale a Bellinzona, ma che ha altre sedi nel territorio con funzione ambulatoriale. Abbiamo un rapporto molto stretto con l'ambulatorio di Mendrisio, ma anche con l'unità di cure palliative e con la radioterapia di Bellinzona che, al momento delle dimissioni, attiva il nostro servizio per proseguire la cura a domicilio. Sempre nella gestione di un caso oncologico, giocano un ruolo fondamentale i medici di base del territorio, i fisioterapisti e gli ergoterapisti che conoscono già il paziente. Considerato il peso psicologico molto forte che una presa a carico può esercitare sull'infermiere, è importante che l'operatore si appoggi ai colleghi d'équipe e che non voglia reggere da solo lo stress a cui è sottoposto.

Mi sento un'infermiera a tutti gli effetti, anche se adesso lavoro principalmente in sede. Il mio obiettivo è migliorare il servizio perché possa rispondere sempre di più alle esigenze della popolazione. Una delle più grandi soddisfazioni per noi è vedere che siamo finalmente riconosciuti dall'ospedale, attraverso la figura dell'infermiere di legame, e che siamo molto apprezzati sul territorio per il lavoro che da tanti anni stiamo portando avanti."

3

Luana Zocchetti
Infermiera
Responsabile della formazione
ACD, équipe centrale

"Lavoro in ACD dal 1992. Ho iniziato come infermiera a tempo pieno, per poi diventare responsabile del gruppo infermieristico. Dopo 2 anni come capo-équipe, sono stata nominata responsabile della formazione, ruolo che ricopro tuttora, pur continuando a fare l'infermiera a ore. La formazione in ACD si rivolge sia all'allievo infermiere sia all'apprendista operatore socio-sanitario (OSS). Gli allievi infermieri provengono soprattutto dalla Scuola Specializzata Superiore in Cure Infermieristiche e solo marginalmente dalla SUPSI. Durante i 3 anni di scuola, gli allievi devono trascorrere periodi di stage presso alcune strutture: da noi arrivano soprattutto studenti del terzo anno, perché per occuparsi di cura a domicilio è necessario avere già consolidato le competenze di base. Talvolta riceviamo anche allievi del secondo anno, ma in questo caso si tratta soprattutto di persone che stanno svolgendo una formazione abbreviata e che hanno quindi già conseguito il certificato di OSS.

Quando arriva un nuovo allievo, mi occupo, in collaborazione con la direttrice sanitaria, dell'accoglienza, di definire da chi sarà affiancato e in quale zona si dovrà inserire, e per fare questo tengo conto di molte cose, tra cui la disponibilità infermieristica e il carico delle zone. Una volta stabiliti ruoli e obiettivi, seguo l'allievo in tutto il suo percorso formativo, pianificando colloqui a cui partecipa anche il docente della scuola infermieri e seguendo periodicamente l'allievo nelle uscite con l'infermiere di riferimento. Gli apprendisti OSS, invece, vengono assunti direttamente da ACD con un contratto di apprendistato. La loro formazione dura 3 anni e si articola in lezioni teoriche, che si svolgono nelle aule della Scuola Cantonale di Operatori Sociali (SCOS) di Mendrisio, e in momenti pratici, durante i quali gli apprendisti hanno la possibilità di seguire i nostri operatori a domicilio. Anche in questo caso seguo da vicino gli apprendisti, sia accompagnandoli spesso sul territorio, sia organizzando incontri in sede. La possibilità di restare presso la nostra struttura alla fine del percorso formativo esiste, ma se per gli apprendisti OSS è quasi automatico, agli infermieri chiediamo in genere 2 anni di esperienza prima dell'assunzione. La formazione è per noi molto importante e per questo mettiamo in campo tutte le nostre competenze e mezzi, perché si realizzi al massimo livello di professionalità possibile: se vogliamo avere infermieri e OSS preparati, dobbiamo metterli nelle condizioni di crescere e apprendere il più possibile nel periodo di formazione. Allievi e apprendisti devono comprendere fin dall'inizio che il lavoro a domicilio è lavoro di rete e per questo è necessario che imparino da subito cosa significa lavorare in équipe e quali sono gli enti d'appoggio sul territorio.

Amo molto il mio lavoro sia di infermiera, perché mi consente di stare a contatto con le persone e offrire il mio sostegno a chi ne ha bisogno, sia di formatrice, perché lavorare con nuove leve mi dà grande energia e mi aiuta a mantenere vivo l'entusiasmo per questa professione."

4 **Laura Franzini**
Assistente di cura
ACD, équipe centrale

"Dopo aver lavorato per 17 anni in una casa di riposo, ho deciso di cambiare e di entrare nel mondo della cura a domicilio. Negli ultimi tempi mi sembrava che in casa di cura si fosse perso un po' il senso del nostro lavoro, che dovrebbe porre al centro solo l'utente e le sue esigenze, e che si desse poco spazio alla sostanza e molto all'apparenza. Ho deciso quindi di cercare un luogo dove quel senso fosse ben chiaro e dove il paziente avesse la priorità su tutto. È da un anno che lavoro in ACD e posso dire che quel luogo l'ho trovato: qui il benessere del paziente è al centro del lavoro di tutti.

Come assistente di cura mi occupo dell'igiene e della cura della persona. Cerco sempre di fare attenzione non solo allo stato fisico dell'utente, ma anche al suo umore. Per me è molto importante capire come sta, cosa pensa, se è sereno oppure no. Con i pazienti che conosco da più tempo è più facile: spesso mi basta guardarli in faccia per cogliere sul volto un malessere o un pensiero triste e allora cerco di capire di più, lasciando che siano loro a raccontare. È così bello far nascere un sorriso su un volto imbronciato! Spesso capita: entro in casa di un paziente arrabbiato o triste e lo lascio che ride per una battuta che lo ha divertito. Mio compito è anche valutare l'ambiente in cui vive il paziente e capire se ha bisogno di mezzi ausiliari. Una volta individuata l'esigenza, contatto l'infermiere, l'operatore socio-sanitario o il capo-équipe e spiego loro qual è la mia valutazione. I mezzi ausiliari sono di grande aiuto per una persona che pur con qualche disabilità vuole restare a domicilio, perché le consentono di vivere in una situazione più confortevole e dignitosa. Il nostro obiettivo, dunque, è facilitare la vita agli utenti, individuando ad esempio i mezzi più adatti alla deambulazione o al riposo.

Lavoro molto con gli anziani e spesso mi trovo di fronte a persone sole, che hanno un gran bisogno di parlare. A me piace ascoltare le loro storie, alcuni episodi vissuti durante la guerra e i sacrifici fatti per tirare avanti in quel periodo così delicato. Talvolta dico scherzando che mi sento un po' come uno di quei postini di una volta, che venivano accolti a braccia aperte nelle case, soprattutto dagli anziani, perché quello della posta era anche il momento delle confidenze. Parlando, si possono scoprire tante cose, problemi che magari un anziano non ha il coraggio di confessare nemmeno alla propria famiglia. In questi casi mi metto a completa disposizione e cerco di trovare con loro una soluzione, coinvolgendo spesso anche i familiari. Un utente può nascondere una caduta per paura di essere ricoverato in una casa per anziani: mi capita di scoprirlo mentre eseguo l'igiene, trovando tagli o ematomi che prima non aveva. Allora cerco di farlo ragionare e di tranquillizzarlo. Spesso la soluzione è semplice: basta che si abitui a usare un bastone per camminare più sicuro. Capita che ogni tanto un utente, vedendomi stanca a fine giornata, mi chieda se davvero sono contenta di fare questo lavoro. Io rispondo che mi piace molto. E mi piace vedere alcuni utenti che dalla finestra mi chiamano, mi salutano e mi chiedono di tornare presto. È un lavoro bellissimo, ma bisogna essere umili e sensibili per saper dare e ricevere tanto."

5 **Giovanna Quadranti**
Infermiera
Infermiera consulente RAI-HC
(Resident-Assessment-Instrument Home Care)
ACD, équipe sud

"Dopo aver lavorato per 24 anni in un ospedale italiano, di cui 20 come coordinatrice del reparto di riabilitazione cardiologica, ho deciso di mettermi in gioco e di provare a misurarmi con un settore in genere poco conosciuto da chi lavora in ospedale: la cura a domicilio. Sono 4 anni che lavoro in ACD e posso dire di essere molto soddisfatta della scelta che ho fatto. Arrivando in Svizzera dall'Italia, la prima cosa che ho dovuto fare è stato imparare a conoscere il sistema sanitario cantonale: una volta superato questo scoglio, è stato facile unire le nuove conoscenze alla mia esperienza ed entrare così a far parte della rete di ACD.

Quando si lavora a domicilio, ci si trova spesso da soli ad affrontare situazioni difficili: per questo è molto importante conoscere tutti i mezzi che ACD mette a disposizione. Abbiamo un telefono con cui possiamo chiamare immediatamente il medico curante, il servizio di emergenza e la farmacia, e un tablet con cui comunichiamo in tempo reale con il nostro capo-équipe e quindi con i nostri colleghi che, dislocati sul territorio, possono intervenire in caso di necessità. Il sistema informatico è uno dei punti di forza di ACD, perché consente ai membri di un'équipe di interagire costantemente, al fine di offrire all'utente un servizio adeguato e un intervento tempestivo.

Se la mia lunga esperienza di infermiera, abituata a confrontarsi con casi anche piuttosto gravi, mi ha permesso di sviluppare un'alta capacità clinica, è però solo nel coordinamento con gli altri membri dell'équipe che il mio lavoro si realizza completamente. Lavorare in équipe è importante anche perché si può condividere con i colleghi il peso della sofferenza di un paziente e della sua famiglia: in questo senso, ACD ci sostiene mettendo a disposizione degli operatori uno psicologo che ha il compito di supportarci nell'affrontare situazioni complesse.

Fin da bambina volevo fare l'infermiera: il desiderio di aiutare gli altri viene dalla mia famiglia, e in particolare dai miei genitori, la determinazione dalla mia natura e il coraggio dalla fede che sempre mi accompagna. Credo che per fare questo lavoro ci voglia forza d'animo, molta umanità e una grande capacità di ascolto: bisogna avvicinarsi al paziente, entrare in empatia e capire se ha bisogno di parole o silenzi. Entriamo nella casa e nella vita di una persona e dobbiamo avere un grande rispetto per il suo spazio e la sua sofferenza. Quando sono davanti a una situazione difficile, penso a me e al dolore che ho provato per la perdita dei miei genitori: allora cerco nei familiari un'espressione che riconosco mia e una paura che so di avere già provato. Entrare in empatia diventa naturale. Ma a volte ho bisogno anche io di staccare e in soccorso arrivano mare e montagna, che mi donano un po' di serenità e di pace.

Sono contenta di lavorare a domicilio: la mia professionalità è cresciuta e ho imparato a vedere le cose da una prospettiva nuova. Mi piacerebbe che le cose cambiassero anche in Italia, perché non c'è niente di più bello che garantire a una persona di poter affrontare la malattia con dignità nella casa in cui ha sempre vissuto."

6

Elisa Sberna
Infermiera
Infermiera consulente RAI-HC
(Resident-Assessment-Instrument Home Care)
Infermiera di legame
ACD, équipe centrale

"Ho svolto la formazione di infermiera in ospedale, per poi arrivare in ACD nel gennaio del 2014. A breve comincerò la specializzazione in infermiera di famiglia. Ho sempre avuto interesse per l'ambito delle cure a domicilio, perché il rapporto che si instaura con l'utente è spesso più stretto che in ospedale e l'infermiere ha la possibilità di seguire il paziente anche nella fase pre-acuta e post-acuta. Spesso a domicilio i bisogni del paziente non sono così evidenti come in ospedale: sta agli operatori individuare le sue reali necessità e agire di conseguenza. Oggi l'utente non presenta solo problematiche fisiologiche, ma anche sociali, ed è compito nostro capire di cosa ha bisogno e coinvolgere eventualmente altri soggetti nella risoluzione di un problema.

Da qualche mese ho cominciato a ricoprire in ACD il ruolo di infermiera di legame, affiancando il mio collega Alberto Buzzi nella gestione delle informazioni che riguardano un utente del nostro servizio che ha necessità di un ricovero. È molto importante che chi opera a domicilio abbia la possibilità di accedere ai dati raccolti in ospedale per poter seguire il paziente una volta rientrato a casa: solo un'informazione continua, infatti, consente agli infermieri di svolgere al meglio il proprio lavoro. Io e Alberto trascorriamo due pomeriggi a settimana in ospedale e tre qui in sede, gestendo via mail e telefonicamente le informazioni che ci vengono inviate dagli assistenti sociali. Un giorno a settimana, poi, abbiamo la possibilità di partecipare presso il reparto geriatrico dell'ospedale alla riunione di équipe multidisciplinare, momento di confronto fondamentale per comprendere la situazione clinica complessiva dei nostri utenti. Il coordinamento clinico è indispensabile e proprio in quest'ottica abbiamo in programma di creare delle équipe specialistiche (in ambito oncologico, geriatrico e psichiatrico) con operatori che stiano in ospedale a gestire le dimissioni in maniera settoriale. Spesso dall'ospedale ci arrivano richieste da parte di nuovi pazienti o dai loro familiari o dai medici curanti che ritengono opportuno continuare le cure a domicilio.

All'inizio del mio percorso pensavo che mi sarebbe piaciuto lavorare con i bambini, ma poi ho scoperto il mio grande amore per gli anziani, persone spesso fragili che hanno bisogno di essere aiutate e ascoltate. Il nostro è un lavoro meraviglioso, ma anche faticoso: abbiamo a che fare con persone molto diverse tra loro, con esigenze differenti, e dobbiamo sempre essere in grado di dare risposte efficaci. Anche per questo è importante il lavoro di équipe: non siamo mai soli, accanto a noi ci sono colleghi che possono aiutarci e condividere con noi la sofferenza. In ACD ho ricevuto subito il sostegno che cercavo e questo mi ha aiutato a superare la paura inziale. Dobbiamo dare sempre il massimo, non solo qui e ora, ma anche negli anni a venire. Ed è bello guardare i miei colleghi con maggiore esperienza di servizio e trovare in loro una grande passione per questo lavoro. Mi auguro nel tempo di mantenere vivo lo stesso entusiasmo."

7

Isa Cattaneo
Aiuto familiare
ACD, équipe sud

"Dopo aver seguito 2 anni di formazione come aiuto familiare a Mendrisio e aver lavorato nella cura a domicilio a Lugano, sono arrivata in ACD, dove lavoro ormai da 12 anni come aiuto familiare. Gli utenti che seguo sono soprattutto anziani e per loro mi occupo delle cure di base, come l'igiene e la mobilizzazione, e della somministrazione dei farmaci. È importante che come aiuto familiare io rivolga un'attenzione particolare all'ambiente in cui vive un anziano per assicurarmi che nulla possa minare la sua sicurezza e che tutto intorno a lui sia tale da consentirgli di vivere dignitosamente e senza rischi per la sua salute. Mi assicuro inoltre che utilizzi correttamente i mezzi ausiliari e che quelli a sua disposizione siano effettivamente adatti alla sua patologia, e quando rilevo qualcosa di anomalo, contatto immediatamente l'infermiere o il capo-équipe.

Quando un nostro paziente viene dimesso dall'ospedale, dove era stato ricoverato per un malattia o una caduta, ad esempio, noi riceviamo le informazioni che ci servono per poter continuare a seguirlo a domicilio: è importante fare attenzione a tutte le indicazioni per capire ciò che l'utente può o non può fare. È altrettanto importante, però, mettere il paziente nelle condizioni di fare autonomamente tutto ciò che è in grado di fare, aiutandolo solo quando c'è bisogno: un atteggiamento di questo tipo, infatti, lo sprona a riacquistare la fiducia nelle proprie possibilità, fiducia che magari il trauma o il periodo di degenza hanno scalfito.

Lavoro da anni per questo servizio e ho avuto la possibilità di vedere i grandi passi avanti realizzati sia nel campo della formazione, sia in quello della comunicazione. I momenti di confronto e di formazione sono per noi fondamentali, perché ci consentono di crescere professionalmente e di non perdere mai di vista l'importanza del lavoro di rete. La creazione di un'efficiente rete informatica con cui scambiare le informazioni relative a un utente ha migliorato molto la comunicazione in équipe e, anche se lo scambio di persona con i colleghi è insostituibile, l'utilizzo del tablet ci consente di essere più veloci e quindi più efficaci nell'intervento. Sono orgogliosa di lavorare per ACD, perché offre una garanzia di qualità sia agli utenti, sia a noi operatori. La salute del paziente è l'obiettivo del nostro lavoro, ma per raggiungerlo anche noi dobbiamo essere in forma e questo ACD l'ha capito, tanto che organizza per i suoi dipendenti corsi rivolti al loro benessere fisico e mentale. Io dico sempre che come operatori dobbiamo mantenere un'idea di salute nella testa: per riuscire a trasmettere a un paziente positività ed energia siamo prima di tutto noi a dover essere positivi e sereni.

Mi piace molto quello che faccio, ma per natura sono una persona curiosa e desiderosa di crescere: mi piacerebbe imparare ancora tanto nel campo della cura a domicilio e spero di averne ancora l'occasione. La soddisfazione più grande nel mio lavoro viene dall'affetto che dimostrano i pazienti. A volte basta poco per volere e farsi voler bene. Alcuni utenti conservano a lungo nel cuore il ricordo di un operatore e non c'è niente di più emozionante che ritrovarli dopo un po' di tempo e sentirli esclamare: 'Che bello rivederti!'"

8

Viviane Metzger
Operatrice socio-sanitaria
(OSS)
ACD, équipe centrale

"Lavoro in ACD da 20 anni. Ho iniziato prima come ausiliaria di economia domestica, poi ho seguito un corso di aiuto familiare e infine ho preso l'abilitazione come OSS. Seguo diversi tipi di utenti, tra cui anche malati di Alzheimer. Lavorare con loro è molto complesso e spesso riusciamo a raggiungere gli obiettivi che ci siamo prefissati solo a costo di grande fatica. Una delle cose più difficili sia per i pazienti sia per i familiari è accettare la malattia, soprattutto nel suo stadio iniziale. Per questo è molto importante che ci sia continuità nella cura e che tutti gli attori coinvolti – familiari, medico curante e operatori a domicilio – collaborino nella maniera più efficace. Spesso con un malato di Alzheimer è più importante fare che dire: i gesti possono essere rassicuranti, le parole invece spesso confondono.

Nella gestione di un paziente è fondamentale il lavoro di rete: solo con un gioco di squadra, in cui entrano in campo anche geriatri e Pro Senectute, possiamo sperare di raggiungere un buon risultato. Non dobbiamo dimenticare mai che la qualità della comunicazione svolge un ruolo importante nel nostro lavoro: bisogna usare molto tatto, ma essere allo stesso tempo sinceri. Dobbiamo essere sempre molto onesti con i familiari anche quando la verità è dolorosa.

Credo che consentire a un malato di Alzheimer di restare al proprio domicilio sia importante, perché ciò che rimane della coscienza di sé è spesso legato al luogo in cui si è vissuto per tanto tempo. Fare dei cambiamenti può incidere pesantemente su un equilibrio già precario: per questo, quando la situazione diventa difficile da gestire, suggeriamo sempre alla famiglia di provare ad appoggiarsi a una badante prima di decidere di ricoverare il paziente in una casa per anziani. La cosa più bella del mio lavoro è il rapporto con gli utenti: a volte basta un grazie a riempire il cuore. Bisogna imparare a sorridere anche per i piccoli traguardi raggiunti, piccoli successi che per i nostri utenti significano molto.

Credo di avere un rapporto sano con la sofferenza: non la cerco, ma quando ce l'ho di fronte, sono in grado di gestirla. È una cosa che si impara con il tempo. Il proprio vissuto e un buon bagaglio di esperienza sono fondamentali nella gestione di un paziente anziano. A vent'anni non avrei mai potuto fare questo mestiere: mi sono sentita in grado di farlo quando avevo ormai quarant'anni. Solo con un po' di esperienza sulle spalle si può capire quello che c'è al di là delle parole di un anziano: spesso una persona non dice tutto – siamo noi che dobbiamo capire e interpretare.

Penso che un abisso generazionale tra utente e operatore crei a volte una barriera che può limitare il rapporto. Quando invece nella propria vita si sono viste e vissute tante cose, è più facile reggere e condividere il peso del bagaglio esperienziale della persona che assistiamo. E si imparano sempre tante cose."

9 **Alberto Buzzi**
Infermiere
Infermiere consulente RAI-HC
(Resident-Assessment-Instrument Home Care)
Infermiere di legame
ACD, équipe sud

"Sono diventato infermiere a 32 anni e per 8 anni ho lavorato nei reparti acuti della Clinica Psichiatrica Cantonale (CPC). Ho poi deciso di lasciare la clinica per dedicarmi alla cura a domicilio con ACD, con cui lavoro da più di 3 anni: all'inizio non è stato facile, tempi diversi, un nuovo modo di rapportarsi con il paziente e con i colleghi, ma poi mi sono inserito perfettamente nel lavoro di équipe e oggi svolgo l'importante ruolo di infermiere di legame con l'Ospedale Beata Vergine e sono consulente RAI-HC.

Ho messo al servizio di ACD la mia specializzazione in salute mentale e, pur lavorando per l'équipe sud, mi metto spesso a disposizione dei colleghi delle altre équipe per seguire eventuali casi psichiatrici più delicati. La psichiatria è un campo complesso, proprio per le caratteristiche del tutto peculiari degli utenti che soffrono di disturbi mentali, e ACD sta investendo molto nella crescita degli operatori in questo settore, tanto che in futuro abbiamo in programma di creare un'équipe psichiatrica che segua tutto il Mendrisiotto.

Non per tutti è facile rapportarsi con un paziente psichiatrico: la mente riserva ancora, anche per noi medici e infermieri, molte zone d'ombra. Per questo è necessario mettere in campo non solo conoscenze tecniche, ma anche attitudini personali. Bisogna avere molta pazienza e capacità di ascoltare chi ci sta di fronte: prendersi cura di una persona comporta il saperne rispettare tempi e spazi, ascoltarla significa saper accogliere segnali anche non verbali e riuscire a interpretarli. Se una persona, dopo tanti 'no' a un tentativo di avvicinamento comincia a dire 'forse', vuol dire che ha aperto uno spiraglio, che sta cominciando a conoscerci e ad avere fiducia. Solo se dimostriamo pazienza e attenzione, possiamo creare una relazione sincera e duratura, prima ancora che tra paziente e infermiere, tra persona e persona. Di solito ci si avvicina alla psichiatria, perché si ha bisogno di curare anche se stessi. Io non faccio eccezione: sono cresciuto e maturato anche grazie al mio lavoro. Ciò che più mi piace nel rapporto con un paziente psichiatrico è il fatto di avere a che fare spesso con persone schiette e sincere. Noi operatori dobbiamo cercare di dimostrare altrettanta sincerità nella relazione e imparare a gestire la loro e la nostra emotività.

Assistere un utente a domicilio ci consente di seguirne il percorso, di prevenire in tempo le crisi e di intervenire con tempestività. Perché tutto questo lavoro sia ancora più efficace, stiamo cercando di potenziare il rapporto con la CPC e con il Servizio psico-sociale (SPS): quando il lavoro di rete funziona correttamente, i primi a beneficiarne sono gli utenti, ma anche le strutture coinvolte ne escono rafforzate e più ricche. Sono tanti gli episodi belli che accadono ogni giorno nella mia professione: forse potrei dire che non ne esistono di non belli, ma solo di più complessi. Certo, ciò che dà più soddisfazione è riuscire a creare familiarità con gli utenti, conquistare la loro fiducia. Ogni tanto può capitare di sbagliare, ma l'importante è saper chiedere scusa. E il rapporto ne esce fortificato."

10 **Emilia de Oliveira Rodrigues**
Ausiliaria di economia domestica
ACD, équipe sud

"Sono nata a Coimbra, in Portogallo, e nel 2006 mi sono trasferita in Canton Ticino. Ho lavorato con Opera Prima fino al 2011, anno in cui sono entrata in ACD, dove ricopro tuttora il ruolo di ausiliaria di economia domestica. Per gli utenti mi occupo di fare le pulizie, il bucato, di stirare e di accompagnarli a fare la spesa. Lavoro soprattutto con pazienti psichiatrici: con loro è importante interagire, conquistarne la fiducia e capire fino a dove possiamo arrivare e dove invece è necessario fermarsi. Nelle loro case entro sempre con il sorriso: i miei problemi restano fuori dalla porta e lascio che mi accompagnino solo serenità e pensieri positivi. Mi piace pensare che vedendomi di buon umore, un utente possa convincersi che anche per lui c'è un motivo per sorridere. Con alcuni pazienti sono riuscita a stringere un rapporto di grande confidenza: mi hai toccato il cuore, mi ha detto qualcuno. E per toccare il cuore e lasciare che qualcuno lo tocchi a te, bisogna essere sensibili e onesti, e soprattutto non giudicare mai: non andiamo a casa di qualcuno per giudicarlo, ma per fargli del bene e metterlo nelle condizioni di poter restare a casa sua.

Passando molto tempo a casa di un utente, noi ausiliarie di economia domestica abbiamo la possibilità di vedere tante cose: quando notiamo qualcosa di importante, è fondamentale che ne rendiamo partecipi anche gli altri membri dell'équipe. In questo senso sono decisive nel nostro lavoro le riunioni d'équipe che facciamo settimanalmente in sede e gli incontri che per noi ausiliarie tiene la psicoterapeuta Rita Pezzati: con lei discutiamo dei casi più difficili, confrontandoci sulle strategie da seguire e rammentandoci l'un l'altra che non siamo sole, ma che il nostro è invece un lavoro di rete.

Mi piace molto lavorare anche con gli anziani: spesso sono persone sole che non vedono l'ora di vederti arrivare per scambiare due parole. Sono sempre curiosi della mia vita, del mio paese e, quando torno in Portogallo per le vacanze, tante volte mando loro una cartolina, così possono vedere dove sono nata e dove vive ancora mia madre. Una delle cose più belle per me è vedere l'accoglienza che mi riservano quando entro nelle loro case: 'È arrivata la mia tusa!', esclama qualcuno. All'inizio conoscevo poco l'italiano (figuriamoci il dialetto!) e mi chiedevo che cosa mai volesse dire quel 'tusa'… poi ho capito! Posso dire davvero che l'italiano (e il dialetto) l'ho imparato grazie ai miei utenti. Non è sempre facile lasciarsi alle spalle i problemi di un utente e tornare a casa sereni: dimenticare non si può, ma con il tempo ho imparato che bisogna prendere le distanze per salvaguardare se stessi e continuare a fare bene il proprio lavoro. Quando vado da un utente, spesso parcheggio l'auto un po' distante da casa sua, così quando esco posso fare due passi, respirare e concentrarmi sulle cose belle della vita. Essere sensibili è importante, ma io dico sempre che non si può pensare con il cuore, bisogna pensare con la mente."

11 **Simona Rusconi**
Assistente sociale
ACD

"Lavoro da 15 anni per Pro Senectute e da aprile 2015 collaboro al 50% con ACD. Per ACD mi occupo di due mansioni principali. In primo luogo svolgo un'attività di consulenza sociale rivolta alle persone anziane e ai loro familiari. In questo ambito ho la possibilità di fornire informazioni in merito a diritti, prestazioni e sostegni finanziari. In una società che sta invecchiando si presenta sempre più spesso la necessità di attivare servizi e risorse che favoriscano un mantenimento a domicilio sicuro e dignitoso. Svolgendo questo lavoro presso ACD, ho la possibilità di collaborare con i membri delle équipe, che mi segnalano situazioni di disagio. Il fatto che in questi primi mesi le segnalazioni siano aumentate indica che il lavoro di rete funziona bene. Da poco ho accesso anche io al programma informatico che mette in contatto in tempo reale tutti gli operatori e che consente di raggiungere più velocemente gli obiettivi che ci siamo posti. Il confronto con gli operatori è per me fondamentale, perché posso sensibilizzarli sulla necessità di prestare attenzione anche alle condizioni ambientali in cui vive l'anziano e ai mezzi che abbiamo a disposizione per rendergli la vita più semplice. Gli operatori ACD sono una risorsa per il mio lavoro, perché conoscono gli utenti, le loro abitudini e i loro bisogni. Mi occupo anche di compilare i formulari necessari per l'ottenimento di prestazioni finanziarie e di contributi per i mezzi ausiliari.

L'altra mia mansione è quella di 'antenna badante', una figura nata su mandato del Dipartimento della Sanità e della Socialità, che ha chiesto ai Servizi di assistenza e cura a domicilio di occuparsi di alcuni aspetti che riguardano la gestione delle badanti. Ho il compito di sostenere da una parte le badanti, che sono spesso in difficoltà, perché straniere o perché in conflitto con l'utente, dall'altra parte il paziente e i suoi familiari, spiegando loro quali diritti hanno, che tipo di impegno possono chiedere alla badante e a quanto ammonta il costo del servizio.

Penso che l'iniziativa di ACD di istituire la figura dell'assistente sociale sia vincente: le persone sanno dove mi possono trovare e io sono a disposizione per rispondere alle loro domande.

Come mai ho scelto questa professione? Come tutte le cose belle della vita, ci sono capitata sopra. Ho scoperto un mondo a cui mi sono appassionata e dopo 15 anni sono sempre più motivata! Mi colpiscono le situazioni di solitudine: ci sono anziani che vivono una povertà umana e una fragilità che richiedono molta attenzione. In questi casi cerco di proporre occasioni di incontro allo scopo di tessere una rete di rapporti. Spesso diventare anziani è vissuto come una perdita: credere che anche questa fase della vita possa essere un'esperienza arricchente è un traguardo che vorrei raggiungessero tutti. Il momento più bello è l'incontro con l'altro, che può avvenire in modi diversi e imprevedibili: un giorno sono andata a casa di una signora che per l'ennesima volta si lamentava dei suoi malanni… allora ho rimesso in funzione il suo vecchio giradischi e le ho fatto ascoltare un pezzo di Chopin. Da quel momento è diventata un'altra e anche la nostra relazione è radicalmente cambiata: ci siamo incontrate."

12 **Giovanna Pettenuzzo Piattini**
Infermiera consulente materno pediatrica
(ICMP)
ACD

"Lavoro in ACD da più di 20 anni. Come infermiera consulente materno pediatrica mi occupo, insieme alle mie colleghe Anna Bollini e Nora Zanini, della prevenzione e della promozione della salute dei bambini da 0 a 4 anni. La nostra è una consulenza gratuita ed è rivolta a tutti i genitori che cercano informazioni su come crescere il loro bambino nei primi anni di vita. Quando arriva un bebè è normale che i genitori abbiano dubbi e incertezze: noi cerchiamo di dare loro le risposte che cercano, coinvolgendo figure come pediatri, levatrici, medici curanti, psicologhe del Servizio medico-psicologico di Coldrerio e pedagogiste del Progetto Genitori, in modo da fornire una consulenza completa.

Un volantino cantonale, che distribuiamo nel reparto maternità dell'ospedale e nelle sale d'aspetto dei pediatri, informa la popolazione del servizio che offriamo: le famiglie possono contattarci direttamente qui in sede, in ACD. Tre pomeriggi a settimana siamo negli ambulatori, ma i genitori che hanno particolari esigenze possono richiedere una nostra visita a domicilio. Credo che poter entrare nelle case delle persone sia un grande privilegio: conoscere la loro cultura e partecipare ai loro rituali è davvero arricchente. Con il tempo il nostro lavoro è molto cambiato, perché è mutata la società: prima seguivamo tante famiglie su tematiche generali, ora meno famiglie ma in maniera molto più approfondita. I problemi oggi sono tanti e riguardano la sfera psicologica, la situazione sociale ed economica e la difficoltà di pianificazione.

La presa a carico è globale e fare un lavoro di squadra per offrire un'assistenza completa è fondamentale. Proprio la complessità delle situazioni che affrontiamo ci impone un continuo aggiornamento, motivo per cui ho deciso di conseguire un master in clinica generale alla SUPSI. Spesso, poi, da un corso possono nascere idee vincenti: durante i 18 mesi di specializzazione in salute pubblica, ad esempio, mi sono accorta che le schede sullo svezzamento che compilavo per le mamme potevano dare vita a un progetto più ambizioso. Quelle schede, grazie alla direzione di ACD, alla collaborazione dell'Ufficio di Promozione e di Valutazione Sanitaria, della Società Svizzera di Nutrizione e dell'Associazione dei pediatri della Svizzera italiana, hanno dato forma a un raccoglitore – scaricabile anche tramite app – utile alla famiglia che vuole indicazioni sull'alimentazione del bambino nei primi anni di vita.

Quando ho iniziato la scuola di infermieri a Bellinzona, sapevo già che il mio punto d'arrivo sarebbe stata la pediatria. Amo molto i bambini e mi piace stare a contatto con i genitori, anche se non sempre è facile. A volte noi infermiere diventiamo dei veri e propri punti di riferimento per le famiglie: ci sono mamme che non hanno alcun appoggio e che faticano a districarsi tra le informazioni spesso contrastanti con cui i media le bombardano. Allora il nostro sostegno diventa indispensabile. Spesso basta una rassicurazione, un sorriso o un incoraggiamento. È bello quando mi capita di incontrare una mamma che non vedevo da tempo e che al figlio ormai adolescente dice: 'C'è Giovanna! Te la ricordi?'"

13

Paolo Barro
Direttore generale Servizio Autoambulanza Mendrisiotto (SAM)
Angelo Fumagalli
Presidente Associazione Mendrisiotto Anziani (AMA)

PB "Sono direttore generale del SAM da 5 anni, periodo in cui è iniziata la collaborazione tra SAM e ACD: con l'obiettivo di rispondere in maniera sempre più efficace alle esigenze della clientela, i due servizi hanno stretto un accordo che prevede l'assistenza notturna da parte di SAM a tutti gli utenti ACD che necessitano di cure infermieristiche. Grazie alle competenze specifiche degli operatori SAM sull'acuto e alla professionalità degli infermieri ACD nella gestione globale della presa a carico degli utenti, siamo riusciti a ottenere grandi risultati. È la forza della rete: unendo competenze e mezzi, siamo in grado di fornire un'assistenza altamente specializzata e dai costi contenuti. Nel 2014 si è unita al lavoro di rete anche l'AMA e con loro è nato un nuovo progetto."

AF "L'AMA è un ente d'appoggio riconosciuto dal Cantone che si occupa di trasportare persone in difficoltà dal domicilio al medico o in strutture per svolgere esami o terapie. Ci appoggiamo esclusivamente a volontari, uomini e donne che per aiutare gli altri mettono a disposizione il proprio tempo e la propria auto, consentendo anche a chi non ha mezzi economici o di trasporto di raggiungere con comodità il luogo di cura. La nostra è una storia lunga 25 anni e ricca di soddisfazioni, ma a un certo punto ci siamo resi conto che, nonostante gli sforzi e l'impegno dei nostri 80 collaboratori, non riuscivamo più a rispondere alle esigenze della popolazione e che spesso a pazienti in dialisi o in carrozzina non eravamo in grado di garantire il servizio. Per questo nel settembre del 2014 ci siamo seduti intorno a un tavolo con ACD e SAM e con loro abbiamo sottoscritto una convenzione che ha permesso la nascita di una vera e propria centrale trasporti (gestita dal SAM), a cui gli operatori ACD possono inviare tramite rete informatica le richieste di trasporto per i propri utenti, specificando se il paziente utilizza mezzi ausiliari o se necessita di cure particolari. Nei casi più semplici, che quindi non comportano un'assistenza specifica, vengono contattati i volontari AMA, negli altri casi, invece, sono gli autisti SAM a intervenire."

PB "Proprio al fine di contribuire in maniera efficace alla realizzazione di questo progetto, il SAM ha riqualificato alcune ambulanze che al momento non venivano utilizzate e ha messo a disposizione personale che per motivi di età non era più in grado di occuparsi di casi urgenti e che invece può essere ancora utile al Servizio. Ci siamo dati in sostanza anche un obiettivo sociale per valorizzare competenze ed esperienza del nostro personale."

AF "La riuscita di questo servizio è il frutto dell'impegno di tante persone – volontari e professionisti – che si mettono a completa disposizione dell'utente per garantire efficienza e puntualità nel trasporto."

14

Martina Flury Figini
Pedagogista
Responsabile Associazione Progetto Genitori

"Fare la pedagogista è il lavoro più bello che c'è e dal 2009 lo faccio per Progetto Genitori, un'associazione che si rivolge alle famiglie in cui ci sono bambini in età pre-scolare. Siamo quattro (donne e mamme) e insieme cerchiamo di coprire tutto il territorio.

La collaborazione con ACD è iniziata nel 2006, anno di nascita della nostra Associazione: con il tempo questo legame si è rafforzato e da qualche anno ormai lavoriamo insieme con un contratto a prestazione. Lavorare con ACD ci dà una sicurezza finanziaria, la possibilità di attingere a una ricca rete di contatti e di essere più visibili. Gli operatori ACD con cui collaboriamo più frequentemente sono le infermiere consulenti materno pediatriche. Il lavoro di squadra è arricchente e ci consente di dare ai genitori le risposte che cercano: noi ci occupiamo soprattutto degli aspetti educativi, le infermiere, invece, di quelli sanitari. In fondo, dico sempre, è come lavorare alla costruzione di un asilo nido: sono importanti sia gli architetti, perché conoscono strumenti e proporzioni per far sì che la struttura stia in piedi, sia i pedagogisti, perché sanno cosa è importante mettere all'interno dell'edificio. La collaborazione con le infermiere si sta intensificando: ad esempio le abbiamo di recente coinvolte nel progetto 'Giochi senza barriere', un'attività che si svolge nel pre-asilo e che è rivolta in particolare (ma non solo) ai genitori che hanno figli con un ritardo nello sviluppo. L'obiettivo del nostro lavoro è il bambino, ma per raggiungerlo è con i genitori che lavoriamo di più: educazione e benessere della famiglia, questi sono i grandi temi che affrontiamo quando parliamo con loro.

Da cinquant'anni a questa parte i rapporti familiari sono cambiati: una volta ruoli e obiettivi erano molto chiari, oggi, invece, i modelli proposti sono numerosi ed è importante, quindi, che i genitori abbiano prima in mente l'obiettivo che vogliono perseguire per poter decidere poi a quale modello rifarsi.

Ho scelto di fare la pedagogista, perché amo i bambini e perché mi affascina l'idea che tutto ciò che accade nella prima infanzia ha un ruolo importante nella formazione dell'individuo. È giusto che i genitori costruiscano con i figli un rapporto fin da quando sono molto piccoli, perché questo faciliterà la relazione futura, semplificando anche la soluzione dei conflitti che si possono presentare durante l'adolescenza.

I genitori non sono mai soggetti passivi, sono partner fondamentali nei nostri progetti. Per noi confrontarci con loro è sempre importante: diamo, ma riceviamo anche molto e spesso torniamo a casa dalle nostre famiglie con uno stimolo a fare di più anche per loro."

15

Donata Bardelli
Medico palliativista
Hospice Ticino

"Ho lavorato per molti anni in ospedale in qualità di radioterapista e medico oncologo. Poi, negli anni Novanta, ho deciso di iscrivermi alla scuola di medicina palliativa per approfondire un aspetto della cura che da sempre mi ha affascinato. Le cure palliative sono prima di tutto una filosofia. Hanno l'obiettivo di alleviare le sofferenze e di sostenere pazienti e familiari nel difficile percorso di fine vita. Come medico palliativista lavoro al 50% per il Servizio di Cure Palliative presso l'Ospedale italiano di Lugano e al 50% per Hospice Ticino, un'associazione che lavora in tutto il Cantone e che, per mezzo di équipe mobili formate da medici e infermieri, offre un servizio di cure palliative ai pazienti con malattie cronico-degenerative in stato avanzato e per le quali non c'è possibilità di guarigione. Il team Hospice di Mendrisio è composto da due infermiere specializzate in cure palliative (Milena Angeloni e Lucia Moretto) e da due medici (la sottoscritta e il dott. Roberto Luraghi). Affinché la presa a carico sia efficace, collaboriamo attivamente con ospedali, cliniche, medici curanti, assistenti sociali, psicologi e servizi infermieristici di cure a domicilio, come ACD.

Ho conosciuto ACD 4 anni fa, quando ho iniziato a lavorare con Hospice. Da allora la collaborazione è maturata: con gli operatori c'è un bellissimo rapporto, che spesso trascende il lato professionale e coinvolge quello personale. Gli operatori ACD costituiscono la prima linea, in quanto responsabili delle cure al paziente, mentre l'équipe di Hospice ha funzioni di consulenza, sostenendo il medico curante e il personale infermieristico con valutazioni concordate e programmate.

Quando si verificano situazioni particolarmente difficili, gli infermieri ci interpellano e chiedono un nostro intervento. Con le équipe di ACD c'è uno scambio di informazioni continuo sulla base di un grande rispetto reciproco. Con l'obiettivo di rafforzare il lavoro di rete, organizziamo settimanalmente delle riunioni con ACD e con i medici dell'Istituto oncologico della Svizzera italiana (IOSI), nel corso delle quali si discute dei casi trattati e della modalità di cura. Le cure palliative, però, non riguardano solo i pazienti oncologici, ma anche geriatrici e persone con altre patologie, ad esempio nefrologiche, neurologiche, cardiologiche o con broncopatie.

Questo lavoro mi porta spesso a contatto con situazioni di grande sofferenza e non è sempre facile sostenere il peso psicologico del dolore, ma con il tempo ho imparato che bisogna farsi guidare dal paziente: l'ascolto permette di capire fino a che punto si può arrivare e quando invece è necessario fermarsi. È importante entrare in empatia con il paziente, ma è fondamentale non farsi coinvolgere eccessivamente, perché si rischierebbe di compiere scelte sbagliate, dettate dall'emotività e non dal reale bisogno dell'utente.

Sono ottimista di natura e credo che questo mi aiuti molto nel lavoro. Poi la malattia di mio padre, che ho assistito personalmente a casa, mi ha insegnato tante cose e mi ha formato nella gestione di situazioni anche molto dolorose. Quando ho bisogno di rilassarmi, vado in giardino e mi occupo dei miei fiori, oppure mi metto a cucire: avere momenti da dedicare a se stessi è molto importante!"

16

Rita Pezzati
Professoressa SUPSI
Psicologa
Psicoterapeuta
Didatta e formatrice in psicoterapia

"Sono parte della squadra del Centro Competenza Anziani della SUPSI, lavoro nel reparto di geriatria dell'Ospedale Beata Vergine e insegno alla Scuola di psicoterapia cognitiva di Como.

La collaborazione con ACD nasce dalla passione condivisa per un lavoro consapevole e attento al benessere dell'utente e dell'operatore. L'anno scorso il direttore e la direttrice sanitaria mi hanno coinvolto in un progetto – o per meglio dire una 'visione' – mirato a rendere ottimale la presa a carico dell'utenza attraverso il lavoro di squadra e la valorizzazione delle competenze. Quest'anno mi sto occupando di costruire, con le ausiliarie di economia domestica, strumenti e modalità di condivisione del loro operato con il resto dell'équipe. Le ausiliarie sono arrivate preparate a questo importante passo: l'anno scorso, infatti, abbiamo concretizzato un percorso comune sulle modalità di costruzione relazionale e abbiamo lavorato sulla conoscenza di sé e su quanto in ogni relazione sia importante prestare attenzione ai messaggi del proprio corpo per poter entrare effettivamente in empatia. È stata una formazione che, partendo dalla pratica, ha integrato alcuni aspetti teorici utili alla comprensione di se stessi nella relazione con l'altro: in sostanza le ausiliarie hanno esternato sensazioni e sentimenti provati entrando in casa dei loro utenti. Abbiamo lavorato molto su ciò che vivono, sul senso che danno a eventi particolari, sugli accorgimenti che mettono in atto quando si verificano situazioni difficili, e abbiamo messo a fuoco le capacità che ognuna di loro ha nell'incontro con chi le accoglie spesso a fatica nella propria casa: è importante che le ausiliarie diventino consapevoli del valore che il loro lavoro ha nel rendere gradevole l'ambiente in cui vivono gli utenti, perché quando la casa è 'in ordine' anche chi ci abita sta meglio. Il mestiere dell'ausiliaria è tutt'altro che semplice: sono indispensabili professionalità e discrezione.

Il percorso di quest'anno mira a condividere, attraverso incontri periodici, obiettivi raggiunti e fatiche con tutta l'équipe, ma anche dubbi che possono nascere in alcune particolari situazioni. Credo che i risultati di questo percorso siano tangibili sia in termini di consapevolezza (l'ausiliaria prende coscienza di quanto il proprio lavoro sia importante) sia in termini di partecipazione (l'ausiliaria sente di essere parte attiva nella cura di una persona). Anche la reazione da parte degli altri membri dell'équipe è molto positiva: tutti hanno imparato che queste colleghe possono fornire informazioni preziose per il lavoro di presa a carico multidisciplinare.

Mi sembra che ACD stia facendo moltissimo nel campo della formazione di queste figure professionali, ma le vie che possiamo percorrere sono ancora tante. In futuro, chissà, forse potremmo utilizzare altri strumenti per far capire quanto e perché è importante il servizio di cura e assistenza a domicilio. Il teatro, ad esempio: il luogo per eccellenza in cui la comunità discute e si confronta può diventare infatti lo spazio più adatto a rappresentare il ruolo fondamentale che rivestono le cure domiciliari nella costruzione di una società giusta e solidale."

Il lavoro di ACD si avvale della collaborazione di alcuni enti d'appoggio operativi sul territorio cantonale: per garantire agli utenti un'assistenza efficace, infatti, ACD identifica e valuta i molteplici bisogni dell'utenza e coordina un lavoro di rete che coinvolge più soggetti in grado di soddisfarli. Dalla distribuzione dei pasti al servizio di trasporto, dall'assunzione di una badante all'assistenza di persone disabili, dal Telesoccorso alla consulenza per problemi psichici, alle cure palliative ecc., la rete socio-sanitaria copre numerosi ambiti che riguardano la cura della persona. Elenchiamo qui di seguito gli enti d'appoggio operativi nella rete e i loro contatti.

- AMA
  Associazione Mendrisiotto Anziani
  via Colombera 16
  6852 Genestrerio
  telefono 079.820 70 60
  www.sam-mend.ch

- Associazione Alzheimer Ticino
  via Vanoni 8/10
  6900 Lugano
  telefono 091.912 17 07
  www.alz.ch/ti

- Associazione Opera Prima
  via Cantonale 57
  6802 Rivera
  telefono 091.936 10 90
  www.operaprima.ch

- Associazione Triangolo
  Sezione del Sottoceneri
  via Fogazzaro 3
  6900 Lugano
  telefono 091.922 69 88
  www.triangolo.ch

- ATGABBES
  Associazione ticinese di genitori
  ed amici dei bambini bisognosi
  di educazione speciale
  via Canevascini 4
  6903 Lugano
  telefono 091.972 88 78
  www.atgabbes.ch

- ATiDU
  Associazione per persone con problemi di udito
  In Busciurina 17c
  6528 Camorino
  telefono 091.857 15 32
  www.atidu.ch

- ATTE
  Associazione Ticinese Terza Età
  viale Olgiati 38b
  6512 Giubiasco
  telefono 091.850 05 50
  www.atte.ch

- Croce Rossa Svizzera
  Sezione Ticino
  via alla Campagna 9
  6904 Lugano
  telefono 091.973 23 23
  www.crocerossaticino.ch

- FTIA
  Federazone Ticinese Integrazione Andicap
  via Linoleum 7
  6512 Giubiasco
  telefono 091.850 90 90
  www.ftia.ch

- Hospice Ticino
  Sede di Mendrisio
  via Carlo Diener 15
  6850 Mendrisio
  telefono 091.976 11 72
  www.hospice.ch

- Lega Polmonare
  via alla Campagna 9
  6900 Lugano
  telefono 091.973 22 80
  www.legapolmonare.ch

- Lega ticinese contro il cancro
  Sede del Sottoceneri
  via alla Campagna 9
  6900 Lugano
  telefono 091.820 64 20
  www.legacancro-ti.ch

- Pro Infirmis
  via dei Sindacatori 1
  6900 Massagno
  telefono 091.960 28 70
  www.proinfirmis.ch

- Pro Senectute
  via San Gottardo 109
  6828 Balerna
  telefono 091.695 51 41
  www.prosenectute.ch

- SAM
  Servizio Autoambulanza Mendrisiotto
  via Beroldingen 3
  6850 Mendrisio
  telefono 091. 640 51 80
  www.sam-mend.ch

- Servizio Ingrado
  via Emilio Bossi 11
  6830 Chiasso
  telefono 091.682 86 86
  www.ingrado.ch

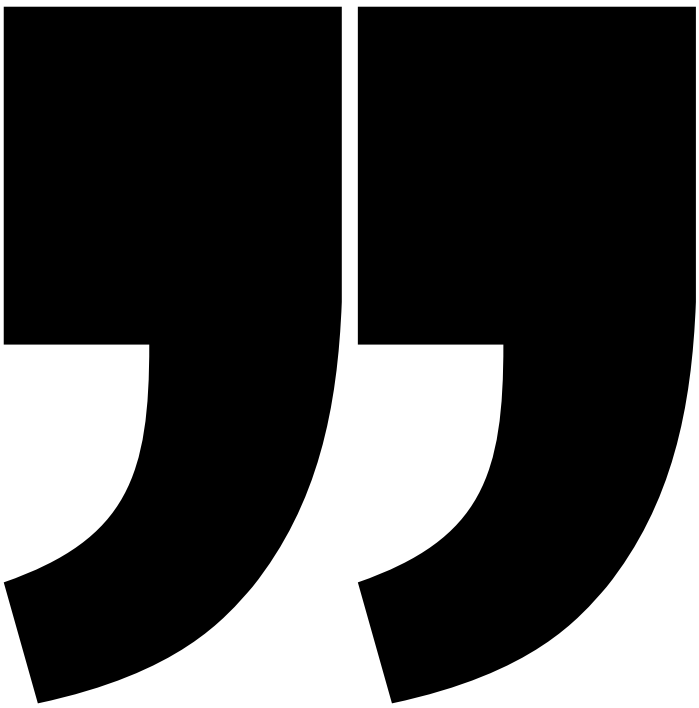
- SPS
  Servizio psico-sociale
  via Beroldingen 9
  6850 Mendrisio
  telefono 091.816 44 51
  www4.ti.ch/dss/dsp/osc/chi-siamo
  /servizi-psico-sociali

- UNITAS
  Associazione ciechi e ipovedenti
  della Svizzera italiana
  via Ricordone 3
  6903 Lugano
  telefono 091.970 17 71
  www.unitas.ch

Questo volume è stato
realizzato in occasione
della pubblicazione
del calendario 2016
dell'Associazione
assistenza e cura a
domicilio del Mendrisiotto
e Basso Ceresio

Concezione
Studio CCRZ
con Anna Banfi
Redazione e cura
Anna Banfi
Progetto grafico
Studio CCRZ
Balerna
Stampa e confezione
Progetto Stampa
Chiasso
Fotografie
Eugenio Castiglioni
Alessandro Ruffini
Fotolito
Studio 9010

©

Associazione
assistenza e cura
a domicilio
del Mendrisiotto
e Basso Ceresio
Indirizzo
Via Mola 20
6850 Mendrisio
telefono
091.640 30 60
(attivo 24h su 24)
Presidente
Giorgio Comi
Direttore
Brian Frischknecht
Direttrice aggiunta
Sabrina Revolon

Associazione
assistenza e cura
a domicilio
del Mendrisiotto
e Basso Ceresio