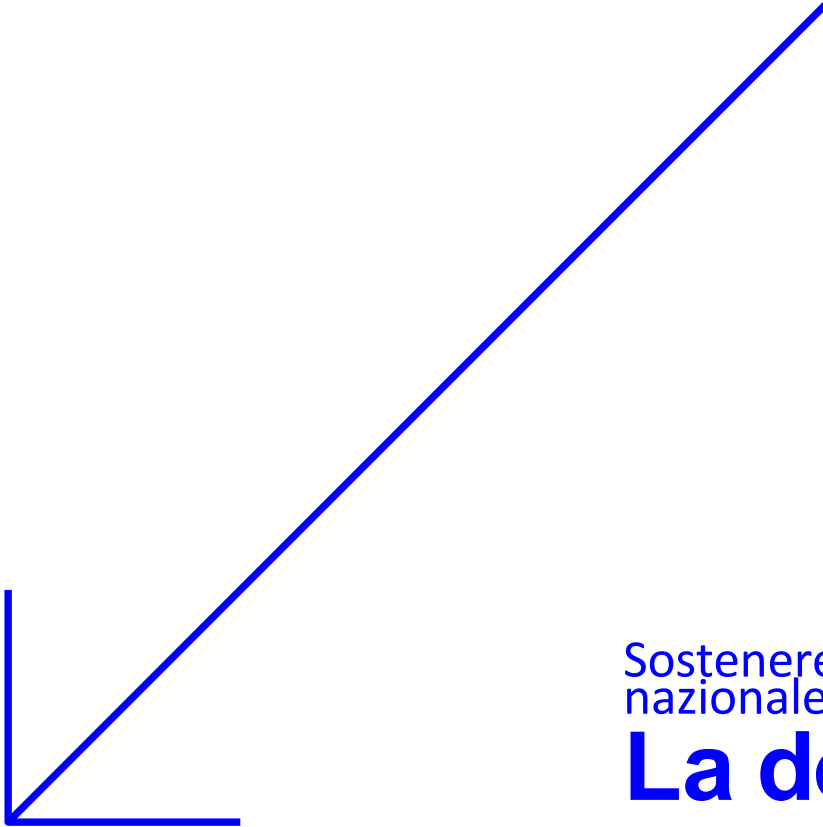


A

C



D

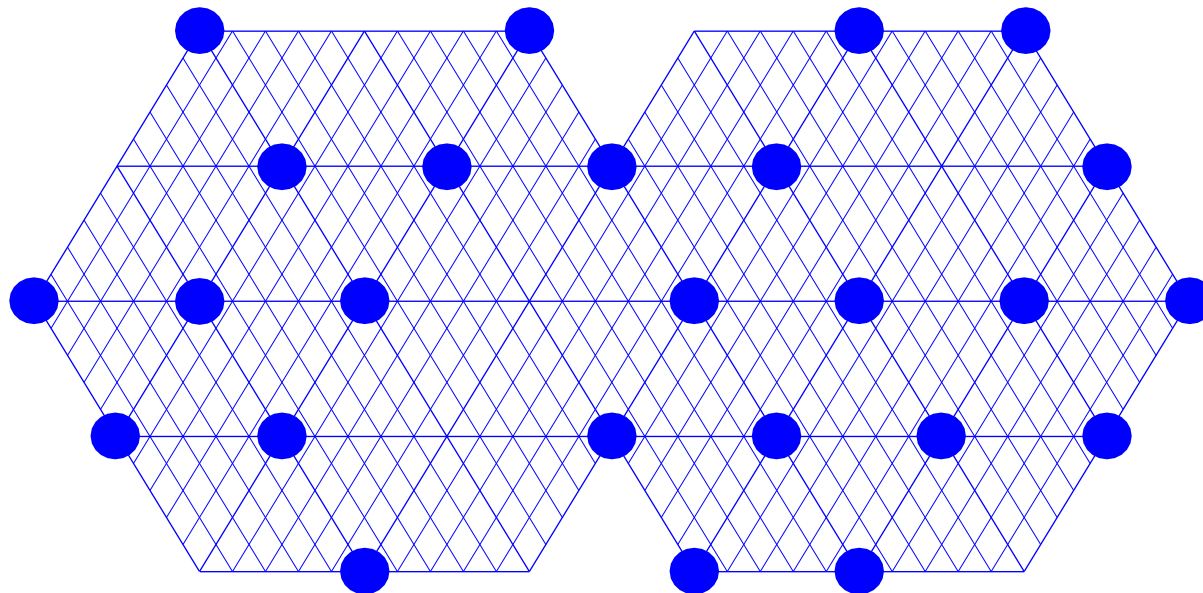
Sostenere al posto do giudicare – giornata nazionale alcol

La domiciliarità nella presa in carico, tra sfide e opportunità relazionali

Sabrina Revolon
Lamone, 21 maggio 2026

CONTENUTI

- Setting domiciliare
- Complessità assistenziale
- Favorire percorsi di fiducia, aggancio e accompagnamento
- Dalla valutazione alla costruzione di un progetto di accompagnamento



I SACD d'interesse pubblico

Cpv 1
 Ai sensi della LACD, per ogni comprensorio il Consiglio di Stato riconosce un solo **SACD d'interesse pubblico** che si assume il servizio per l'intera zona.

Associazione Locarnese e Valmaggese per l'Assistenza e cura a Domicilio (ALVAD)

Assistenza e Cura a Domicilio Regione Tre Valli

Associazione Bellinzonese per l'Assistenza e cura a Domicilio (ABAD)

Servizio Cura a Domicilio (SCUDO)

Associazione per l'Assistenza e la Cura del Malcantone e Basso Vedeggio

Popolazione Comprensorio
 51'200 persone

A—C→D Associazione Assistenza e Cura a Domicilio Mendrisiotta e Basso Ceresio

Associazione Assistenza e Cura a Domicilio Mendrisiotta e Basso Ceresio



Setting Domiciliare



Stigma un ostacolo alla cura

Effetti concreti:

- Ritardo nella richiesta d'aiuto
- Abbandono precoce dei trattamenti
- Isolamento sociale
- Maggiore rischio di ricaduta

- Mascheramento della sofferenza



Dallo stigma al sostegno, le sfide

Comportamenti

osservati:

Negazione del problema

Minimizzazione

Isolamento

Ambivalenza

Aggressività, irritabilità

Evitamento emotivo

Discontinuità

Trascuratezza

....

Emozioni degli operatori:

Senso di impotenza

Senso di frustrazione

Bisogno di confini

Rischio di distanza

difensiva

....

«La cura richiede
pazienza, e le cose
accadono quando
devono, non quando
vogliamo» L. Carmi

«caso perso»
«non collabora»
«non vuole aiutarsi»

Costruire alleanza nel
tempo
Cambiamento lento
Discontinuo
Fatto di piccoli passi

Opportunità relazionale al domicilio

**Valore del
riconoscimento**

**Fiducia
nella
continuità**

Spazio di autenticità

**Coinvolgimento
della rete dei
caregiver**



Strumenti multidimensionale di valutazione

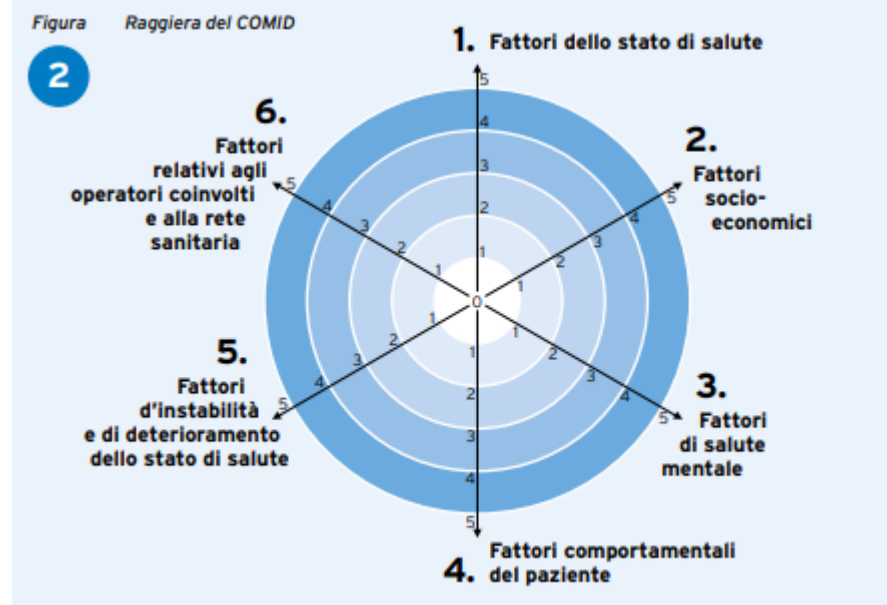
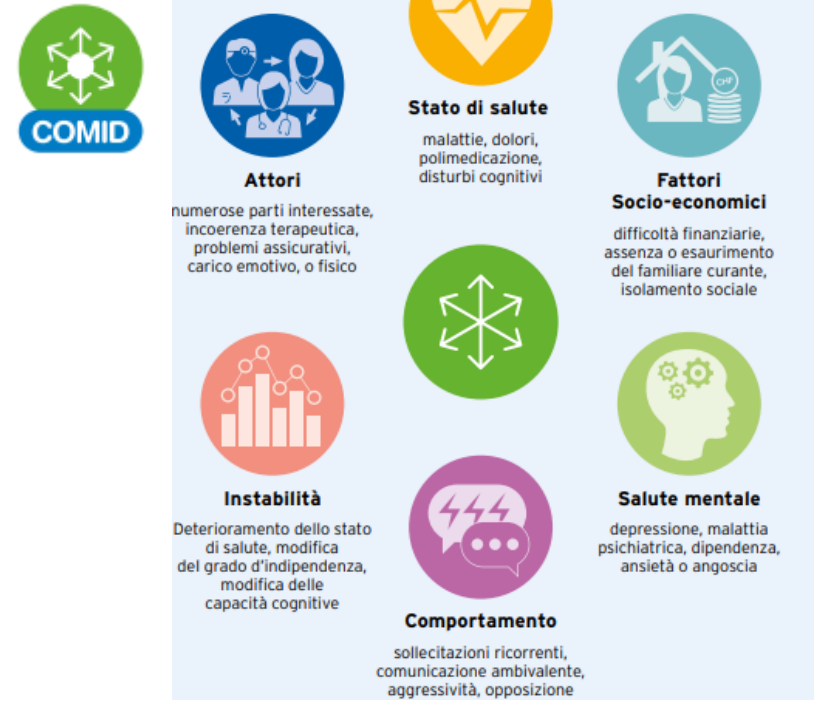


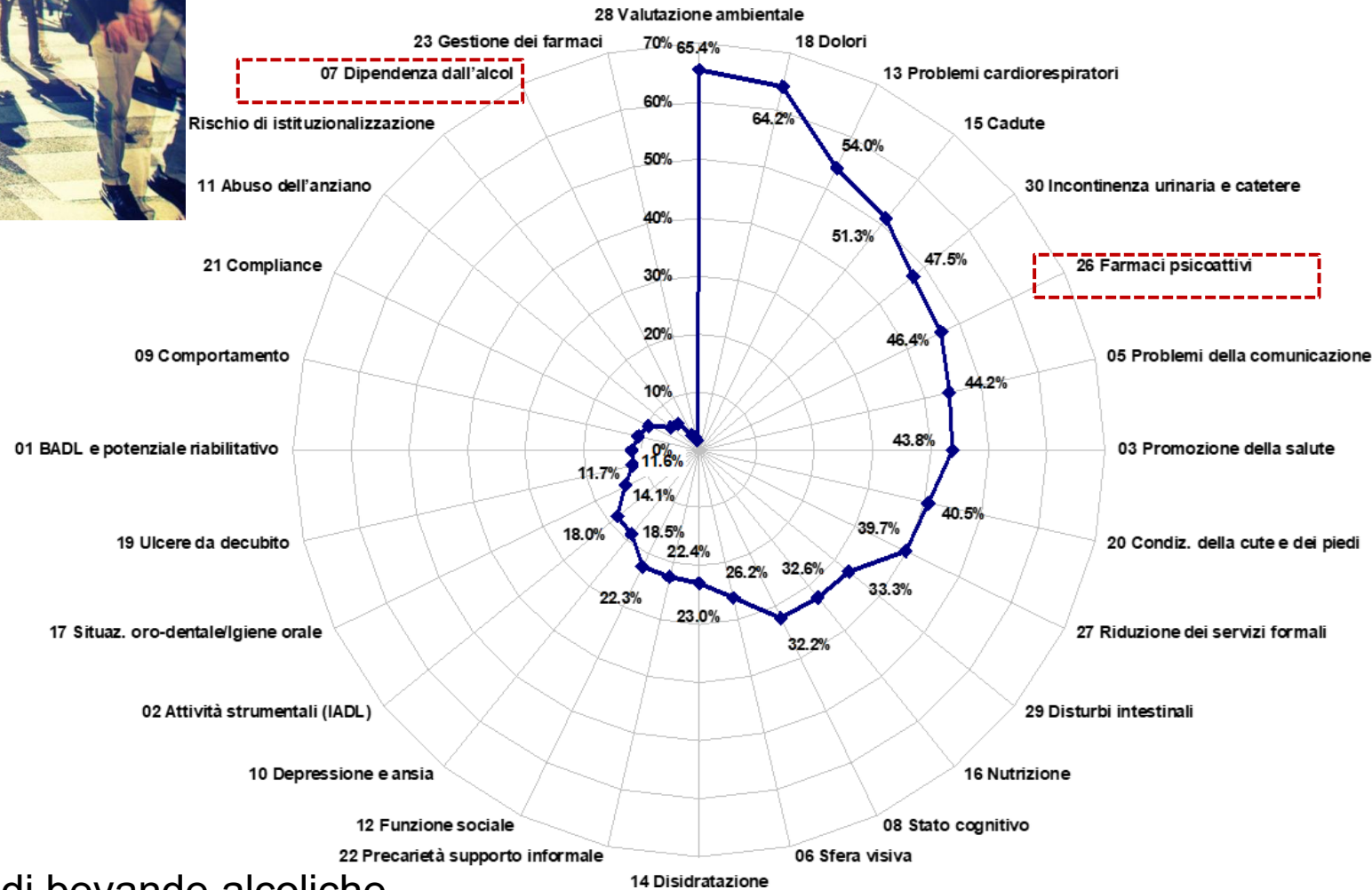
Figura 2 - Fonte Istituto ginevrino di mantenimento a domicilio (Imad), 2017.





1'598 utenti adulti nel 2025

HomeCareDatainterRAI



J9b Alcol – Numero massimo di bevande alcoliche in un'unica occasione negli ultimi 14 giorni



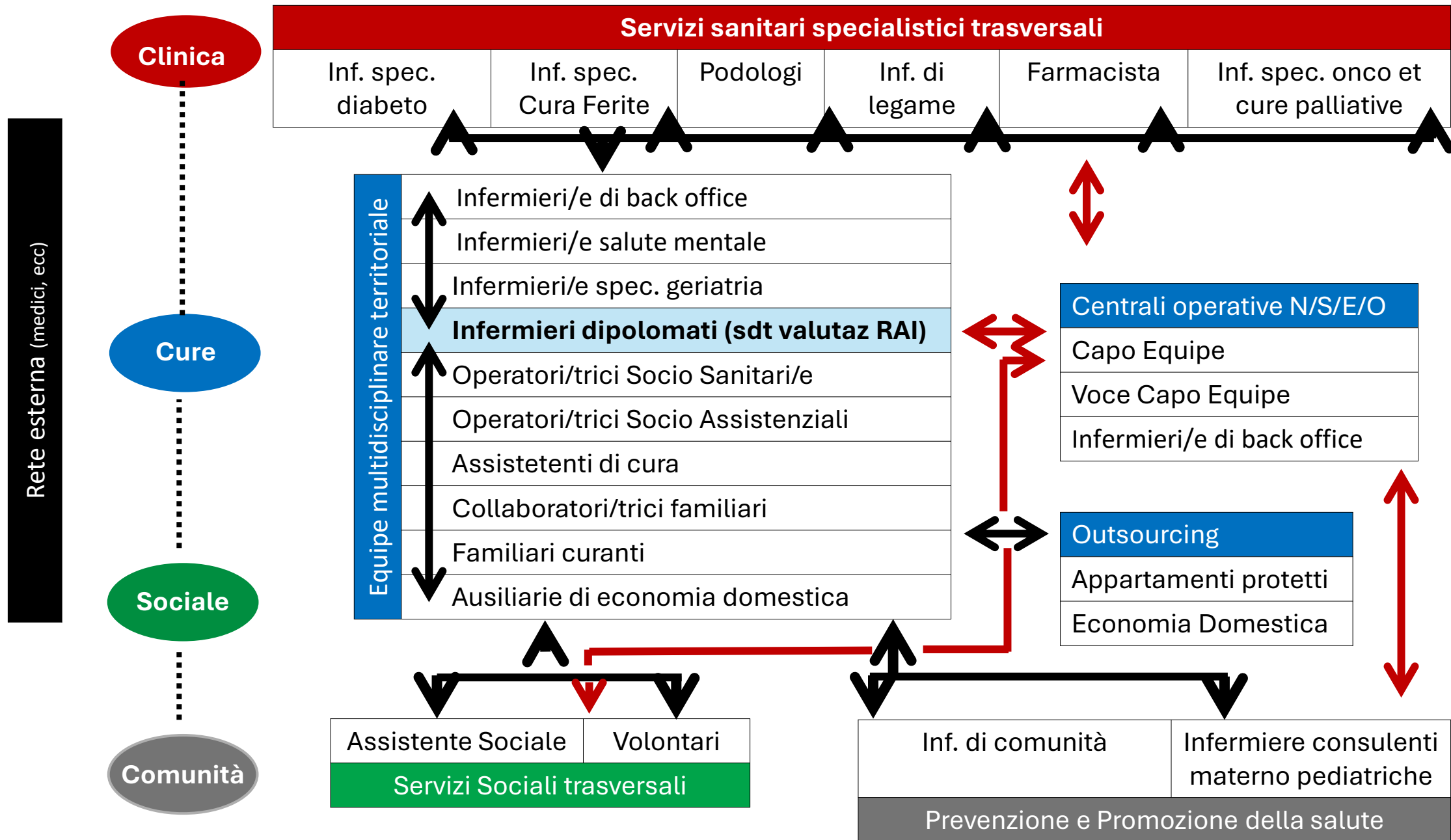
120/135 utenti con una richiesta salute mentale

Community Mental Health

SEZIONE D: Sostanze psicotrope / comportamento eccessivo

1. **ALCOL**
Numero massimo di bevande alcoliche in un'unica occasione negli ultimi 14 giorni
- 0 Nessuno
 - 1 1
 - 2 2-4
 - 3 5 e oltre
2. **NUMERO DI GIORNI NEGLI ULTIMI 30 GIORNI CON CONSUMO TOSSICO DI ALCOL (STATO D'EBRIETÀ)**
- 0 Nessuno
 - 1 1 giorno
 - 2 2-8 giorni
 - 3 9 giorni o più, non quotidianamente
 - 4 Quotidianamente

Valutazione delle dipendenze (aggregate), solo utenti MH - 28% presenta pb di consumo sostanze, con una prevalenza in aumento (+4%)



Complessità assistenziale

Complessità

Multimorbilità

Fattori medici, psicosociali, culturali, ambientali, economici

Molteplicità attori coinvolti

Rischio di frammentazione

Coordinamento e partnership

Dal pz al centro al paziente partner

Coordinamento avanzato

Assistenza orientate alla recovery

Ricostruzione identitaria

Cittadinanza

Appartenenza sociale

Autonomia

Promuovere partecipazione, autodeterminazione e decisione condivisa migliora la qualità. La sicurezza e la sostenibilità dell'assistenza.

«Situazioni caratterizzate da molteplici fattori che possono compromettere l'assistenza e peggiorare lo stato di salute» Has, 2014





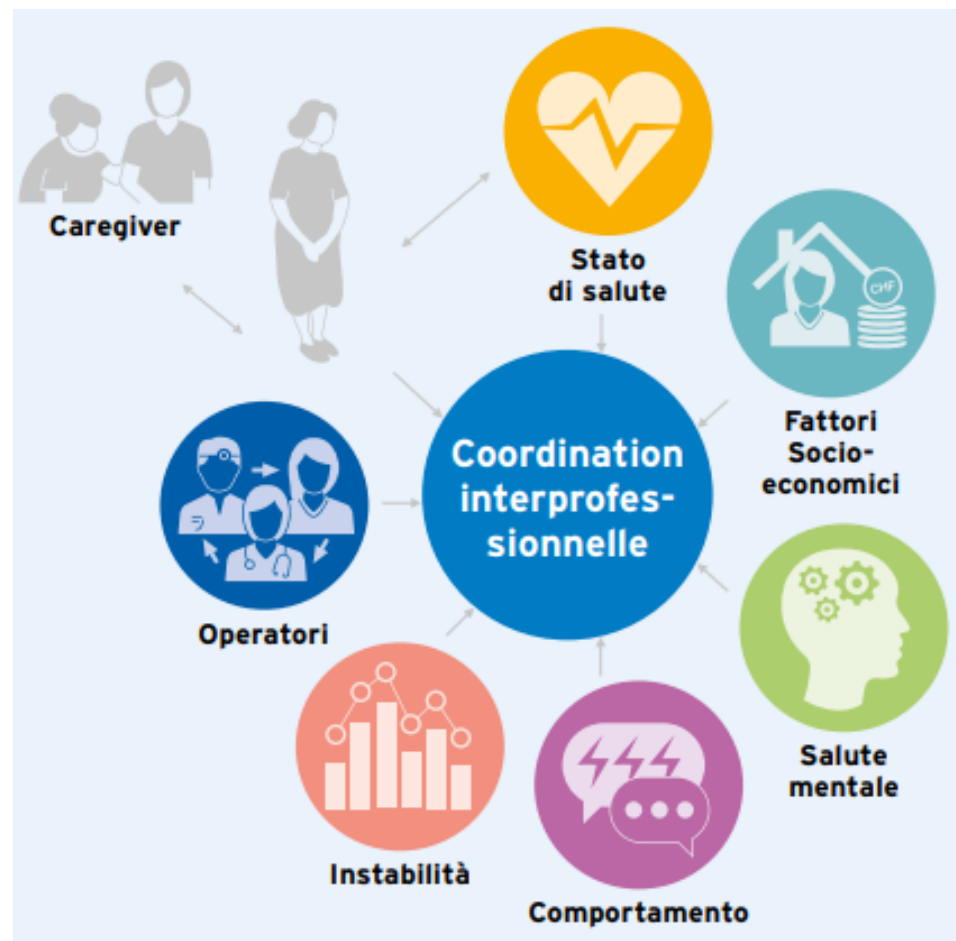
SEZIONE 3 DEL COMID

Salute mentale e prestazioni interprofessionali: item et risorse

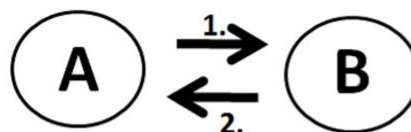
3a Depressione, intenti suicidi	3b Malattie psichiatriche	3c Dipendenze	3d Stato di ansia o di angoscia	3e Funzioni mentali instabili
<ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Inf: valutazione clinica del rischio suicidario (RUD: Risk Urgency, Dangerousness), valutazione dei sintomi depressivi (BECK short form scale), valutazione di monitoraggio con indicatori clinici personalizzati</i> ✓ <i>ISMP: valutazione interRAI-CMH e obiettivi riabilitativi (piano personale di recupero)</i> ✓ <i>ISC: ADS, APP, formazione-azione, sensibilizzazione sulle crisi suicidali e valutazione clinica (RUD), approccio terapeutico</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Inf: valutazione: autovalutazione dello stato di consapevolezza dei disturbi e della sintomatologia, in correlazione con la valutazione HC, psicoeducazione, intervista di valutazione standardizzata in salute mentale e psichiatria secondo i 7 indicatori (aspetto, comportamento, motorio, linguaggio, stato emotivo, funzionamento del pensiero, percezione funzioni cognitive). Ottimizzazione del monitoraggio di follow-up</i> ✓ <i>Infermiere risorsa équipe (Diploma of Advanced Studies in salute mentale e psichiatria)</i> ✓ <i>ISCSMP: valutazione interRAI-CMH e obiettivi riabilitativi (piano personale di recupero), coordinamento interprofessionale</i> ✓ <i>ISC: Formazione nella valutazione clinica dello stato mentale. Conoscenza dei concetti di salute mentale, recupero e riabilitazione psicogeriatrica, grandi categorie e o famiglie di patologie (disturbo dell'umore, disturbo psicotico, disturbo di personalità, ecc.). Consapevolezza dei diversi approcci relazionali, concetti psicologici (meccanismi difensivi, strategie di coping, il legame, distanza vs. vicinanza e attaccamento). Conduzione di interviste. Informazioni sulla rete di assistenza ed evoluzione clinica dello stato mentale</i> ✓ <i>CCGC: formazione</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Inf: rinvio al medico specialista</i> ✓ <i>Infermiere risorsa équipe (Diploma of Advanced Studies in salute mentale o altra formazione)</i> ✓ <i>ISMP: valutazione interRAI-CMH, Rehabilitation, rete con CAAP SPS, Fondazione Ingrado</i> ✓ <i>ISC: ADS, APP, formazione - azione: Consapevolezza del concetto di ETP e dell'approccio motivazionale, consapevolezza della valutazione clinica dei segni di astinenza a seconda delle sostanze (rispetto a sotto e sovradosaggio), fattori di ricaduta/protezione. Politica di riduzione dei rischi.</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Inf: valutazione globale e specifica, valutazione standardizzata basata su sintomi fisiologici, cognitivi e psicosociali.</i> ✓ <i>Stabilire atteggiamenti terapeutici nel processo di cura</i> ✓ <i>ISCSMP: valutazione interRAI-CMH e obiettivi riabilitativi e di assistenza</i> ✓ <i>ISC: ADS, APP, formazione all'azione, sui diversi disturbi d'ansia, TOC, ansia da trauma e terapie, valutazione dei sintomi e atteggiamenti terapeutici</i> 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ <i>Inf: valutazione e adattamento delle prestazioni</i> ✓ <i>Projet AP-Psy: ISCSMP: coordinamento, contatto con lo psichiatra, monitoraggio del piano di recupero personale</i> ✓ <i>ISC: ADS, APP, formazione all'azione/pratica</i>
<p>Rinvio al:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medico per una valutazione della situazione e l'eventuale invio a specialisti → Psichiatra, curante Attivazione dei servizi territoriali ambulatoriali e stazionari dell'Organizzazione Sociopsichiatrica cantonale, tramite il centro di contatto 0848 062 062, Cliniche psichiatriche private, Pro mente Sana, Vask Ticino (Associazione famigliari di persone con problemi psichici) → Altro: Urgenze 144 Telefono amico 143 	<p>Rinvio al:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medico per una valutazione della situazione e l'eventuale invio a specialisti → Psichiatra, curante Attivazione dei servizi territoriali ambulatoriali e stazionari dell'Organizzazione Sociopsichiatrica cantonale, tramite il centro di contatto 0848 062 062, Cliniche psichiatriche private, Pro mente Sana, Vask ticino (Associazione famigliari di persone con problemi psichici) → Altro: Urgenze 144 	<p>Rinvio al:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medico per una valutazione della situazione e l'eventuale invio a specialisti → Psichiatra, curante INGRADO per dipendenze alcoliche e da sostanza, per i pazienti residenti nel Sottoceneri Antenna Icaro per dipendenze da sostanza per pazienti residenti nel Sopraceneri Attivazione dei servizi territoriali ambulatoriali e stazionari dell'Organizzazione Sociopsichiatrica cantonale, tramite il centro di contatto 0848 062 062 	<p>Rinvio al:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medico per una valutazione della situazione e l'eventuale invio a specialisti → Psichiatra, curante Attivazione dei servizi territoriali ambulatoriali e stazionari dell'Organizzazione Sociopsichiatrica Cantonale, tramite il centro di contatto 0848 062 062, Cliniche psichiatriche private, Pro mente Sana, Vask ticino (Associazione famigliari di persone con problemi psichici) → Altro: Urgenze 144 	<p>Rinvio al:</p> <ul style="list-style-type: none"> Medico per una valutazione della situazione e l'eventuale invio a specialisti → Psichiatra, curante Attivazione dei servizi territoriali ambulatoriali e stazionari dell'Organizzazione Sociopsichiatrica cantonale, tramite il centro di contatto 0848 062 062, Cliniche psichiatriche private, Pro mente Sana, Vask ticino (Associazione famigliari di persone con problemi psichici) → Altro: Urgenze 144

- Questa prestazione /azione è prevista? Se sì, da chi?
- Questa prestazione/azione è accettata dall'utente?
- È prioritaria? Per l'utente? il familiare curante? il medico? i professionisti sanitari e sociali?
- Chi la organizza? Per quanto tempo?
- Con quali risultati?
- Altro

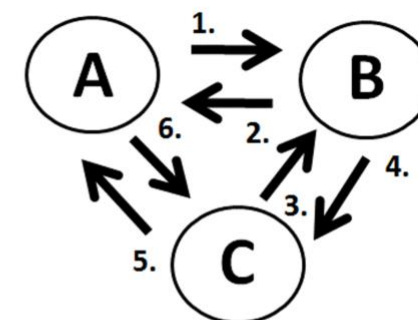
Coordinamento



- Colloquio di rete, incontro di coordinamento
- Consultare il medico in merito all'utente,
- Colloquio di dimissione
- Coordinamento delle rete
- Coordinamento proattivo

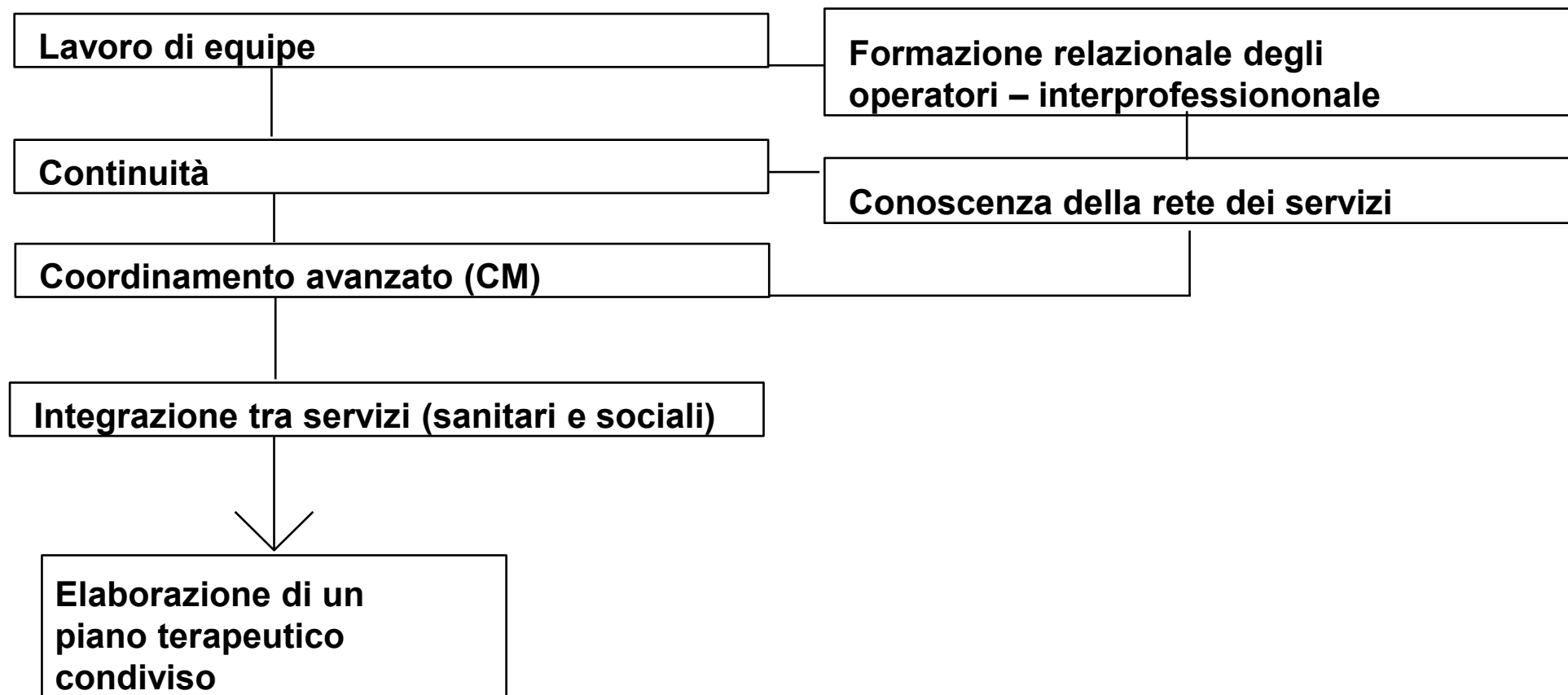


Entità che comunicano	Flussi di comunicazione
2	2



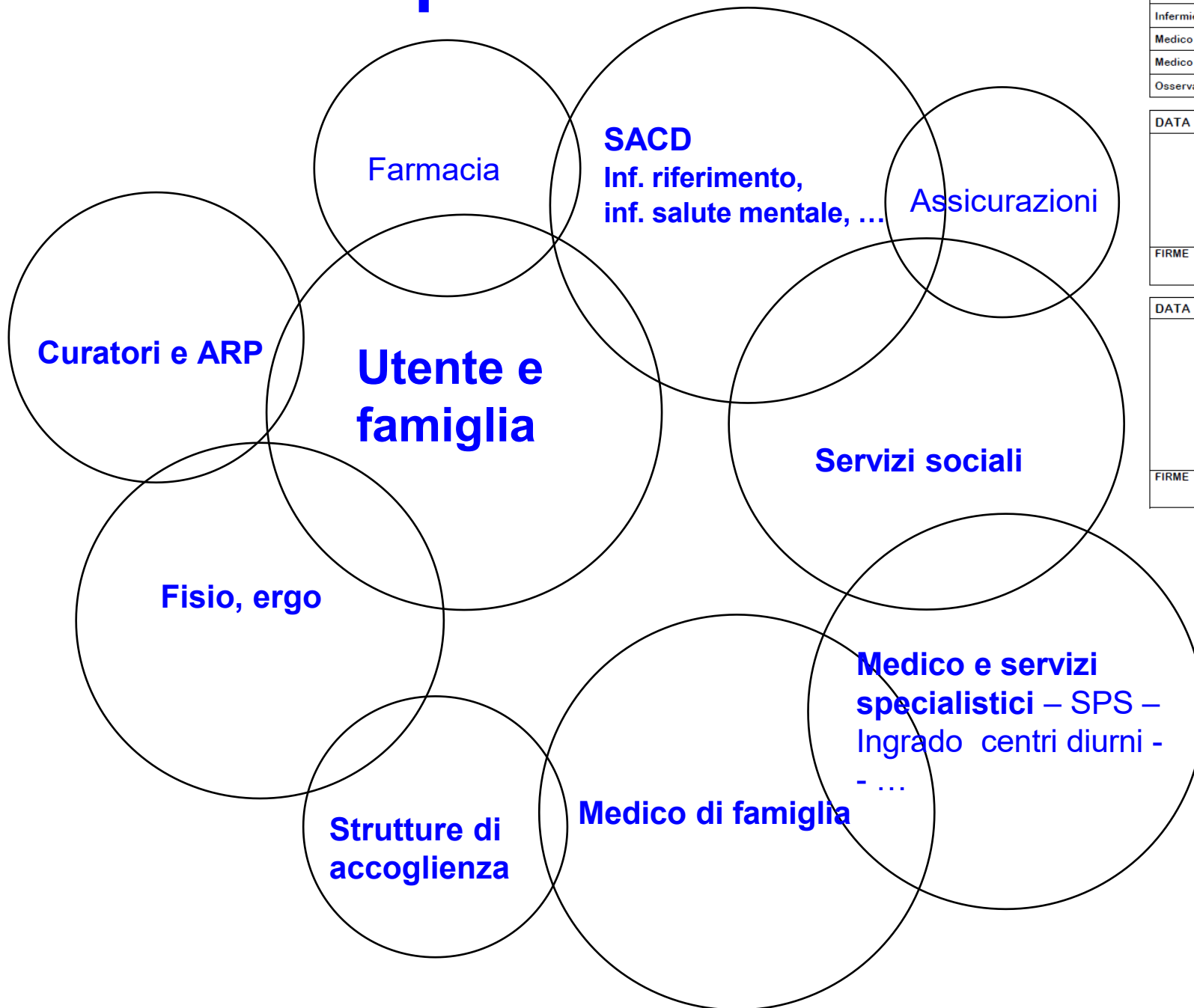
Entità che comunicano	Flussi di comunicazione
3	6
+ 50 %	+ 200 %

La continuità delle cure



“Mandare” una persona a un altro servizio non equivale a integrazione, il vero problema non è l’assenza di servizi, ma l’assenza di connessioni stabili tra servizi»

Partnership Paziente

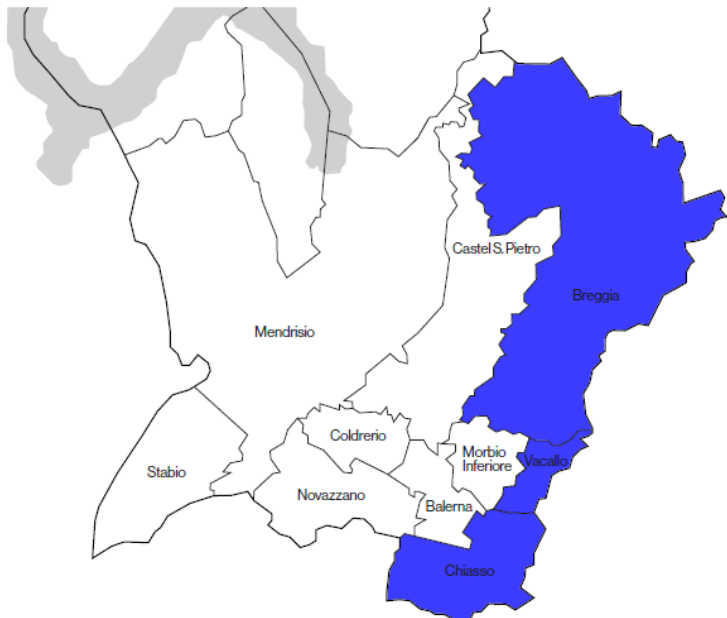


DATI UTENTE	
Cognome	Nome
Comune di residenza:	Data di nascita:
Infermiere di riferimento:	
Medico curante:	
Medico psichiatra:	
Osservazioni:	

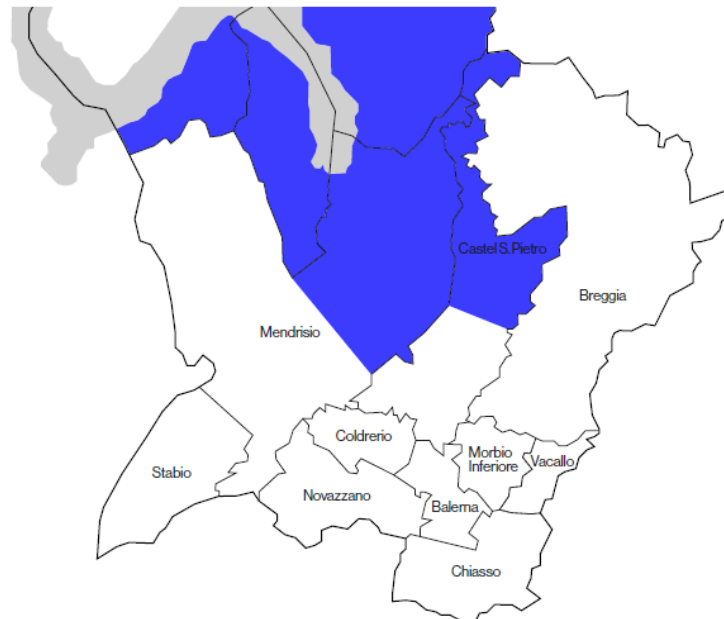
DATA	Problema principale e/o diagnosi			
FIRME	Utente	Rappr. Terapeutico	Medico	Inf di riferimento

DATA	Obiettivi concordati			
FIRME	Utente	Rappr. Terapeutico	Medico	Inf di riferimento

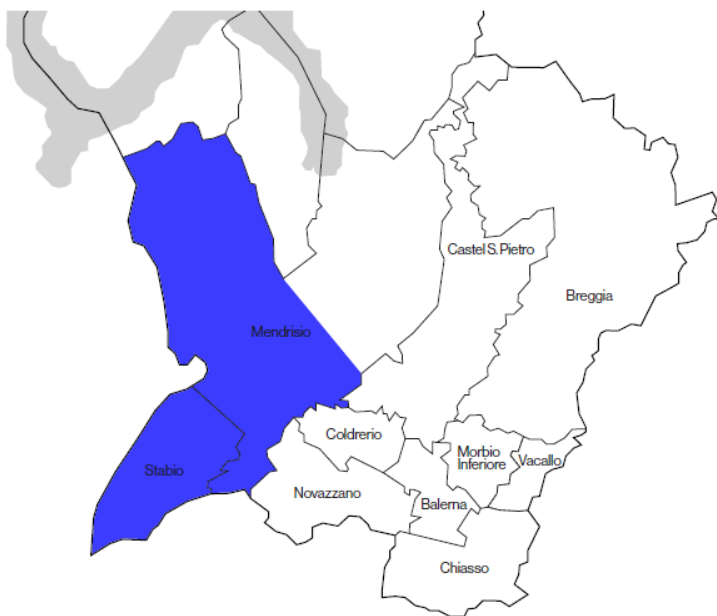
Zona Sud



Zona Nord



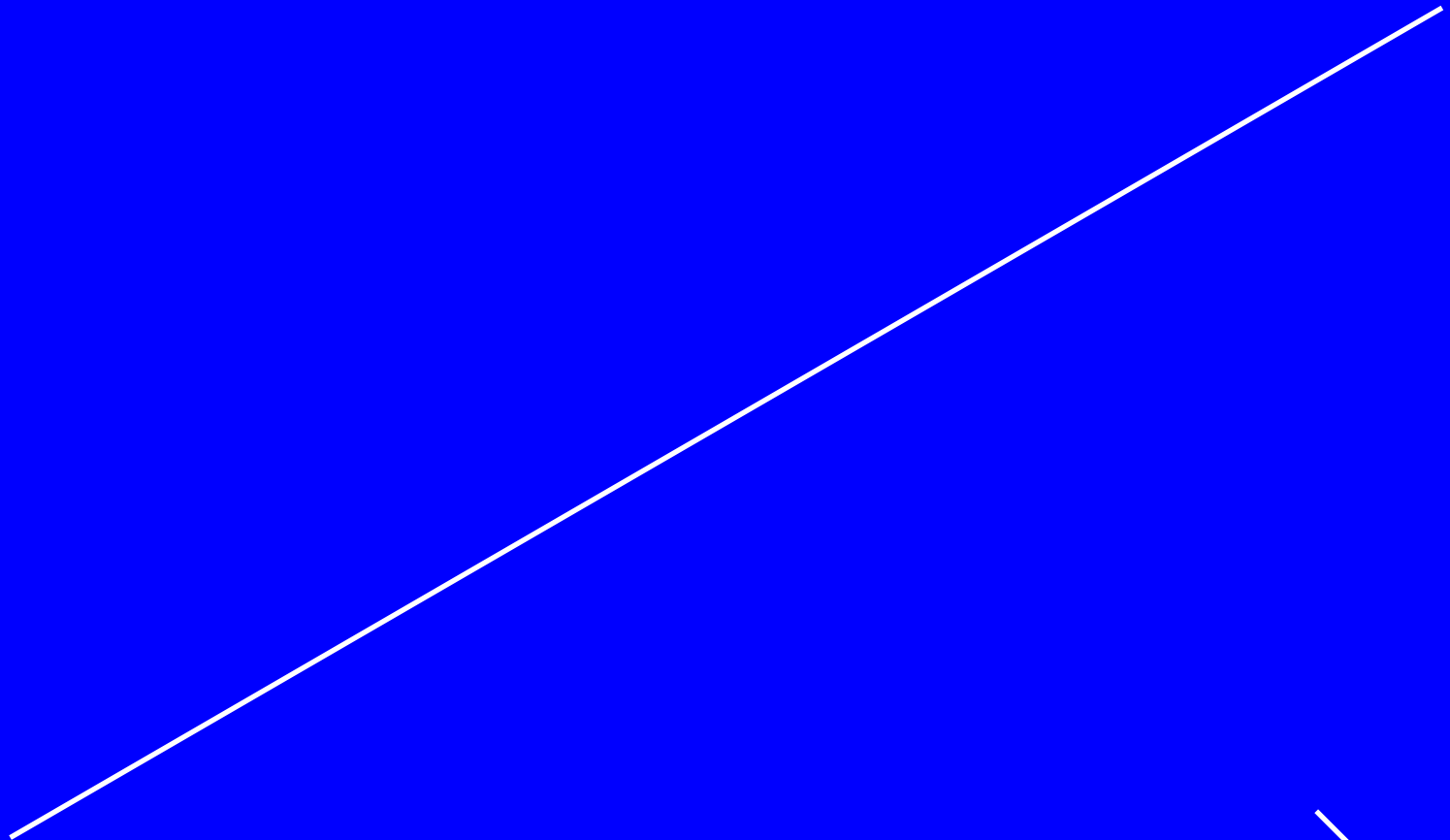
Zona Centrale Ovest



Zona Centrale Est



C



A



D