

Lunedì 24 GIUGNO 2019

Lo psicologo "entra" negli studi dei medici di famiglia. Ecco come interagirà nell'équipe

La norma è prevista nel decreto "Calabria" e non solo legittima la presenza dello psicologo nelle cure primarie ma entra nel cuore dell'ACN della medicina generale chiarendo che qualora le Regioni vogliano autorizzare l'aumento del massimale, questo sarà possibile laddove il medico interessato abbia realizzato una integrazione interprofessionale con infermieri e psicologi

In sede di conversione del c.d. "[Decreto Calabria](#)" il Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi ha richiesto a deputati di maggioranza e di opposizione un emendamento che stabilisse che nell'équipe che opera insieme al medico di medicina generale nel sistema territoriale delle cure primarie fosse chiaramente previsto per norma primaria lo psicologo.

Questa proposta è stata fatta propria dal Parlamento ed è ormai legge di Stato: l'emendamento approvato, modificando il dlgs 502/92, non solo legittima la presenza dello psicologo nelle cure primarie ma entra nel cuore dell'ACN della medicina generale chiarendo che qualora le Regioni vogliano autorizzare l'aumento del massimale, evento ormai reale per l'approssimarsi di pensionamenti di massa nella categoria e per l'assenza di turn over adeguati, questo sarà possibile laddove il medico interessato abbia realizzato una integrazione interprofessionale con infermieri e psicologi.

La norma in questione è il frutto di un'attività di elaborazione e di rapporto del Consiglio Nazionale dell'Ordine degli Psicologi con le rappresentanze istituzionali e sindacali dei medici di base e del conseguente rapporto con le Istituzioni e con le Associazioni di tutela dei cittadini per approfondire, ricercando ed ottenendo la condivisione, il ruolo fondamentale della psicologia e quindi dello psicologo nella tutela della salute, nell'accezione intesa dall'OMS ("*stato di completo benessere fisico, psichico e sociale e non semplice assenza di malattia*"), ad iniziare, appunto, dal sistema delle cure primarie, divenendo sia le discipline psicologiche che il professionista che le esercitano fondamentali tanto per l'attività del medico quanto per i bisogni di salute del cittadino.

E' evidente che è l'inizio di un percorso, ma prima c'era il nulla se non sporadiche sperimentazioni, ora c'è una norma da cui partire per costruire la presenza dello psicologo negli studi dei medici di famiglia attraverso la stipula, in corso di trattativa, del nuovo Accordo nazionale dei medici di famiglia e soprattutto nei conseguenti accordi decentrati, nei quali le Regioni stanziavano, per tali finalità, risorse aggiuntive; certo la frase "senza oneri aggiuntivi", oltre che essere la frase di rito nell'emanazione delle leggi, vuol significare che il tutto ricade nel finanziamento di tali accordi.

All'AUPI va riconosciuto il ruolo propulsivo di aver individuato e segnalato l'opportunità dell'inserimento dello psicologo nei studi di medici di famiglia.

Lo psicologo negli studi dei medici di famiglia è un investimento

La presenza dello psicologo, come quella dell'infermiere, è un investimento per la qualità dell'offerta dello studio dei medici di famiglia per la migliore risposta ai bisogni di salute ed è evidente che dall'esame dei dati epidemiologici si palesa un crescente disagio psicologico con pesanti ricadute nella qualità della vita ([vedi anche la recente inchiesta pubblicata proprio da QS](#)).

La situazione socio-economica fa lievitare condizioni soggettive di maggiore sofferenza, disagio, depressione e ansia che danno vita a sintomi psicosomatici nelle persone che si rivolgono al medico di medicina generale per un suo intervento positivo.

La non presa in carico oppure una risposta inadeguata a queste condizioni di disagio hanno ripercussioni negativi sia per l'intero sistema socio-sanitario che per chi ne è portatore tali da produrre effetti negativi sul suo

benessere e qualità della vita e quindi sui costi e sul funzionamento dello sistema socio-sanitario: per questo è quanto mai necessario prevedere una evoluzione nell'organizzazione della presa in carico e della modalità di cura.

In questo scenario viene a delinearsi il ruolo dello psicologo di cure primarie che sia in grado di coadiuvare il medico di medicina generale ad intervenire nelle fasi di disagio psicologico, ad iniziare dalla sua precoce individuazione al fine di prevenire la sua degenerazione in forme croniche e/o patologiche, il che porterebbe a spostare l'intervento in strutture specialistiche.

Lo psicologo delle cure primarie adotta interventi terapeutici evidence-based, multiprofessionali, integrati e collaborativi, che consentano di affrontare in modo appropriato e tempestivo le patologie al loro esordio, di migliorare l'aderenza alla terapia dei pazienti affetti da patologie croniche, di incrementare il benessere individuale e diminuire l'utilizzo improprio e i costi del Servizio Sanitario: nelle attuali scelte strategiche per le Cure Primarie, dalla Casa della Salute alle UCCP lo psicologo può operare in modalità multiprofessionale, che è la modalità ottimale per fornire assistenza con percorsi d'integrazione interdisciplinare anche in raccordo con gli operatori del sociale.

Le ricerche hanno dimostrato che, accanto a bisogni di salute di carattere fisico, la presenza e la soddisfazione dei bisogni psicologici risultano altrettanto importanti e fondamentali per la salute psico-fisica degli individui. La letteratura, inoltre, ci dimostra che la maggior parte di queste persone, in fase iniziale, chiede aiuto al suo medico di famiglia, e almeno il 50% di dette richieste esprime un disagio psicologico- relazionale.

E' rilevante il fatto che fornire una risposta più appropriata ai bisogni e problemi produce risparmi effettivi perché gli interventi risultano più efficaci ed efficienti, la sola medicalizzazione o la non risposta a problemi a forte componente psicologica produce un incremento dei costi sanitari e sociali, come acclarato da molti studi; al contrario una risposta pertinente, integrata e tempestiva risulta fortemente virtuosa dal punto di vista economico ed in grado di produrre risparmi effettivi, aumentando la sostenibilità del Sistema.

La *mission* della psicologia di cure primarie pertanto è la garanzia del benessere psicologico di qualità nella medicina di base, sul territorio, vicino alla realtà di vita dei pazienti, alle loro famiglie e alle loro comunità, fornendo un primo livello di servizi di cure psicologiche, di qualità, accessibile, efficace ed integrato con gli altri servizi sanitari, caratterizzato dunque anche da costi contenuti e contraddistinto da una rapida presa in carico del paziente.

Un sistema di cure primarie utile ed efficace presuppone che l'attenzione alla componente psicologica della salute è fondamentale, e non si tratta solo di offrire cure al disturbo psicologico, o di trattare il problema individuale, occupandosi del benessere e della salute psicofisica dei cittadini di un territorio, dei membri di una comunità, in modo equo e accessibile, per fornire a tutti indistintamente cura e terapia, ma anche per promuovere consapevolezza, promozione di salute, e adozione di comportamenti positivi, rispondendo, inoltre a quattro grandi problemi:

1. Intercettare e diminuire il peso crescente dei disturbi psicologici della popolazione, costituendo un filtro sia per i livelli secondari di cure che per il pronto soccorso;
2. Intercettare i bisogni di benessere psicologici che spesso rimangono inespressi dalla popolazione;
3. Organizzare e gestire l'assistenza psicologica decentrata rispetto ad alcuni tipi di cura;
4. Realizzare una buona integrazione con i servizi specialistici di ambito psicologico e della salute mentale di secondo livello, e con i servizi sanitari più generali.

L'integrazione e la collaborazione dello psicologo nelle cure primarie

Gli aspetti funzionali di integrazione e di collaborazione tra medico di medicina generale e lo psicologo delle cure primarie possono essere ricompresi in tre percorsi operativi:

- invio da parte del medico direttamente allo psicologo, cui segue la presa in carico integrata;

- trattamento congiunto, in cui il medico e lo psicologo valutano contestualmente il paziente: tale trattamento appare indicato per le patologie organiche invalidanti ad elevato carico emozionale (es. cardiopatie, malattie oncologiche...); pazienti con eventi di vita traumatici; pazienti poco motivati, in questi casi, si raccomanda di svolgere congiuntamente le visite di controllo;

- consulenze specifiche, situazioni/occasioni in cui il medico chiede allo psicologo:

- di individuare e condividere strategie di intervento e indicatori rispetto alla salute psicologica del paziente;

- di analizzare le dinamiche che limitano il mantenimento dello stile di vita e lo stato di salute del paziente;
- di avere un confronto su problematiche relazionali con il paziente e/o un supporto nella presa in carico di pazienti ad alta intensità emotiva.

Sarà necessario per realizzare quanto sopra che gli psicologi delle cure primarie vengano individuati attraverso una specifica selezione sulla base di criteri predefiniti tra cui una specifica formazione che dovrà essere individuata o regolamentata.

Ora che la norma che prevede lo psicologo negli studi di medicina generale è egge, sarà compito della contrattazione tra Regioni e Sindacati del settore, attuarla nella maniera migliore per i cittadini, per i medici e per gli psicologi...una nuova fase del potenziamento della sanità territoriale è iniziata...

Saverio Proia