

**Zeitschrift:** Spitex rivista : la rivista dell'Associazione svizzera dei servizi di assistenza e cura a domicilio

**Herausgeber:** Spitex Verband Schweiz

**Band:** - (2017)

**Heft:** 4

  

**Artikel:** Lavorare con gli utenti psichiatrici

**Autor:** Crisà, Daniela

**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-853078>

### **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

### **Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

### **Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 10.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

# Lavorare con gli utenti psichiatrici

Il ruolo del medico psichiatra nell'esperienza dell'Associazione Locarnese e Valmaggese di assistenza e cura a domicilio ALVAD.



Alessandra Marconi – Infermiera coordinatrice del team di Psichiatria –  
e Dr Stefano Montaldi – Medico Psichiatra consulente ALVAD Foto: DC

La creazione e lo sviluppo di un team per la gestione di pazienti psichiatrici nelle cure a domicilio deve sempre rispettare due criteri essenziali:

- la validità clinica e la specificità della presa in carico
- la sostenibilità economica

Si tratta di due fattori strettamente correlati e interconnessi tra di loro e in un contesto semiprivato come quello dei SACD in Ticino, ogni operatore deve essere ben in chiaro sulle ripercussioni in ambito economico, che hanno gli aspetti amministrativi di rilevamento, codifica, pianificazione e valutazione delle prestazioni erogate.

La nascita del team di psichiatria in seno all'ALVAD è stata fortemente voluta dal vertice strategico (presidente e comitato) che ha voluto fin dall'inizio affiancare ai curanti la figura del medico psichiatra consulente. Quest'ultimo svolge un importante doppio ruolo di supervisore clinico (per gli aspetti legati alla

psicopatologia e all'utilizzo delle risorse del contesto familiare e sociale che ogni paziente porta con sé) e di supervisore istituzionale (per gli aspetti legati alle varie dinamiche istituzionali che un tale cambiamento inevitabilmente comporta, anche sul piano energetico, per tutti gli operatori all'interno del SACD, vertice compreso).

La caratteristica principale delle cure psichiatriche a domicilio è la conservazione della continuità delle cure (un paziente/famiglia con un operatore infermieristico) che conosce come unica eccezione i periodi di vacanza. Questo permette da un lato di poter utilizzare la relazione empatica, continuata e personalizzata con il paziente nel principale strumento terapeutico, e dall'altro lato di poter lavorare in rete in modo efficace senza disperdere il capitale di informazioni acquisite che diventa, col passar del tempo, un secondo strumento terapeutico estremamente efficace soprattutto nelle situazioni di cronicità. La mobilità,



l'autonomia, e non da ultimo la creatività dell'infermiere, costantemente nutrita nelle regolari supervisioni sono diventate le risorse principali nella cura di situazioni talvolta molto difficili e complesse.

È poi abbastanza rapidamente emerso che in una parte dei casi l'intervento infermieristico psichiatrico permetteva di stabilizzare la situazione clinica del paziente e della famiglia, attraverso una diminuzione dei sintomi più perturbanti e un miglior funzionamento quotidiano. A stabilizzazione avvenuta possono essere inserite anche altre figure professionali (OSS, AF e AC), nel prosieguo delle cure croniche o di mantenimento, a condizione di poter rispettare, anche per queste figure professionali, i criteri della continuità delle cure che permette l'utilizzo della relazione terapeutica che si viene a creare. Il ruolo dell'infermiere psichiatrico si trasforma in questo caso in un ruolo di gestione, supervisione e accompagnamento del paziente, della famiglia e dei collaboratori OSS, AF e AC implicati. Spesso questo modo di fare può risultare altrettanto efficace dal profilo curativo, oltre che più vantaggioso dal profilo dei costi della salute. Questo necessita però che le figure professionali non psichiatriche (OSS, AF, AC) possano scegliere liberamente di volersi occupare di pazienti psichiatrici, e che siano regolarmente formate, sostenute e supervisionate nell'ambito istituzionale.

### **Il ruolo del medico psichiatra consulente e le supervisioni**

La lungimiranza da parte dei vertici istituzionali ha consentito di condurre costantemente durante diversi anni una supervisione attenta e mirata, con un impegno non indifferente in termini di costi e tempo, finalizzata ad elevare la qualità delle cure. Per il team infermieristico psichiatrico le supervisioni da parte del medico psichiatra consulente si svolgono regolarmente due volte al mese per un impegno di circa un'ora e 30 minuti. Il consulente partecipa inoltre agli incontri trimestrali tra direzione e team psichiatrico, e anima una parte dei colloqui formativi con il gruppo dove a turno le altre figure professionali (OSS, AF e AC) che hanno scelto di occuparsi di pazienti psichiatrici presentano le situazioni difficili che vengono discusse in gruppo.

### **Come si svolgono le supervisioni e quale deve essere il ruolo della coordinatrice**

Durante le supervisioni, le persone implicate si posizionano in circolo; a turno ogni operatore effettua la presentazione di una situazione che crea difficoltà, che poi viene discussa nel gruppo. In questo modo si accrescono progressivamente la competenza e l'au-

tonomia dei singoli operatori, che imparano gli uni dagli altri. Viene posta particolare attenzione al clima cooperativo all'interno del gruppo: questo aspetto motivazionale esercita un'influenza decisiva sull'apprendimento e sull'efficacia professionale.

La figura della coordinatrice del team di psichiatria assume un ruolo fondamentale in quanto solo un infermiere specializzato in salute mentale può comprendere la complessità dei casi e valutare le attribuzioni in funzione degli imperativi clinici, economici e istituzionali. L'accento viene posto essenzialmente sulla continuità delle cure, e nello specifico sulla costanza della figura curante, indispensabile per lavorare in rete e per gestire in modo efficace le situazioni complesse. La coordinatrice deve quindi essere ben inserita e identificata all'interno del servizio, e il suo ruolo presuppone particolari abilità organizzative, di conoscenza delle situazioni e delle figure operanti all'interno dell'istituzione.

### **L'aspetto clinico e l'evoluzione delle cure psichiatriche a domicilio**

Dal punto di vista clinico, l'aspetto prioritario è rappresentato all'inizio dalla valutazione diagnostica e di cura, a stretto contatto con le famiglie e con i contesti sociali e terapeutici che gravitano attorno al paziente. Ne deriva la stesura di un piano terapeutico vincolante che viene inserito nella cartella sanitaria e che funge da guida per il lavoro clinico svolto sul campo. Occorre sottolineare l'importante libertà organizzativa e decisionale che compete e necessita all'infermiere psichiatrico, che spesso funge da perno nella relazione tra le altre figure professionali coinvolte nella cura, e il medico di riferimento, sia esso lo psichiatra o il medico di famiglia, lo psicoterapeuta, i servizi sociali, le autorità regionali di protezione (ARP) e le famiglie, tessendo un delicato lavoro di messa in rete. In particolare non è raro che la comprensione delle dinamiche famigliari e sociali del paziente, per quanto complesse, siano indispensabili per un'azione terapeutica efficace, adeguata ed economica.

Lavorare come infermiere psichiatrico in un servizio di cure a domicilio può diventare, se il contesto lo permette, un lavoro molto affascinante, motivante e in grado di offrire molte soddisfazioni, aiutando persone e famiglie in difficoltà a vivere nel proprio ambiente, costruendo e ricostruendo passo dopo passo i tasselli della propria vita secondo un approccio terapeutico e di cura condiviso.

Articolo di Daniela Crisà – Assistente di Direzione ALVAD, redatto in base ad una intervista fatta al Dr S. Montaldi – Medico Psichiatra consulente ALVAD