

I clienti valutano il lavoro degli psicologi: prospettive professionali e organizzative



Bologna 22 ottobre

Dott. Angela Marina Codifava MMG di MO

Job description del Medico generale

50-60 contatti die per 1300-1500 pz

* **Attività ambulatoriale 5-6 ore die** visite
generalì 61,3%, accessi veloci 20,4% , consigli telef. 14% ,
atti terapeutici 4,20% es. certificazioni 8,17

Attività prescrittiva 49,6% -svolta 2/3. segretaria

*Adesione a progetti regionali e aziendali
(diabete , Alzheimer , continuità assistenz.)*

Aggiornamento obbligatorio e Formazione



Job description del Medico generale

- * Attività domiciliare : visite pat. acute e assistenza programmata , integrata
- *Prestazioni aggiuntive (medicazioni, ciclo di fleboclisi ecc)*
- *Informazione ed educazione sanitaria (stili vita)*
- *Partecipazione a programmi di prevenzione (screening) coordinamento e management clinico aziendale e sociale*



Prevalenza delle patologie

- Osteoarticolare
- Ipertensione e complicanze
- Cardiopatia ischemica
- Diabete mellito e patologie metaboliche

- **Disturbi psicopatologici :**

12,4% diagnosticabili con criteri DSM, > al 27,5 % con le manifestazioni sottosoglia e al 31% con sintomi isolati, mal definiti, determinanti compromissione del lavoro o delle attività sociali



Patologie psicopatologiche

- Depressione 10,4%
- Ansia generalizzata 7,9
- Neurastenia 5,4
- Attacchi di panico 3,1
- Abuso e dipendenza 2,7
- Distimia 2,1
- DCA 1-3%
- Handicap psichici
- * Disturbi somatoformi 16,1 %



Difficoltà gestione disturbi somatoformi

Riconoscimento : sotto o sovrastima

Eccesso richieste accertamenti e visite

Aggravio risorse sanitarie

- Inadeguata preparazione del MG
- Modalità del paziente che presenta disagio con sintomi fisici
- Comorbilità con altri disordini psichici o malattie organiche
- Organizzazione lavoro e tempi in MG che rendono difficili i tempi del colloquio terapeutico e/o del counseling



Disturbi psichici e disagio sociale

- ❖ Carico > 30% su totale attività lavorativa
- ❖ Quasi 1/3 curati come pazienti organici
- ❖ Gli specialisti vedono 1/10 morbidità psichiatrica

.....in aumento continuo il carico lavorativo per problemi di disagio familiari, economici, relazionali, stress lavorativo con richieste improprie e aumento spesa sanitaria



Medici e psicologi: contiguità professionale

- Si occupa di molte e complesse situazioni
- Situazioni al limite tra fisiologia e patologia e tra organico e psichico
- Usa relazione come strumento
- Si occupa di qualità di vita

Professioni deboli ?

(se non produce dati o quantifica risultati)



Integrazione professionale

Psicologia clinica

- Contenimento situazioni di angoscia (lutti)
- Gestione sensazione di impotenza medico, paziente, famiglia (M.Alzheimer : care giver)
- Controllo aggressività, supporto (dipendenze)
- Accettazione malattia cronica (adesione cure)
- Recupero fiducia , sostegno (neoplasie)

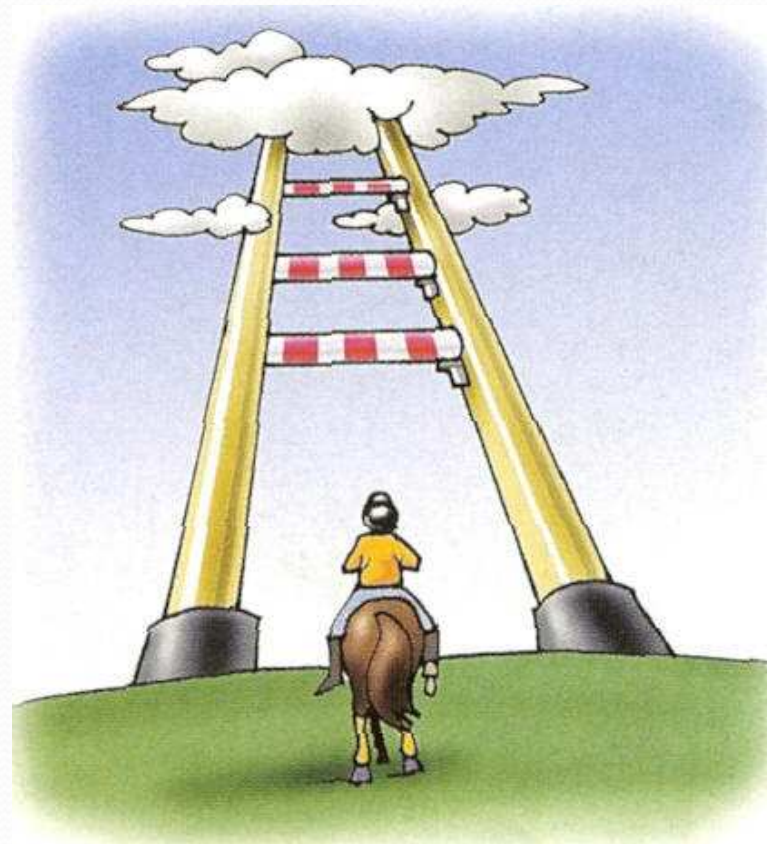
Psicoterapia

esordio manifestazioni cliniche



Collaborazione

- Compito in salita ,
..... tutto da costruire !



Integrazione nei NCP

Dipartimento Cure primarie : Percorsi aziendali integrati tra MG e Servizi Psicologia

- specifici per adulti, adolescenti, patologie croniche invalidanti
- strumenti comunicativi condivisi di facile impiego (altre specialità)
- possibilità di discussione casi situazioni particolari in tempi accettabili
- facile rintracciabilità specialisti in relazione ai casi



Barriere culturali o organizzative ?

- Linguaggio (dire e/o fare)
- Organizzazione dei servizi di psicologia delle cure primarie
- Mancanza di formazione o strumenti comuni di lavoro
- Differente coinvolgimento coi sociali

Mancanza di percorsi strutturati per invio, trattamenti, esiti ,le cronicizzazioni o le ricadute di casi che richiedono integrazione professionale



e

Esperienza

AUSL MO

Obiettivi :

- Identificare attacchi di panico alle prime manifestazioni
- Inviare allo psicologo secondo modalità concordate con alcune note informative
- Momenti formativi integrati per condividere criteri di diagnosi e per conoscere i trattamenti che sarebbero stati proposti (individuali o di gruppo)

Percorso integrato tra medico e psicologo per cura e follow up



Esiti

- Formazione comune (condivisione linguaggi e strumenti operativi)
- Sperimentato un percorso funzionale
- Alto gradimento pazienti e medici
- **Buoni risultati clinici, acquisizione di capacità di autogestione crisi**
- **Diminuzione utilizzo farmaci**



Rapporto di dra



Utilizzo più appropriato delle
competenze professionali

- Utilizzo più razionale di indagini e farmaci
- Contenimento spesa sanitaria
- Miglioramento qualità di vita
- Approccio culturale nuovo a specifici problemi sanitari di importanza sociale rilevante
- Risposte professionali più adeguate a prof socio-sanitari in continua evoluz (depressione, cronicità)





Occasione da

...

non perdere

Grazie per l'attenzione