

Introduzione

“Non c’è salute senza salute mentale”¹

In riferimento al “Messaggio consegnato alle nazioni europee dalla conferenza Europea di Helsinki del 2005 la cui dichiarazione richiede l’impegno a promuovere politiche di salute mentale.....nel rispetto dei diritti umani e civili delle persone con disturbi mentale....” è stato sviluppato il seguente obiettivo di tesi:

“descrivere e confrontare l’infermiere case manager, secondo la letteratura, con l’infermiere del servizio psichiatrico territoriale esplorando l’autonomia e responsabilità raggiunta, l’appartenenza all’équipe multidisciplinare, e facendo emergere la necessità di “governo” delle attività di integrazione e cooperazione tra il servizio territoriale psichiatrico e le aree di confine”

Secondo le linee di indirizzo nazionale per la Salute Mentale, emanate dal Ministero della Salute, viene riconosciuta l’organizzazione dipartimentale come perno delle politiche di salute mentale.

La stessa organizzazione deve:

a) *Favorire processi diffusi di responsabilizzazione: “case management”.*

Rispetto a tale riconoscimento risulta importante ricercare quanto ciò può essere riscontrato attraverso la sussistenza degli elementi caratterizzanti il modello, all’interno del servizio psichiatrico, quali: livelli di autonomia e responsabilità professionale, case manager eventualmente riconosciuto all’infermiere del

¹ “Linee di indirizzo nazionali per la Salute Mentale” 2008 Ministero della Salute 14
www.salute.gov.it/saluteMentale/archivioDocumentiSaluteMentale.jsp

servizio, presenza di un'équipe multi professionale, presa in carico complessa con integrazione cooperazione di servizi e figure professionali.

b) *Riconoscere come proprie risorse anche quelle derivanti dal coinvolgimento attivo dei cittadini nei percorsi di cura.*

Ricerca, nella figura dell'infermiere del servizio psichiatrico paragonandola a quella del case manager, quell'autonomia che gli permette di fornire un'assistenza centrata sul rapporto interpersonale con l'utente e che gli consentirebbe il coinvolgimento nei percorsi di cura lungo un continuum.

c) *coordinare le attività e i progetti rivolti alla Salute Mentale delle agenzie locali: ASL, Ente Locale, Cooperazione sociale etc...*

d) *Gestire e coordinare le azioni dei servizi pubblici e privati.*

e) *Integrare le discipline che si occupano della Salute Mentale della popolazione.*

Una grande sfida per qualsiasi servizio, come quello della salute mentale, comprende proprio l'importanza di determinare quale modello di gestione dei casi sia meglio adattabile alla popolazione a cui ci si rivolge.² Ricerca, rispetto ai punti a), b) e c), se il ruolo manageriale è la chiave di lettura per permettere all'infermiere che opera in ambito psichiatrico di assumersi maggiore autonomia e renderlo più responsabile nel ruolo di facilitatore e coordinatore dell'assistenza del paziente durante tutta la durata della presa in carico in stretta collaborazione con professionisti delle aree socio-sanitarie.

Appurare altresì i livelli di integrazione che sussistono tra i servizi delle aree della Salute Mentale (servizio psichiatrico territoriale) e le aree di confine (es.: area delle cure primarie, area delle dipendenze, area ente locale...).

L'obiettivo dell'elaborato vuole partire da tali presupposti, esplorando dapprima affinità con il case management, così come evidenziato alla lettera a) fornendo

² Hangan C "Introduction of an intensive case management style of delivery for a new mental health service" International Journal of Mental Health Nursing (2006)

input per stimolare la consapevolezza che l'impegno professionale deve essere volto ad un miglioramento organizzativo-assistenziale.

Successivamente, in riferimento ai punti di cui alle lettere b) e c) esplorare, attraverso le interazioni professionali (coinvolgendo coordinatori e infermieri del servizio psichiatrico territoriale) con le figure professionali delle aree di confine al fine di far emergere la necessità di governo di tali attività.

La prima parte dell'elaborato descrive:

- il ruolo di case manager rivestito dall'infermiere in salute mentale, confrontando la letteratura con la figura dell'infermiere professionale del servizio psichiatrico, dando risalto all'identità in quanto intrisa di valori e anche di autonomia e responsabilità acquisita con il processo evolutivo, e che tale identità è mantenuta anche nel suo impegno svolto con l'équipe multiprofessionale;
- descrive successivamente aspetti critici in termini di autonomia e responsabilità, affrontando la concertazione di differenti servizi e di differenti professionalità.

La seconda parte invece, prevede l'analisi dei dati quanti-qualitativi ottenuti, attraverso due questionari, mentre l'ultima parte, la terza, comprende le conclusioni ed osservazioni, esprimibili dall'analisi dell'indagine svolta.