

Milano, 6 novembre 2024

**LA PSICOLOGIA
NELLE CASE DI COMUNITÀ:
pratiche di integrazione professionale
nei percorsi
diagnostico-terapeutico-assistenziali**

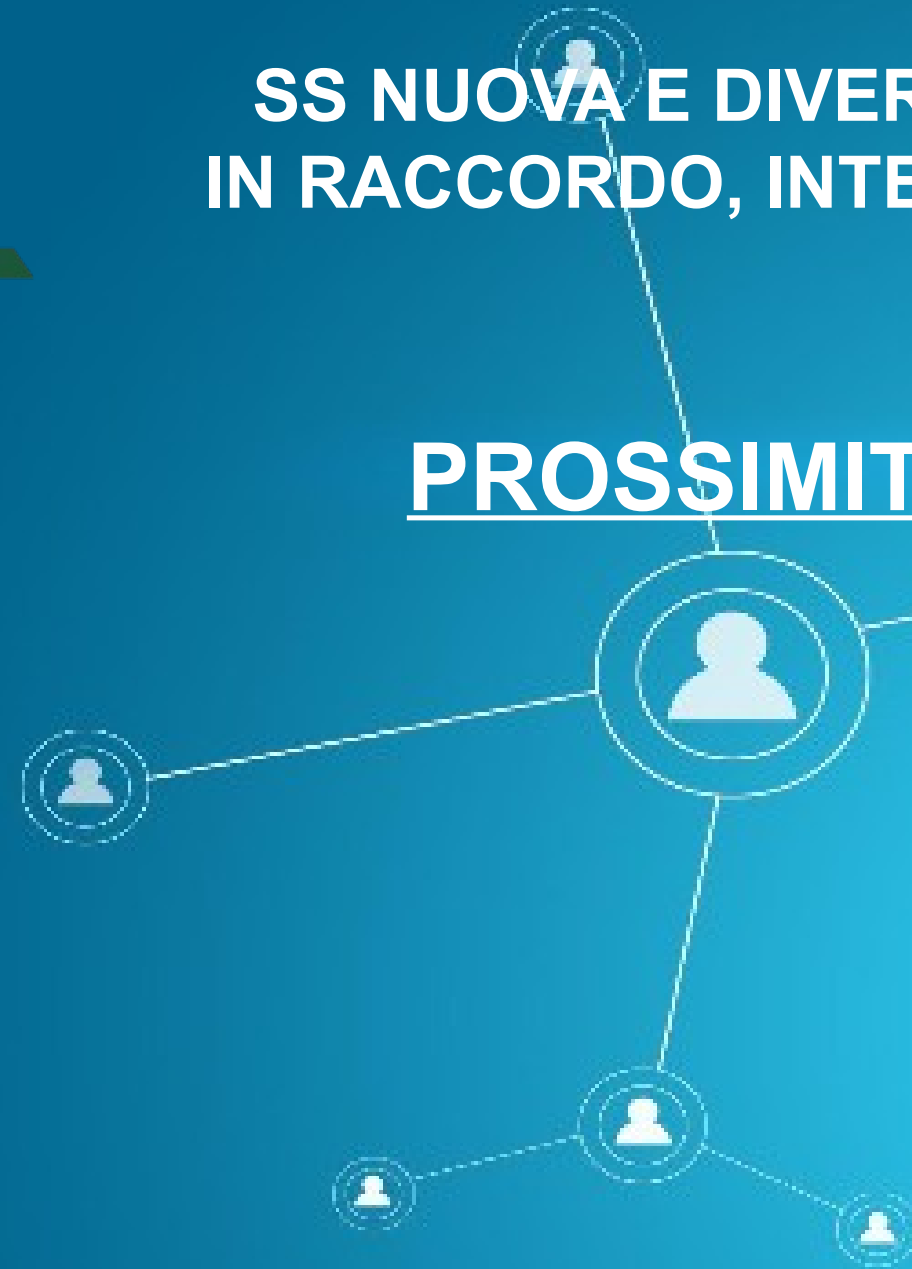


*Dott.ssa Luisa Meroni
Psicologa psicoterapeuta
Dirigente Responsabile SS Psicologia di Comunità
ASST Brianza*

PSICOLOGIA DI COMUNITÀ:

SS NUOVA E DIVERSA DAI SERVIZI GIÀ ESISTENTI, CON I QUALI OPERA IN RACCORDO, INTEGRANDO PERCORSI CLINICI CHIARAMENTE DEFINITI IN INGRESSO E IN USCITA

PROSSIMITÀ



Si occupa di persone e gruppi all'interno dei contesti socioculturali, economici, organizzativi e territoriali nei quali vivono e interagiscono

RETE CON I SERVIZI



In raccordo con il PUA, facilita l'accesso dell'utenza

In collegamento con le cure primarie – IFEC – assistenti sociali

Psicologia di Comunità - ASST Brianza

Dirigente Responsabile: dott.ssa Luisa Meroni

Sistema Socio Sanitario



Regione
Lombardia

ASST Brianza



Approccio One Health (Prevention and preparedness)
Approccio Salutogenico (risorse, resilienza, capacità proattive, senso di coerenza)



Modalità ecologica considera l'interazione individuo-ambiente e l'importanza del gruppo di appartenenza



Promuove i **fattori di protezione** e riduce i **fattori di rischio** per la salute biopsicosociale nei diversi sottogruppi della popolazione



Crea reti tra servizi, enti e associazioni, finalizzate a strutturare un'offerta adeguata e pertinente ai bisogni psicologici della comunità

PSICOLOGIA DI COMUNITÀ

Ambulatorio Psicologico



- Ambulatorio di consultazione per pazienti con DEC e difficoltà di adattamento nel ciclo di vita
- Difficoltà di apprendimento su base emotiva
- Percorsi terapeutici brevi, a focus, in gruppo per la gestione dell'ansia e dell'assertività
- Gruppi di Parent Coaching
- Gruppi di potenziamento delle risorse adattative e di coping

Interventi di Comunità



- Progetti con Enti Locali e Terzo Settore
- Progetti con le scuole e teacher training
- Formazione personale sanitario, MMG e IFC
- Iniziative di promoz. Salute Psicologica, benessere psicoemotivo, promozione dell'agio e di stili di vita funzionali ad una corretta igiene mentale
- Interventi nell'area delle emergenze psicologiche all'interno della comunità

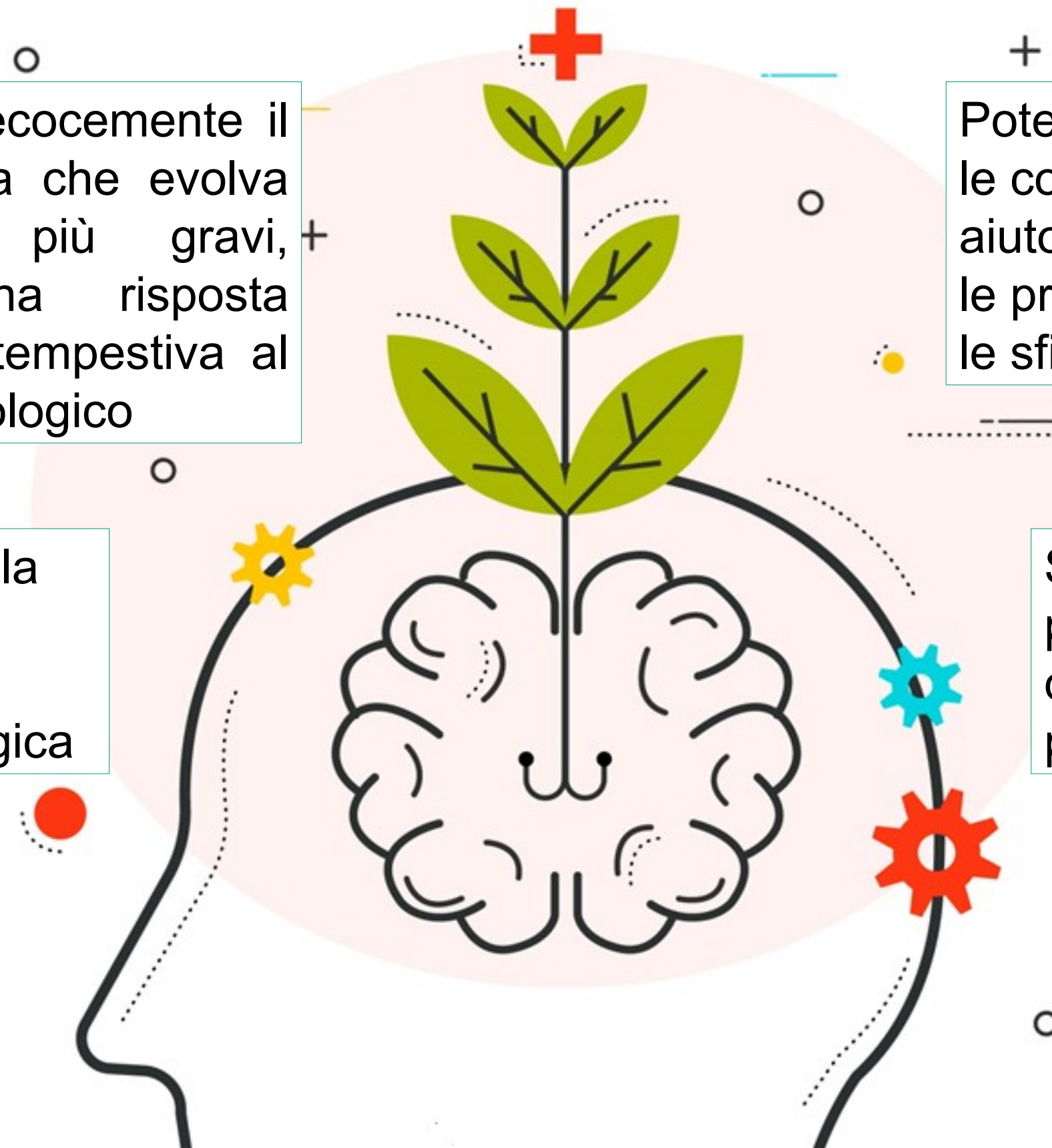
AMBULATORIO PSICOLOGICO SUI DISTURBI EMOTIVI COMUNI

Intercetta precocemente il disagio prima che evolva in quadri più gravi, offrendo una risposta adeguata e tempestiva al bisogno psicologico

Interviene nella finestra di plasticità neuropsicologica

Potenzia i punti di forza e le competenze di auto-aiuto per meglio affrontare le proprie problematiche e le sfide del percorso di vita

Struttura interventi di promozione dell'agio e del benessere psicologico

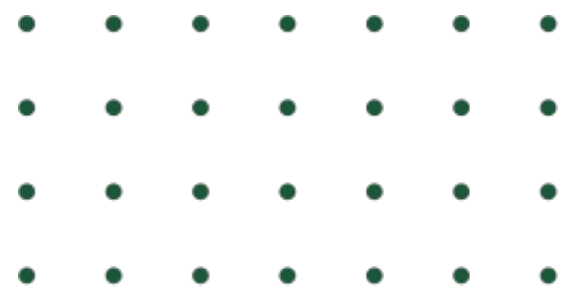


AREA DI INTERVENTO CLINICO: DISTURBI EMOTIVI COMUNI

Spettro dei disturbi d'ansia o depressivi lievi, disturbi somatoformi, disagio psicologico, condizioni di stress psico-emotivo

Possono non soddisfare completamente i criteri diagnostici inclusi negli attuali sistemi nosografici, ma comportano:

- compromissione del funzionamento globale dell'individuo
- elevati livelli di sofferenza soggettiva
- disagio o menomazione significativi a livello sociale e/o psicologico
- evoluzione - se non adeguatamente trattati - in quadri di maggior gravità e di difficile gestione che possono compromettere in modo stabile la qualità della vita del soggetto



LA CORNICE OPERATIVA IN PDC

- ➔ Integrazione multiprofessionale (MMP/PLS, specialisti ambulatoriali di CdC, Servizi del territorio)
- ➔ Modello di cura stepped care – trattamenti LIFT (less intensive first treatment)
- ➔ Approccio psicologico teoricamente fondato ed evidence based (EMDR, CFT, Mindfulness, DNA-V), secondo una modalità di lavoro ecologica e pluridisciplinare
- ➔ Interventi clinici con procedure omogenee, attraverso assessment e protocolli condivisi (valutazione di esito con Core-om)



MODELLO DI INTERVENTO

OBIETTIVI

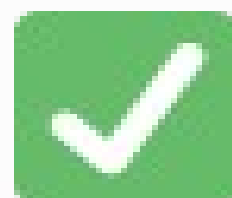


Promuovere consapevolezza e adattamento, aumentare resilienza, implementare le risorse personali

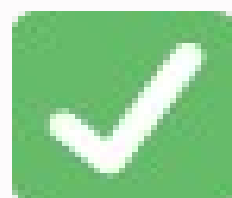


Favorire azioni funzionali all'autonomia personale, all'integrazione e alla responsabilità sociale

COME?



Assessment approfondito e trasformativo, attivante a livello terapeutico → consultazione trasformativa



Prospettiva transdiagnostica



Interventi terapeutici d'elezione: in gruppo

Intervento clinico d'elezione: IL GRUPPO

Fornisce naturalmente
segnali affiliativi di
condivisione e di
comune vulnerabilità

Promuove il
senso di
appartenenza

Fornisce un maggior
rispecchiamento riguardo
la propria condizione

Riduce la
marginalità

Gruppo
come
laboratorio

Consente di apprendere
dall'esperienza di chi
vedo simile a me,
sperimentando un
contesto di sicurezza

INTERVENTI TERAPEUTICI DI GRUPPO A FOCUS

INTERVENTI DI GRUPPO



- Stabilizzazione con EMDR
- Compassion Focused Therapy
- Trattamenti basati sulla Mindfulness e approccio DNA-V

INTERVENTI PRECOCI



- Gruppi metacognitivi
- Gruppi mindfulness per bambini
- Parent coaching
- Parent training

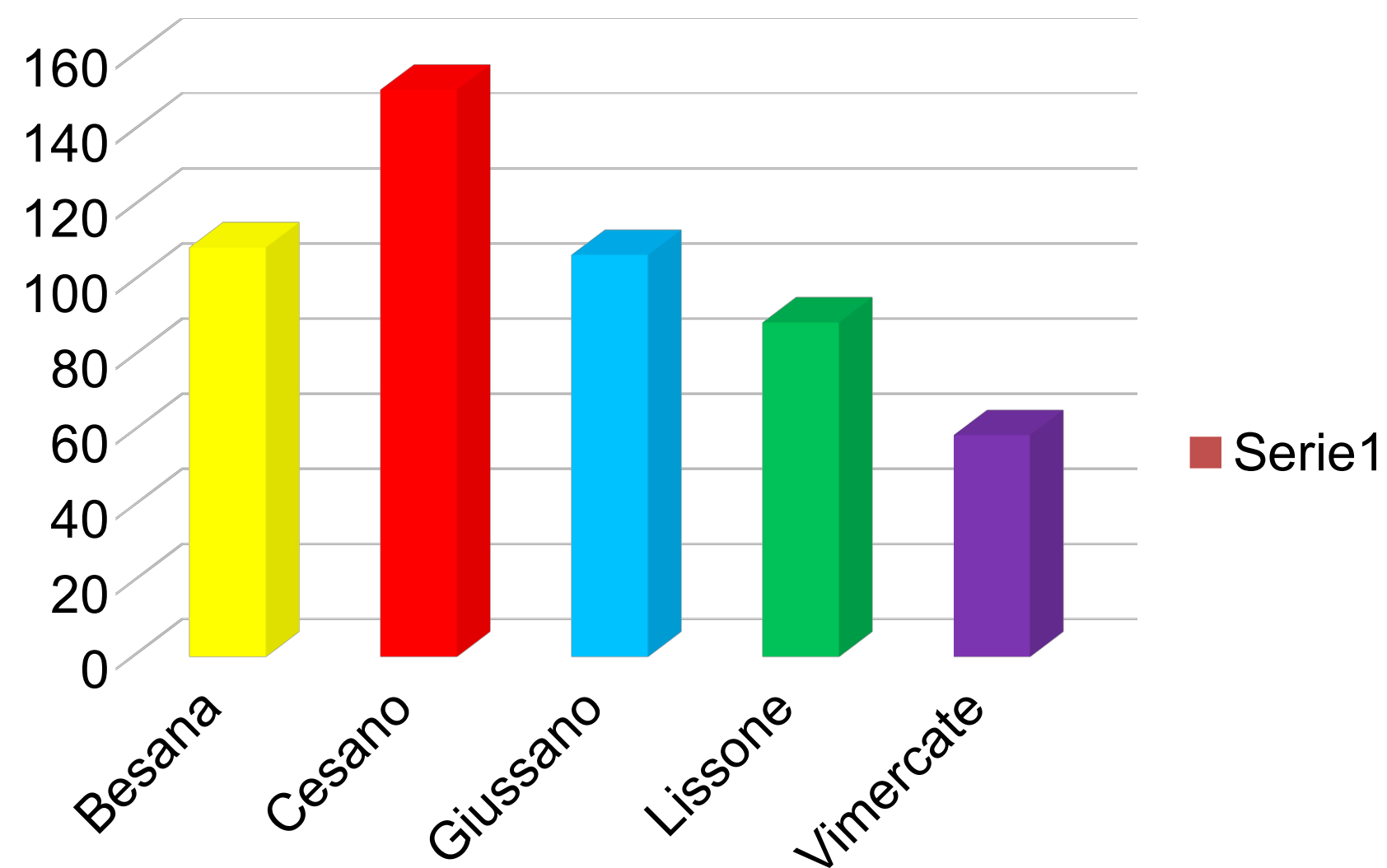
ANALISI PRESE IN CARICO PSICOLOGIA DI COMUNITÀ GENNAIO-SETTEMBRE 2024

N. richieste di prima visita pervenute: **592**

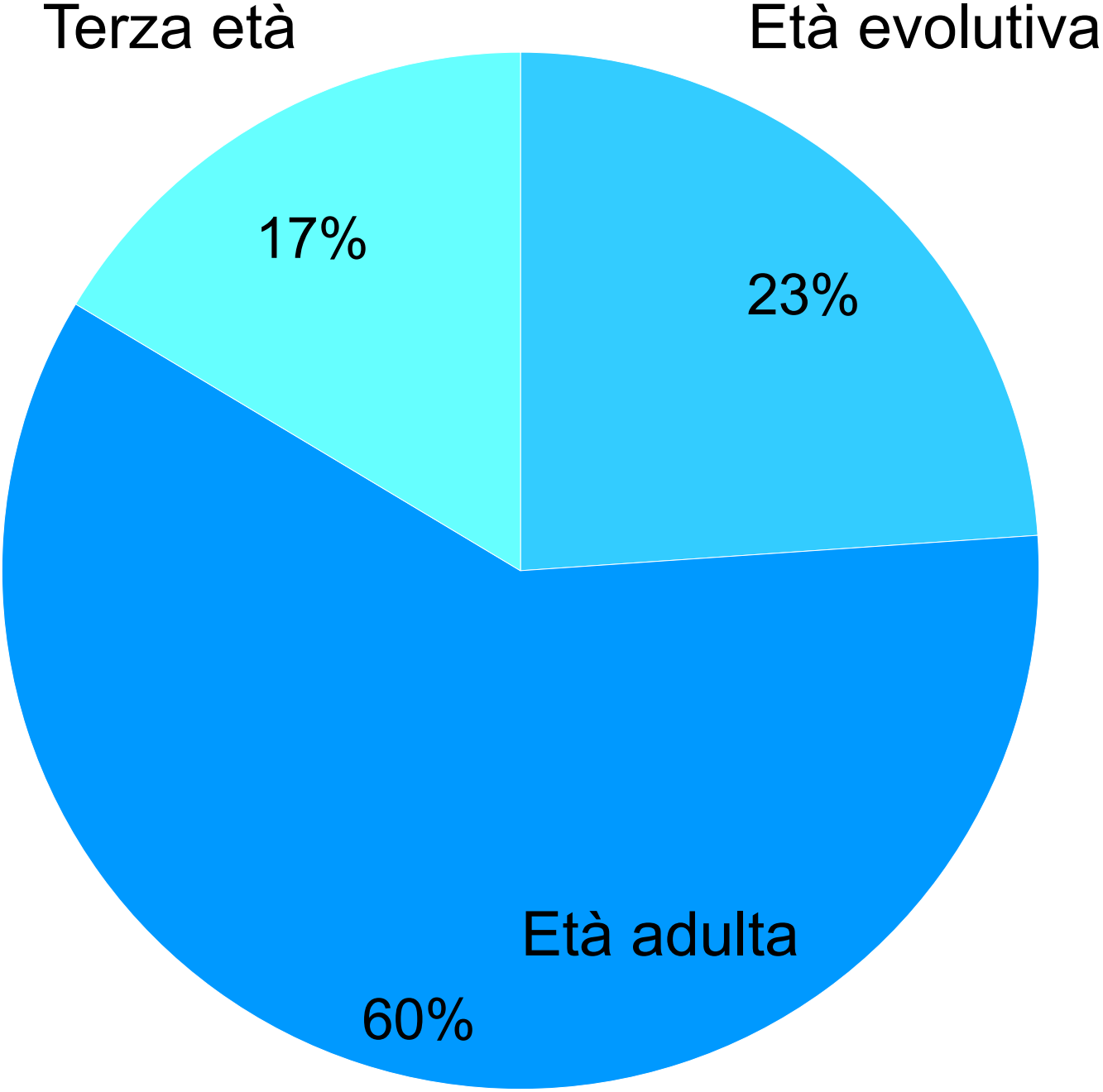
N. Pazienti presi in carico: **515**

Analisi n. 515 pazienti presi in carico nelle 5 Case di Comunità in cui presente PdC

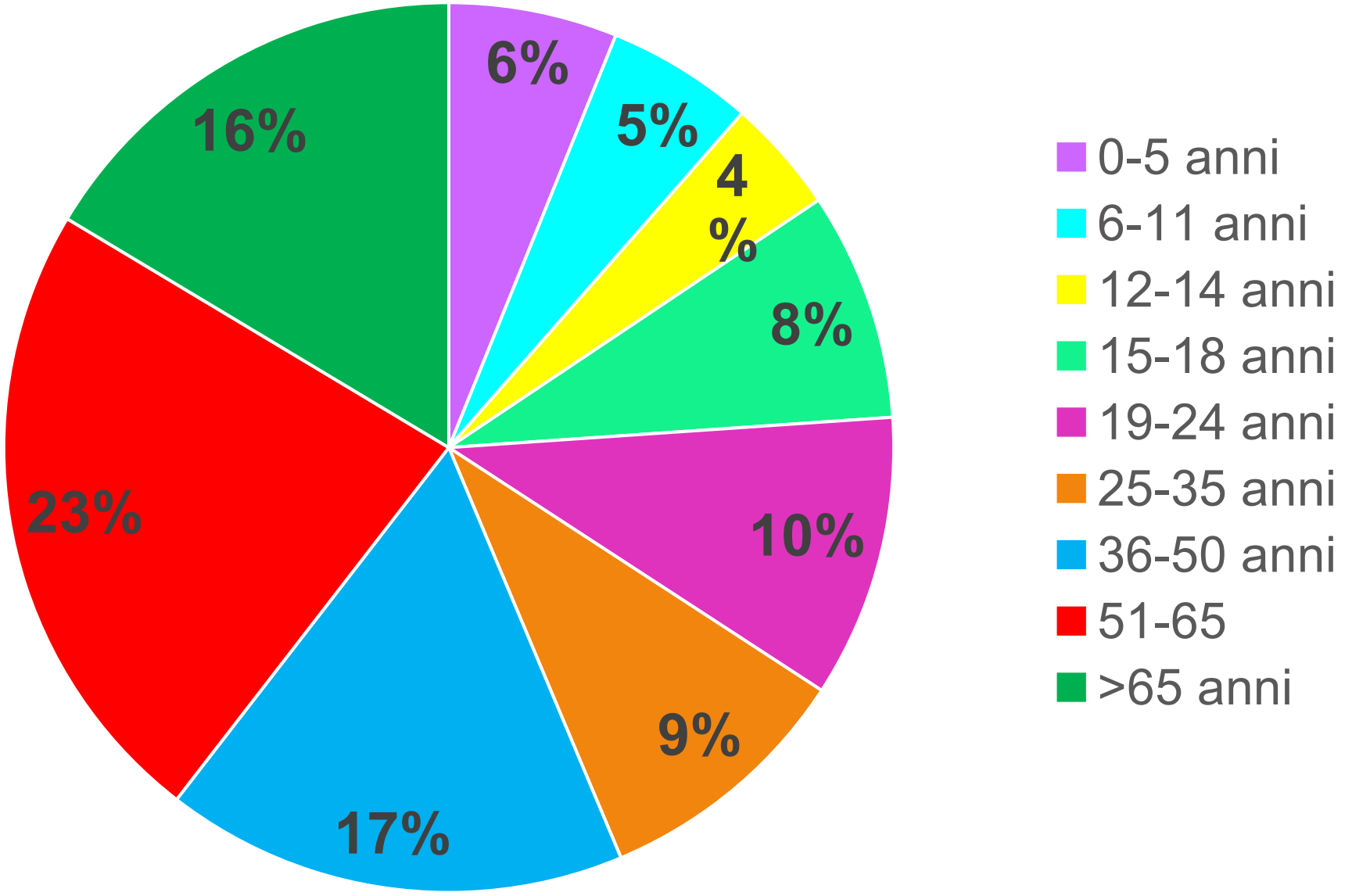
Besana	109
Cesano	151
Giussano	107
Lissone	89
Vimercate	59
TOTALE	515



ANALISI ACCESSI NEL CICLO DI VITA

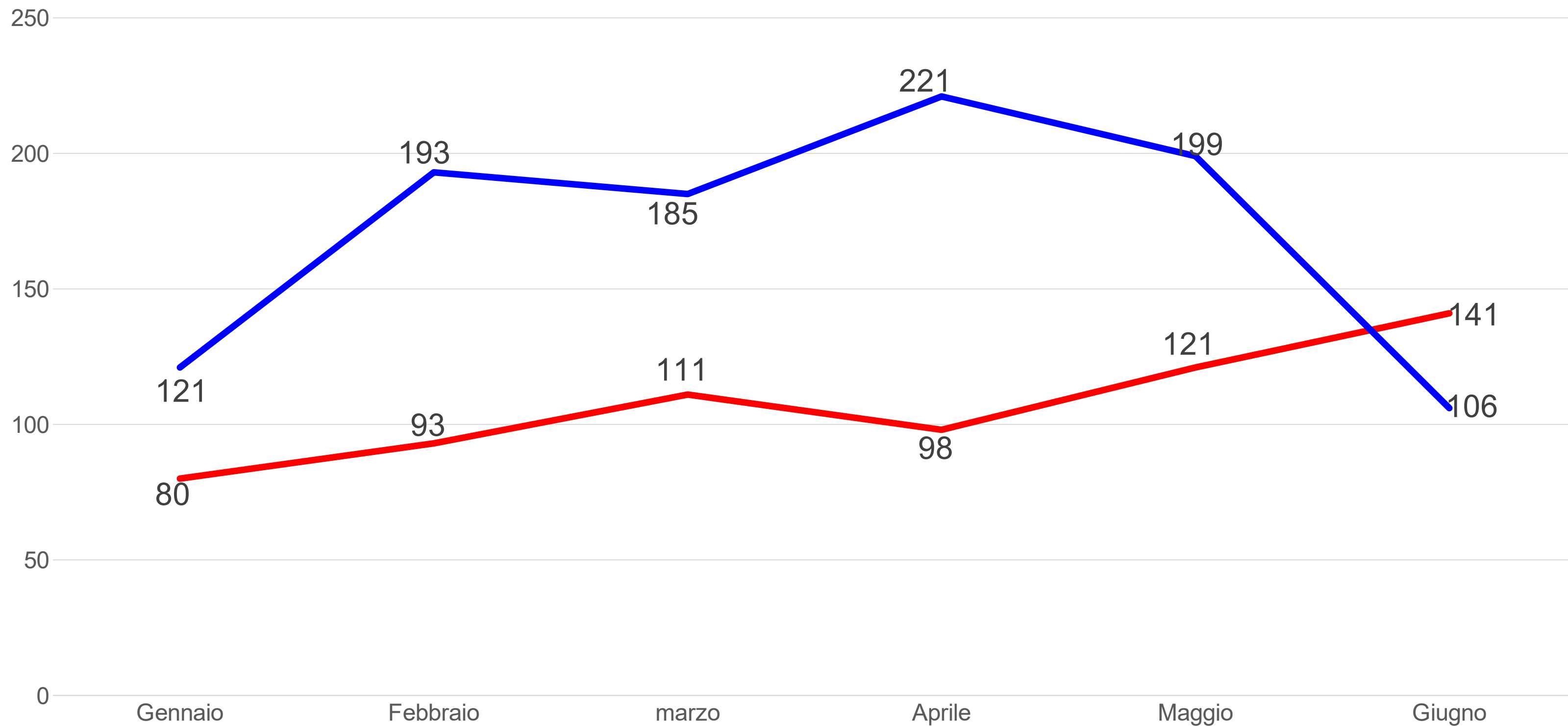


ANALISI ACCESSI PER ETA'



Andamento incrementale pz in carico al mese nel primo semestre (2023/2024)

2023 2024



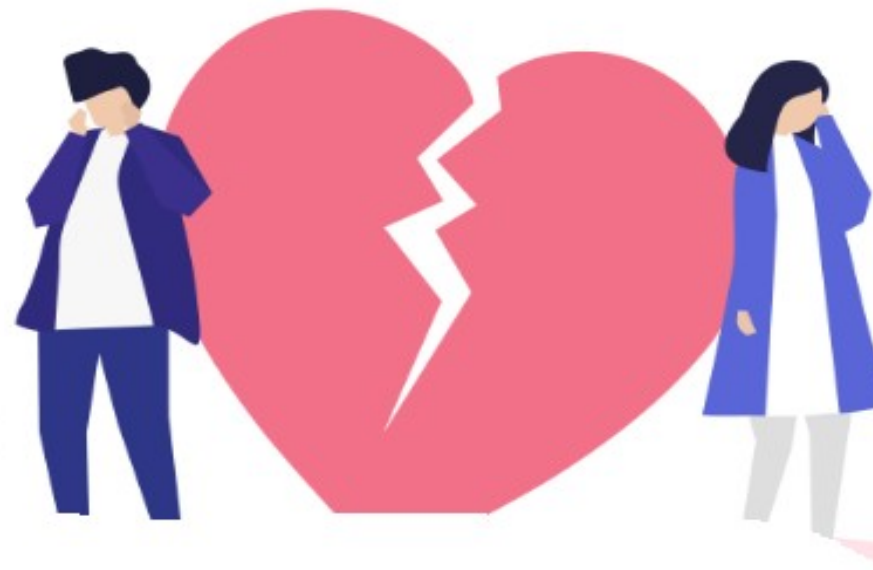
INTERVENTI DI COMUNITA'

INDIVIDUAZIONE PRECOCE DELLE FRAGILITÀ LINGUISTICHE



- Screening rivolto a famiglie con bambini di età 2-3-anni
- In collaborazione con i PLS
- Individua precocemente le fragilità di linguaggio
- Percorso di Parent Coaching con il genitore al fine di promuovere un adeguato sviluppo linguistico ed un armonico sviluppo psicofisico del bambino

EDUCARCI AL RISPETTO NELLE RELAZIONI (prevenzione della violenza di genere)



- Interventi psicoeducazionali per preadolescenti ed adolescenti
- Finalizzato alla promozione del rispetto nelle relazioni sane e alla capacità di discriminare i diversi livelli di intimità relazionale
- Riconoscimento dei pattern relazionali violenti - comunicazione assertiva

INIZIATIVE DI SENSIBILIZZAZIONE SUI TEMI DELLA SALUTE E DEL BENESSERE PSICOFISICO



- Conferenze/incontri di sensibilizzazione benessere psicologico e adeguati stili di vita
- Iniziative mirate all'implementazione dell'agio e del benessere psicofisico ed emozionale
- Progetti con enti locali, Ambiti, Cooperative Sociali e Associaz. 3° settore per interventi finalizzati alla promozione di resilienza e fattori protettivi in età critiche

UN TESSUTO DI RELAZIONI NEL CONTESTO DI COMUNITA'

Gli interventi di Comunità favoriscono fattori di protezione:

- ✓ La cultura del NOI
- ✓ Il mattering: l'esperienza di avere valore promuove benessere e felicità e riduce l'esperienza delle 4 D (devaluation, disconnection, disengagement, dissociation)
- ✓ Il tessuto tra servizi, associazioni, enti e privato sociale promuove fiducia, speranza, generatività
- ✓ Valorizza le risorse non professionali della comunità



GLI SVILUPPI FUTURI: LO PSICOLOGO DELLE CURE PRIMARIE

La legge regionale 1/2024 colloca lo psicologo delle cure primarie all'interno delle Case di Comunità, con lo scopo

di: intercettare i primi segni di sofferenza psicologica, assicurando diagnosi e interventi tempestivi;

- fornire consulenza e supporto psicologico a individui e famiglie;
- orientare verso i servizi specialistici di salute mentale, dipendenze, consultori, etc.;
- erogare cure psicologiche di prossimità, integrate con i servizi sanitari e sociosanitari;
- valutare il bisogno psicologico della persona e della famiglia al primo accesso, attraverso il Punto Unico di Accesso (PUA) della Casa di Comunità, su invio di MMG, PLS, etc.



ASST Brianza inserisce, all'interno del nuovo POAS, la figura dello Psicologo delle cure primarie all'interno della SS di Psicologia delle Cure Primarie e di Comunità, collocata nel Dipartimento di Cure Primarie, in considerazione del lavoro già in atto in tal senso nella SS di Psicologia di Comunità.

CONCLUSIONI

In ASST Brianza, da 2 anni, la SS di Psicologia di Comunità:

- ❑ Si colloca all'interno delle Case di Comunità, facilitando l'accesso (prossimità) e favorendo reti efficaci con MMG, PLS e altri professionisti
- ❑ Intercetta una fascia di utenza che non aveva risposta all'interno dei Servizi del SSN
- ❑ Si avvantaggia dell'accesso a un servizio non stigmatizzato per l'utenza
- ❑ Occupandosi dei DEC, contribuisce a prevenire l'evoluzione in senso psicopatologico delle difficoltà della persona all'interno del ciclo di vita
- ❑ Utilizza un modello clinico a focus, che permette prese in carico contenute e mirate, favorendo risposte all'utenza in tempi congrui e contenendo le liste d'attesa
- ❑ Si avvale di interventi clinici di gruppo, che promuovono fattori protettivi di appartenenza, resilienza e capacità di coping, indispensabili in un'ottica salutogenica
- ❑ Promuove interventi di comunità e di prevenzione, che sostengono la rete territoriale, sviluppano consapevolezza e agiscono come fattore protettivo
- ❑ Ha anticipato il ruolo dello Psicologo delle Cure Primarie, realizzando un ulteriore passo in ottica salutogenica e normalizzando l'accesso ai servizi Servizi psicologici