

## **Percorsi nell'assistenza psichiatrico-psicoterapeutica di bambini e adolescenti**

**Mandante:** Ufficio federale della sanità pubblica UFSP, sezione Sviluppo professioni sanitarie

**Mandatario:** Servizio psicologico scolastico (SPD), Cantone di Basilea Città

Negli scorsi anni, nell'assistenza di base psichiatrico-psicoterapeutica di bambini e adolescenti è stata riscontrata un'offerta di prestazioni chiaramente inadeguata e insufficiente (Bachmann, Burla, & Kohler, 2015; Guggenbühl, Ettlín & Rufli, 2012; Haemmerle, 2007; Stettler et al., 2013; Stocker et al., 2016; Wyl, Howard, Bohleber, Haemmerle, & Schuler, 2016). A subirne le conseguenze sono innanzitutto i bambini e gli adolescenti interessati. Le carenze nella catena di presa a carico portano però anche a ulteriori disagi nel contesto familiare e scolastico che non vanno sottovalutati. Un'assistenza sanitaria tempestiva per bambini e adolescenti affetti da malattie psichiche è di fondamentale importanza, in quanto i disturbi non trattati pregiudicano in maniera rilevante la crescita (OMS, 2019). Le malattie psichiche che colpiscono i bambini e gli adolescenti non rappresentano un fenomeno marginale: dati epidemiologici globali rivelano che fino al 20 per cento dei bambini e degli adolescenti soffre di una malattia psichica (Steinhausen et al., 1998; Wyl et al., 2016) e che fino al 50 per cento di tutti i disturbi psichici degli adulti compare già in giovane età ma viene diagnosticato solo successivamente (Belfer, 2008; Patel et al., 2007).

Molti bambini e adolescenti non sono in grado di chiedere un aiuto terapeutico. Dipendono dal fatto che le persone di riferimento riconoscano la loro sofferenza psichica, che le interfacce nella catena di presa a carico funzionino correttamente e che vengano avviate le misure necessarie per il trattamento. Nell'insorgenza e nel riconoscimento dei problemi psichici, la scuola e i professionisti del settore scolastico svolgono una funzione chiave. Da un lato, il contesto scolastico racchiude molti fattori di rischio, come per esempio le prestazioni scarse, l'ansia da esame e le situazioni di mobbing, che possono ripercuotersi negativamente sulla salute psichica di un bambino o di un adolescente (Rickwood, Deane, & Wilson, 2007). Dall'altro, gli insegnanti<sup>1</sup>, i pedagogisti curativi, gli assistenti sociali scolastici e altri professionisti del settore scolastico hanno un ruolo centrale nel riconoscere i problemi psichici degli studenti interessati. In caso di sospetto di disturbi psichici, si rivolgono agli psicologi scolastici, che a loro volta operano in stretta collaborazione con i pediatri e, se necessario, avviano un accertamento psichiatrico o (neuro)pediatrico approfondito e/o una psicoterapia.

Nonostante l'indiscutibile importanza attribuita a un'assistenza sanitaria adeguata e tempestiva per i disturbi psichici da tutti i professionisti coinvolti, a livello pratico nella catena di presa a carico si riscontrano spesso carenze, come evidenziano le seguenti dichiarazioni:

- «Come mi comporto con un'alunna che in classe soffre di costanti attacchi di panico e che può essere inserita in un istituto scolastico specifico solo fra tre mesi?» (un'insegnante)
- «È molto impegnativo relazionarsi con genitori che si vergognano di ricorrere a un sostegno psicologico o psichiatrico» (un'assistente sociale scolastica)

---

<sup>1</sup> Per motivi di leggibilità è utilizzata esclusivamente la forma maschile, che si riferisce a persone di ambo i sessi.

- «È difficile trovare un posto per la terapia per i pazienti che non dispongono di un'assicurazione malattie complementare e per quelli che necessitano di una traduzione. È complicato anche trovare terapeuti di sesso maschile» (uno psicologo scolastico)
- «La più grande sfida della terapia è il transfert nella quotidianità – il transfert è difficile nell'ambito familiare e lo è ancora di più nel contesto scolastico» (una psicoterapeuta)

Il presente studio esamina l'intero percorso assistenziale con riferimento al contesto scolastico, a partire dal riconoscimento dei primi sintomi fino all'attuazione di una misura psichiatrico-psicoterapeutica. Poiché i problemi psichici di bambini e adolescenti si presentano spesso anche nel contesto scolastico e pregiudicano l'apprendimento, è molto probabile che il percorso assistenziale psichiatrico-psicoterapeutico passi per la scuola e la psicologia scolastica. Gli autori Rickwood et al. (2007) giungono alla conclusione che i professionisti del settore scolastico dovrebbero essere totalmente coinvolti nell'indirizzare gli alunni verso le strutture locali. Nell'ambito del presente studio saranno inoltre presi in esame i percorsi assistenziali che non passano per la scuola e i genitori che si rivolgono al pediatra o ricorrono direttamente all'aiuto psichiatrico-psicoterapeutico.

### **Obiettivi e struttura dello studio**

L'obiettivo primario dello studio è individuare, in base a differenti percorsi, i punti deboli dell'assistenza ai bambini e agli adolescenti e progettare modelli di buona prassi a carattere di esempio sovraregionale. Inoltre è necessario creare una base di conoscenze nell'ambito della collaborazione interprofessionale (CIP) e delle diverse pratiche professionali. Occorre evidenziare i limiti e le potenzialità della collaborazione interprofessionale alle attuali condizioni quadro e sviluppare proposte di ottimizzazione. L'analisi della CIP e dei percorsi assistenziali è effettuata in base ai documenti sul decorso e alle interviste dei gruppi professionali. In una fase successiva si verifica se le lacune e le difficoltà nella catena di presa a carico riscontrate nel Cantone di Basilea Città sono presenti allo stesso modo anche in altri Cantoni o se emergono altri nuovi temi. Sulla base delle informazioni acquisite saranno definite le raccomandazioni per un'indagine rappresentativa sull'assistenza psichiatrico-psicoterapeutica di bambini e adolescenti.

### **Documentazione sul decorso**

Ai fini dell'analisi dei percorsi assistenziali viene documentato in maniera completa il decorso di 30 pazienti del Servizio psicologico scolastico di Basilea Città, i quali negli ultimi 12 mesi sono stati indirizzati verso uno psicoterapeuta o uno psichiatra. La documentazione sul decorso è redatta dallo psicologo scolastico di volta in volta competente, sulla base dei dati di psicologia scolastica già inseriti nel dossier del paziente. Qualora non fosse possibile rispondere a tutte le questioni in materia summenzionate, vengono individuati i punti in sospeso e la documentazione viene completata. Le informazioni raccolte nei documenti sul decorso sono analizzate dal punto di vista contenutistico. In particolare vengono evidenziate le principali difficoltà dei percorsi assistenziali in base alle fasi del percorso e alle transizioni tra le interfacce.

## **Interviste ai gruppi professionali**

Per rilevare le diverse prospettive professionali sui percorsi assistenziali, in una seconda fase vengono condotte interviste semistrutturate con i rappresentanti di diversi gruppi professionali. Si tratta in particolare dei seguenti attori:

- insegnanti (in offerte scolastiche integrative e separative)
- assistenti sociali scolastici
- pedagogisti curativi
- psicologi scolastici
- pediatri
- psichiatri nelle offerte stazionarie cliniche/psichiatriche
- psicologi nelle offerte stazionarie cliniche/psichiatriche
- psichiatri (in ambito non stazionario, in studi medici)
- psicoterapeuti psicologi esercitanti sul territorio (delegati alle dipendenze del medico delegante, fatturano tramite il medico/secondo la LAMal)
- psicoterapeuti psicologi esercitanti sul territorio (indipendenti con studio proprio, fatturano secondo la LCA)
- collaboratori dei servizi per l'infanzia e l'adolescenza (Kinder- und Jugenddienst, KJD) o dell'APMA.

I partner intervistati dovrebbero avere almeno cinque anni di esperienza nel settore. Per ogni gruppo professionale vengono condotte tre interviste per telefono o in un colloquio personale, registrate in formato digitale. Analogamente ai documenti sul decorso, anche le interviste vengono analizzate dal punto di vista contenutistico. Le informazioni dei singoli gruppi professionali vengono poi raccolte in un quadro generale, da cui devono emergere i punti in cui ogni gruppo professionale riscontra le principali difficoltà. I temi dell'intervista semistrutturata comprendono questioni riguardanti il contesto ideale della CIP, le interfacce e i processi istituzionali, i possibili ostacoli finanziari e le condizioni quadro dei gruppi professionali. Oltre ad affrontare tali questioni, le interviste devono anche offrire la possibilità di discutere apertamente dell'attuale situazione dell'assistenza sanitaria e dei possibili ostacoli politici, in modo da non impedire agli intervistati di sviluppare temi inattesi. Un altro obiettivo della procedura è l'elaborazione di raccomandazioni per l'UFSP concernenti le tematiche che dovranno essere oggetto di uno studio rappresentativo sull'assistenza psichiatrico-psicoterapeutica di bambini e adolescenti in Svizzera.

## **Scambio intercantonale**

A livello federale il servizio psicologico scolastico funge da componente fondamentale della catena di presa a carico psichiatrico-psicoterapeutica del relativo Cantone. Sulla base delle conoscenze acquisite durante le prime fasi dello studio, è previsto uno scambio intercantonale di psicologi scolastici. Vengono condotte ulteriori interviste di esperti con i rappresentanti dei servizi psicologici scolastici in merito all'assistenza psichica di bambini e adolescenti, oppure vengono discussi i primi risultati in seno alla Conferenza intercantonale dei direttori e delle direttrici dei servizi di psicologia scolastica in Svizzera (SPILK). L'obiettivo è di verificare se le lacune e le difficoltà nella catena di presa a carico riscontrate nel Cantone di Basilea Città sono presenti allo stesso modo anche in altri Cantoni o se emergono altri nuovi temi. Le informazioni acquisite servono poi per elaborare le raccomandazioni del successivo studio rappresentativo sulla catena di presa a carico di bambini e adolescenti affetti da problemi psichici.

**Organizzazione del progetto e persone chiave**

Il presente studio rappresenta un progetto di cooperazione ampiamente sostenuto tra i partner più importanti della catena di presa a carico psichiatrico-psicoterapeutica del Cantone di Basilea Città e della Conferenza intercantonale dei direttori e delle direttrici dei servizi di psicologia scolastica in Svizzera (SPILK).

La direzione dell'intero progetto compete alla dr.ssa Karin Keller, mentre la direzione operativa alla signora Letizia Wyss, M.Sc. (Servizio psicologico scolastico di Basilea Città).

**Persona di contatto**

Servizio psicologico scolastico (SPD), Cantone di Basilea Città

Dr.ssa Karin Keller, responsabile SPD

Dipartimento dell'educazione di Basilea Città

Austrasse 67, 4051 Basilea

+41 61 267 68 56

karin.keller@bs.ch