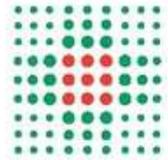


Aggiornamento linee di indirizzo alle aziende sanitarie in tema di “Psicologia clinica, ospedaliera e di comunità”

A cura di:

Anahi Alzapiedi
Luca Brambatti
Paola Dondi
Fiorello Ghiretti
Paola Giacometti/Cristina Meneghini
Tiziana Giusberti/Marco Chiappelli
Rachele Nanni
Giorgia Pifferi/Anna Franca
Paola Ravaglioli





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA

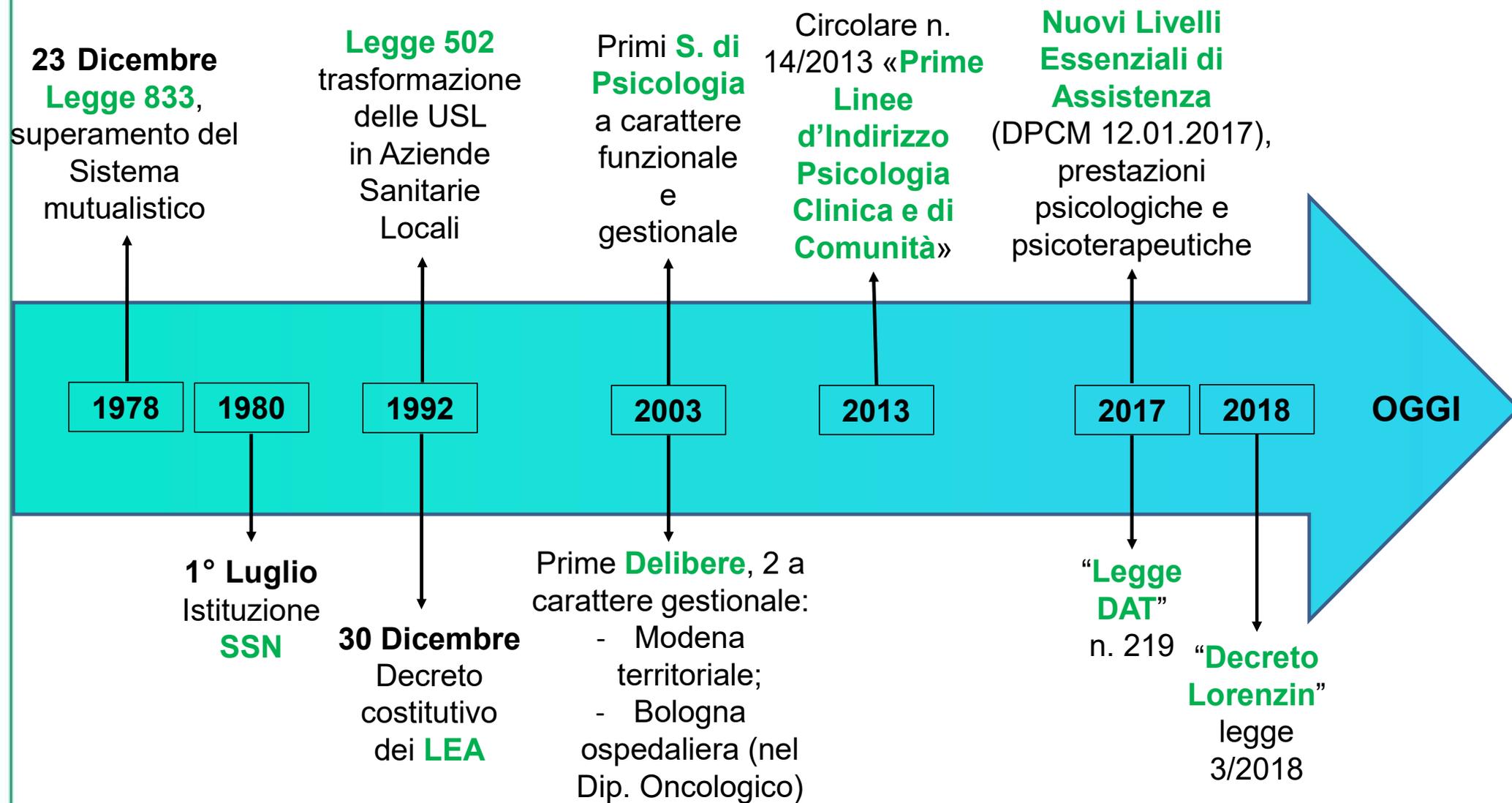
4 Marzo 2022

La Psicologia territoriale e la Psicologia ospedaliera nelle Linee di Indirizzo della Regione Emilia-Romagna. Le parole chiave

Dr.ssa Paola Dondi



Storia ed evoluzione dei percorsi di Psicologia in Emilia Romagna



Circolare Carradori 2013



IL DIRETTORE GENERALE SANITÀ E
POLITICHE SOCIALI
TIZIANO CARRADORI

TIPIC ANNO NUMERO

REGIONE EMILIA-ROMAGNA: GIUNTA

PG.2013. 0215315

del 06/09/2013



Direttori Generali
Direttori Sanitari
AUSL e AOSP regione
Emilia-Romagna

Circolare n° 14

Oggetto: Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie in tema di organizzazione dell'area Psicologia Clinica e di Comunità

La Regione Emilia Romagna, con deliberazione di Giunta n° 313 del 23 marzo 2009, ha approvato il Piano Attuativo Salute Mentale 2009/2011.

Il suddetto Piano ribadisce il ruolo della Psicologia nello "sviluppo della cultura e della prassi in tema di salute mentale attraverso le competenze proprie della Psicologia clinica e della Psicologia di Comunità" dettagliandone aree di competenza e di intervento.

In ottemperanza a quanto più avanti affermato nel Piano ("Le Aziende Sanitarie devono dotarsi di un modello organizzativo che dia il necessario coordinamento e garantisca appropriatezza"), la Regione ha istituito un primo gruppo di lavoro monoprofessionale con professionisti psicologi delle diverse aziende.

Questo gruppo ha completato nel dicembre 2010 un documento tecnico dal titolo "Psicologia Clinica e di Comunità in Emilia Romagna" contenente i necessari riferimenti per poter indirizzare alle Aziende elementi di uniformità di questa disciplina riguardo alle aree di attività per i diversi target di popolazione ed ai relativi prodotti con glossario.

In seguito la Regione ha ampliato il gruppo a rappresentanti della "committenza interna" (Direttori di attività socio sanitario, Direzioni di Distretto, Direzioni DSM-DP e DCP, Direzioni di Presidio) per integrare i contenuti tecnico professionali del documento con indirizzi di tipo programmatico gestionale.

Le Linee di indirizzo, di cui il primo documento tecnico è parte integrante, sono dunque il frutto di questo lavoro di integrazione.

Si invitano ora le Direzioni ad adottare gli atti necessari affinché le raccomandazioni in esse contenute diventino operative.

Si precisa che verrà istituita apposita Commissione regionale che accompagnerà, monitorandolo, l'iter di applicazione delle Linee di indirizzo.

Cordiali saluti

Tiziano Carradori



Il documento 2013

- **Spinta propulsiva**: organizzazione di percorsi/programmi/servizi dove non erano presenti.
- Punto di riferimento per **l'aggiornamento** della professionalità dello Psicologo e di **confronto** per la comunità dei professionisti
- Dal 2013 ad oggi mutamenti sociali, culturali e demografici, cambiamenti nelle esigenze dei cittadini in termini di salute e maggiore informazione nei confronti delle richieste di cura: **Nuovi Bisogni di Salute**
- **Approccio bio-psico-sociale**: sintonico alla revisione di modelli di valutazione e cura a favore di un approccio unitario della persona sia nella rete territoriale che ospedaliera. Riconosciuto dalla rete internazionale HPH (Health and Promoting Hospital and Health Service OMS)



Il documento 2013

1. Introduzione
2. Il gruppo di lavoro e gli obiettivi
3. Modelli organizzativi della Psicologia e risorse impiegate
 - 3.1 Modelli organizzativi e risorse impiegate nelle Aziende Sanitarie Locali
 - 3.2 Modelli organizzativi e risorse impiegate nelle Aziende Ospedaliere
4. Raccomandazioni generali alle Aziende USL e alle Aziende Ospedaliere
5. Raccomandazioni specifiche per aree tematiche e target
 - 5.1 Target infanzia – adolescenza
 - 5.2 Target adulti
 - 5.3 Target anziani
 - 5.4 Psicologia Ospedaliera
 - 5.5 Salute Organizzativa e Qualità
 - 5.6 Promozione della Salute
 - 5.7 Salute nelle carceri
 - 5.8 Emergenza e Catastrofi
6. Aree di miglioramento e apprendimento
 - 6.1 Il sistema informativo
 - 6.2 Percorsi di accesso e applicazione dei ticket
 - 6.3 Formazione e Supervisione
7. Attività di accompagnamento e monitoraggio

Il mandato attuale – 2019

 Regione Emilia-Romagna
SERVIZIO ASSISTENZA TERRITORIALE
IL RESPONSABILE
LUCA BARBIERI

DIREZIONE GENERALE CURA DELLA PERSONA, SALUTE
E WELFARE

SERVIZIO ASSISTENZA OSPEDALIERA
IL RESPONSABILE
ANSELMO CAMPAGNA

	TIPO	ANNO	NUMERO
REG.	/	/	/
DEL	/	/	/

Ai Direttori Sanitari
Aziende Ospedaliere Regione E-R
E p.c
ai Direttori Generali
Aziende Ospedaliere Regione E-R

Oggetto: richiesta collaborazione per aggiornamento Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie in tema di organizzazione dell'area "Psicologia clinica e di comunità" (circolare n. 14/2013)

Gentili Direttori,

presso questo servizio è attivo dal 2009 un Gruppo di lavoro costituito dai referenti per la Psicologia clinica e di Comunità designati dalle rispettive Aziende Sanitarie dell'Emilia-Romagna. Il gruppo ha l'obiettivo di monitorare l'implementazione dell'applicazione delle Linee di indirizzo alle Aziende Sanitarie in tema di organizzazione dell'area "Psicologia clinica e di comunità" (circolare n. 14/2013) nonché rappresentare un tavolo di confronto tecnico professionale a livello regionale.

Il coordinamento del gruppo è affidato al Servizio Assistenza Territoriale- Area Salute Mentale e Dipendenze Patologiche mentre la referenza per gli aspetti tecnico professionali per l'anno 2019 è affidata ad Anahi Alzapiedi per la parte relativa alla Psicologia Clinica e di Comunità, e alla dott.ssa Paola Dondi, per la parte riferita alla Psicologia Ospedaliera, entrambe già partecipanti al gruppo in quanto Responsabili dei S. di Psicologia nelle Aziende di appartenenza.

Tra gli obiettivi definiti per l'anno in corso, è stato identificato l'aggiornamento del documento sopra citato in merito ai contenuti tecnico professionali. Contestualmente appare necessario un monitoraggio delle risorse psicologiche allocate e la loro afferenza organizzativa. Per le Ausl, il compito di raccogliere i suddetti elementi, farà capo ai referenti di Programma/Servizio di Psicologia. Per quanto riguarda la raccolta dei dati all'interno delle Aziende Ospedaliere/Universitarie chiediamo la Vostra collaborazione al fine di individuare uno o più referenti che possano facilitarci nel compito.

Il nominativo del referente identificato potrà essere comunicato al seguente indirizzo mail:

barbara.leonardi@regione.emilia-romagna.it.

Cordiali saluti

Luca Barbieri

Anselmo Campagna



La revisione 2019

Ha evidenziato:

- L'articolata **funzione trasversale** che la Psicologia ha attualmente nei Servizi della Regione, sia rete territoriale che ospedaliera
- La necessità di garantire un'**architettura organizzativa** sintonica che ne garantisca le funzioni applicative e gestionali
- La funzione integrativa della Psicologia che include le dimensioni multidisciplinari della cura è **centrata sulla persona** (PDTA, procedure etc.)
- Interviene nei **percorsi di cura** al cittadino superando il modello di intervento centrato sui Servizi (modello a silos)
- L'importanza del **governo clinico** per garantire i processi di cura in termini di rilievo epidemiologico delle necessità, attribuzione delle risorse coerente, analisi e monitoraggio degli esiti, equità di accesso



Aggiornamento sulle risorse e i modelli organizzativi al 30-06-2020

5. Raccomandazioni specifiche: aree tematiche inerenti al ciclo di vita	12
5.1 Età evolutiva e clinica dell'infanzia	12
5.2 Età evolutiva e clinica dell'adolescenza	14
5.3 Coppia, famiglia, puerperio, gravidanza	16
5.4 Clinica del maltrattamento, abuso, affidamento e adozioni	17
5.5 Clinica dell'adulto	21
5.6 Clinica dell'invecchiamento	23
6. Raccomandazioni specifiche: aree tematiche inerenti alla psicologia della salute	25
6.1 Psicologia nell'assistenza primaria	25
6.2 Disabilità e cronicità	28
6.3 Psicologia ospedaliera	30
6.4 Salute nelle carceri	37
6.5 Salute organizzativa	39
6.6 Emergenza e catastrofi	41

Funzione trasversale della Psicologia nei Servizi Sanitari



**BENESSERE PSICOLOGICO E
VISIONE BIO-PSICO-SOCIALE DELLA CURA**



Psicologia nell'assistenza primaria

Aumento delle problematiche legate alla salute (ad es. disturbi emotivi comuni, correlati emotivi delle malattie ad andamento cronico, traumaticità psico-sociale legata alla pandemia) richiedono un paradigma di accoglimento bio-psico-sociale



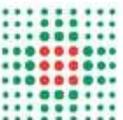
I nuovi bisogni di salute, entrano nell'area dell'assistenza primaria che rappresenta il primo e più immediato presidio per azioni non soltanto di cura e riabilitazione, **ma di prevenzione e promozione della salute in ambito comunitario**

- **Potenziamento dell'assistenza psicologica all'interno di:** Unità di Cure Primarie, Case della comunità, Nuclei di cure territoriali, in raccordo con i Servizi di secondo livello, della Salute Mentale, dei Consultori e della Rete Ospedaliera
- **Percorsi di prevenzione/innovazione:** nel coinvolgimento dei cittadini nella definizione dei bisogni di salute, nel lavoro di prossimità, di supporto al personale socio-sanitario per la strutturazione di interventi precoci integrati a superamento della scissione tra psiche e soma



Psicologia ospedaliera

- Servizio a cui compete, in accordo con linee programmatiche dell'Azienda, la programmazione, gestione e la promozione di attività diagnostiche terapeutiche riabilitative sia in ambito clinico, formativo (del personale) ed organizzativo
- Svolge attività didattiche, formative e di ricerca psicologica in ambito sanitario in collaborazione con le Unità, i Dipartimenti ospedalieri e le Università
- Parte integrante della struttura ospedaliera disponendo di gruppi di lavoro stabili che garantiscano le **funzioni trasversali** con interventi di tipo sia centralizzato che dedicato ad aree ritenute strategiche (PDTA, Procedure, etc.)
- Cambiamento di paradigma: non più erogatore di prestazioni prevalentemente cliniche ma servizio flessibile capace di interagire con l'organizzazione e i committenti nella progettazione di percorsi **multidisciplinari** in un'ottica bio-psico-sociale
- **Continuità di cure**: interazione con la rete ospedaliera ed i Servizi Territoriali



Contenuti trasversali delle raccomandazioni per le diverse aree tematiche

- Visione centrata sulla persona, a garanzia della continuità di cura
- Base programmatoria e analisi della progettazione dei percorsi psicologici lungo il ciclo di vita e condivisione con i committenti delle priorità d'intervento
- Migliore garanzia di appropriatezza, omogeneità delle risposte ed equità di erogazione
- Ridurre la sovrapposizione degli interventi e l'incertezza di attribuzione degli utenti per fasce di età e problematiche
- Transmuralità dei percorsi clinici (Ospedale, Carcere, Servizi territoriali) e superamento di una visione prestazionale della disciplina
- Facilitazione all'accesso ai Servizi Psicologici
- Interdisciplinarietà Vs specificità (importanza di S. di Psicologia Clinica, Centro Adolescenza, Spazio Giovani)
- Articolazione e qualificazione dell'offerta di S. alle Aziende Sanitarie rivolti non solo all'ambito clinico, ma anche all'ambito formativo ed organizzativo
- Rilevazione sistematica del lavoro effettuato dai professionisti psicologi e flusso regionale prestazioni
- Sostenibilità economica: massimo utilizzo delle competenze tecniche professionali e loro riorientamento



Gli interventi psicologici nel periodo pandemico



Ri-orientamento delle risorse grazie alla presenza di S. organizzati e di un Tavolo Regia Regionale

I servizi di Psicologia delle Aziende Sanitarie durante l'epidemia da Covid-19, hanno risposto in modo immediato e coordinato, coerentemente con le principali Linee Guida Nazionali, al fine di ridurre l'impatto psicologico dell'emergenza, mettendo in campo diverse linee di azione con interventi a favore di:

- cittadini allarmati/spaventati, ricoverati, contagiati e quarantenati;
 - familiari di pazienti ricoverati e/o deceduti;
 - operatori sanitari e soccorritori;
- persone con pregresse fragilità e/o già in carico ai servizi.

Gli interventi psicologici nel periodo pandemico



ATTRAVERSO IL COVID-19 L'invisibile visibile nei servizi DSM-DP

Insieme anche durante il lockdown | Le comunità siano protagoniste delle politiche di prevenzione | Economia, società e salute mentale dopo l'emergenza COVID-19 | 1° Maggio 2020 | Monitoraggio impatto pandemia COVID-19 sui Servizi di Salute mentale e Dipendenze patologiche | Psicologia e COVID-19 | Servizi per l'autismo minori ai tempi del COVID-19 | Smart working in salute mentale | Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali | Le ragioni di un link "sociale" per i percorsi IPS | Quando i vincoli generano opportunità | Come mantenere le buone pratiche nel post emergenza? | La pandemia oltre le sbarre e i cancelli | La RTI COVID del DSM-DP | Narrazione di un'esperienza di resilienza | Un mezzo al di là del luogo | Da offline ad online | "Faraway so close" | Resilienze | La pronta accoglienza in epoca COVID-19 | Consumi e dipendenze | Educatore come focus nel SerDP? | Una diversa vicinanza | Da remoto verso il futuro | Adolescenza e COVID-19 | Elementi per valutare il rischio di contagio

10.731
prestazioni

Regione Emilia
Romagna

Coordinamento
servizi di
Psicologia
durante
l'emergenza

OSSERVATORIO RER

Psicologia e COVID-19

Le attività e i risultati dei Servizi di consulenza psicologica in Emilia-Romagna

Mila Ferri, Anahi Alzapiedi, Luca Barbieri, Luca Brambati, Marco Chiappelli, Paola Dondi, Fiorello Ghirelli, Paola Giacometti, Barbara Leonardi, Rachele Nanni, Giorgia Pifferi, Paola Ravaglioli, Alessio Saponaro

Hanno collaborato:
Ornella Bettinardi, Barbara Bruni, Mirella Errante, Daniela Ferrini, Paola Frattola, Gabriella Gallo, Annamaria Grassilli, Alessandra Mancaruso, Alessia Rivasini, Daniele Rozzari

20 |

ABSTRACT

Sin dalle prime fasi dell'emergenza, le Aziende Sanitarie della nostra Regione, attraverso i Programmi e Servizi di Psicologia si sono attrezzate per dare una risposta immediata e coordinata all'emergenza COVID-19. I referenti delle UD/Programmi/Servizi di Psicologia, in collaborazione con i Direttori DSM-DP e con la Direzione regionale del Servizio Assistenza Territoriale hanno implementato un sistema di monitoraggio unico regionale, su cui valorizzare in modo incrementale le prestazioni psicologiche dedicate all'emergenza COVID-19. I dati qui presentati riguardano il periodo compreso tra il 17 febbraio e il 17 maggio 2020, durante il quale sono state effettuate quasi 10 mila prestazioni.

Introduzione

Nel gennaio 2020 l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha annunciato l'epidemia di una nuova patologia dovuta al Coronavirus che ha rappresentato da subito un'emergenza di salute pubblica di rilevanza internazionale fino a diventare una situazione di pandemia.

Gli effetti immediati del virus sulla salute delle persone, le conseguenze delle misure prese per contenere la diffusione del virus, la preoccupazione e gli effetti della perdita del lavoro e dei mezzi di sostentamento e conseguentemente dei progetti di vita, la chiusura delle scuole e la limitazione estrema delle relazioni dei bambini e dei ragazzi, la riorganizzazione dei ritmi di lavoro e di vita rappresentano solo alcuni dei fattori principali che hanno compromesso il benessere psicologico delle comunità di appartenenza.

In tanti, sono stati esposti ad eventi traumatici e fortemente stressanti legati allo stato di salute proprio e dei propri cari, o peggio ancora, alla perdita di persone care. I lutti durante la pandemia di COVID-19 si sono tinti di tonalità ancora più dolorose, dal momento che non è stato possibile onorarli con la vicinanza, l'assistenza, la cura ed i riti previsti dalla propria cultura. Le continue informazioni, non di rado incoerenti o contraddittorie, hanno contribuito ad aumentare

RIF.
Mila Ferri, medico,
Dirigente salute mentale e dipendenze patologiche,
Direzione generale cura della persona, salute e welfare,
Regione Emilia-Romagna
Viale Aldo Moro 21 40137 Bologna
051.527282 - 2363
mila.ferri@regione.emilia-romagna.it



Verso il cambiamento: nuove legislazioni

Decreto Ristori
DL 28 ottobre 2020, n.137

Strumenti a sostegno della flessibilità organizzativa



Indicazione alle Regioni di creare Aree Funzionali di Psicologia in tutte le Aziende Sanitarie Italiane per la gestione coordinata delle risorse professionali in base a tutte le attività psicologiche previste dalle normative vigenti

Leggi Nazionali ed isomorfismo nell'aggiornamento delle Linee d'Indirizzo regionali

➔ Legge 126/Ottobre 2020

Piano Nazionale per benessere psicologico individuale e collettivo

- Costituzione a livello del Ministero della Salute di un **tavolo** dedicato all'applicazione di "Linee d'Indirizzo per le buone pratiche delle fragilità psicosociali".

➔ Legge 176/2020 Art. 20 bis

Disposizioni in materia di attività degli Psicologi per l'implementazione dei LEA nel PNRR

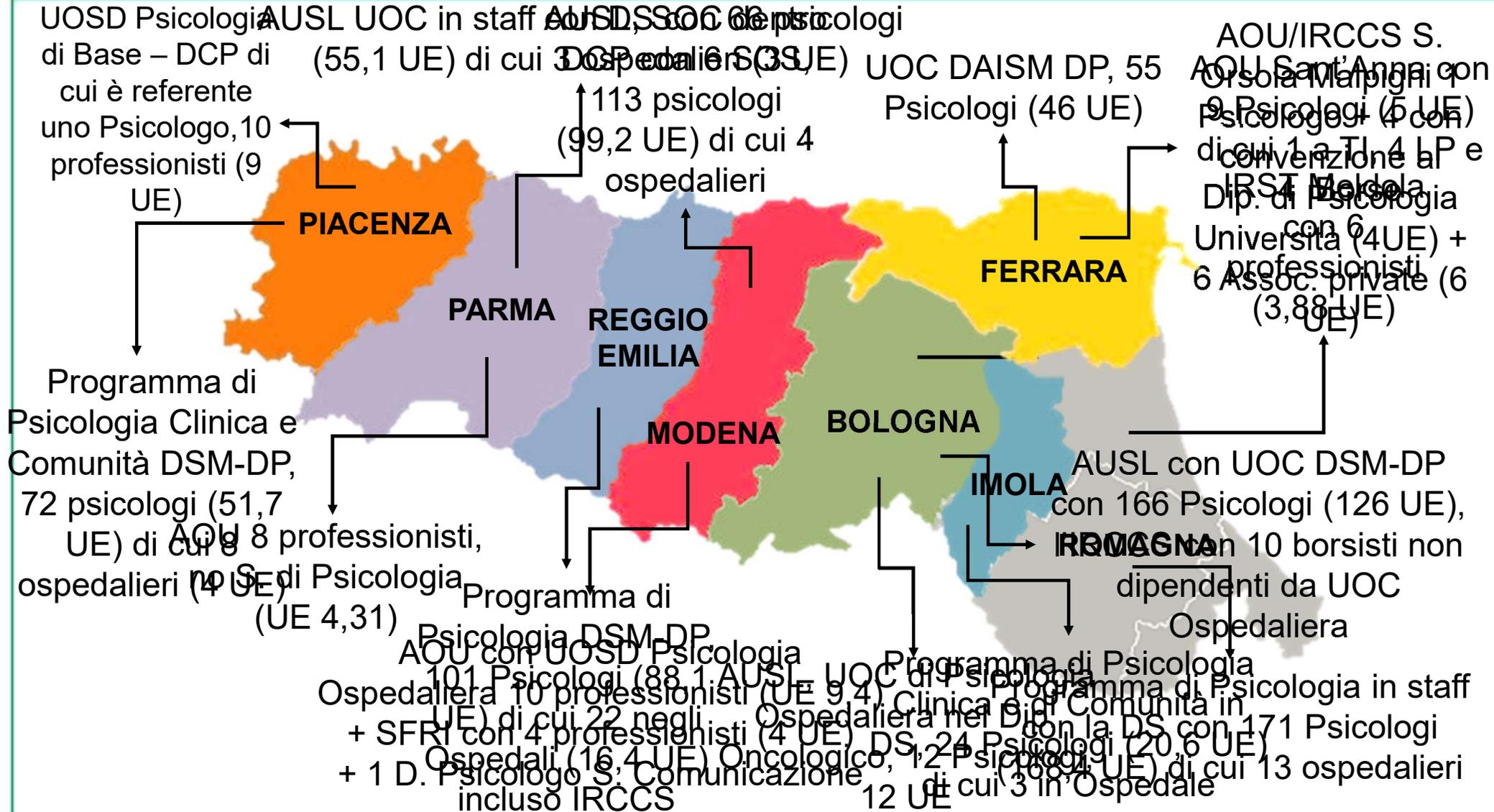
- Costituzione delle «**Aree Funzionali di Psicologia**»

Aree del SSN nelle quali le Leggi identificano la necessità di un'implementazione:
Cure Primarie e assistenza domiciliare, servizi specialistici e di Salute Mentale per adulti e minori, Ospedale e strutture di ricovero, ambito dell'organizzazione e del personale.

Criticità:

- **Insufficienza numerica** degli psicologi;
- **Mancanza di profili organizzativi** nella professione.

Servizi di Psicologia nelle Aziende Sanitarie e Ospedaliere





Parole chiave

**TRASVERSALITÀ
ORGANIZZATIVA
=
TRASVERSALITÀ
CLINICA**

**PERCORSI
CENTRATI SULLA
PERSONA**

**LIVELLI
ESSENZIALI DI
ASSISTENZA E
VALUTAZIONE DI
ESITO**



Grazie

per

l'attenzione