Attività della Psicologia delle Cure Primarie e della Casa di Comunità

Dott.ssa Miriam Regonesi

SSD Psicologia Clinica

Sistema Socio Sanitario
Regione Lombardia
ASST Bergamo Ovest

Riferimenti normativi

Psicologia Casa di Comunità

1. L.R. 22/2021 del 14 dicembre 2021 introduce l'approccio «*One Health*» (principio finalizzato a garantire globalmente la protezione e la promozione della salute, tenendo conto della stretta relazione tra la salute umana, quella degli animali e l'ambiente) e punta su reti di prossimità, con creazione di Case di Comunità, Centrali Operative Territoriali (COT), Ospedali di Comunità e potenziamento dell'assistenza domiciliare

2. D.M.77/2022 definisce modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio Sanitario Nazionale, nell'ambito del PNRR, con l'obiettivo di rafforzare la prossimità delle cure e l'integrazione sociosanitaria

Inoltre nella Casa di Comunità viene svolta attività di specialistica ambulatoriale – vengono citati gli Psicologi – e operano i professionisti della Prevenzione.

Psicologia Cure Primarie

Sulla base:

1. **L.R. 22/2021** del 14 dicembre 2021
2. **DGR 6387/2022** che prevede la presenza di almeno uno Psicologo delle cure territoriali in ogni Casa di Comunità, dedicato prioritariamente **all'intercettazione precoce del bisogno psicologico e all'intervento tempestivo - in particolare per i giovani e le loro famiglie**

E' stata istituita la:

Legge Regionale n. 1 del 25 gennaio 2024, con cui Regione Lombardia **istituisce il Servizio di Psicologia delle Cure Primarie**, afferente all'Area Funzionale di Psicologia Aziendale o, nelle more della sua istituzione nei POAS, alla U.O. di PSIcologia (UOPSI)

Attività del Servizio di Psicologia delle Cure Primarie:

Secondo la L.R. 1/2024 il Servizio di Psicologia delle Cure Primarie ha il compito di:

• Intercettare precocemente e tempestivamente segni di sofferenza psicologica

• Assicurare diagnosi e interventi psicologici precoci

• Fornire consulenza e supporto di natura psicologica alle persone e ai loro nuclei familiari

• Orientare verso servizi specialistici della salute mentale, dipendenze, consultori e servizi socio-sanitari o per l'esecuzione di ulteriori approfondimenti di secondo livello

• Erogare interventi psicologici di prossimità, collaborando con i servizi socio-sanitari e gli enti del terzo settore presenti sul territorio

• Valutare il bisogno psicologico della persona, al primo accesso, attraverso il Punto Unico di Accesso (PUA) della Casa di Comunità, la Centrale Operativa Territoriale (COT), oppure su invio di medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS), specialisti ambulatoriali e servizi sociali.

Tipologia di attività

Psicologia Casa di Comunità

- ❖ Coordinamento funzionale con EVM per valutazione del bisogno psicologico e attività sul progetto di salute
- ❖ Ambulatori di specialistica:
- Valutazioni specialistiche (es. Neuropsicologiche, ADA Ambulatorio Disabilità Adulta…)
- Interventi di psicoterapia breve
- Interventi di gruppo
- ❖ Prevenzione e promozione della salute (screening della memoria e interventi specifici tematici)
- ❖ Integrazione socio-sanitaria

Psicologia Cure Primarie

- ❖ Consulenza psicologica alla persona e alla famiglia
- ❖ Valutazione del bisogno psicologico della persona
- ❖ Orientamento ai servizi di secondo livello
- ❖ Sostegno psicologico focalizzato e breve
- ❖ Interventi di gruppo
- ❖ Raccordo con Servizi ed Enti che operano con l'utente
- ❖ In stretta collaborazione con il Punto Unico di Accesso (PUA) della CdC, con la Centrale Operativa Territoriale (COT), oppure con i medici di medicina generale (MMG), pediatri di libera scelta (PLS), specialisti ambulatoriali e servizi sociali.

Servizi Territoriali

Presso le Case di Comunità e il Servizio di Psicologia delle Cure Primarie sono attivi i seguenti servizi/ambulatori:

- Ambulatorio Spoke Neuropsicologico (presso CdC Martinengo)
- Ambulatorio Disabile Adulto
- Ambulatori di accoglienza / filtro e orientamento / di supporto psicologico
- Ambulatorio PTSD (Unità di Psicotraumatologia)
- Affiancamento ai MAP e PLS
- Costruzione di reti interdisciplinari per la presa in carico multidimensionale del paziente
- Partecipazione alle EVM



PROGETTO LONGEVITY CARE: PRENDERSI CURA DELLA LONGEVITÀ

Prevenzione e intervento per il benessere psicologico nella fascia di età 65-75 anni

Dai dati di flusso delle prestazioni del Servizio di Psicologia delle CdC abbiamo registrato un significativo numero di accessi di persone della fascia d'età 65-75 portatori di un bisogno psicologico legato ad alcune tematiche critiche quali: pensionamento, legame di coppia e con i figli, la preoccupazione per un possibile peggioramento delle condizioni fisiche, il cambiamento di ruolo da accudente ad accudito, le esperienze luttuose e il pensiero legato alla dimensione della morte.

Perché questo progetto?

1. **Perché** non ci sono servizi dedicati al benessere emotivo della fascia d'età 65-75, per cui si è reso necessario implementare i servizi che si occupano di benessere psicologico, al fine di intercettare preventivamente i bisogni degli utenti.
2. **Perché** utilizzare il termine «Longevità» permette di porre l'accento non su una dimensione di «invecchiamento», in cui la percezione di sé corre il rischio di incontrarsi con il concetto di «disvalore», ma su un altro modo di concepire questa fase di vita, con un' accezione positiva e generativa. Assumere un approccio salutogenico, negli interventi dedicati a questa fascia di popolazione, implica porre al centro il soggetto in quanto portatore di risorse, con l'obiettivo di favorire il suo benessere emotivo e psicologico.
3. **Perché** l'aumento dell'aspettativa di vita, parallelamente al progresso della Medicina, rende numerose le persone che raggiungono un'età avanzata ancora con buone condizioni di salute, ma soprattutto con il desiderio di avere una buona qualità di vita e di percepirsi come agenti attivi nella quotidianità propria e dei propri cari. È doveroso ricordare che Corpo e Mente siano un sistema complesso interattivo dove alla Salute del Corpo deve coincidere anche una Salute della Mente.

Le sfide evolutive del grande adulto:

dare nuovi significati al tempo: nonostante il tempo possa apparire limitato per il soggetto anziano, appare necessario risignificare la dimensione del tempo

Trovare nuovi progetti personali: in questa fase della vita, il soggetto può fare dei bilanci retroattivi, con l'obiettivo di mettere ordine alla sua storia personale, ma al contempo proiettarsi in un futuro ancora pensabile

scoprire nuove attitudini: in questa fase della vita, il soggetto può ridefinire la sua identità e immagine di sé, scoprendo nuove attitudini e interessi che restituiscano una dimensione evolutiva

Unità di Psicotraumatologia

Psicotraumatologia dell'Emergenza

La Psicotraumatologia dell'Emergenza interviene sui **traumi collettivi** a seguito di un **evento critico** che colpisce **gruppi** appartenenti ad una comunità (scuola, oratori, associazione sportive, etc…).
Il trattamento del trauma collettivo segue protocollo EMDR per i gruppi.

In caso di disastri naturali, può collaborare con AREU.

Ambulatorio PTSD (Disturbo da Stress Post-traumatico)

Servizio di II livello trasversale a tutti i Servizi di Psicologia del DSM-D, dei Consultori Familiari e delle Case di Comunità

L'Ambulatorio **PTSD** prevede un **trattamento individualizzato del trauma** per Soggetti **singoli**: pazienti e/o familiari che hanno vissuto **un evento traumatico** diagnosticabili come Disturbo da Stress Acuto (308.3/F43.0) e/o Disturbo da Stress Post-Traumatico (309.81/F43.10). Il trattamento individuale segue protocollo EMDR

Grazie per l'attenzione