



**XXIV CONGRESSO NAZIONALE**  
SICP - Società Italiana di Cure Palliative  
Riccione - 15/18 novembre 2017

# Una questione di integrazione: la responsabilità formativa dello psicologo e le competenze relazionali dell'equipe

• SESSIONE •

Un modello di lavoro integrato in cure palliative: il lavoro relazionale dell'equipe, l'intervento e il processo psicologico

Riccione, venerdì 17 novembre 2017

V. Vignola – Psicologa Psicoterapeuta – Gruppo Geode



Gruppo Geode

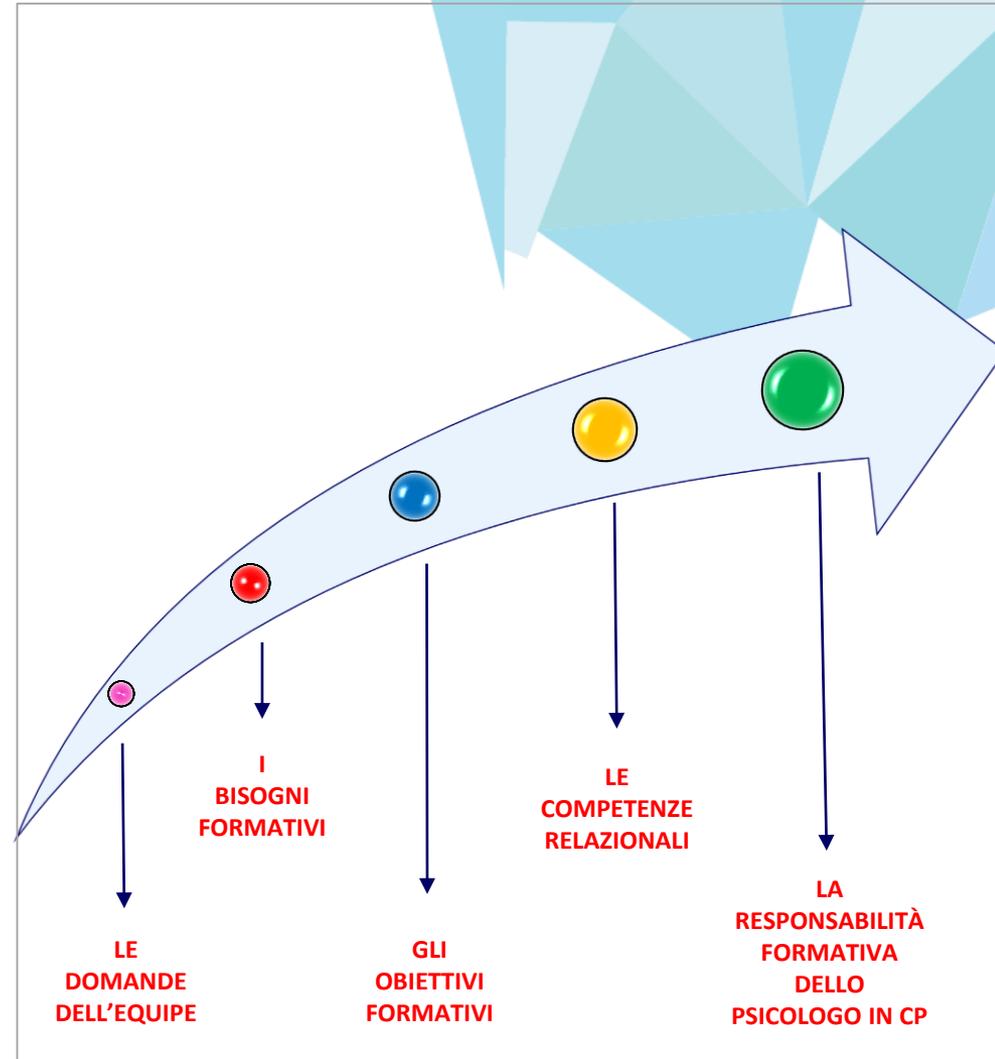
FONDAZIONE FLORIANI & GRUPPO GEODE



FONDAZIONE FLORIANI

## Focus

1. La Normativa in materia di competenze relazionali e responsabilità formativa dell'equipe
2. Un nuovo modello di lavoro: supporto all'equipe e integrazione dello psicologo nell'equipe
3. Necessità formativa dell'equipe e competenze relazionali
4. Indicatori di complessità relazionale e item di connessione
5. Staff Support Case
6. Le 5 Aree formative
7. Work in progress



Delibera di Giunta - N. 327/2004

**Applicazione della l.r. n. 34/98 in materia di autorizzazione e di accreditamento istituzionale delle strutture sanitarie e dei professionisti alla luce dell'evoluzione del quadro normativo nazionale. Revoca di precedenti provvedimenti**

Prot.n. (PRC/04/5183)

**Requisiti specifici per l'accREDITAMENTO di  
Strutture Residenziali di  
Cure Palliative - Hospice**

**Assistenza psicologica**

Lo psicologo operante in Hospice deve documentare una formazione e una competenza nel campo della psico-oncologia.

Per garantire il mantenimento delle competenze professionali dell'équipe e dei singoli professionisti si richiedono iniziative dedicate quali:

1. Discussione clinico-assistenziale dei casi
2. Supervisione
3. Partecipazione ad attività di ricerca e confronto
- 4.

**FORMAZIONE E AGGIORNAMENTO PERIODICO**





*Presidenza  
del Consiglio dei Ministri*

SEGRETERIA DELLA CONFERENZA PERMANENTE PER I RAPPORTI  
TRA LO STATO, LE REGIONI E LE PROVINCE AUTONOME  
DI TRENTO E BOLZANO

Accordo ai sensi dell'articolo 5, comma 2, della legge 15 marzo 2010, n. 38 tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano di individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere e territoriali, e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e della terapia del dolore.

Rep. Atti n. 87/CSR del 10 luglio 2014

Allegato tecnico dell'art. 5, in  
per le figure professionali operanti  
pediatrico, ai fine dello svolgi

**CONOSCENZA, COMPETENZA ED ABILITÀ**

organizzazioni senza scopo di lucro.



## COMPETENZE PSICORELAZIONALI E PSICOSOCIALI

Saper gestire i  
Saper accreditare  
e favorirne l'ar  
Saper imposta  
problematico

**SAPER RICONOSCERE I BISOGNI  
PSICOSOCIALI DEL MALATO E DELLA  
FAMIGLIA**

logie di  
le e non

**SAPER SUPPORTARE LA FAMIGLIA  
NELL'ELABORAZIONE DEL LUTTO**

nde difficili  
tecniche di comunicazione  
notizie (MMG, infermiere)  
Categorie di fine vita

**SAPER COMUNICARE E ACCOMPAGNARE LA FAMIGLIA  
NELLA FASE DELLA MORTE IMMINENTE DEL MALATO**

OLEZZA

**SAPER GESTIRE L'INCONTRO  
CON IL PAZIENTE E LA**

**DELLA FAMIGLIA E DEL MALATO RELATIVAMENTE  
ALL'INGUARIBILITÀ DELLA MALATTIA**

**SAPER IMPOSTARE E CONDURRE  
COLLOQUIO IN UN AMBITO FAMIGLIARE  
PROBLEMATICAMENTE**

**SAPER RICONOSCERE LA STORIA  
FAMILIARE E IL CONTESTO, LA FAMIGLIA  
COMPLESSA/DIFFICILE**

psico-sociali

**SAPER GESTIRE LA COMUNICAZIONE CON I FAMILIARI NEI  
PASSAGGI CRITICI DELLA PROGRESSIONE DELLA MALATTIA  
E DELLA PERDITA DI AUTONOMIA DEL MALATO**

*Profili professionali CP*



**Dimensioni strutturali e di processo che caratterizzano la Rete Locale di Cure Palliative**  
(*standard strutturali qualitativi e quantitativi - Articolo 5, Comma 3*)

## **6. Formazione continua per gli operatori**

Criterio: L'obiettivo è il mantenimento e l'aggiornamento continuo del personale coordinatore e dei operatori della rete locale di cure palliative. La formazione continua deve essere adeguata e adeguatamente formata e regolarmente supervisionata per le attività loro assegnate nell'ambito della Rete locale di Cure Palliative.

**LA FORMAZIONE MULTIDISCIPLINARE DEGLI OPERATORI È UN ELEMENTO INDISPENSABILE PER IL MANTENIMENTO DI ADEGUATI LIVELLI QUALITATIVI DELL'ASSISTENZA**



**9. FORMAZIONE**

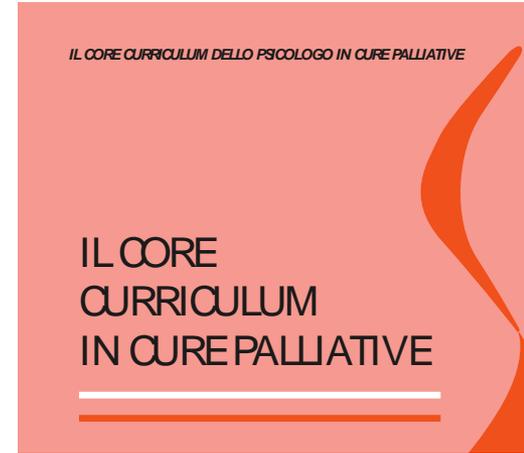
Agli psicologi operanti in CP è richiesto di intervenire nei percorsi formativi di professionisti e volontari attivi a vari livelli e nei diversi setting delle CP, in integrazione con le altre figure professionali, ma anche di essere in grado di intervenire nei processi di divulgazione e di informazione ai cittadini. Lo psicologo deve saper applicare tecniche e metodologie formative e di tenersi costantemente aggiornato sui modelli educativi.

LIVELLO	COMPETENZE	CONOSCENZE	RIFLESSIONI E CONSAPEVOLEZZA
	<b>SAPER COSTRUIRE PERCORSI FORMATIVI PER SÉ, PER GLI ALTRI OPERATORI [...]</b>		
	<b>SAPER RILEVARE IN EQUIPE I BISOGNI FORMATIVI DEL PERSONALE [...]</b>		
	di professionisti e volontari attivi a vari livelli e nei diversi setting delle CP, in integrazione con le altre figure professionali ed essere in grado di intervenire nei processi di divulgazione e di informazione ai cittadini;		
B	Saper progettare interventi specifici di formazione rivolti alle scuole		
A	Saper essere competente ed abile nel comunicare;		

**SAPER TRASFERIRE LE PROPRIE CONOSCENZE ED ABILITÀ ALL'INTERNO DELL'EQUIPE E A NUOVI OPERATORI IN COLLABORAZIONE CON L'EQUIPE MULTIDISCIPLINARE**

LIVELLO	COMPETENZE	CONOSCENZE	RIFLESSIONI E CONSAPEVOLEZZA
B	Saper trasferire le proprie competenze relative alle CP ai colleghi;		

**SAPER PREDISPORRE E ATTUARE PIANI DI FORMAZIONE CONTINUA IN CP**



# Un nuovo modello di lavoro

## PERCHÈ

- Supporto all'equipe
- Integrazione psicologo – equipe

## COME

**Cosa chiede e cosa si chiede  
l'equipe nel tempo  
dell'assistenza?**

**Comprendere ciò che la famiglia vive  
e ciò che l'equipe sta sperimentando  
nella relazione con lei**

### L'OSSERVAZIONE DEL BISOGNO RELAZIONALE

- Come si osserva
- Cosa uso per farlo
- Cosa devo saper riconoscere e distinguere

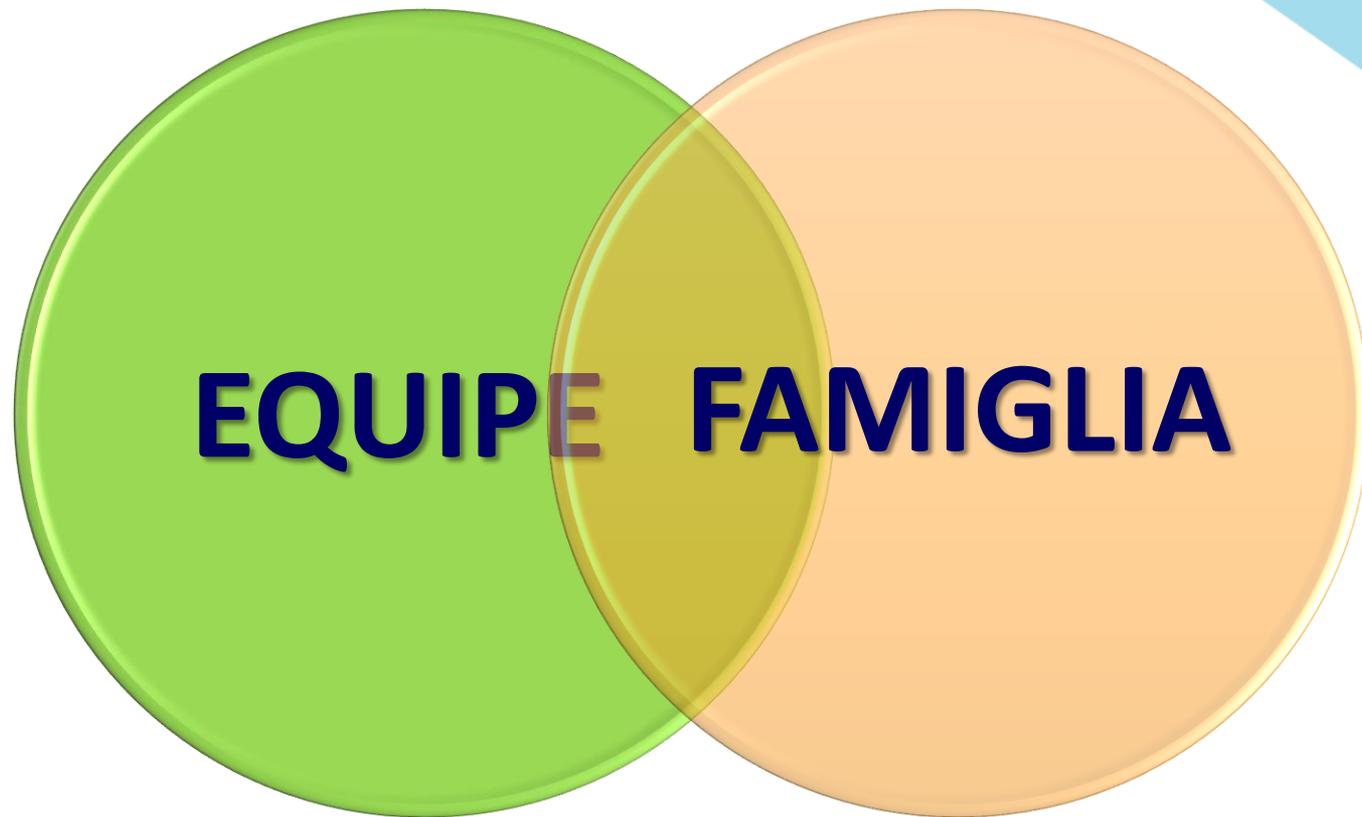


# IL TEMPO DELLA OSSERVAZIONE DEL BISOGNO RELAZIONALE

## ACCESSO AI SERVIZI



# Due sistemi che si incontrano



# Osservare il bisogno relazionale

La valutazione che ciascun operatore, facente parte dell'equipe di cure palliative, deve saper fare nei confronti di malati e familiari.

La capacità di vedere e di riconoscere i bisogni individuali legati al processo di adattamento al decorso di malattia.

**Quale necessità formativa?**

**Quali domande dell'equipe che orientano la pratica clinica?**

**Quale obiettivo formativo?**



## PRATICA CLINICA

*Le domande che orientano la pratica clinica*

### L'EQUIPE E IL BISOGNO RELAZIONALE

Incontrare una famiglia e il paziente:

Quando si segnala il bisogno relazionale?

Come si osserva il sistema paziente-famiglia per rilevare il bisogno relazionale?

Che cosa si osserva per capire la complessità relazionale?

### L'EQUIPE E GLI STRUMENTI PER LA VALUTAZIONE DEL BISOGNO RELAZIONALE

Incontrare una famiglia e il paziente:

Come si segnala il bisogno relazionale?

Quale strumento utilizzo per orientarmi nell'osservazione della famiglia e del paziente?

### L'EQUIPE E IL BISOGNO RELAZIONALE

Il paziente mi sembra che sappia, ma i familiari non vogliono che gli parliamo: come si fa?

Mi parlano della fine della vita, ma non conoscono la prognosi e solo parzialmente la diagnosi: come è possibile?

## ABILITÀ

*L'obiettivo da perseguire*

Come si osserva un bisogno relazionale

**PRAGMATICA**

Utilizzo degli indicatori di complessità relazionale

**STRUMENTI**

Saper distinguere i diversi livelli di consapevolezza

**COMPETENZE**



## INDICATORI DI COMPLESSITÀ RELAZIONALE

Minimo comune relazionale da cui partire per orientare l'osservazione del bisogno relazionale da parte dell'equipe

### COMPETENZE RELAZIONALI

Abilità che l'equipe deve acquisire, utilizzare, aggiornare (come richiesto dalla Normativa Nazionale e dai Documenti).

### RESPONSABILITÀ

La responsabilità formativa è dello Psicologo



# La scelta degli ICR

Per disporre di un linguaggio comune:

- operatore-operatore
- psicologo-psicologo
- in equipe

2012

Quale clinica dello psicologo in CP?

- 1 questionario su intervento dello psicologo in CP
- 90 psicologi

2013

Su quali criteri si basa l'osservazione del bisogno relazionale?

- 254 casi discussi
- 1 strumento per psicologi attraverso il quale definire l'analisi del bisogno sui casi segnalati dall'equipe (verifica su 954 casi)

2017

ICR



# INDICATORI DI COMPLESSITÀ RELAZIONALE

*Premesse di supporto allo staff nella lettura dei casi*

a) Contesto relazionale intrafamiliare problematico

b) Difficoltà in merito al processo di consapevolezza e accettazione

c) L'operatore osserva comportamenti e ascolta discorsi che lo preoccupano

d) È necessaria una maggior comprensione del caso



## DOMANDA SORPRENDENTE RELAZIONALE

**SARESTI SORPRESO SE QUESTA FAMIGLIA O IL PAZIENTE  
AVESSE DIFFICOLTÀ EMOTIVE E RELAZIONALI NEL PERCORSO DI CURA E  
ASSISTENZA?**

NON  
SO

**HAI ELEMENTI CHE EVIDENZIANO O CHE FANNO  
PREVEDERE UNA COMPLESSITÀ RELAZIONALE?**

**INDICATORE 1: Contesto relazionale intrafamiliare problematico**

**INDICATORE 2: Difficoltà in merito al processo di Consapevolezza e Accettazione**

**INDICATORE 3: L'operatore osserva comportamenti e ascolta discorsi che lo preoccupano**

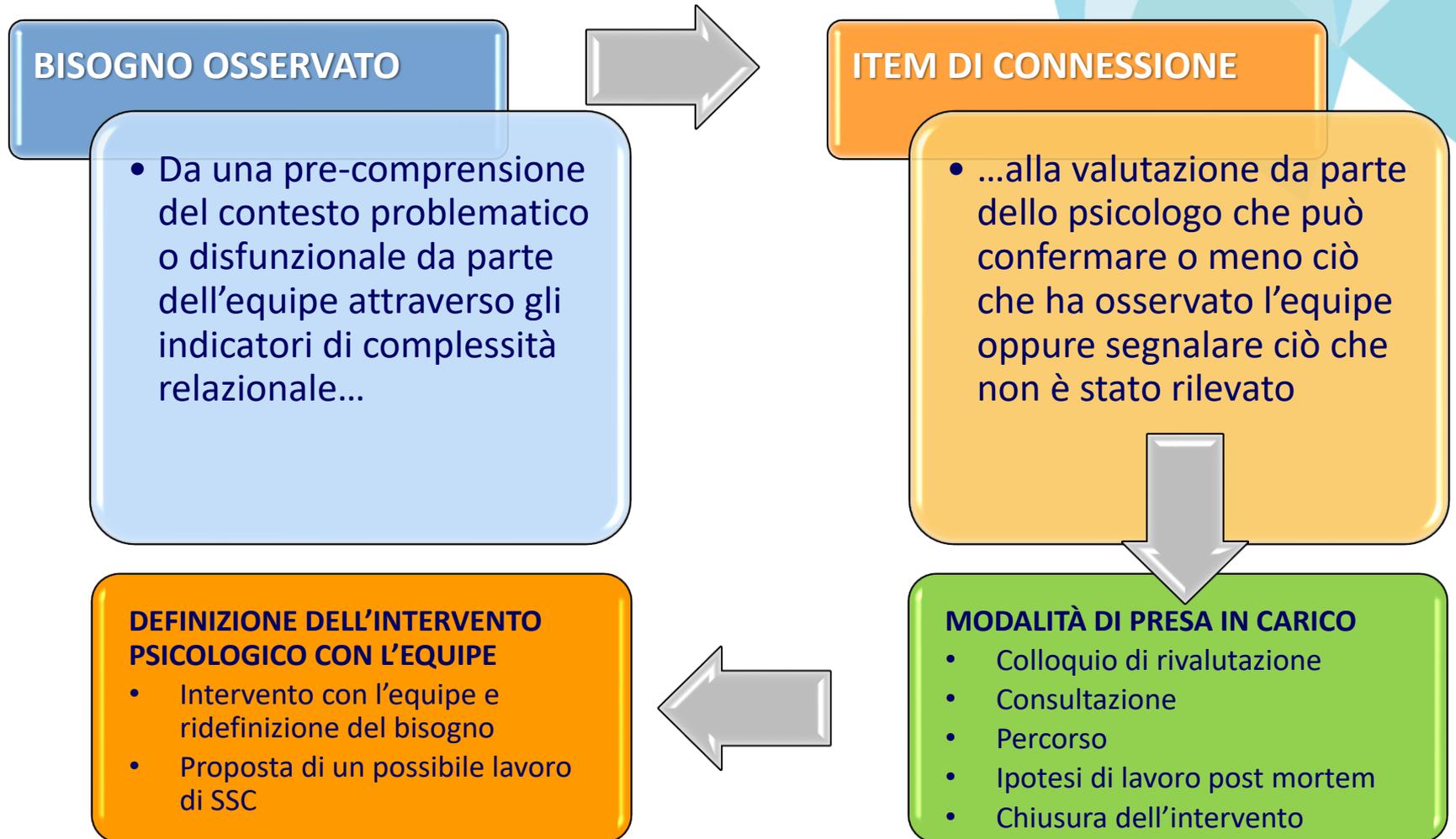
**INDICATORE 4: È necessaria una maggior comprensione del caso**

SI

**ATTIVA LE COMPETENZE RELAZIONALI DELL'EQUIPE  
IDENTIFICA E VALUTA I BISOGNI RELAZIONALI DEL MALATO E DELLA  
FAMIGLIA  
PIANIFICA GLI INTERVENTI  
VALUTA LA SEGNALAZIONE DEL CASO ALLO PSICOLOGO DELL'EQUIPE**

NO

# Item di connessione



# ITEM DI CONNESSIONE

INDICATORI DI COMPLESSITÀ RELAZIONALE	BISOGNO OSSERVATO		BISOGNO RICONFERMATO		BISOGNO RILEVATO DALLO PSICOLOGO	
Contesto relazionale intrafamiliare problematico						
	PZ	FAM	PZ	FAM	PZ	FAM
Difficoltà in merito al processo di consapevolezza e accettazione						
L'operatore osserva comportamenti e ascolta discorsi che lo preoccupano						
È necessaria una maggior comprensione del caso						
OSSERVAZIONE DELLA COMUNICAZIONE	BISOGNO OSSERVATO		BISOGNO RICONFERMATO		BISOGNO RILEVATO DALLO PSICOLOGO	
Difficoltà di comunicazione e di relazione tra familiari e paziente						
	PZ	FAM	PZ	FAM	PZ	FAM
Difficoltà di comunicazione e di relazione con gli operatori						
OSSERVAZIONE DELLA SOFFERENZA DA PARTE DELL'OPERATORE DI CUI SI VALUTA CHE LA SOFFERENZA SIA	BISOGNO OSSERVATO		BISOGNO RICONFERMATO		BISOGNO RILEVATO DALLO PSICOLOGO	
	PZ	FAM	PZ	FAM	PZ	FAM
Normale						
Elevata						
Preoccupante						



# Le 5 aree delle competenze relazionali

Il nuovo modello di lavoro parte dalle domande della pratica clinica a partire dalle quali vengono definiti i temi su cui la psicologia fonda le competenze relazionali richieste agli operatori in cure palliative.

La normativa indica abilità e competenze relazionali riferibili a 5 aree:

**I. L'osservazione del bisogno relazionale**

**II. La comunicazione nei contesti sanitari**

**III. Le tipologie familiari**

**IV. La valutazione della sofferenza**

**V. Lavorare come gruppo**



# Staff Support Case

Strumento di integrazione

Formazione a partire dai casi

Strumento che connette la pratica alla formazione dell'equipe

Strumento di formazione per le 5 aree

- Si basa su:

- complessità relazionale
- item di connessione equipe-  
psicologo

- comprendere la complessità
- comprendere cosa significa osservare il  
bisogno relazionale, fare un colloquio con  
un familiare difficile, come comunicare e  
gestire il livello cognitivo ed emotivo



# Work in progress



- **Pacchetti formativi sulle 5 aree delle competenze relazionali**
- **Dispense e diapositive**
- **Documento**



# Grazie

[v.vignola@ausl.pc.it](mailto:v.vignola@ausl.pc.it)



Gruppo Geode

FONDAZIONE FLORIANI & GRUPPO GEODE



FONDAZIONE FLORIANI