

Lavoro di équipe fra pubblico e privato: utopia o realtà possibile?

di Carlotta Cristiani e Ambra Cavina

Il 7 aprile Altra Psicologia ha organizzato un incontro dal titolo "Lo Psicologo nelle équipes interdisciplinari. La tutela della sua identità nella relazione con gli altri professionisti, i dirigenti e gli utenti". Scopo del dibattito, a cui hanno partecipato operatori dell'ambito clinico e sociale, era dare vita a una discussione centrata sul disagio lavorativo, percepito da molti, legato al non riconoscimento delle competenze professionali dello psicologo da parte delle altre figure con cui si trova a collaborare nel lavoro di équipe.

Ciò che segue è una sintesi tra quanto emerso durante questo incontro e alcune nostre riflessioni.

La pratica all'équipe, il senso di stare in équipe, il confronto tra le varie figure professionali non è un'abitudine acquisita durante gli anni formativi del futuro psicologo, non viene insegnata né incoraggiata nelle università né tanto meno nelle scuole di psicoterapia, dalle quali il professionista esce sentendosi isolato e disabituato a confrontarsi. Il lavoro in équipe va insegnato, poiché lavorare nel gruppo multidisciplinare richiede un allenamento costante su se stessi, allenamento al porre dei limiti al proprio sé, agli altri e alle istituzioni, allenamento ad accogliere le opinioni diverse e opposte. Lavorare insieme richiede l'umiltà di non sentirsi portatori di verità, ma di ipotesi e di dubbi. Non è un percorso facile!

Dalle parole dei relatori è infatti emerso chiaramente che il clima che caratterizza il lavoro all'interno dell'équipe interdisciplinare non sempre è improntato al confronto e alla condivisione bensì è talvolta connotato da un atteggiamento di vicendevoles chiusura dei professionisti, troppo presi a difendere la propria posizione contro quella dei colleghi,

spesso a detrimento del benessere del paziente a loro affidato. Ci si trova di fronte a un gruppo aggregato, ma non integrato, dove la dimensione soggettiva autoreferenziale è prevalente e non vi è uno spazio accogliente e di mentalizzazione dove ogni professionista può portare oltre alle sue competenze, il suo punto di vista e anche i propri errori.

I progressivi tagli alla sanità stanno limitando sempre più gli ambiti di intervento dello psicologo del servizio pubblico e questo pone un fondamentale quesito: all'utente che necessita di un intervento che il servizio non gli può più garantire che cosa rimane da fare? Rivolgersi a un professionista nel privato.

Sfortunatamente questa difficoltà di collaborazione tra figure professionali diventa ancora più evidente in questo caso, quando il paziente è seguito oltre che dal professionista pubblico anche da uno privato. Che posto ha il professionista privato nell'équipe multidisciplinare dei servizi? Spesso nessuno.

È a questo punto che appare più che mai evidente la frattura e lo scollamento da sempre esistente tra ambito pubblico e ambito della professione privata, nonché il circolo vizioso che affligge entrambe: da una parte il servizio pubblico non è in grado di offrire un servizio, dall'altro il professionista che vi lavora all'interno (psicologo, psichiatra, neuropsichiatra) verrebbe sanzionato se inviasse un proprio paziente a un collega privato. Anche se spesso accade che "sottobanco" avvenga proprio questo. Nella mancanza di un invio ufficializzato, sembra che non ci sia un riconoscimento sociale della necessità e del valore del libero professionista che offre quell'intervento che lo stesso servizio pubblico non riesce più a fornire. Ciò che ne segue è un danno per l'utente, che rimane abbandonato a se stesso.

L'altra situazione in cui compare lo stesso scollamento tra i due ambiti è l'esclusione del libero professionista dall'équipe multidisciplinare dei servizi. Nel caso il libero professionista si trovi a gestire un utente in carico anche ai

servizi, accade che si senta abbandonato, escluso, solo. Questo succede sia che il paziente si trovi già in carico ai servizi quando arriva dal libero professionista sia quando nasce il bisogno del libero professionista di inviarlo ai servizi. Esiste il timore da parte del libero professionista di inviare nel pubblico, poiché si ha il pregiudizio di un servizio in cui c'è dispersione, confusione tra i diversi ruoli, discontinuità e mancanza di tempo da dedicare alla cura. Esiste il timore che il servizio pubblico remi contro l'intervento del libero professionista, visto come un ostacolo piuttosto che una risorsa. Il libero professionista invece di avvalersi della collaborazione del servizio pubblico tende dunque a crearsi una sua rete personale di professionisti diversi a cui appoggiarsi (psichiatra, logopedista, neuropsichiatra, psicomotricista, avvocato) e con cui fare rete. Si pongono in tal caso due grossi problemi, alcune figure nel privato non esistono (ad esempio l'assistente sociale) e l'utente si trova a dover sostenere dei costi enormi, ai più improponibili.

Il libero professionista vive quindi sulla propria pelle l'apparente disinteresse da parte dell'équipe riguardo al suo lavoro.

La mancanza di rete è ancora più evidente nel caso di utenti adulti, nei confronti dei quali spesso manca quell'investimento dedicato all'infanzia. Il professionista che si trova nella necessità di inviare il proprio paziente ad un'altra figura professionale e decide di inviarlo ai servizi corre il rischio che cada in quel buco nero che è la mancanza di collegamento tra ambito privato e pubblico e dal quale si è costretti a cercare di uscire, per il bene del paziente, spesso con grande frustrazione. Di questo malfunzionamento è spesso "vittima" una fetta clinicamente significativa, ossia i giovani adulti, particolarmente colpiti da questi di tempi di crisi e disoccupazione.

Nel lavoro clinico con l'infanzia si è pressoché costretti a fare équipe sia all'interno dei servizi sia con il libero professionista; infatti ci sono tante figure professionali sul bambino e tante istituzioni (Sanità, Servizi Sociali, Scuola), se manca un contatto diretto con il libero professionista,

l'équipe dei servizi gli chiede comunque una relazione scritta, un'osservazione, una diagnosi, un certificato, gli dà un posto, minimo e distaccato, ma comunque un posto nel team multidisciplinare che segue il bambino.

È triste assistere a quelle situazioni in cui non c'è proprio più posto neanche per l'équipe e il genitore diventa un *passacarte*: prende la diagnosi dello psicologo del Servizio pubblico e la porta al libero professionista privato che segue il suo bambino, per esempio in psicoterapia, poi di nuovo porta la relazione del libero professionista allo stesso psicologo e al pediatra di base, poi ancora prende tutte queste *carte* e le porta a scuola, la scuola è contattata dallo psicologo del servizio e di nuovo il genitore porta le relazioni degli insegnanti, dello psicologo, del logopedista al libero professionista privato che segue il suo bambino...*una volta una mamma esclamò senza turbamento, come se fosse scontato: "Mi serve uno scritto di tutti quelli che seguono mia figlia, così tengo le fila tra tutti e tutti sono informati e si parlano!"*. Il lavoro in équipe non dovrebbe essere un semplice circolo di informazioni in cui chi lavora fuori dal servizio pubblico è faticosamente incluso, ma quando a tenere le fila tra le diverse figure professionali non c'è nessuno se non l'utente stesso, allora è l'équipe stessa ad aver perso il suo posto nel percorso per la Salute della persona.

Eppure ci sono casi in cui accade che si costruisca un lavoro d'équipe e vi faccia parte anche il libero professionista. Sono quei casi in cui esiste un referente nel gruppo multidisciplinare su cui può contare anche il libero professionista, a cui può rivolgersi per essere informato sul percorso del proprio paziente all'interno del servizio pubblico, con cui parlare dell'andamento del lavoro che il paziente sta facendo con lui, un referente a cui inviare il proprio paziente, quando questi ha bisogno di un intervento che lui non può praticare. Sono quei casi in cui il libero professionista può partecipare al lavoro d'équipe portando il suo punto di vista, che è il punto di vista più intimo, più interno del paziente stesso poiché il più delle volte è col privato che ha un rapporto più frequente e costante. Sono quei

casi in cui si rompe il circolo di squalifica reciproca tra pubblico e privato e si arriva a costruire un progetto di salute per l'utente dove ognuno è un partecipante attivo.

Ma per uno psicologo che ha avuto un'esperienza positiva con l'équipe dei servizi e riesce a fare rete con loro, quanti altri ce ne sono che non hanno avuto la stessa possibilità? Sarebbe bello e auspicabile creare una situazione in cui questo scambio di competenze diventasse una realtà più strutturata e concreta per molti (se non per tutti).

AltraPsicologia ha in programma l'obiettivo di promuovere la figura dello psicologo attraverso un Ordine che si attivi per creare reti istituzionali che pongano basi concrete per un pieno riconoscimento dei professionisti psicologi. L'Ordine deve partecipare alla definizione delle politiche sociosanitarie della Regione così da valorizzare, ufficializzare e strutturare formalmente la collaborazione pubblico-privato. Occorre creare sinergia con Facoltà e ai Dipartimenti di Psicologia per garantire la massima qualità al percorso formativo da cui non è possibile escludere il lavoro in équipe. La prospettiva di apprendere un pensiero più ampio, multidisciplinare, nasce anche da un Ordine che intrecci rapporti con altri **Ordini professionali** al fine di condividere obiettivi, formazione, azioni su temi di interesse comune per qualificare le occasioni di collaborazione interprofessionale nel rispetto delle reciproche competenze e specificità