

Gli elementi chiave delle linee di indirizzo

Le linee di indirizzo evidenziano come gli interventi di psicologia e psicoterapia nelle Case della salute non rappresentino un semplice servizio di consulenza rivolto ai cittadini, ma il **perno di un lavoro che coinvolge tutta la comunità**, fatto di promozione della salute e dei corretti stili di vita, prevenzione dei disturbi emotivi, lettura dei bisogni della popolazione. Ne consegue l'importanza di un **approccio multiprofessionale** alla salute mentale, che presuppone la formazione di medici di medicina generale, pediatri, infermieri, assistenti sociali, chiamati a collaborare con i professionisti della psicologia per favorire l'ascolto, l'eventuale presa in carico degli assistiti e la progettazione di percorsi di cura. Per questo motivo è fondamentale che la figura dello psicologo sia integrata in una rete con i servizi di secondo livello quali i consultori familiari, i centri di salute mentale e neuropsichiatria dell'infanzia e adolescenza. Lo psicologo rappresenta un **avamposto di confine tra dinamiche prettamente sanitarie e aspetti più legati alla sfera sociale dell'individuo**.

L'investimento nella psicologia nel lungo periodo si rivela anche **economicamente vantaggioso** per il sistema sanitario perché può limitare il ricorso frettoloso a prescrizioni farmacologiche. Oggi in Emilia-Romagna solo il **6,4%** dell'attività erogata presso i servizi territoriali di salute mentale è di natura psicologica o psicoterapeutica: l'approccio privilegiato è quello psichiatrico. Da qui la necessità di investire su un modello che **si basi sulla salute e non sulla malattia**, tipico della professione psicologica. Perché i disagi devono essere prima compresi e poi curati: non sempre la medicalizzazione è la risposta giusta.

Le quattro linee di azione

Le quattro linee di azione previste riguardano, oltre la **consultazione delle persone** in stretto contatto con i medici curanti e i pediatri, la **promozione** della salute e dei corretti stili di vita, il **supporto per le persone** con malattie somatiche, **l'organizzazione e la formazione** delle équipes. Anche privilegiando la **dimensione comunitaria**: i processi di cambiamento possono essere di gruppo, collettivi prima che individuali, sulla scia di quanto già accade per esempio per alcolisti anonimi o ludopatici e possono coinvolgere le risorse del territorio e interagire con la collettività.

Gli strumenti: colloqui personali, ma anche cartelle elettroniche e telemedicina

Gli strumenti individuati non si limitano ai **colloqui**, ma prevedono anche servizi di **orientamento** verso prestazioni specialistiche nel momento in cui dovessero emergere rilevanze cliniche. I professionisti potranno contare sulle **cartelle sociosanitarie informatizzate**, contenuti digitali che integrano informazioni sui servizi, sui trattamenti, le prestazioni, **ponendo l'assistito al centro della cura**. Dopo la prima visita del paziente, si possono prevedere ulteriori sedute in **telemedicina**, che non sostituisce il colloquio in presenza ma può rappresentarne la naturale prosecuzione. /CC