Prot. 001/2023/s

MEMORIA AUDIZIONE II COMMISSIONE SALUTE E SICUREZZA SOCIALE REGIONE LIGURIA - 10 GENNAIO 2023

I dati forniti dalle ricerche nazionali e internazionali sulla salute mentale realizzate in questi ultimi anni ci mostrano una realtà caratterizzata da significativi cambiamenti nei vissuti delle persone.

Sono aumentati i casi di ansia e depressione a causa della pandemia e dell'incertezza legata alla guerra tra Russia e Ucraina. Per affrontare questo malessere, nel 2021 il numero di persone che si sono rivolte ad uno psicologo è aumentato del 25%, a fronte però di un 27% che avrebbe voluto ma non ha potuto accedervi per motivi economici, e un 21% che ha interrotto il percorso di sostegno psicologico per gli stessi motivi.

Il Bonus psicologo, varato nello scorso anno con il decreto milleproroghe e rifinanziato recentemente, ha registrato un boom di domande pari a 395.604 di cui il 60% riguarda under 30. Soltanto un cittadino su dieci potrà beneficiarne.

Il nostro Ordine da ormai tre anni sta monitorando lo stato di benessere/malessere psicologico della popolazione ligure attraverso un sondaggio su un campione di convenienza. Nella rilevazione del 2021 emergeva un aumento del disagio rispetto al periodo pre Covid-19: il 42% dei soggetti dichiarava di avere maggior necessità

di un supporto psicologico per se stesso o per i propri familiari, a fronte del 36% rilevato nel 2020. Più della metà del campione, formato da 630 soggetti, si collocava in un'area di rischio rispetto allo sviluppo di sintomi ansiosi e depressivi, e quasi un terzo manifestava un possibile disturbo da stress post traumatico legato alla situazione pandemica. Il 66% dichiarava di aver sofferto di una sintomatologia depressiva (il 57% in forma lieve o moderata e il 9% in quella moderatamente grave e grave). Dati analoghi sono stati rilevati per la sintomatologia ansiosa. (vedi

https://www.ordinepsicologi-liguria.it/wp-

content/uploads/2022/02/Aiutare-la-psiche-per-aiutare-la-vita.pdf)

A gennaio 2023 pubblicheremo i dati del sondaggio relativo al 2022, su un campione di 1200 rispondenti (doppio rispetto a quello del 2021). Ci aspettiamo che i risultati relativi al disagio siano purtroppo in aumento.

Questi dati ci fanno ritenere che nella popolazione sia presente una maggiore consapevolezza in merito all'importanza del benessere psicologico e della necessità di avere cura di sé stessi, di chiedere aiuto quando serve, e sempre più si avverte la salute psicologica come un "diritto" esigibile e la cui tutela è demandata alle istituzioni.

Negli ultimi dieci anni sono stati attuati in diverse regioni (Veneto, Puglia, Umbria, Toscana, Piemonte, Lazio) progetti pilota di Psicologia delle Cure Primarie (PCP), che hanno mostrato risultati incoraggianti e aperto la strada in Parlamento, nel maggio 2020, a una proposta di legge. Nell'attesa di una normativa nazionale, la

Campania, il Piemonte e la Puglia hanno promulgato leggi regionali, mentre in Toscana è stata presentata una bozza di legge. La Lombardia ha inserito nel suo Piano Sanitario i Servizi di Psicologia di base, mentre il Lazio ha stanziato 11 milioni di euro per potenziare la presenza degli psicologi nella scuola e istituire la figura dello psicologo nelle Case di Comunità, dove è prevista una attiva collaborazione di quest'ultimo con il MMG e il PLS.

Le esperienze italiane di PCP riguardano sperimentazioni e progetti su scala regionale.

In Piemonte (ARESS, Regione Piemonte, 2013) è stato attivato in diverse Aziende Sanitarie un modello congiunto di collaborative care - stepped care. Le sperimentazioni hanno previsto diverse tipologie di intervento su un'utenza con complessità medio-bassa, quali counselling (individuale o familiare), interventi psicoeducazionali e psicoterapia breve (individuale o familiare). In Toscana (Lussetti et al., 2012), sempre con un modello collaborative care - stepped care, è stato realizzato tra il 2011 e il 2012 un progetto pilota in cui il 'MMG si avvaleva di questionari brevi per effettuare un iniziale screening e inviare, quando opportuno, il paziente allo psicologo delle cure primarie, il quale attuava un intervento breve (in media 5 incontri). Un modello stepped care con differenti livelli di intensità assistenziale è stato attuato anche in Emilia-Romagna (programma regionale "Giuseppe" Leggieri") per pazienti con disturbi psichiatrici, con un approccio collaborativo tra MMG e differenti figure sanitarie specialistiche (Curcetti et al., 2014). In Veneto (Santoro et al., 2016), in una

sperimentazione che ha coinvolto due ASL nel biennio 2014-2015, il MMG inviava il paziente allo psicologo delle cure primarie, che poteva procedere con una consultazione di massimo 4 colloqui e/o con un invio a un secondo livello. Seguendo invece un modello generalista, è stata svolta nel Lazio una delle sperimentazioni con maggiore durata temporale (Solano, 2011), in cui lo psicologo delle cure primarie ha affiancato in studio il MMG. Il paziente poteva ricevere un aiuto direttamente nel contesto della visita, con il medico e lo psicologo in compresenza, oppure avere una consultazione psicologica con colloqui individuali, o ancora essere inviato al secondo livello. Una simile sperimentazione, ma di minore durata, è stata attuata nel 2012 anche in Puglia. Un intervento diverso ma affine è quello realizzato nel biennio 2009-2011 in Lombardia (Molinari, 2014), dove è stata sperimentata la presenza dello psicologo in farmacia. Le farmacie aderenti mettevano a disposizione una stanza adibita ai colloqui con lo psicologo, il quale svolgeva gratuitamente in media 5 colloqui di valutazione/consultazione. In Trentino Alto Adige è stato invece attivato il progetto "A TU PER TU - Psicologo di Base" (Unterrichter, 2015). Tale progetto si differenzia dalle altre esperienze per una forte focalizzazione sulla promozione della salute e sul potenziamento di resilienza ed empowerment della popolazione, cui viene offerto uno spazio di aiuto professionale per affrontare con maggiore efficacia le sfide della vita quotidiana.

Da questa breve panoramica emerge come, ad eccezione dell'esperienza trentina e di quella lombarda, tutte le altre

esperienze risultano inserite all'interno del primo livello di cura del Sistema Sanitario, anche se con diverse formule di collaborazione tra le figure sanitarie in esso presenti. Accanto alle due esperienze associabili a un modello generalista, la prevalenza delle esperienze si basa su un modello fondato sull'invio e/o sul collegamento tra MMG e psicologo. Per quanto riguarda il percorso di cura del paziente, molti progetti hanno mutuato dall'esperienza internazionale il modello *stepped care* (presente anche nelle linee quida del National Institute for Health and Clinical Excellence -NICE), in cui è il MMG a richiedere per il paziente il primo colloquio con lo psicologo, con possibili successivi percorsi che prevedono una gamma di interventi strutturati in base al livello di gravità del problema presentato dal paziente. In merito a questo, riteniamo che un accesso diretto all'aiuto psicologico da parte del cittadino possa garantire una maggiore efficacia preventiva, poiché consente un'espressione più rapida (non mediata) della richiesta di aiuto, e quindi un'intercettazione precoce del disagio.

Dagli studi effettuati (seppur non disponibili per tutte le sperimentazioni) emerge una sostanziale efficacia degli interventi, con un miglioramento dei livelli di benessere e una diminuzione della sintomatologia (su una prevalenza di diagnosi di ansia e depressione a livello medio-basso). Per quanto riguarda le ricadute economiche, è stata calcolata la significativa riduzione della spesa sanitaria tra il 33 e il 47% (Lazzari, 2019; Solano, 2020).

Nel caso che, come auspichiamo, questa Commissione intenda avviare una sperimentazione sul territorio ligure, riteniamo sia

importante prevedere una rigorosa valutazione dei suoi esiti, in modo da poter supportare con dati oggettivi la validità delle azioni messe in campo. L'Ordine degli Psicologi sarà onorato di poter dare il proprio contributo all'azione valutativa.

Nella prospettiva di un'attivazione della sperimentazione, riteniamo inoltre sia fondamentale curare la formazione degli psicologi che saranno eventualmente coinvolti nella stessa. Lo psicologo delle cure primarie è infatti chiamato a svolgere la sua attività in un contesto complesso, in collaborazione con i servizi e i professionisti impegnati nei compiti di presa in carico della persona, nella valutazione multidimensionale dei bisogni, nella definizione di piani personalizzati di assistenza e cura e nell'integrazione sinergica dei servizi destinati alla persona durante tutto l'arco della vita.

Questo richiede una competenza specifica di lettura e di azione all'interno di un contesto di elevata complessità, multidisciplinare e multilivello. L'Ordine degli Psicologi si mette quindi a disposizione per contribuire alla pianificazione dell'azione formativa, che appare opportuno sostanziare a livello regionale in base alla specificità del territorio.

Riteniamo infine utile riportare, come esempio di sperimentazione curata dal nostro Ordine nella prospettiva della presa in carico del disagio emergente nella popolazione, il progetto "Benessere psicologico e oltre", rivolto a cittadine e cittadini liguri e implementato tra maggio 2021 e gennaio 2022. Nel progetto sono stati coinvolti dieci psicologi.

Il campione, composto da 227 soggetti, aveva un'età media di 41 anni e per il 75% era composto da donne. I principali problemi riportati dai soggetti avevano a che fare con la gestione dell'ansia, uno scarso benessere generale, aspetti traumatici e problemi fisici.

L'attività di consulenza psicologica ha previsto in media quattro incontri per ogni partecipante; in un solo caso è stato ritenuto necessario lo svolgimento di un numero maggiore di incontri. Le attività più frequenti durante gli interventi di consulenza sono state l'esplorazione e l'espressione dei sentimenti e dei problemi, la comprensione personale e le azioni mirate alla promozione del benessere soggettivo.

Dall'analisi degli esiti degli interventi si è evidenziato che nel 59% dei casi la consulenza psicologica è stata sufficiente per affrontare il problema portato dalle persone e per aumentare il loro livello di benessere, mentre il restante 41% delle persone è stato inviato a un servizio psicologico del servizio sanitario nazionale o a un privato, per interventi più specifici. Dal confronto delle differenze dei punteggi medi raccolti all'inizio e alla fine dell'intervento tramite la somministrazione di un questionario sulla misurazione degli esiti della consulenza psicologica (*Core-Om*), si è potuto notare un decremento dei punteggi su tutte le dimensioni, che corrisponde ad un generale miglioramento delle condizioni di benessere. Nel totale delle dimensioni valutate, le persone con punteggi alti di gravità a livello di disagio psicologico sono passate dal 29% al 6%.

I risultati finali hanno evidenziato come tutte le persone abbiano percepito un significativo miglioramento della propria condizione di benessere psicologico, anche se l'intervento risulta particolarmente efficace nel caso di livello lieve o moderato di sofferenza.

Questo progetto riteniamo possa rappresentare una base da cui partire per intraprendere azioni virtuose nel campo della promozione della salute della comunità, cui l'istituzione della figura dello psicologo di base potrebbe contribuire in modo significativo.

Genova, 3 gennaio 2023

La Presidente Dott.ssa Mara Fiaschi

