



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

Senato della Repubblica - Commissione Igiene e Sanità

Affare assegnato sul potenziamento e riqualificazione dell'assistenza territoriale nell'epoca del Covid (n. 569)

Audizione CNOP - 12 novembre 2020

Preg.ma Presidente, Preg.mi Componenti della Commissione,

l'Ordine degli Psicologi fornisce, tramite il suo Consiglio Nazionale, il suo contributo quale Ente pubblico sussidiario dello Stato in rappresentanza delle competenze della professione psicologica, qualificata compiutamente come sanitaria ai sensi della legge 3/2018.

Prima di addentrarci nella specifica tematica, che rappresenta un momento fondamentale della indispensabile revisione del Sistema Sanitario, è necessaria una premessa sia pure molto sintetica finalizzata ad inquadrare il contributo specifico della professione psicologica ed il suo mandato in base alla normativa esistente.

Gli ambiti della professione psicologica

La professione psicologica è regolata da una normativa (legge 56/89) che ne fissa gli ambiti e le competenze in maniera puntuale: *“prevenzione, diagnosi, attività di abilitazione-riabilitazione e di sostegno in ambito psicologico rivolte alla persona, al gruppo, agli organismi sociali e alle comunità.”*.

La psicoterapia è riservata a coloro che abbiano acquisito una successiva specializzazione di almeno 4 anni. Si ricorda che, in base alla vigente normativa, tutti gli Psicologi dirigenti del SSN sono specialisti e quindi anche Psicoterapeuti.

Ovviamente l'“ambito psicologico” riguarda tutti i più importanti aspetti della vita umana, e quindi le applicazioni professionali della professione sono molteplici. Ma in questa sede ci riferiamo ovviamente quelle più attinenti all'ambito della salute e del SSN.

Il ruolo dell'*ambito psicologico* rispetto alla salute è stato messo in luce da una ormai imponente letteratura scientifica che ha pienamente confermato l'assunto dell'OMS che lega la salute ad una condizione di benessere psicologico oltre che biologico. Le evidenze sul



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

ruolo della dimensione psicologica nel normale funzionamento umano (capacità adattive, atteggiamenti, emozioni, comportamenti, ecc.) e nella interazione bidirezionale mente-corpo ne fanno un elemento cruciale sia nella promozione/mantenimento della salute che nel suo recupero in caso di disturbo/malattia fisica o psichica.

Queste evidenze trovano riscontro nella cultura diffusa nella popolazione: 65 italiani su 100 vedono la componente psicologica come fondamentale per la salute e la cura (Censis, 2019). E nel dibattito scientifico internazionale che si è posto il quesito se non sia più giusto considerare la salute come *“capacità di adattamento e di autogestione di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive”* (OMS, 2011). Una capacità implementabile che richiama la risorsa psicologica della resilienza, di cui oggi tanto si parla.

La normativa di questi ultimi anni concernente le attività psicologiche nel SSN ha recuperato in parte lo spirito fondativo della legge 833/78 che, all'art.1 recita *“Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione”*. Laddove il richiamo agli aspetti psichici della salute intende sottolineare l'unitarietà della persona di fronte al tema salute e all'assistenza sanitaria.

Con riferimento all'oggetto della presente audizione vanno segnalate in particolare due importanti provvedimenti: i nuovi LEA del 2017 ed il Piano Nazionale della Cronicità (PNC) del 2016.

I LEA richiamano le attività psicologiche di promozione, prevenzione, diagnosi, sostegno, cura e riabilitazione in 15 articoli su 64 oltre che in diversi allegati, prevedendo una *mission* della Psicologia che va molto al di là delle attività nei servizi di Salute Mentale e delle Dipendenze: si parla di *“assistenza psicologica distrettuale, domiciliare e territoriale”* per le donne, i minori, le coppie, le famiglie in una vasta gamma di problematiche e fattispecie che includono situazioni di *“disagio psicologico”* oltre che l'intervento e la terapia in situazioni di disturbo, malattia e disabilità (cfr. Il ruolo della Psicologia nei LEA, Quaderni CNOP 2018).

Il PNC valorizza il ruolo degli Psicologi nell'assistenza alle persone con situazioni di cronicità, ovvero il 38% della popolazione secondo il Ministero della Salute, considerando tutte le situazioni di questo tipo in adulti e minori, che assorbono il 70% delle risorse destinate al SSN. E lo fa nell'ambito di un approccio culturalmente ed operativamente diverso all'assistenza: che prevede la valorizzazione del contesto domiciliare e territoriale nell'ambito di una organizzazione in rete e di un lavoro integrato tra medici, infermieri, psicologi e altre figure (cfr. Il ruolo dello Psicologo nel PNC, Quaderni CNOP 2019).



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

Sia i LEA che il PNC (nel suo ambito) assegnano alla Psicologia un ruolo proattivo ed allargato al contesto, che non si limita al singolo utente ma prevede le forme opportune di sostegno e sviluppo delle risorse di fronteggiamento/gestione (*empowerment*) nei *caregiver* e nel nucleo familiare, ma anche attività a favore degli altri Operatori e dell'Organizzazione nel suo complesso (gestione della comunicazione, delle relazioni, dei conflitti, delle emozioni, del burnout e stress lavorativo, clima organizzativo, ecc.).

Va tenuto presente che il modello assistenziale tradizionale, centrato sull'idea passiva di salute come mera assenza di una malattia, su una assistenza "di attesa" (si interviene solo e quando la persona si ammala), sugli aspetti medici della malattia (biologici) più che sulla persona che ha la malattia, sull'intervento monoprofessionale e iperspecialistico, alla centralità dell'ospedale, risulta ampiamente inadeguato ad affrontare i reali bisogni di salute.

La Psicologia è portatrice di un modello centrato sulla persona, sulle sue risorse attuali e potenziali e non solo sui problemi, sull'equilibrio persona-contesto, sull'intervento integrato multiprofessionale, proattivo e multifase, ovvero che unisce il sostegno alla promozione di strategie adattive e autonomia. L'orientamento della Psicologia è verso il cambiamento, sia nelle persone che nelle organizzazioni, nel presupposto che i problemi nascono da equilibri compromessi che richiedono nuove soluzioni. Lo Psicologo è un "facilitatore" di processi, un "promotore" di risorse adattive ed un "costruttore" di resilienza sia a livello di persone che di gruppi e di contesti.

Per tali motivi si ritiene che il corretto utilizzo delle competenze psicologiche, verso l'utenza, gli operatori e le organizzazioni, sia strategico per l'innovazione del sistema sanitario e la sua capacità di lettura e risposta ai bisogni.

Dagli ambiti all'organizzazione

In sintesi:

- a livello di società si assiste a un incremento progressivo di domanda psicologica da parte dei cittadini, istituzioni ed operatori sanitari, sociali, educativi, in conseguenza della crescita della cultura di attenzione alle forme di tutela e promozione alla salute.

Sofferenza sempre più generalizzata a seguito della pandemia; ad oggi assistiamo a 400.000 contagiati di Covid-19 in isolamento nelle proprie abitazioni dei quali 200.000 senza alcun sintomo organico, ma tra questi sicuramente tanti avrebbero bisogno di supporto e assistenza psicologica, non erogata perché le Regioni non hanno utilizzato la norma che prevede la presenza degli Psicologi nelle USCA.



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

- A livello tecnico professionale, la domanda di psicologia si manifesta:
 - con un disagio / disturbo dell'individuo che richiede risposte di evidenza scientifica sia monoprofessionali che multiprofessionali strutturati in percorsi assistenziali multiprofessionale o nei team, con attenzione ad una presa in carico della persona. Ne sono un indicatore l'ampio numero di linee guida di efficacia ed efficienza su problematiche e disturbi in cui l'assistenza psicologica è inserita;
 - con un disagio collettivo che richiede risposte strutturate riguardanti settori di intervento dalla prevenzione, alla formazione, alla clinica.

A fronte di questa "missione" si registra un complessivo gap nella realtà organizzativa ed operativa della Psicologia, dovuto fondamentalmente a tre criticità:

- a) Criticità di sistema: che non è specifica della Psicologia ma è riferita alla complessiva organizzazione del sistema, che non facilita l'evoluzione verso forme di assistenza più flessibili e performanti;
- b) Criticità culturale: la difficoltà di superare un modello di riferimento centrato solo sulla malattia e non sulla persona malata e sui problemi di salute come eventi acuti e non come situazioni da gestire nel tempo. A questa criticità generale se ne aggiunge una che riguarda specificamente la Psicologia, vista ancora come professione di tipo "psichiatrico", che si occupa sostanzialmente solo di patologia psichica. Scambiare una parte per il tutto comporta gravi limitazioni al corretto impiego della risorsa professionale.
- c) Criticità organizzativa: anche se le normative sedimentatesi nel tempo hanno creato un chiaro orizzonte di attività è mancata la definizione di un modello organizzativo adeguato per la Psicologia. A livello di organizzazione nelle aziende, lo psicologo è collocato a livello trasversale nelle U.U.O.O e/o dipartimenti organizzati a livello verticale. Tale presenza è in forza con singole unità o quota oraria di unità di personale esitando in una situazione di frammentazione con sovrapposizione o dispersione degli interventi stessi. Questo impedisce la "messa a sistema" della professione, mediante idonee forme di coordinamento - a livello aziendale - delle risorse professionali.

L'organizzazione della sanità presenta nelle diverse Regioni diversi modelli organizzativi, tutti caratterizzati da una logica cosiddetta "a silos", che rende difficile il lavoro in team e l'interazione tra i diversi professionisti e le diverse competenze.

Una criticità, mai affrontata nei diversi processi di riforma che si sono susseguiti nel corso degli ultimi anni e che ha reso difficile organizzare l'attività degli psicologi distribuiti sul territorio. L'idea dominante è stata quella di riproporre anche sul territorio il modello di organizzazione ospedaliero, fatto di gerarchizzazione verticale, dipartimentalizzazione, unità operative semplici o complesse, che possono dimostrare la loro efficacia nell'ambito



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

degli interventi acuti, di urgenza e di alta o altissima specializzazione. Questo modello, calato nel territorio dimostra di non essere assolutamente adatto ad una presa in carico del cittadino e dei suoi bisogni psicologici e socio-sanitari.

Questo modello, azzerava l'idea stessa di prossimità e non favorisce la reale integrazione delle competenze della psicologia con tutte le altre figure sanitarie presenti sul territorio.

In tal senso, resta ferma la necessità del riferimento alla responsabilità dell'assistenza psicologica a livello aziendale, da rimodulare a seconda dei modelli organizzativi regionali, ma prossimo a un modello di tipo dipartimentale di cura ed assistenza psicologica, che coinvolge tutti gli psicologi dipendenti e della specialistica ambulatoriale. Il modello organizzativo individuato deve essere orientato, come modalità di intervento, alla pratica di una sanità di prossimità, vicina alla realtà dei cittadini, garantendo un'integrazione tra le diverse figure professionali.

Il punto di riferimento deve essere quello individuato ed analiticamente descritto nei Livelli essenziali di assistenza che richiedono l'implementazione di un modello organizzativo complessivo ed unitario della Psicologia nelle Aziende.

Il benessere psicologico individuale e collettivo, trova la sua reale collocazione in molteplici ambiti dell'assistenza sanitaria da garantire ai cittadini. L'Assistenza Specialistica ambulatoriale; le Cure palliative domiciliari; l'Assistenza sociosanitaria ai minori, alle donne, alle coppie, alle famiglie, ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo, alle persone con disturbi mentali, alle persone con disabilità, con dipendenze patologiche; l'Assistenza residenziale extra ospedaliera ad elevato impegno sanitario; alle persone nella fase terminale della vita, ecc. sono solo alcuni degli ambiti e settori nei quali è espressamente previsto l'intervento dello psicologo chiamato ad erogare le prestazioni professionali psicologiche nell'ambito della prevenzione, della cura, della riabilitazione e dell'assistenza sociosanitaria.

Per garantire l'ampiezza e la complessità degli interventi richiesti alla psicologia, è indispensabile mettere in rete l'assistenza ed il supporto psicologico da garantire in tutti questi ambiti e non considerare ciascuno di questi un settore "chiuso" o, peggio, autoreferenziale.

È assolutamente indispensabile attivare un modello organizzativo, con modalità di coordinamento per un utilizzo funzionale delle risorse professionali psicologiche presenti in Azienda, capace di mettere in rete le prestazioni psicologiche erogate in tutti gli ambiti previsti dai LEA al fine di "garantire il benessere psicologico individuale e collettivo" così come previsto anche dal comma 2 dell'art. 29 ter della legge 13 ottobre 2020, n. 126, di conversione del cd "Decreto Agosto".



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

La rete/servizi di assistenza psicologica deve avere caratteristiche di omogeneità nella modalità e capacità di erogazione delle prestazioni avendo come presupposto la centralità dei bisogni psicologici dei cittadini. Non deve essere il cittadino utente a "cercare" il servizio adatto alle sue esigenze, ma deve essere il servizio di assistenza psicologica ad adattarsi alle esigenze dei cittadini in un'ottica di totale flessibilità di intervento secondo una logica di standard qualitativi condivisi, con indicatori mirati alle specifiche caratteristiche dell'attività svolta, tenendo conto delle specificità delle diverse aree e realtà sociali e geografiche.

Proposta di modello funzionale organizzativo per l'assistenza nel territorio

Le proposte che si avanzano:

- tengono conto della necessità di garantire la missione complessiva della Psicologia, superando le criticità evidenziate, con l'obiettivo di ottimizzare il contributo che la professione può dare ad un rinnovamento dell'assistenza territoriale;
- partono dagli obiettivi recentemente delineati anche in sede parlamentare dai rappresentanti tecnici del Ministero della Salute, in particolare lo scenario territoriale impostato sulla valorizzazione dell'Assistenza Domiciliare e le Case di Comunità come luoghi elettivi di assistenza, evidenziando come essi risultino lacunosi sugli aspetti psicologici, che invece devono vedere tali sedi come luoghi elettivi anche per l'erogazione delle attività psicologiche sul territorio.

Alla luce di queste premesse si ritiene necessaria l'attivazione di:

- idonee forme di coordinamento gestionale delle risorse professionali psicologiche in ciascuna azienda sanitaria, alla quale appartengono tutti gli Psicologi dell'Azienda;
- l'articolazione operativa del coordinamento aziendale in Unità di Funzioni Psicologiche, come di seguito specificato.

La proposta mira a raggiungere i seguenti obiettivi:

- garantire una *governance* dell'assistenza psicologica per una migliore qualità dell'offerta e un uso razionale delle risorse con conseguenti vantaggi economici;
- indirizzarsi verso un approccio di assistenza orizzontale (trasversalità dell'intervento psicologico) basato sulla valutazione dei processi e degli esiti per la realizzazione di programmi e percorsi integrati sanitari e sociosanitari



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

Il macro riferimento interno all'Azienda sanitaria è la Direzione Sanitaria Aziendale.

Le Unità di Funzioni Psicologiche presenti in Azienda, sono coordinate a livello aziendale secondo un modello di tipo dipartimentale. Il livello di organizzazione aziendale si rapporta con tutti i Dipartimenti, con le Direzioni sanitarie e con le realtà socio-sanitarie e socio-assistenziali, in particolare con gli Enti locali.

Nello specifico l'assistenza psicologica territoriale si ritiene organizzata all'interno della più ampia assistenza sanitaria e socio-sanitaria territoriale, secondo un articolato sistema integrato in realtà territoriali strutturate: dai poliambulatori distrettuali, alle case di comunità e altre articolazioni sanitarie complesse multiprofessionali che rappresentano il luogo per l'erogazione delle attività psicologiche specialistiche in cui le competenze/ autonomie professionali si integrano con quelle dell'intero team; all'assistenza domiciliare, alle RSA o gli Ospedali di Comunità, gli Hospice deputati alla gestione delle problematiche sanitarie dei soggetti particolarmente fragili o agli anziani in cui la componente psicologica risulta rilevante nel supporto all'utente, ai caregiver, ma anche ai professionisti.

Il personale psicologo viene suddiviso in riferimento alle competenze rivolte a specifiche aree e target di intervento: infanzia-adolescenza, adulti e anziani e negli ambiti applicativi della clinica, di comunità, della salute, sociale e organizzativo.

Obiettivi del coordinamento aziendale (Servizio Aziendale per le Attività Psicologiche e UFP)

Gestionale

- Garantisce e assicura la programmazione aziendale delle attività della psicologia e con le strutture decentrate dell'U. Funzionale di psicologia ne concerta la programmazione di attività nei dipartimenti e articolazioni di servizi e nella programmazione socio-sanitaria con l'ente locale: definizione e monitoraggio degli obiettivi, indicatori, dati attività, fabbisogno di personale.
- L'azione dell'U. Funzionale si sviluppa su due livelli: definizione dei bisogni psicologici rilevati nelle macroarticolazioni aziendali e identificazione con le singole unità operative della programmazione operativa e delle risorse disponibili.

Governo clinico

- Equità: costante mappatura /ricognizione e carico di lavoro dei singoli psicologi nei diversi servizi territoriali e/o ospedalieri e/o progetti specifici presenti nell'azienda nel rispetto degli standard per una assistenza omogenea sul territorio, in sinergia con la programmazione aziendale.



Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi

PROT. 20000517
ROMA, 12 NOVEMBRE 2020

- Efficacia: valutazione dei bisogni psicologici per la necessaria individuazione degli obiettivi di intervento - priorità di cura; programmazione assistenziale in percorsi monoprofessionali (autonomia delle competenze) e integrati multi professionali nelle equipe /team dei servizi e a livello interistituzionale tra sanitario e sociale con l'identificazione delle attività e processi di lavoro (prestazioni erogabili appropriate e relativi standard).
- Efficienza: assistenza psicologia appropriata a livello clinico che organizzativo a garanzia di un uso più efficiente delle risorse e degli interventi in termini di costi/benefici e per il raggiungimento del benessere dei cittadini.

Il Presidente del Consiglio Nazionale Ordine degli Psicologi

Dott. David Lazzari