



Ordine dei Medici Chirurghi ed Odontoiatri della Provincia di Verona



37122 Verona-Via Locatelli, 1 – tel. 0458006112-fax 045594904 – C.F. 80000550238
www.omceovr.it – segreteria@omceovr.it – Pec: segreteria@pec.omceovr.it

Cure Palliative in Provincia di Verona

Premessa

Bisogni di Cure Palliative (CP) per adulti in Italia: circa 600.000 persone, 40% con malattia oncologica, 60% con malattie croniche progressive non oncologiche (neurodegenerative, cardiologiche, pneumologiche, nefrologiche). Bisogni di CP in Veneto: circa 50.000 persone (dati della Regione del Veneto del 2017).

Le CP sono un diritto per tutti i cittadini bisognosi, secondo la legge 38/2010.

LE CP sono state inserite tra i LEA nel 2017.

Tuttavia, nonostante il quadro normativo chiaro, la % di cittadini che accedono alle CP nel nostro Paese è ancora minoritaria e limitata per lo più a malati nelle ultime settimane di vita. Mentre invece è oramai accertato che la presa in carico precoce (CP precoci e simultanee) migliora la qualità di vita, talvolta allunga la durata della vita e soprattutto favorisce la scelta dei percorsi terapeutici più consoni alle aspettative e ai desideri delle persone malate (come enunciato nella Legge 219 /2017 su DAT e Pianificazione Condivisa delle Cure).

L'emergenza Covid ha rimarcato le criticità già note nell'ambito delle malattie croniche, ma ha anche fatto emergere la necessità di attivare percorsi di CP in condizioni di acuzie (1,2)

La rete delle CP del Veneto

La DGR 553 del 30 aprile 2018 (3) stabilisce la organizzazione della rete locale delle CP, i setting di cura (prevalentemente domicilio e hospice), i criteri di accesso alla rete, i livelli di base e specialistici di CP erogati e il ruolo dell'ospedale. Quest'ultimo in particolare è chiamato a sostenere e garantire la continuità assistenziale in uscita attraverso la cosiddetta "dimissione protetta" e in entrata attraverso l'individuazione di percorsi ad hoc per pazienti in CP domiciliari, che necessitano di cure ospedaliere.

Il modello veneto di CP funziona bene laddove vi è forte integrazione tra ospedale e territorio, le risorse umane allocate nel territorio sono sufficienti e le competenze in "CP di base" degli operatori sono diffuse.

Cure Palliative a Verona

Anche nel territorio della Provincia di Verona la rete locale delle CP non è ancora del tutto sufficiente a coprire i bisogni delle persone con malattie croniche progressive, per il sommarsi delle tre cause sopra citate.

Infatti le équipes multidisciplinari e multiprofessionali previste in ciascuno dei 4 Distretti dell'ULSS 9, pur in via di completamento, mancano di personale infermieristico dedicato con impossibilità di assicurare un servizio di continuità di assistenza di 24 ore su 24 per sette giorni alla settimana.

Questo è spesso causa di disorientamento e "senso di abbandono" da parte del paziente o di chi lo cura, soprattutto al sopraggiungere di complicanze od urgenze impreviste cui le strutture (Medico di Continuità Assistenziale, 118, P.S.) non sanno dare una risposta adeguata.

Le CP richiedono competenze e formazione in tutto il personale sanitario coinvolto nella loro erogazione.

Attualmente, nelle prestazioni di CP, viene impiegato il personale del servizio domiciliare di ADI talora numericamente insufficiente, con preparazione e inquadramento disomogenei (sanitari del SSN e di cooperative), senza reperibilità nelle 24 ore.

Le équipes mancano inoltre di psicologi, la cui attività è in parte coperta da associazioni del terzo settore; mancano le figure dell'assistente spirituale, del fisioterapista, del logopedista.

Tutti questi fattori determinano:

- a) ricoveri frequenti e inappropriati, che comportano aumento del carico di sofferenza e disagio per le persone malate e le loro famiglie e costi inutili per il SSN;
- b) assistenza domiciliare insufficiente;
- c) accessi difficili in Hospice.

Suggerimenti per migliorare i servizi di CP a Verona:

1. Formazione

- L'AOUI ha finanziato Corsi di formazione in CP destinati a Medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali per fornire conoscenze e competenze di base in CP. Il primo corso, della durata di 70 ore per un totale di ECM <130, destinato a 25 partecipanti interni ed esterni alla AOUI, è stato completato in ottobre 2018, il secondo corso, che ha vinto il "premio Filippo Basile 2019 per la Formazione nella Pubblica Amministrazione", è stato completato in ottobre 2019, il terzo Corso, che partirà in settembre c.a., ha già completato le iscrizioni e sarà necessario procedere ad ulteriori eventi formativi analoghi.
- La Scuola di Medicina dell'Università di Verona ha recepito le istanze di formazione nel campo delle CP e a gennaio 2020 è partito un Master di 1° livello in CP, cui partecipano prevalentemente allievi provenienti da fuori provincia di Verona e da altre regioni.
- **E' auspicabile che la formazione in CP sia maggiormente diffusa tra il personale sanitario della AULSS 9 e della AOUI**
- **E' necessario portare a compimento la legge 219/2017 mettendo a disposizione dei cittadini un documento semplice per la compilazione delle Direttive Anticipate di Trattamento (DAT), che sia inserito nel fascicolo elettronico sanitario individuale.**

2. Attività assistenziale

Nell'estate 2019 è stato messo a punto un protocollo condiviso tra AOUI e AULSS 9 sulle dimissioni protette delle persone che necessitano di essere avviate alle CP a domicilio o in Hospice. L'Ordine dei Medici ha svolto un ruolo proattivo importante (4,5).

L'implementazione del protocollo, che prevede l'attivazione in GECOS ADP del percorso assistenziale "percorso 8 cure palliative" della COT, stenta a decollare.

E' necessario completare l'organico dei Palliativisti operanti nel territorio omogeneizzando i 4 Distretti, garantire l'assistenza di infermieri dedicati con reperibilità h 24/7gg, e la presenza di altre figure professionali che, assieme al MMG, costituiscono l'équipe di CP (6 - [Decreto rilancio del 20 maggio 2020](#)).

L'accesso all'Hospice può e deve essere facilitato.

In AOUI è necessario:

- attivare PL di CP in alcune Unità Operative (Geriatrics in primis);

- attivare un ambulatorio di CP in AOUI per la presa in carico dei pazienti da seguire poi a domicilio con il Piano Assistenziale Individuale.

Il terzo settore, attraverso diverse Associazioni onlus operanti nel territorio, sta offrendo preziosi servizi alle persone malate e alle loro famiglie ad integrazione, e sempre meno in alternativa, del SSN.

E' perciò necessario costituire una sorta di rete dei servizi che vadano ad integrarsi meglio con le attività e le finalità del SSN, con il potenziamento di quest'ultimo.

Essenziale e' il ruolo dell'Ordine dei Medici nel promuovere miglioramenti dei servizi di Cure Palliative .

Bibliografia essenziale

- 1) <https://www.sicp.it/documenti/altri/2020/03/siaarti-raccomandazioni-di-etica-clinica-per-lammissione-a-trattamenti-intensivi-e-per-la-loro-sospensione/>
- 2) https://www.sicp.it/wp-content/uploads/2020/04/Position-Paper-congiunto_020420.pdf
- 3)) "Approvazione del percorso integrato di cura a supporto dello sviluppo della rete delle cure palliative in età adulta..." Regione del Veneto; DGR 553 del 30 aprile 2018
- 4) OMCeOVr - Prot 2181: Commissione Ospedale territorio- 15 marzo 2019
- 5) OMCeOVr- Commissione Ospedale territorio: Percorso per le dimissioni dei pazienti in fase avanzata di malattia - 12 giugno 2019
- 6) Decreto Rilancio del 20 maggio 2020
Titolo I° Salute e sicurezza - Art. 1 - Disposizioni urgenti in materia di assistenza territoriale - Paragrafo 4:

Approvato dal Consiglio dell'Ordine dei Medici C. e O. di Verona in data 08/09/2020.