

## Direttive inerenti al regolamento per l'esame federale di professione di Assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza

### Inhalt

<b>1</b>	<b>Considerazioni generali</b> .....	<b>3</b>
1.1	Ruolo delle direttive .....	3
1.2	Commissione per la garanzia della qualità.....	3
1.3	Segreteria d'esame.....	3
1.4	Emanazione, adeguamento .....	3
1.5	Profilo di qualificazione e allegati .....	3
<b>2</b>	<b>Moduli e certificati di fine modulo</b> .....	<b>4</b>
2.1	Struttura modulare .....	4
2.2	Riconoscimento dei moduli .....	4
2.3	Equipollenza di altri certificati di fine modulo .....	4
2.4	Certificati di fine modulo .....	4
<b>3</b>	<b>Esame finale</b> .....	<b>4</b>
3.1	Pubblicazione e iscrizione.....	4
3.2	Ammissione, convocazione, ritiro, rifiuto dell'ammissione ed esclusione .....	4
3.3	Criteri di qualità per l'esame finale .....	5
3.4	Oggetto dell'esame finale .....	5
3.5	Componenti, svolgimento e valutazione dell'esame finale .....	5
	3.5.1 Lavoro di riflessione.....	6
	3.5.2 Presentazione del lavoro di riflessione.....	6
	3.5.3 Colloquio professionale.....	6
	3.5.4 Analisi di casi.....	7
3.6	Periti .....	7
3.7	Valutazione e attribuzione delle note .....	7
	3.7.1 Scala dei giudizi.....	7
	3.7.2 Valutazione dei certificati di fine modulo .....	8
	3.7.3 Ripetizione.....	8
3.8	Spese .....	8
3.9	Svolgimento e calendario.....	8
<b>4.</b>	<b>Entrata in vigore</b> .....	<b>9</b>

<b>Allegato 1: Profilo di qualificazione</b> .....	<b>10</b>
<b>Allegato 2: Campi di competenze operative dell'assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza</b> .....	<b>11</b>
<b>Allegato 3: Contenuto dei moduli e certificati di fine modulo per l'esame di professione di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza</b> .....	<b>14</b>
<b>Modulo A Cura e assistenza</b> .....	<b>14</b>
A.1 Curare e assistere clienti affetti da disturbi mentali. ....	14
A.2 Sostenere i pazienti orientandosi alla persona e alle sue risorse. ....	15
A.3 Incentrare la comunicazione sulla persona. ....	16
A.4 Assumere compiti precisi nel processo di cura. ....	17
A.5 Assumere compiti precisi delegati dalle persone di riferimento .....	18
<i>Certificato di fine modulo A Cura e assistenza</i> .....	19
<b>Modulo B Modulo Cura e assistenza in situazioni difficili</b> .....	<b>21</b>
B.1 Riconoscere le crisi come situazioni di vita particolari .....	21
B.2 Individuare le situazioni di crisi e di emergenza psichiatriche .....	22
B.3 Assumere compiti precisi nell'assistenza delle persone in situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche.....	22
<i>Certificato di fine modulo B Cura e assistenza in situazioni difficili</i> .....	23
<b>Modulo C Modulo Organizzazione della giornata</b> .....	<b>24</b>
C.1 Aiutare i clienti nella gestione del loro quotidiano. ....	24
C.2 Assistere i clienti nell'organizzazione della loro vita quotidiana. ....	24
C.3 Assistere i clienti nelle attività pratiche della vita quotidiana. ....	25
<i>Certificato di fine modulo C Organizzazione della giornata</i> .....	26
<b>Modulo D Modulo Ruolo professionale</b> .....	<b>27</b>
D.1 Riflettere sulla propria identità professionale e sapere evolvere. ....	27
D.2 Definire il proprio ruolo in seno al team intra e interprofessionale. ....	28
D.3 Riconoscere i dilemmi etici e correlarli al proprio sistema di valori.....	29
D.4 Assumere compiti d'istruzione e formazione in seno al team e nella formazione professionale di base.....	30
D.5 Contribuire allo sviluppo della qualità .....	31
<i>Certificato di fine modulo D Ruolo professionale</i> .....	32
<b>Allegato 4 alle direttive / terminologia</b> .....	<b>33</b>

## 1 Considerazioni generali

### 1.1 Ruolo delle direttive

Le direttive sono parte integrante del regolamento d'esame. Esse commentano e precisano il regolamento per l'esame federale di professione di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza.

Le direttive si rivolgono in particolare ai

- candidati all'esame di professione di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza
- responsabili delle cure psichiatriche e dell'assistenza nonché ai loro datori di lavoro
- fornitori di moduli di formazione
- periti d'esame.

### 1.2 Commissione per la garanzia della qualità

La commissione per la garanzia della qualità (commissione GQ) è composta dai seguenti membri:

- cinque rappresentanti specializzati delegati da OdASanté
- due rappresentanti specializzati delegati da SAVOIRSOCIAL

### 1.3 Segreteria d'esame

La segreteria d'esame è affidata a EPSanté.

Indirizzo della segreteria d'esame:

EPSanté, segreteria d'esame, Seilerstrasse 22, 3011 Berna.

E-mail: [info@epsante.ch](mailto:info@epsante.ch)

Telefono: 031 380 88 68

Sito web: [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch)

### 1.4 Emanazione, adeguamento

La commissione per la garanzia della qualità (commissione GQ) emana le presenti direttive e i loro allegati, su riserva dell'approvazione dell'organo responsabile conformemente al punto 2.21 lett. a) del regolamento d'esame di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza, e le adegua periodicamente alle nuove esigenze.

### 1.5 Profilo di qualificazione e allegati

Il profilo di qualificazione con i campi di competenze operative e le relative competenze operative figura nell'**allegato 1** delle direttive. Esso integra le disposizioni relative al profilo professionale, conformemente al punto 1.2 del regolamento dell'esame di professione di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza.

L'**allegato 2** delle direttive descrive i diversi campi di competenze operative.

L'**allegato 3** illustra i quattro moduli preparatori. La descrizione dei moduli specifica essenzialmente la competenza operativa da acquisire, la situazione tipica e le risorse necessarie per gestirla. Alla fine di ogni modulo si stabilisce in quale forma verranno esaminate le competenze acquisite (certificato di fine modulo).

## **2 Moduli e certificati di fine modulo**

### **2.1 Struttura modulare**

Il regolamento d'esame e le direttive inerenti al regolamento d'esame di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza presentano una struttura modulare. I quattro moduli preparatori sono articolati come segue:

- Modulo 1: Cure e assistenza
- Modulo 2: Cure e assistenza in situazioni difficili
- Modulo 3: Organizzazione della giornata
- Modulo 4: Ruolo professionale

### **2.2 Riconoscimento dei moduli**

Su domanda dei fornitori di moduli, la commissione GQ riconosce i moduli da loro offerti, con relative regole per la preparazione, la struttura, l'attuazione e la valutazione dei certificati di fine modulo. A tal fine elabora una direttiva per l'accREDITAMENTO dei moduli dei singoli fornitori di moduli.

### **2.3 Equipollenza di altri certificati di fine modulo**

Su domanda del candidato, la commissione GQ decide, nei casi concreti, dell'equipollenza di moduli non riconosciuti. A tal fine elabora una procedura comprensibile sotto forma di «Direttive per valutare l'equipollenza di competenze acquisite presso fornitori non riconosciuti».

### **2.4 Certificati di fine modulo**

Al termine di ogni modulo viene rilasciato un certificato di fine modulo. Questo attesta che il partecipante ha acquisito le competenze operative richieste nel modulo. La forma e la durata di validità dei certificati sono definite nell'allegato 3 delle presenti direttive.

## **3 Esame finale**

### **3.1 Pubblicazione e iscrizione**

La pubblicazione è disciplinata al punto 3.1 del regolamento d'esame e appare sul sito web di EPSanté ([www.epsante.ch](http://www.epsante.ch)). L'iscrizione avviene mediante l'apposito modulo d'iscrizione ufficiale, anch'esso disponibile su [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch). Indirizzo della segreteria d'esame: EPSanté, Seilerstrasse 22, 3011 Berna. E-mail: [info@epsante.ch](mailto:info@epsante.ch)

### **3.2 Ammissione, convocazione, ritiro, rifiuto dell'ammissione ed esclusione**

La convocazione, il ritiro, il rifiuto dell'ammissione e l'esclusione sono disciplinati in modo esaustivo ai punti 4.1 - 4.3 del regolamento d'esame.

I requisiti per l'ammissione all'esame finale sono stabiliti al punto 3.3 del regolamento d'esame. Al riguardo valgono le precisazioni seguenti:

- Come esperienza professionale si considera l'attività professionale esercitata nel campo delle cure psichiatriche e dell'assistenza di persone con disturbi psichici in istituti

ambulatoriali e ospedalieri dell'intera rete di presa in carico del settore sociosanitario, che presentano un gran numero di problematiche psichiatriche. Tale esperienza deve essere stata acquisita dopo aver ultimato la formazione professionale di base, conformemente al regolamento d'esame, punto 3.31 a) e 3.31 b).

- Se il grado di occupazione varia, si calcola il totale dell'esperienza professionale effettiva, che complessivamente deve essere equivalente a un'esperienza pratica di due anni all'80%.
- Per il computo dell'esperienza professionale si prende in considerazione esclusivamente quella acquisita nell'ambito di un grado di occupazione minimo del 40%. Sono ammesse le interruzioni nell'esperienza professionale effettiva.
- L'esperienza professionale acquisita nel quadro di posti di lavoro limitati all'impiego notturno non può essere presa in considerazione.
- La data di riferimento per l'esperienza professionale da attestare è il termine d'iscrizione all'esame di professione.

### 3.3 Criteri di qualità per l'esame finale

Nella definizione delle prove di esame e successivamente nella realizzazione dell'esame finale, la commissione GQ applica i seguenti cinque criteri di qualità per la verifica e la valutazione:

- **validità:** un esame deve riflettere le competenze e risorse acquisite e rappresentare un quadro il più differenziato possibile del profilo di competenze richiesto;
- **oggettività:** i risultati dell'esame devono essere giudicati dai periti d'esame in modo il più indipendente possibile. Tale oggettività viene assicurata mediante l'elaborazione di griglie di criteri, soluzioni-modello e chiare norme di superamento dell'esame;
- **affidabilità:** un esame deve essere affidabile e preciso. I presupposti dell'affidabilità di un esame sono l'adeguatezza del grado di difficoltà, il volume e la lunghezza della prova e il tempo a disposizione per risolvere il compito affidato;
- **pari opportunità:** i candidati devono essere informati sul tipo e la forma dell'esame. Nessun gruppo di persone deve essere avvantaggiato o discriminato in base al sesso, la religione, la cittadinanza, l'etnia o la lingua. Le pari opportunità sono garantite essenzialmente attraverso la pubblicazione delle guide sulle parti d'esame;
- **economicità:** un esame deve essere svolto in modo economico. La sua utilità deve essere proporzionata alle spese di elaborazione, realizzazione e valutazione.

### 3.4 Oggetto dell'esame finale

L'esame finale verifica la capacità di collegare le competenze operative acquisite nei diversi moduli.

### 3.5 Componenti, svolgimento e valutazione dell'esame finale

Secondo il punto 5.1 del regolamento d'esame, l'esame finale comprende le quattro parti seguenti, tutte con una ponderazione semplice:

1. lavoro di riflessione (prova scritta)
2. presentazione del lavoro di riflessione (prova orale)
3. colloquio professionale sulla presentazione e il lavoro di riflessione (prova orale)
4. analisi di casi (prova scritta)

La commissione GQ elabora delle direttive per ognuna delle quattro parti di esame.

### 3.5.1 Lavoro di riflessione

Il candidato riflette su una situazione della propria pratica professionale. La situazione corrisponde al profilo di qualificazione dell'assistente specializzato/a in cure psichiatriche secondo l'allegato 1. Si richiede di sapere utilizzare e collegare le competenze operative di diversi campi di competenze operative (almeno due).

Il candidato documenta la sua riflessione in un lavoro scritto che consegna almeno tre mesi prima dell'inizio dell'esame.

La commissione GQ disciplina in un'apposita guida i criteri che deve soddisfare il lavoro di riflessione scritto. Questa stabilisce segnatamente gli obiettivi, il volume e la struttura del lavoro nonché i criteri formali e di contenuto. Contiene inoltre la griglia dei criteri di valutazione e di superamento della prova.

Un perito esamina e valuta il lavoro di riflessione e propone un giudizio. Il secondo membro del team di periti verifica la valutazione e la plausibilità del giudizio proposto. Ulteriori dettagli sono precisati nella *Guida per i periti d'esame* elaborata dalla commissione GQ.

La griglia di valutazione comporta:

- criteri relativi al contenuto;
- criteri linguistici;
- criteri formali.

I criteri sono precisati nella guida sul lavoro di riflessione.

### 3.5.2 Presentazione del lavoro di riflessione

Il candidato presenta al team di periti contenuti selezionati del suo lavoro di riflessione, conformemente alle istruzioni della relativa guida. A tal scopo sceglie delle forme di presentazione idonee (lucidi, poster, illustrazioni, handout, ecc.).

L'obiettivo della presentazione è di illustrare con competenza la situazione descritta nel lavoro di riflessione. Il candidato deve essere in grado di presentare in modo convincente, chiaramente strutturato e consono al pubblico target la situazione elaborata e le conseguenze che ne ha tratto per il futuro.

Il team di periti valuta e giudica la presentazione in base ai seguenti criteri:

- criteri relativi al contenuto e alle conoscenze professionali,
- criteri formali,
- capacità di esposizione, interazione con il pubblico.

I criteri sono precisati nella guida sulla presentazione.

### 3.5.3 Colloquio professionale

Nel colloquio professionale, il candidato deve riuscire a discutere in modo approfondito i contenuti del lavoro di riflessione e a indicare le correlazioni con altre competenze operative del profilo di qualificazione. Il candidato è in grado di chiarire gli aspetti ambigui del suo lavoro di riflessione e/o di precisare la sua presentazione.

Il team di periti valuta e giudica il colloquio professionale in base ai seguenti criteri:

- criteri relativi al contenuto e alle conoscenze professionali,
- criteri relativi all'argomentazione,
- criteri relativi al processo di riflessione.

I criteri sono precisati nella guida sul colloquio professionale.

### 3.5.4 Analisi di casi

Sono oggetto dell'analisi di casi due situazioni pratiche definite per iscritto dal team di periti che corrispondono al profilo di qualificazione di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza conformemente all'allegato 1.

Obiettivo dell'analisi di casi:

- studiare il caso affidato e illustrarlo nel suo contesto (ottenere una visione d'insieme);
- trarre dal caso affidato da tre a massimo cinque difficoltà legate alla prassi professionale quotidiana e classificarle per ordine d'importanza tenendo conto delle risorse (stabilire delle priorità);
- formulare un obiettivo per il problema di cura/assistenza prioritario prendendo in considerazione le esigenze note o presunte dei clienti e tenendo conto delle loro risorse;
- illustrare i possibili interventi di cure/assistenza per raggiungere l'obiettivo auspicato, fondandosi sugli standard/strategie/teorie di cura appresi durante la formazione e la prassi professionale. Motivare la procedura scelta.

Per l'analisi dei casi i candidati dispongono di un periodo ininterrotto di due ore per caso.

L'esecuzione dell'analisi è sorvegliata da almeno una persona competente nella materia d'esame, la quale annota le proprie osservazioni.

Il team di periti valuta e giudica l'analisi di casi in base ai seguenti criteri:

- presentazione visiva (MindMap, cluster, ConceptMap/schema di concetti o altri) delle informazioni tratte dal caso affrontato e loro correlazioni;
- descrizione di problemi di cura/assistenza rilevanti con indicazione delle cause, dei sintomi e delle risorse;
- descrizione di obiettivi di cura e assistenza centrali (incl. motivazione della scelta degli obiettivi e indicazione delle correlazioni);
- formulazione di possibili misure e motivazione di quelle scelte.

### 3.6 Periti

I periti vengono nominati dalla commissione GQ. I nominativi dei periti vengono comunicati al candidato con la convocazione, conformemente al punto 4.13 del regolamento d'esame.

### 3.7 Valutazione e attribuzione delle note

La valutazione, l'attribuzione delle note e le condizioni per il superamento dell'esame finale e per il rilascio dell'attestato professionale nonché le disposizioni sulla ripetizione dell'esame sono specificate al punto 6 del regolamento d'esame. Queste regole sono precisate come segue:

#### 3.7.1 Scala dei giudizi

I giudizi sulla scala delle note sono i seguenti:

- |  |   |  |   |  |   |  |
|--|---|--|---|--|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>■ nota 6</li> <li>■ nota 5</li> <li>■ nota 4</li> </ul> | } | <p><i>note da 4 a 6 =<br/>superato</i></p> | } | <ul style="list-style-type: none"> <li>■ nota 3</li> <li>■ nota 2</li> <li>■ nota 1</li> </ul> | } | <p><i>note da 1 a 3 = non superato</i></p> |
|--|---|--|---|--|---|--|

Sono ammessi i mezzi punti.

### 3.7.2 Valutazione dei certificati di fine modulo

L'ottenimento dei certificati di fine modulo è il prerequisito per l'ammissione all'esame finale. I giudizi dei certificati di fine modulo non influiscono sulla nota complessiva dell'esame finale.

### 3.7.3 Ripetizione

I candidati che non hanno superato l'esame devono ripetere le parti d'esame nelle quali hanno fornito una prestazione insufficiente. Per la ripetizione delle parti d'esame è necessario:

Parte d'esame 1 Lavoro di riflessione	Consegnare un nuovo lavoro di riflessione, non è ammessa una rielaborazione del lavoro reputato insufficiente.
Parte d'esame 2 Presentazione	La presentazione si riferisce al lavoro di riflessione consegnato.
Parte d'esame 3 Colloquio professionale	Chi deve ripetere la parte d'esame 3 e ha superato la parte d'esame 2, deve ugualmente svolgere di nuovo una presentazione. Il candidato ha la possibilità di mostrare possibili sviluppi tematici. La presentazione funge da base per il colloquio professionale e non viene (nuovamente) giudicata.
Parte d'esame 4 Analisi di casi	Si devono ripetere entrambe le analisi, anche se una delle due ha ottenuto una nota sufficiente.

### 3.8 Spese

La commissione GQ stabilisce la tassa d'esame d'intesa con l'organo responsabile. A questa si aggiunge la tassa per la stampa e la registrazione dell'attestato, fissata dalla Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione (SEFRI).

La tassa d'esame per i candidati ripetenti è fissata dalla commissione GQ.

Le tasse in vigore sono comunicate con la pubblicazione dell'esame.

### 3.9 Svolgimento e calendario

La commissione GQ pubblica l'esame al massimo 10 mesi prima dell'inizio delle prove. La pubblicazione avviene in tre lingue (tedesco, francese e italiano) sul sito di [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch).

L'iscrizione e l'ammissione all'esame di professione sono descritte al punto 3 del regolamento d'esame. L'iscrizione avviene mediante l'apposito modulo ufficiale. Il link del modulo è indicato nella pubblicazione.

Lo svolgimento dell'esame finale è descritto al punto 4 del regolamento d'esame.

Le informazioni relative all'esame sono disponibili su [www.epsante.ch](http://www.epsante.ch).

Lo svolgimento dettagliato dell'esame è illustrato nella tabella seguente. Le scadenze indicate si riferiscono alle date degli esami:

<b>Pubblicazione</b>	almeno 10 mesi prima
<b>Iscrizione</b>	almeno 8 mesi prima
<b>Decisione di ammissione</b>	almeno 7 mesi prima
<b>Consegna lavoro di riflessione</b>	almeno 3 mesi prima
<b>Ritiro dall'esame</b>	almeno 3 mesi prima
<b>Approvazione del programma d'esame definitivo e attribuzione dei candidati ai periti d'esame</b>	almeno 10 settimane prima
<b>Convocazione dei candidati e comunicazione dei nominativi dei periti</b>	almeno 8 settimane prima
<b>Presentazione delle domande di rikusazione</b>	almeno 6 settimane prima
<b>Decisioni sulle domande di rikusazione e risposte ai candidati</b>	almeno 4 settimane prima
<b>Formazione dei periti d'esame</b>	almeno 3 settimane prima

#### 4. Entrata in vigore

Data e firme



Allegato 1: Profilo di qualificazione

		Competenze operative professionali				
		1	2	3	4	5
<p><b>Campi di competenze operative</b></p> <p><b>A</b></p> <p><b>Cura e assistenza</b></p> <p><b>B</b></p> <p><b>Cura e assistenza in situazioni difficili</b></p> <p><b>C</b></p> <p><b>Organizzazione della giornata</b></p> <p><b>D</b></p> <p><b>Ruolo professionale</b></p>	<p>A.1 Curare e assistere i clienti con disturbi di salute mentale</p>	<p>A.2 Sostenere i clienti orientandosi alla persona e alle sue risorse</p>	<p>A.3 Incentrare la comunicazione sulla persona</p>	<p>A.4 Assumere compiti precisi nel processo di cura</p>	<p>A.5 Assumere compiti precisi delegati dalle persone di riferimento</p>	
	<p>B.1 Riconoscere le crisi come situazioni di vita particolari</p>	<p>B.2 Individuare le situazioni di crisi e di emergenza psichiatriche</p>	<p>B.3 Assumere compiti precisi nell'assistenza delle persone in situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche</p>			
	<p>C.1 Aiutare i clienti nella gestione del loro quotidiano</p>	<p>C.2 Assistere i clienti nell'organizzazione della loro vita quotidiana</p>	<p>C.3 Assistere e incoraggiare i clienti nelle attività pratiche della loro vita quotidiana</p>			
	<p>D.1 Riflettere sulla propria identità professionale e sapere evolvere</p>	<p>D.2 Definire il proprio ruolo in seno al team intra- e interprofessionale</p>	<p>D.3 Riconoscere i dilemmi etici e correlarli al proprio sistema di valori</p>	<p>D.4 Assumere compiti d'istruzione e formazione in seno al team e nella formazione professionale di base</p>	<p>D.5 Contribuire allo sviluppo della qualità</p>	

**Allegato 2: Campi di competenze operative dell'assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza****A Campo di competenze operative Cura e assistenza**

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza cura e assiste persone con disturbi della salute mentale. Assume compiti specifici nel processo di cura e imposta la sua attività in base al piano di cura e assistenza. Organizza la cura e l'assistenza quotidiana tenendo conto dei sintomi, delle risorse e delle esigenze dei clienti.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza applica soluzioni incentrate sulla persona e si avvale dell'esperienza e delle conoscenze dei clienti nella sua attività di cura e assistenza e nell'organizzazione del processo di cura e assistenza. Individua, mantiene e stimola le risorse dei clienti al fine di aumentarne l'autonomia.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza esegue i compiti che le sono delegati dalle persone di riferimento. Definisce e analizza in modo professionale il suo rapporto con i clienti. Tiene conto della situazione specifica del cliente, dei suoi sentimenti e del suo vissuto. Nella sua funzione di sostegno è in grado di aprirsi al mondo degli altri e tenta di capire e accompagnare i suoi interlocutori. Vive e imposta una relazione sincera e congruente, aiuta i clienti a formulare il loro vissuto, le loro preoccupazioni ed esigenze. Comunica in modo consono alla persona e alla situazione, avvalendosi in modo mirato di diverse forme di comunicazione.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza coinvolge i familiari e/o i membri della rete di sostegno nella cura e assistenza. Valuta la fattibilità e l'utilità delle misure prese, implicando la persona interessata. Sviluppa assieme a lei delle soluzioni alternative e propone di applicarle.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza documenta le sue osservazioni e le discute con l'infermiere/a dipl. SSS<sup>1</sup> responsabile. Collabora con i suoi pari (persone con esperienza psichiatrica), impiega e promuove tale supporto. Analizza il proprio atteggiamento in vista di un'attività di cura e assistenza svolta in partenariato.

**B Campo di competenze operative Cura e assistenza in situazioni difficili**

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza cura e assiste i clienti con disturbi della salute mentale in situazioni difficili. Riconosce il significato delle crisi psichiatriche per i clienti interessati. Individua le loro ansie, le prende sul serio e ricorre a interventi volti a mitigarle conformemente al piano di cura. Agisce e comunica con un obiettivo di de-escalation della crisi, in modo consono alla situazione e alla persona.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza accompagna le persone in situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche. Riconosce i segni di una crisi o di una situazione di emergenza e reagisce di conseguenza. Applica strumenti di valutazione strutturati e ben definiti, procede a una prima valutazione e ne discute i risultati con lo specialista responsabile. Individua le risorse dei clienti e del loro contesto sociale e li integra nella sua gestione delle situazioni di crisi. Propone degli adeguamenti nella cura e assistenza.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza partecipa all'attuazione di misure di contenzione e assiste i clienti per tutta la durata di tali misure. Partecipa all'assistenza intensiva e alla de-escalation delle crisi e, in collaborazione con il team, applica strategie adeguate. Collabora alla riflessione e al follow-up delle situazioni di crisi e di emergenza

<sup>1</sup> Sono naturalmente intesi anche le infermiere e gli infermieri SUP.

nonché all'elaborazione di strategie di prevenzione e di de-escalation adeguate alla situazione.

#### C Campo di competenze operative Organizzazione della giornata

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza sostiene i clienti nella gestione del loro quotidiano e li accompagna nell'organizzazione delle loro attività di tutti i giorni. Pianifica e dirige attività di gruppo fondate sulla terapia contestuale (Milieu Therapy) e sulle attività pratiche, tenendo conto delle risorse e dei processi di dinamica di gruppo nelle persone affette da disturbi mentali.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza analizza e documenta le attività di gruppo svolte con le persone accompagnate e, se del caso, sviluppa con loro delle attività di gruppo alternative.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza effettua interventi che le sono stati delegati, tenendo conto dei presupposti e dei valori individuali dei clienti e li incoraggia a esprimere le loro preoccupazioni ed esigenze. L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza incoraggia e accompagna i clienti a svolgere le attività della vita quotidiana, esercita con loro le necessarie capacità e abilità in modo consono al pubblico bersaglio. Aiuta i clienti a sviluppare da soli soluzioni adeguate. Individua e rispetta le capacità e i limiti dei suoi clienti.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza organizza la vita quotidiana dei clienti in uno spirito di partenariato. Concorda con loro gli obiettivi e le misure della collaborazione e integra nel processo le soluzioni e le esperienze dei clienti. Aiuta i clienti nel perseguimento dei loro obiettivi.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza orienta la sua attività in funzione della disabilità, della situazione di cura, del fabbisogno di sostegno e delle risorse dei clienti. Valuta la fattibilità e l'utilità delle misure prese per l'organizzazione della vita quotidiana, coinvolgendo la persona interessata e sviluppando assieme a lei soluzioni alternative.

#### D Campo di competenze operative Ruolo professionale

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza svolge una riflessione sulla propria identità professionale e sulla propria evoluzione personale. Identifica le proprie capacità e assume la responsabilità del proprio perfezionamento professionale. Valuta in modo critico il proprio modo di lavorare e adegua di conseguenza il proprio atteggiamento e la propria attività. Riconosce i propri bisogni di perfezionamento professionale, prende decisioni in modo autonomo e si avvale della letteratura specializzata per effettuare tale analisi. È consapevole delle proprie emozioni, valori e idee.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza rispetta il proprio campo di competenze e svolge i propri compiti concertandosi con il team intra e interprofessionale. Conosce e utilizza le risorse dei membri del team e li integra nella ricerca di soluzioni. Riconosce i propri limiti.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza collabora con diversi professionisti in seno al team intra e interprofessionale. Valuta sé stessa e il proprio ruolo nel team in modo critico. Adotta un atteggiamento costruttivo negli scambi in seno al team. Affronta i conflitti, cerca attivamente delle soluzioni e adegua di conseguenza il proprio atteggiamento e il proprio modo di agire. Discute i dilemmi etici nel team intra e interprofessionale cercando delle soluzioni.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza accompagna le persone che seguono una formazione professionale di base o uno stage. Li sostiene nel processo di apprendimento in modo mirato e individuale. Offre loro un feedback costruttivo e motivante per l'apprendimento e li aiuta nelle loro attività professionali quotidiane a mettere in pratica le conoscenze acquisite. Sostiene i nuovi collaboratori nelle questioni professionali specifiche.

L'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza contribuisce a sviluppare la qualità. Attua direttive sulla qualità e adotta strumenti di garanzia della qualità. Rileva le situazioni delle diverse parti interessate e offre un proprio contributo all'ottimizzazione della qualità.



### Allegato 3: Contenuto dei moduli e certificati di fine modulo per l'esame di professione di assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza

Modulo A Cura e assistenza		
<b>Contenuti del modulo A Cura e assistenza</b>		
Campo di competenze operative	Cura e assistenza	A.1
Competenza operativa	Curare e assistere clienti affetti da disturbi mentali.	
Situazione esemplificativa	<p>Luisa Berger lavora come assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza in un'unità d'accoglienza specializzata nell'accompagnamento di giovani adulti colpiti da psicosi</p> <p>Dopo due giorni di congedo arriva al lavoro e vede nell'anticamera una cliente seduta sul divano con la testa coperta da un cappuccio. Saluta la ragazza, ma non ottiene risposta. Sa per esperienza che le persone in situazione di crisi psicotica hanno paura quando degli estranei si avvicinano troppo. Lascia perdere e si reca nella saletta delle riunioni.</p> <p>Luisa Berger viene informata che la giovane cliente si chiama Clerc e che è stata affidata a lei. Luisa Berger prende informazioni sulla signora Clerc nel sistema di documentazione e presso il responsabile di turno. Nel rapporto di ammissione del medico c'è scritto: «<i>Disturbi distimici impulsivi, riduzione dell'espressione emotiva e diminuzione dell'iniziativa</i>». La diagnosi provvisoria è: «<i>Episodio depressivo di grado medio</i>». Luisa Berger legge nella diagnosi infermieristica: «<i>Solitudine legata a una mancanza d'iniziativa</i>». La signora Clerc dice di sentirsi insicura nelle relazioni sociali. Nelle osservazioni giornaliere è indicato: «<i>È poco integrata nel gruppo di pazienti e si ritira spesso nella sua camera</i>». Come risorse si menzionano le visite regolari di una compagna di scuola e il fatto che la signora Clerc è in grado di parlare della sua insicurezza nelle interazioni con gli altri.</p> <p>Secondo il piano di cura, la signora Clerc deve essere meglio integrata nel gruppo di clienti dell'unità di accoglienza. L'attuale compito di Luisa Berger è di motivarla fra l'altro a partecipare alla riunione settimanale dell'unità.</p>	
Insieme di situazioni	Situazioni nell'accompagnamento di persone con disturbi di salute mentale.	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Concetti istituzionali</li> <li>• Standard e direttive istituzionali</li> <li>• Prescrizioni mediche</li> <li>• Concetti di qualità della vita</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Principali caratteristiche della psicopatologia</li> <li>• Caratteristiche salienti dei cinque principali gruppi di diagnosi psichiatrica (F0 Demenza / F1 Dipendenze / F2 Disturbi schizofrenici / F3 Disturbi affettivi / F6 Disturbi della personalità e del comportamento) e la loro psicopatologia</li> <li>• Cure specifiche nel quadro dei disturbi psichiatrici</li> </ul>	

Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cura e assiste le persone che, a causa dei loro disturbi mentali, richiedono aiuto nelle attività della vita quotidiana, conformemente al piano di cura e trattamento</li> <li>• Riconosce le risorse dei clienti e ne tiene conto</li> <li>• Documenta le sue osservazioni</li> <li>• Trasmette le osservazioni rilevanti allo specialista responsabile</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intrattiene un rapporto improntato al rispetto con i clienti</li> <li>• Percepisce i clienti con tutte le loro risorse e capacità</li> <li>• Rispetta le preoccupazioni e le esigenze dei clienti</li> <li>• Dà prova di rispetto e attenzione nei confronti dei clienti</li> </ul>

Campo di competenze operative	Cura e assistenza	A.2
Competenza operativa	Sostenere i pazienti orientandosi alla persona e alle sue risorse.	
Situazione esemplificativa	<p>Quattro settimane fa, il signor Linder (42) è stato ricoverato in stato psicotico, contro la sua volontà, nel reparto di cure acute. Prima era disoccupato e trascorrevano la giornata al bar a giocare a carte e a calcetto. Dal ricovero non ha più contattato i suoi amici, perché non vuole che vengano a sapere delle sue crisi psichiche e del ricovero in clinica. Il suo unico contatto fuori dalla clinica è sua sorella, che però non può venire spesso a trovarlo poiché abita a 2 ore di macchina.</p> <p>In clinica il signor Linder passa gran parte del tempo a guardare la televisione. Anche se ha ormai la possibilità di uscire, lo fa solo per andare a comprare le sigarette al chiosco della clinica.</p> <p>Il signor Linder è stato informato dall'infermiera di riferimento sull'offerta terapeutica e le diverse attività proposte dalla clinica, ma non è interessato a partecipare. L'unica cosa che desidera è tornare a casa e non avere più nulla a che fare con la psichiatria.</p> <p>Pascal Widmer, assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza, è oggi l'interlocutore responsabile del signor Linder, visto che la sua persona di riferimento è assente. Quando lo incontra gli appare rassegnato e senza speranze.</p>	
Insieme di situazioni	Situazioni nelle quali le persone con disturbi di salute mentale non sono in grado di sfruttare le loro risorse.	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Sistema di persone di riferimento</li> <li>• Concetti aziendali</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> <li>• Mansionari aziendali</li> <li>• Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Recovery (ripresa post-crisi)</li> <li>• Colloquio incentrato sulla persona</li> <li>• Fattori che possono influenzare la qualità di vita</li> <li>• Sintomi e psicopatologia della schizofrenia</li> </ul>	

Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ascolta attivamente</li> <li>• Mantiene e stimola le risorse dei clienti al fine di aumentarne l'autonomia</li> <li>• Si avvale del potenziale di conoscenze ed esperienze dei clienti e lo integra nel processo di cura e trattamento</li> <li>• Definisce assieme ai clienti gli obiettivi e le misure per l'organizzazione della vita quotidiana</li> <li>• Integra soluzioni incentrate sulla persona e le esperienze dei clienti nella cura e assistenza</li> <li>• Collabora con i suoi pari (persone con esperienza psichiatrica)</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepisce i clienti con tutte le loro risorse e capacità</li> <li>• È orientata al recovery</li> <li>• Rispetta le preoccupazioni e le esigenze dei clienti</li> <li>• Intrattiene un rapporto improntato al rispetto con i clienti</li> </ul>

Campo di competenze operative	Cura e assistenza	A.3
Competenza operativa	Incentrare la comunicazione sulla persona.	
Situazione esemplificativa	<p>Dopo una lunga permanenza in ospedale, tre giorni fa il signor Menotti è entrato nel complesso abitativo protetto Sunnablick. Il signor Menotti trascorre la maggior parte del tempo ritirato nella propria stanza e non partecipa quasi mai alla vita quotidiana del complesso abitativo, anche se la coabitazione in questa comunità e le attività ricreative rientrano nelle condizioni per poter rimanere.</p> <p>In occasione del rapporto di inizio turno si decide che l'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza Juanita Garcia Diaz s'informi presso il signor Menotti su come si sente. Come persona di riferimento supplente, Juanita Garcia Diaz chiede al team di concederle più tempo da dedicare al signor Menotti, in modo da costruire un rapporto di fiducia attraverso brevi contatti regolari.</p> <p>Grazie a questa misura, il signor Menotti si apre gradualmente e comincia a uscire dalla sua stanza accompagnato da Juanita Garcia Diaz. Dopo un'altra settimana, Juanita Garcia Diaz ha un primo colloquio con il signor Menotti per fare il punto della situazione. Nel quadro di questo colloquio gli chiede apertamente come si sente e il signor Menotti le risponde volentieri. Juanita Garcia Diaz discute inoltre con il signor Menotti quali sono gli aspetti per lui facili da affrontare e quali gli creano difficoltà. Assieme definiscono gli obiettivi che si pone il signor Menotti, come realizzarli e l'aiuto puntuale di cui ha bisogno.</p> <p>Parlano anche delle loro reciproche aspettative. Juanita Garcia Diaz ricorda al signor Menotti che la partecipazione alla vita della comunità e alle attività ricreative è una condizione per poter rimanere nel complesso e gli mostra i vantaggi che ne derivano. Gli chiede cosa gli impedisce di partecipare alle attività comuni e cosa potrebbe invogliarlo a farlo. Il signor Menotti risponde di avere paura ad allacciare contatti con gli altri residenti.</p>	
Insieme di situazioni	Tutte le situazioni in cui si tengono colloqui professionali con i clienti.	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Standard di cura e trattamento</li> <li>• Concetti di qualità della vita</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Approccio incentrato sulla persona</li> <li>• Modelli di comunicazione incentrati sulla persona</li> <li>• Modelli d'interazione incentrati sulla persona</li> </ul>	
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepisce la situazione specifica del cliente, con i suoi sentimenti e il suo vissuto</li> <li>• Comunica in modo adeguato alla situazione</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aiuta i clienti a formulare il loro vissuto, le loro preoccupazioni ed esigenze</li> <li>• Sviluppa obiettivi e misure assieme ai clienti</li> <li>• Nella sua funzione di sostegno è in grado di aprirsi al mondo degli altri e tenta di capire e accompagnare i suoi interlocutori</li> <li>• Si avvale di forme di comunicazione incentrate sulla persona e adeguate alla situazione</li> <li>• Vive e imposta una relazione interpersonale sincera e congruente</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha un atteggiamento incentrato sulla persona</li> <li>• È orientata alle risorse</li> </ul>

Campo di competenze operative	Cura e assistenza	<b>A.4</b>
Competenza operativa	Assumere compiti precisi nel processo di cura.	
Situazione esemplificativa	<p>La signora Hübler ha 68 anni e soffre di depressione cronica. Accusa inoltre dei forti mal di schiena che le impediscono di svolgere molte attività quotidiane. La signora Hübler vive da poco nella casa di cura Seeblick. Marina Coray, infermiera SSS, ha svolto il colloquio di ammissione con la signora Hübler, al quale ha partecipato anche Maria Gonzalez, assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza. La signora Hübler spiega che la mattina ha talvolta grosse difficoltà ad alzarsi dal letto.</p> <p>La signora Hübler conosce da tempo questa apatia e dice di avere solo pochi contatti sociali e di non dedicarsi più ai suoi hobby. Il ricovero nella casa di cura si è rivelato necessario perché a casa la signora Hübler si lasciava sempre più andare e non si alimentava più a sufficienza. Non ne aveva l'energia e non ne vedeva neanche il senso. In fondo avrebbe preferito morire. Una vicina l'ha poi condotta dal medico di famiglia che l'ha incoraggiata ad andare nella casa di cura. La signora Hübler ha una visione incerta del suo futuro e non riesce a immaginarsi di sentirsi meglio. Non presenta rischi acuti di suicidio.</p> <p>Nel colloquio la signora Hübler ha convenuto con il personale curante di usufruire se necessario di un aiuto il martedì e il venerdì per fare la doccia. Cercherà di recarsi da sola ai pasti e non pensa di avere bisogno di aiuto per questo.</p> <p>Marina Coray elabora un piano di cure per il primo mese e Maria Gonzalez rimane la prima interlocutrice della signora Hübler per tutto questo periodo. Quando possibile, si occupa della presa in carico della signora Hübler ed è incaricata di realizzare le misure previste e di verificarne la fattibilità.</p> <p>Dopo due settimane, Maria Gonzalez constata che la signora Hübler ha difficoltà a prepararsi e fare la toilette se non viene costantemente incoraggiata. Non va a fare colazione, ma arriva nella sala da pranzo solo verso mezzogiorno. Il pomeriggio si presenta invece spontaneamente per bere il caffè e in quel momento è disposta anche a discutere.</p> <p>Maria Gonzalez adegua le cure quotidiane a tali circostanze e riflette assieme alla signora Hübler come adattare il piano di cure. Trasmette le sue riflessioni all'infermiera SSS responsabile.</p>	
Insieme di situazioni	Tutte le situazioni in cui l'assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza si assume compiti del processo di cura che gli sono stati delegati.	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Concetti aziendali</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> <li>• Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti delle persone con disabilità</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicazione incentrata sul cliente</li> </ul>	

rimento e	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sintomi e psicopatologia dei disturbi affettivi</li> <li>• Basi teoriche del processo di cura</li> <li>• Sistemi di classificazione della cura e assistenza</li> <li>• Strategia di approccio allo spazio sociale</li> <li>• Strategie e metodi per rafforzare l'autodeterminazione e la partecipazione</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riconosce le esigenze e gli interessi delle persone da accompagnare in termini di qualità di vita e partecipazione</li> <li>• Organizza la cura e assistenza quotidiana tenendo conto dei sintomi, delle risorse e delle esigenze</li> <li>• Documenta le sue osservazioni</li> <li>• Trasmette le osservazioni rilevanti allo specialista responsabile</li> <li>• Imposta le cure in modo orientato alle risorse</li> <li>• Valuta la fattibilità e l'utilità delle misure prese per l'organizzazione della vita quotidiana coinvolgendo la persona interessata</li> <li>• Sviluppa soluzioni alternative assieme ai clienti</li> <li>• Sfrutta e rafforza il supporto dei suoi pari</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Percepisce la persona in modo olistico e tenendo conto delle sue esigenze</li> </ul>

Campo di competenze operative	Cura e assistenza	A.5
Competenza operativa	Assumere compiti precisi delegati dalle persone di riferimento	
Situazione esemplificativa	<p>«Primavera» è una struttura aperta per clienti con patologie psichiatriche. L'obiettivo terapeutico è la stabilizzazione e il reinserimento delle persone in modo che possano vivere e lavorare autonomamente. A ogni cliente viene assegnata un'infermiera dipl. SSS come persona di riferimento, la quale è responsabile di tutto il processo di cura. Le infermiere sono affiancate da assistenti specializzate in cure psichiatriche e assistenza, che assumono interventi specifici nel quadro del lavoro della persona di riferimento.</p> <p>Il signor Grandjean (36 anni) si trova nella struttura da una settimana. Il suo obiettivo è di tornare a casa dopo tre settimane e di passare la giornata nella clinica psichiatrica diurna. È un po' preoccupato di non riuscire a raggiungere il suo obiettivo. Prima del ricovero in clinica non si alimentava più correttamente, perché aveva difficoltà a fare la spesa e a cucinare. È contento di passare la giornata nella clinica diurna, ma sa che è obbligato ad essere puntuale. Il signor Grandjean ha spesso difficoltà ad alzarsi la mattina. Poiché vive da solo e ha pochi contatti sociali, ritiene molto importante affrontare questi aspetti prima della dimissione.</p> <p>Assieme alla sua interlocutrice di riferimento Isabelle Froidevaux, infermiera dipl. SSS, il signor Grandjean discute gli obiettivi generali fino alla dimissione e in particolare quelli per lui prioritari: la puntualità e l'alimentazione. Dopo l'introduzione d'Isabelle Froidevaux, Roland Rime, assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza, affronta l'attuazione di questi due aspetti. Il signor Grandjean e Roland Rime convengono di andare a fare la spesa e poi di cucinare insieme tre volte alla settimana.</p> <p>Riflettono insieme su cosa potrebbe aiutare il signor Grandjean ad alzarsi più facilmente la mattina. Ben presto emerge che il signor Grandjean si addormenta a orari molto diversi e che quindi non ha un ritmo fisso o rituali regolari che favoriscano il sonno. Gli esercizi concordati per l'alimentazione e il sonno vengono inseriti nel piano settimanale. Roland Rime e il signor Grandjean convengono inoltre di fare ogni sera una breve valutazione della giornata per accertare la realizzazione delle attività e degli esercizi. Le trasformazioni osservate vengono discusse da Roland Rime con Isabelle Froidevaux, in modo da integrarle</p>	

	nell'ulteriore pianificazione.
Insieme di situazioni	Lavoro in qualità di persona di riferimento
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> </ul>
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basi teoriche del lavoro con le persone di riferimento</li> <li>• Requisiti specifici per la creazione di una relazione nel lavoro con le persone affette da disturbi mentali</li> <li>• Basi della collaborazione con i familiari / rete di sostegno</li> <li>• Basi della collaborazione con i servizi preposti alla prima assistenza e al follow-up</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esegue i compiti delegati dalle persone di riferimento</li> <li>• Imposta e analizza i suoi rapporti in modo professionale (ad esempio metodo Peplau)</li> <li>• Trova un equilibrio tra prossimità e distanza</li> <li>• Dà ai clienti un feedback differenziato in funzione della situazione</li> <li>• Coinvolge familiari e/o membri della rete di sostegno nella cura e assistenza</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intrattiene un rapporto di stima e rispetto con i clienti</li> <li>• Percepisce i familiari e i membri della rete di sostegno come delle risorse.</li> </ul>

### Certificato di fine modulo A Cura e assistenza

<b>Requisiti</b>	Conferma che durante la frequentazione del modulo le competenze operative e le tematiche affrontate potranno essere applicate nella pratica con il necessario accompagnamento. I fornitori di moduli sono tenuti a richiedere tale conferma prima di ammettere i candidati al modulo.
<b>Competenze operative</b>	Competenze operative da A.1 a A.5.
<b>Tematiche</b>	Le tematiche e le risorse da acquisire sono illustrate nella descrizione delle competenze operative da A.1 a A.5 nell'allegato 2.
<b>Certificato di fine modulo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 4 mini-analisi di casi: lavoro scritto su situazioni pratiche descritte nell'ambito della psichiatria, psicopatologia, creazione di relazioni interpersonali, comunicazione. Durata: 90 minuti.</li> <li>• Documentazione del trasferimento in pratica: il candidato descrive una situazione clinica basandosi sui contenuti del modulo e la correla al piano di cura predefinito e all'azione concreta. Lunghezza da 4 a 5 pagine.</li> </ul>
<b>Validità</b>	Il certificato di fine modulo rimane valido per cinque anni.

**B Modulo Cura e assistenza in situazioni difficili****Contenuti del modulo B Cura e assistenza in situazioni difficili**

Campo di competenze operative	Cura e assistenza in situazioni difficili	B.1
Competenza operativa	Riconoscere le crisi come situazioni di vita particolari	
Situazione esemplificativa	<p>La signora Huber (52) vive da sola col suo gatto in un appartamento di 3 stanze in un condominio. Sua sorella, che sbriga per lei alcuni compiti amministrativi quando è malata, vive in un'altra città e fa sempre più fatica ad aiutarla. La signora Huber non è sotto curatela. Ha una rendita AI, non riceve prestazioni complementari, ma beneficia di un assegno per grandi invalidi. Il diritto a tale assegno viene verificato ogni due anni da una dipendente dell'AI. L'ultimo controllo è stato effettuato pochi mesi fa.</p> <p>La signora Huber non ha praticamente nessun contatto con i vicini, né in generale. Soffre molto di non riuscire a controllare né valutare ciò che dice ad alta voce o ciò che pensa. La signora Huber è stata ricoverata più volte d'urgenza con la diagnosi di schizofrenia.</p> <p>Martina Junker lavora come assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza per i servizi psichiatrici ambulatoriali. Si reca dalla signora Huber una volta alla settimana per un'ora circa. La signora Huber riceve inoltre ogni giorno una visita dei servizi di cure a domicilio, che le preparano le medicine e ne verificano l'assunzione. I colloqui fra la signora Huber e Martina Junker vertono sul suo comportamento e la gestione dei compiti quotidiani. Da un po' di tempo la signora Huber telefona dopo ogni incontro per chiedere cosa ha detto, se è vero e corretto. Vuole inoltre sapere se vi sono stati dei contatti con i responsabili dell'AI.</p>	
Insieme di situazioni	Tutte le situazioni con clienti colpiti da crisi psichiatriche.	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Direttive anticipate psichiatriche e mandato precauzionale</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sintomi delle crisi psichiatriche</li> <li>• Colloquio incentrato sulla persona</li> <li>• Importanza del contesto sociale</li> <li>• Sintomi e psicopatologia della schizofrenia</li> </ul>	
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riconosce l'importanza delle crisi psichiatriche per i clienti interessati e le valuta</li> <li>• Riconosce le ansie, le prende sul serio e ricorre a interventi volti a mitigarle, conformemente al piano di cura</li> <li>• Comunica in modo incentrato sulla persona</li> <li>• Riconosce le risorse dei clienti e del loro contesto sociale e le integra nel suo lavoro</li> <li>• Propone degli adeguamenti dell'assistenza e vi integra le risorse dei clienti</li> </ul>	
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intrattiene un rapporto improntato al rispetto con i clienti</li> <li>• Percepisce i clienti con tutte le loro risorse e capacità</li> <li>• Rispetta le preoccupazioni e le esigenze dei clienti</li> </ul>	

Campo di competenze operative	Cura e assistenza in situazioni difficili	B.2
Competenza operativa	Individuare le situazioni di crisi e di emergenza psichiatriche	
Situazione esemplificativa	<p>Patrick Schmidt, assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza, lavora nell'unità di psichiatria geriatrica acuta. Sta per andare a pranzare quando la figlia del signor Oberson chiede di poter vedere il padre.</p> <p>Quando Patrick Schmidt vuole comunicarlo al signor Oberson, si rende conto che il cliente (69 anni) è ancora a letto. Gli chiede se non si sente bene e il signor Oberson gli risponde con una voce anormalmente fiavole, che il suo corpo va bene ma è invece l'animo ad essere irrecuperabile.</p> <p>Patrick Schmidt sa che il signor Oberson è già stato più volte curato in clinica per depressione. Tre anni prima era stato ricoverato dopo un tentativo di suicidio. Ora è nell'unità da una settimana. Non ha praticamente contatti con altre persone e trascorre la maggior parte del tempo nella sua camera. Patrick Schmidt gli chiede se desidera pranzare e lui gli risponde: «No grazie, ora mi alzo e vado a fare due passi». E sorride sollevato.</p>	
Insieme di situazioni	Situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basi delle situazioni di crisi ed emergenza</li> <li>• Basi della suicidalità</li> <li>• Basi del comportamento autolesionista</li> <li>• Basi dell'aggressività e della de-escalation</li> <li>• Sintomi della suicidalità</li> <li>• Strumenti di valutazione delle situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche</li> </ul>	
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riconosce i segnali di una crisi o situazione di emergenza e reagisce di conseguenza</li> <li>• Applica strumenti di valutazione strutturati e ben definiti</li> <li>• Procedo a una prima valutazione</li> <li>• Trasmette i risultati allo specialista responsabile</li> </ul>	
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intrattiene un rapporto improntato al rispetto con i clienti</li> <li>• Assicura la sicurezza dei clienti durante una situazione di crisi</li> </ul>	

Campo di competenze operative	Cura e assistenza in situazioni difficili	B.3
Competenza operativa	Assumere compiti precisi nell'assistenza delle persone in situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche	
Situazione esemplificativa	<p>Lena Meier, assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza, lavora in un'unità chiusa per adulti. Ha il turno serale assieme a Daniel Baumann, infermiere dipl. SSS.</p> <p>Quando entra nel reparto, Lena Meier incontra la signora Zurbrügg (47 anni). L'ha sempre vista come una persona molto tranquilla e cortese. Oggi invece, le passa accanto rumorosamente e sbatte la porta della sua stanza.</p> <p>Lena Meier si reca in ufficio per leggere cosa è successo oggi. La signora Zurbrügg voleva tornare a casa questo week-end, ma le hanno appena comunicato che per il momento suo marito non vuole che torni. Visto che non ha un altro posto in cui andare, deve rimanere nell'unità.</p> <p>Proprio qualche istante dopo aver terminato di leggere il rapporto e di aver deciso di andare dalla signora Zurbrügg, Lena Meier la sente gridare: "Se non</p>	

	<p>vi decidete a fare qualcosa, non rispondo più delle mie azioni". Un'altra residente la prega di calmarsi e la signora Zurbrügg le risponde che stanotte non riuscirà di certo a chiudere occhio.</p> <p>Le due pazienti alzano la voce. Lena Meier chiama Daniel Baumann e dopo una prima valutazione della situazione decidono di separare le due donne per mitigare il conflitto. Daniel Baumann si occupa della signora Zurbrügg, Lena Meier dell'altra paziente, la signora Bach.</p> <p>Per distrarla, Lena Meier fa una passeggiata con la signora Bach. Questa le spiega che le grida della signora Zurbrügg l'hanno innervosita. Poiché la notte precedente aveva dormito male, oggi era meno paziente nei confronti degli altri. In fondo va d'accordo con la signora Zurbrügg. La signora Bach è comunque contenta di calmarsi prendendo una boccata d'aria.</p>
Insieme di situazioni	Situazioni di emergenza psichiatrica
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> <li>• Direttive sulle misure coercitive in medicina</li> </ul>
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basi della suicidalità</li> <li>• Basi del comportamento autolesionista</li> <li>• Basi dell'aggressività e della de-escalation</li> <li>• Strumenti di valutazione delle situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche</li> <li>• Strategie di prevenzione delle situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche</li> <li>• Dilemmi etici</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riconosce i segnali di una crisi o situazione di emergenza e reagisce di conseguenza</li> <li>• Agisce e comunica in modo da produrre una de-escalation</li> <li>• Applica strumenti di valutazione precisi e strutturati</li> <li>• Accompagna le persone nelle situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche</li> <li>• Partecipa all'attuazione di misure di contenzione</li> <li>• Assiste i clienti durante le misure di contenzione</li> <li>• Partecipa all'assistenza intensiva e alla de-escalation, applica misure adeguate in collaborazione con il team</li> <li>• Partecipa attivamente alla riflessione sulle situazioni di crisi ed emergenza psichiatriche, al loro follow-up e all'elaborazione di strategie di prevenzione e de-escalation</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intrattiene un rapporto improntato al rispetto con i clienti</li> <li>• Assicura la sicurezza dei clienti durante una situazione di crisi</li> </ul>

**Certificato di fine modulo B Cura e assistenza in situazioni difficili**

<b>Requisiti</b>	Conferma che durante la frequentazione del modulo le competenze operative e le tematiche affrontate potranno essere applicate nella pratica con il necessario accompagnamento. I fornitori di moduli sono tenuti a richiedere tale conferma prima di ammettere i candidati al modulo.
<b>Competenze operative</b>	Competenze operative da B.1 a B.3.
<b>Tematiche</b>	Le tematiche e le risorse da acquisire sono illustrate nelle descrizioni delle competenze operative da B.1 a B.3 nell'allegato 2.
<b>Certificato di fine modulo</b>	2-3 mini-analisi di casi: lavoro orale sulle situazioni pratiche descritte nelle tematiche del modulo. Durata: 20 minuti.
<b>Validità</b>	Il certificato di fine modulo rimane valido per cinque anni.

**C Modulo Organizzazione della giornata****Contenuti del modulo C Organizzazione della giornata**

Campo di competenze operative	Organizzazione della giornata	C.1
Competenza operativa	Aiutare i clienti nella gestione del loro quotidiano.	
Situazione esemplificativa	<p>L'unità psichiatrica acuta aperta A1 dispone di 16 letti e cura essenzialmente clienti adulti con patologie affettive. Il servizio offre diverse attività terapeutiche di gruppo, fra cui un'attività ricreativa il sabato pomeriggio.</p> <p>Questa attività è aperta a tutti i clienti dell'unità, ma molti preferiscono trascorrere il week-end a casa per testare la loro resistenza. L'attività è facoltativa e gli interessati devono iscriversi entro il giovedì sera.</p> <p>Di solito, tre clienti preparano l'attività del sabato con l'aiuto di un membro del team dell'unità A1 che ne assumerà la direzione. Il membro del team responsabile può farsi accompagnare da un suo collega, che co-dirigerà l'attività assieme a lui. Per l'attività è disponibile un budget di CHF 70.-. Il membro responsabile discute dell'attività il giovedì sera con il gruppo di clienti incaricati dei preparativi.</p> <p>Marco Zanoni, assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza, è incaricato questa settimana di dirigere l'attività alla quale desiderano partecipare nove clienti. La signora Pretelli, la signora Bucher e il signor Scholke si dichiarano disposti a preparare l'attività con l'aiuto di Marco Zanoni.</p>	
Insieme di situazioni	Terapia contestuale (Milieu Therapy) e inserimento sociale	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Standard e direttive aziendali</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Basi di dinamica di gruppo e direzione di un gruppo</li> <li>Basi della terapia contestuale (Milieu Therapy)</li> <li>Concetto di empowerment</li> </ul>	
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pianifica e dirige attività di gruppo pratiche, fondate sulla terapia contestuale (Milieu Therapy), tenendo conto delle risorse</li> <li>Tiene conto dei processi di dinamica di gruppo nelle persone affette da disturbi mentali</li> <li>Analizza e documenta le attività di gruppo svolte con le persone accompagnate</li> <li>Sviluppa assieme alle persone accompagnate attività alternative, là dove necessario</li> </ul>	
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>Affronta il gruppo con apertura mentale e senza pregiudizi</li> <li>È orientata alle risorse</li> </ul>	
Campo di competenze operative	Organizzazione della giornata	C.2
Competenza operativa	Assistere i clienti nell'organizzazione della loro vita quotidiana.	
Situazione esemplificativa	<p>Sarah Corday, assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza, lavora nel complesso abitativo protetto Linde in cui vivono persone con disturbi mentali. Nella struttura abitano otto adulti con diverse sindromi e quadri clinici.</p> <p>Questa settimana Sarah Corday è la persona di riferimento della signora Crausaz. La signora Crausaz ha 36 anni e soffre di schizofrenia cronica con perce-</p>	

	<p>zione distorta della realtà e disturbi ricorrenti. Vive da 4 anni nel complesso e fra tre giorni sarà il suo compleanno. La signora Crausaz vive questo momento in modo molto emotivo perché le manca una famiglia.</p> <p>La signora Crausaz vorrebbe preparare una cena di compleanno per tutti i residenti del complesso. Prima abitava da sola ed è brava a cucinare. Oggi però non è più sicura di riuscire a organizzarsi e a cucinare come vorrebbe. Vorrebbe però tentare di farlo con l'aiuto del team di cura. La persona di riferimento appoggia questa sua richiesta e la direzione del complesso abitativo stanziava CHF 200.- per i festeggiamenti della signora Crausaz.</p> <p>Per preparare il budget e la spesa, la signora Crausaz desidera essere aiutata da Sarah Corday. Non sa ancora cosa vuole cucinare.</p>
Insieme di situazioni	Organizzazione e gestione della giornata in caso di disturbi mentali
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concetti aziendali e standard di qualità</li> </ul>
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicazione incentrata sulla persona</li> <li>• Orientamento alle risorse</li> <li>• Basi della terapia contestuale e sociale</li> <li>• Strategie e metodi per rafforzare l'autodeterminazione e la partecipazione</li> <li>• Sintomi e psicopatologia della schizofrenia</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esegue interventi delegati da altri tenendo conto dei presupposti e dei valori individuali dei clienti</li> <li>• Incoraggia i clienti a esprimere le loro preoccupazioni ed esigenze</li> <li>• Incoraggia e accompagna i clienti a svolgere attività della vita quotidiana e esercita con loro le necessarie capacità e abilità</li> <li>• Aiuta i clienti a sviluppare da soli soluzioni adeguate</li> <li>• Individua e rispetta le capacità e i limiti dei suoi clienti</li> <li>• Organizza la vita quotidiana dei clienti in uno spirito di partenariato</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha un atteggiamento incentrato sulla persona</li> <li>• Collabora con i clienti in uno spirito di partenariato</li> <li>• È orientata alla recovery</li> </ul>

Campo di competenze operative	Organizzazione della giornata	C.3
Competenza operativa	Assistere i clienti nelle attività pratiche della vita quotidiana.	
Situazione esemplificativa	<p>Il signor Magnin riceve cure a domicilio. Ha 28 anni e soffre da 12 anni di dipendenza. Il monolocale del signor Magnin si trova alla periferia di Zurigo e dispone di un cucinino e un bagno nonché di un balcone. Il signor Magnin è stato iscritto al servizio di cure a domicilio dalla clinica di disintossicazione e terapia perché il paziente desidera continuare a lavorare sui suoi problemi psicosociali. La sua maggiore preoccupazione è quella di trascurare la casa.</p> <p>La persona di riferimento per le cure, Corinna Bauer (infermiera SSS), procede a un accertamento generale e constata fra l'altro la necessità di migliorare le abilità domestiche del cliente. Il signor Magnin e lei concordano per questo aspetto la diagnosi infermieristica NANDA «Compromessa gestione della casa».</p> <p>Daniel Pittet, assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza, è stato incaricato da Corinna Bauer di valutare con il signor Magnin la quantità e il tipo di aiuto necessario a gestire la casa e di aiutarlo a sviluppare le abilità necessarie.</p>	

Insieme di situazioni	Organizzazione e gestione della giornata in caso di disturbi mentali
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concetti aziendali e standard di qualità</li> </ul>
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Comunicazione incentrata sulla persona</li> <li>• Orientamento alle risorse</li> <li>• Interazione incentrata sulla persona</li> <li>• Sintomi e psicopatologia delle patologie da dipendenza</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Concorda con i clienti gli obiettivi e le misure della collaborazione e integra nel processo le loro soluzioni ed esperienze</li> <li>• Incoraggia e accompagna i clienti a svolgere le attività della vita quotidiana, esercita con loro le necessarie capacità e abilità.</li> <li>• Aiuta i clienti a sviluppare da soli soluzioni adeguate</li> <li>• Orienta la sua attività in funzione della disabilità, della situazione di cura, del fabbisogno di sostegno e delle risorse dei clienti</li> <li>• Aiuta i clienti nel perseguimento dei loro obiettivi</li> <li>• Valuta la fattibilità e l'utilità delle misure prese per l'organizzazione della vita quotidiana, coinvolgendo la persona interessata</li> <li>• Sviluppa soluzioni alternative assieme ai clienti</li> <li>• Trasmette le abilità in modo adeguato al gruppo bersaglio</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• È orientata alle risorse</li> <li>• È orientata alla recovery</li> <li>• È orientata alle soluzioni</li> </ul>

### Certificato di fine modulo C Organizzazione della giornata

<b>Requisiti</b>	Conferma che durante la frequentazione del modulo le competenze operative e le tematiche affrontate potranno essere applicate nella pratica con il necessario accompagnamento. I fornitori di moduli sono tenuti a richiedere tale conferma prima di ammettere i candidati al modulo.
<b>Competenze operative</b>	Competenze operative da C.1 a C.3.
<b>Tematiche</b>	Le tematiche e le risorse da acquisire sono illustrate nelle descrizioni delle competenze operative da C.1 a C.3 nell'allegato 2.
<b>Certificato di fine modulo</b>	Pianificazione scritta (volume: 5-10 pagine) e presentazione orale di un lavoro pratico (durata: 15 minuti) che si ispira ai contenuti acquisiti nel modulo e si concentra sulle riflessioni rilevanti per l'applicazione pratica, ossia l'analisi della situazione, l'analisi dei destinatari, gli aspetti di dinamica di gruppo, le possibilità dell'istituzione.
<b>Validità</b>	Il certificato di fine modulo rimane valido per cinque anni.

**D Modulo Ruolo professionale**

**Contenuti del modulo D Ruolo professionale**

Campo di competenze operative	Ruolo professionale	D.1
Competenza operativa	Riflettere sulla propria identità professionale e sapere evolvere.	
Situazione esemplificativa	<p>L'assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza Branko Nikolić lavora in un complesso abitativo per malati psichici e oggi ha il turno serale. In occasione dell'entrata in servizio a mezzogiorno viene informato che la signora Caprez verrà a visitare il complesso nel pomeriggio e rimarrà a cena per capire se il centro è una soluzione adeguata per lei. Branko Nikolić chiede al team per quale motivo si prevede di ammetterla nel complesso. Gli rispondono che soffre di sindrome ossessivo-compulsiva, senza aggiungere altri dettagli.</p> <p>La signora Caprez viene accompagnata da alcuni familiari, che annunciano di venire a riprenderla alle sette e mezza. Branko Nikolić saluta la signora Caprez che però in quel momento non è disposta a dargli la mano. Come in altre visite di questo tipo, mostra alla signora Caprez i diversi locali del complesso. Si rende conto che la signora Caprez diventa sempre più tesa e agitata. La signora Caprez gli dice che ha urgente bisogno di andare in bagno e lui le mostra la strada.</p> <p>Dopo un quarto d'ora Branko Nikolić comincia a preoccuparsi e va a vedere cosa sta facendo la signora Caprez. La vede strofinarsi le mani e gli avambracci con una spazzola. Branko Nikolić la invita a seguirlo per continuare la visita. La signora Caprez rifiuta perché dice di non aver terminato di lavarsi. Branko Nikolić si sente insicuro su come reagire e va a chiamare una collega esperta che prende a carico la signora Caprez, mentre lui si occupa degli altri pazienti.</p> <p>Durante la sua pausa serale, Branko Nikolić ripensa a come avrebbe dovuto reagire. Nel suo perfezionamento come assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza aveva affrontato il tema delle sindromi ossessivo-compulsive, ma si era limitato alla teoria perché non era mai stato confrontato a questa patologia. Decide così di informarsi presso la collega esperta e di rivedere la documentazione del corso, fare delle ricerche nella letteratura specializzata e suggerire al responsabile della formazione continua di proporre un corso su questo tema.</p>	
Insieme di situazioni	Tutte le situazioni in cui l'assistente specializzato/a in cure psichiatriche e assistenza si rende conto dei propri limiti nel ruolo professionale assunto e desidera svilupparsi.	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrizione del posto di lavoro</li> <li>• Canali di scambio interni all'istituzione</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fasi della riflessione</li> <li>• Possibilità di formazione continua</li> <li>• Letteratura scientifica con orientamento pratico</li> <li>• Sintomi e psicopatologia della sindrome ossessivo-compulsiva</li> </ul>	
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Valuta in modo critico il proprio modo di lavorare e adegua di conseguenza il proprio atteggiamento e la propria attività</li> <li>• Riflette sulle situazioni della pratica professionale e adotta le misure necessarie</li> <li>• Riconosce i propri limiti e, in caso di bisogno, ricorre all'aiuto di altri</li> <li>• Riconosce i propri bisogni di formazione continua e adotta di propria iniziativa le misure necessarie</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>Nella sua riflessione si avvale della letteratura specializzata</li> <li>Identifica le proprie capacità e assume la responsabilità del proprio apprendimento e perfezionamento professionale</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>È aperta e curiosa</li> <li>È disposta a imparare cose nuove e a migliorarsi</li> </ul>

Campo di competenze operative	Ruolo professionale	D.2
Competenza operativa	Definire il proprio ruolo in seno al team intra e interprofessionale.	
Situazione esemplificativa	<p>Selina Keller lavora come assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza in un'unità di riabilitazione di una struttura psichiatrica per adulti, specializzata nella schizofrenia. Partecipa alle riunioni intra e interprofessionali, durante le quali viene discussa la situazione dei singoli clienti e vengono definiti l'ulteriore procedere e gli obiettivi individuali.</p> <p>Il colloquio verte anche sulla signora Müller, per la quale Selina Keller funge da persona di riferimento supplente. I partecipanti discutono come ampliare in modo appropriato il programma settimanale della signora Müller.</p> <p>Il medico e il terapeuta vorrebbero inserire la signora Müller nel gruppo di psicoeducazione e nel training delle competenze sociali.</p> <p>Nella sua veste di persona di riferimento supplente, Selina Keller interviene nella discussione e fa notare le attuali condizioni psichiche della paziente, che continua a dimostrare una percezione distorta della realtà. Riferisce dei ripetuti malintesi che osserva nella vita quotidiana a causa dello stato della signora Müller e dello stress a cui è esposta la cliente, soprattutto in seguito a un eccesso di stimoli. La capacità della signora Müller di inserirsi in un gruppo è ancora molto limitata. Selina Keller propone di attendere ancora un po' prima di integrare la signora Müller in tali gruppi oppure di elaborare prima i contenuti in una seduta 1:1 con la paziente e inserirla solo successivamente nel gruppo. Il team intra e interprofessionale discute i pro e i contro.</p> <p>Si decide che la priorità va data alla protezione della cliente da stimoli per lei eccessivi e alla prevenzione di una situazione di stress, e che quindi è opportuno rinviare le terapie di gruppo.</p>	
Insieme di situazioni	Tutte le situazioni di collaborazione in seno al team intra e interprofessionale: collaborazione relativa ai clienti, colloqui, rapporti di inizio/fine turno, discussioni di casi, riunioni del reparto, discussioni interdisciplinari, collaborazione con le persone di riferimento, collaborazione con fornitori di ulteriori offerte di sostegno.	
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>linee direttrici dell'istituzione</li> <li>Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>Organizzazione della struttura e dei processi aziendali</li> <li>Prescrizione medica</li> <li>Standard e direttive aziendali</li> </ul>	
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ruolo professionale e definizione del ruolo in seno all'attività di cura e assistenza</li> <li>Modelli di comunicazione incentrati sulla persona</li> <li>Modelli d'interazione incentrati sulla persona</li> <li>Basi della comunicazione</li> <li>Competenze e doveri dei vari membri del team</li> <li>Sintomi e psicopatologia della schizofrenia</li> </ul>	
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>Allaccia e intrattiene relazioni professionali con le persone vicine ai clienti</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Affronta i conflitti e cerca attivamente delle soluzioni</li> <li>• Assume un atteggiamento costruttivo nelle situazioni di confronto</li> <li>• Individua e sfrutta le risorse dei membri del team e delle persone che seguono una formazione</li> <li>• Collabora con diversi professionisti in seno al team intra e interprofessionale. Valuta in modo critico sé stessa e il proprio ruolo nel team e adegua di conseguenza il proprio atteggiamento e le proprie azioni</li> <li>• Rispetta il proprio campo di competenza e svolge i propri compiti concertandosi con il team intra e interprofessionale Decide quando consultare lo specialista responsabile</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rispetta e stima tutti i collaboratori</li> <li>• Dà prova di apertura e trasparenza, ma anche di discrezione</li> <li>• Si impegna per rispettare le preoccupazioni e le esigenze dei pazienti</li> <li>• Intrattiene un rapporto improntato al rispetto con i clienti, i membri del team e i dipendenti di altri servizi</li> <li>• Tiene conto delle preoccupazioni e delle esigenze del team intra e interprofessionale, rispetta le differenze culturali e le integra nel lavoro personale</li> </ul>

Campo di competenze operative	Ruolo professionale	D.3
Competenza operativa	Riconoscere i dilemmi etici e correlarli al proprio sistema di valori.	
Situazione esemplificativa	<p>Sarah Zapelli (24 anni) è impiegata da 4 mesi come assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza presso un'unità di riabilitazione da dipendenze di un ospedale della Svizzera francese. Oggi lavora con la signora Durant, infermiera diplomata, che le chiede di accompagnare a casa la signora Martin (34 anni) per prendere alcuni oggetti personali e documenti amministrativi. La signora Durant sa che la signora Martin ha fiducia in Sarah Zapelli e che si sentirà sicura in sua compagnia.</p> <p>La signora Martin soffre da molti anni di sbalzi di umore e consuma cocaina, benzodiazepina e alcol. Una settimana fa si è annunciata di propria iniziativa per il ricovero. Questo è il suo terzo soggiorno in clinica negli ultimi due anni. Qui si sente integrata e finora non ha mostrato disturbi comportamentali.</p> <p>La signora Martin non parla quasi mai della sua vita privata. Vive con il figlio di 12 anni, che quando la madre è in clinica va ad abitare dalla nonna. Quando le è nato il figlio ha smesso di lavorare e da allora riceve assistenza sociale. Il padre del bambino vive in Estonia e non si fa vivo da tre anni.</p> <p>Sarah Zapelli e la signora Martin si recano in autobus nell'appartamento della signora Martin. Prima di tutto vuotano la cassetta della posta strapiena. Incontrano la portinaia che inveisce contro la signora Martin e le dice di averla denunciata presso l'amministrazione condominiale per disturbi della quiete notturna e schiamazzi diurni. La signora Martin si arrabbia e fa una scenata alla portinaia.</p> <p>Fin dall'ingresso nell'appartamento Sarah Zapelli è assalita da un cattivo odore. Vi è immondizia sparsa ovunque in cucina e in salotto, anche siringhe usate e bottiglie vuote di vino e superalcolici. La signora Martin si accorge che Sarah Zapelli è sconvolta dall'odore nauseabondo e dalla sporcizia. Si scusa e ammette di essere stata molto male negli ultimi tempi. Inizia a piangere e confessa di essersi dovuta prostituire per ripagare i debiti con gli spacciatori che la minacciavano. Prega Sarah Zapelli di mantenere il segreto perché teme che altrimenti i servizi sociali le tolgano la custodia del figlio.</p>	
Insieme di situazioni	Situazioni in cui gli specialisti sono confrontati con dilemmi etici nel loro lavoro	

	quotidiano.
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basi legali</li> <li>• Segreto professionale</li> <li>• Mansionario dell'assistente specializzata in cure psichiatriche e assistenza</li> </ul>
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Codice etico dell'istituzione</li> <li>• Principi per la soluzione di dilemmi etici</li> <li>• Sintomi di ansia, aggressività e cambiamento di umore dei pazienti</li> <li>• Comunicazione verbale e non verbale</li> <li>• Ruoli nella collaborazione interdisciplinare</li> <li>• Concetto di " Mondo della vita" (Lebenswelt)</li> <li>• Sintomi e psicopatologia delle sindromi da dipendenza</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riconosce i propri sentimenti e quelli dei pazienti</li> <li>• È consapevole delle proprie idee, valori e atteggiamenti morali</li> <li>• Informa l'infermiera diplomata responsabile sulle proprie osservazioni, esperienze e domande</li> <li>• Discute i dilemmi etici nel team per cercare delle soluzioni</li> <li>• Cerca l'appoggio del team per garantire interventi coerenti</li> <li>• Informa i pazienti sulle decisioni del team e se necessario lo coinvolge nell'informazione</li> <li>• Annota le sue osservazioni nel sistema di documentazione</li> <li>• Nel colloquio professionale con il paziente trova il giusto equilibrio tra prossimità e distanza.</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dà prova di rispetto ed empatia</li> <li>• Dimostra stima e impegno nei rapporti con i pazienti</li> </ul>

Campo di competenze operative	Ruolo professionale	D.4
Competenza operativa	Assumere compiti d'istruzione e formazione in seno al team e nella formazione professionale di base.	
Situazione esemplificativa	<p>Per Laura Bachmann, che lavora come formatrice presso una struttura terapeutica per persone affette da depressione, è l'ultimo giorno di lavoro prima delle vacanze. Poiché sarà assente per due settimane, delega i compiti di accompagnamento ad Andreas Schlatter, assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza.</p> <p>Carina Matter è al terzo anno di formazione come operatrice sociosanitaria e si sta preparando per il lavoro pratico individuale (LPI), che si terrà tra un mese. Andreas Schlatter ha il compito di affiancarla in modo mirato nella sua preparazione. Si accorge che Carina Matter dà ancora un'impressione molto insicura soprattutto nell'interazione con i pazienti.</p> <p>Klaus Huber è al secondo anno di formazione come operatore sociosanitario e si sta preparando perché vorrebbe sottoporsi al più presto al controllo delle competenze nella preparazione e somministrazione di medicinali. A questo scopo deve essere in grado di spiegare i principali effetti, desiderati e collaterali, dei farmaci somministrati nella struttura terapeutica. Andreas Schlatter sa che Klaus Huber si è appena separato dalla sua compagna e che in questo momento non sta molto bene.</p> <p>Andreas Schlatter pianifica il colloquio di apprendimento settimanale con le persone in formazione, attenendosi alle direttive dell'azienda. Per la documentazione obbligatoria del percorso prevede un'ora ciascuno.</p>	
Insieme di situazioni	Situazioni in cui è necessario insegnare, guidare e sostenere le persone in formazione e i collaboratori	

Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Manuale di formazione Operatrice sociosanitaria/Operatore sociosanitario (OSS), Operatrice/Operatore socioassistenziale (OSA) e Addetta/Addetto alle cure sociosanitarie (ACSS)</li> <li>• Concetto di formazione professionale dell'istituzione</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> </ul>
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Competenze operative delle formazioni di Operatrice sociosanitaria/Operatore sociosanitario (OSS), Operatrice/Operatore socioassistenziale (OSA) e Addetta/Addetto alle cure sociosanitarie (ACSS)</li> <li>• Applicazione corretta degli strumenti di promozione e valutazione</li> <li>• Risorse per la formazione pratica</li> <li>• Fattori d'influsso sull'apprendimento pratico (come funziona l'apprendimento pratico)</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sostiene le persone in formazione nei loro processi di apprendimento in modo mirato e individuale</li> <li>• Offre un feedback costruttivo e motivante per l'apprendimento</li> <li>• Aiuta le persone in formazione e i nuovi collaboratori nelle questioni professionali specifiche</li> <li>• Accompagna le persone che seguono una formazione professionale di base o uno stage</li> <li>• Aiuta le persone in formazione nelle attività professionali quotidiane a mettere in pratica le conoscenze acquisite</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ha un atteggiamento costruttivo nei confronti degli errori</li> <li>• Dimostra interesse nei confronti delle persone in formazione, degli stagisti e dei nuovi collaboratori</li> <li>• Dà l'esempio nel modo di agire e nel comportamento di apprendimento</li> </ul>

Campo di competenze operative	Ruolo professionale	<b>D.5</b>
Competenza operativa	Contribuire allo sviluppo della qualità	
Situazione esemplificativa	<p>Il signor Pesenti è stato trasferito in clinica dal complesso abitativo protetto Sonnenbühl a causa di una depressione. La sera Mergim Lenjani, assistente specializzato in cure psichiatriche e assistenza, lo incontra nella cucina del reparto. Il cliente è seduto al tavolo e rovista svogliatamente nel piatto. Mergim Lenjani gli chiede se non ha fame. Il signor Pesenti risponde che il cibo non gli piace. Poi si lamenta degli orari di apertura, che sono così restrittivi da impedire addirittura alla sua persona di riferimento della casa protetta di venire a portargli i vestiti. Inoltre protesta per il fatto che le finestre non si aprono completamente.</p> <p>Mergim Lenjani gli chiede se può sedersi accanto a lui per cercare insieme una soluzione. Il signor Pesenti annuisce. I due discutono il menu della settimana e Mergim Lenjani mostra le varie opportunità di scelta. Il signor Pesenti approva l'idea di dare un riscontro agli addetti alla cucina. Il cuoco responsabile reagisce subito il giorno seguente e discute con il signor Pesenti su come meglio adattare il menu alle sue abitudini e desideri.</p> <p>Mergim Lenjani informa il signor Pesenti che è possibile adeguare individualmente gli orari delle visite, soprattutto per familiari e persone vicine ai clienti. Prende nota degli accordi nel rapporto di cura e, su richiesta del signor Pesenti, manda assieme a lui una mail alla persona di riferimento del complesso abitativo Sonnenbühl, per comunicarle immediatamente i nuovi orari. Non essendo la prima volta che Mergim Lenjani sente i clienti lamentarsi degli orari delle visite, iscrive questo argomento nell'ordine del giorno della prossima riunione del team.</p>	

	<p>Infine Mergim Lenjani fa notare al signor Pesenti che ha la possibilità di inserire un commento anonimo nel sistema interno di feedback dei clienti.</p> <p>Nel corso del colloquio Mergim Lenjani spiega al cliente perché è possibile aprire solo uno spiraglio della finestra. Per lui è importante che i clienti capiscano i motivi per i quali la clinica ha scelto questa soluzione. Il signor Pesenti dimostra comprensione, ma esprime il desiderio di andare all'aria aperta. I due convengono di uscire il giorno seguente per fare una passeggiata intorno al laghetto vicino.</p>
Insieme di situazioni	Situazioni in cui la qualità dei servizi può essere migliorata e ottimizzata tenendo conto dei vari gruppi d'interesse.
Norme e regole di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Quadro legale</li> <li>• Linee direttrici dell'istituzione</li> <li>• Piano di cura o trattamento e sistema di documentazione</li> <li>• Standard e direttive aziendali</li> <li>• Standard di qualità specifici</li> <li>• Sistema interno di feedback dei clienti</li> </ul>
Conoscenze di riferimento	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Basi della gestione della qualità</li> <li>• Ciclo di Deming (ciclo di PDCA)</li> <li>• Processo di cura</li> <li>• Sintomi e psicopatologia dei disturbi affettivi</li> </ul>
Capacità	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Interviene in modo mirato e adeguato al cliente</li> <li>• Attua le direttive sulla qualità (p. es. standard di cura)</li> <li>• Applica gli strumenti di garanzia della qualità</li> <li>• Si comporta in modo sincero e oggettivo</li> <li>• Prende atto della situazione dei vari gruppi d'interesse e fornisce un proprio contributo al miglioramento della qualità</li> <li>• Affronta le critiche in modo orientato al cliente</li> <li>• Informa in modo adeguato il destinatario sulle possibilità esistenti nell'istituzione</li> <li>• Assume la responsabilità delle proprie azioni</li> </ul>
Atteggiamenti	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mostra rispetto e stima verso comportamenti diversi dal proprio</li> <li>• È orientata al cliente</li> <li>• Si comporta in modo sincero</li> <li>• Collabora con i clienti in uno spirito di partenariato</li> <li>• Si interessa al proprio sviluppo e a quello degli altri (team/clienti/istituzione/società)</li> </ul>

### Certificato di fine modulo D Ruolo professionale

<b>Requisiti</b>	Conferma che durante la frequentazione del modulo le competenze operative e le tematiche affrontate potranno essere applicate nella pratica con il necessario accompagnamento. I fornitori di moduli sono tenuti a richiedere tale conferma prima di ammettere i candidati al modulo.
<b>Competenze operative</b>	Competenze operative da D.1 a D.5.
<b>Tematiche</b>	Le tematiche e le risorse da acquisire sono illustrate nelle descrizioni delle competenze operative da D.1 a D.5 nell'allegato 2.
<b>Certificato di fine modulo</b>	Discussione di gruppo su situazioni predefinite, tipiche della professione, con riferimento ai contenuti del modulo.
<b>Validità</b>	Il certificato di fine modulo rimane valido per cinque anni.

**Allegato 4 alle direttive / terminologia**

Non tutti i settori dell'ambito sociosanitario applicano la stessa terminologia. In ambito sociale si usano per esempio altri termini, oppure si interpretano gli stessi termini in modo diverso. Il seguente glossario offre una breve panoramica dei termini con significato analogo.

<b>Termine</b>	<b>Termini con significato analogo</b>
<b>Cliente</b>	Paziente, persona interessata
<b>Processo di cura</b>	Processo di accompagnamento individuale o processo di assistenza
<b>Piano di trattamento</b>	Pianificazione del processo di accompagnamento/di assistenza/di sostegno
<b>Piano di cura</b>	Pianificazione del processo di accompagnamento/di assistenza/di sostegno
<b>Diagnosi infermieristica</b>	In ambito sociale si parla di accertamento delle esigenze, problematiche, risorse; non si elaborano delle diagnosi
<b>Documentazione sui pazienti</b>	Documentazione sui clienti