



World hospice &
palliative care day

10 October 2015

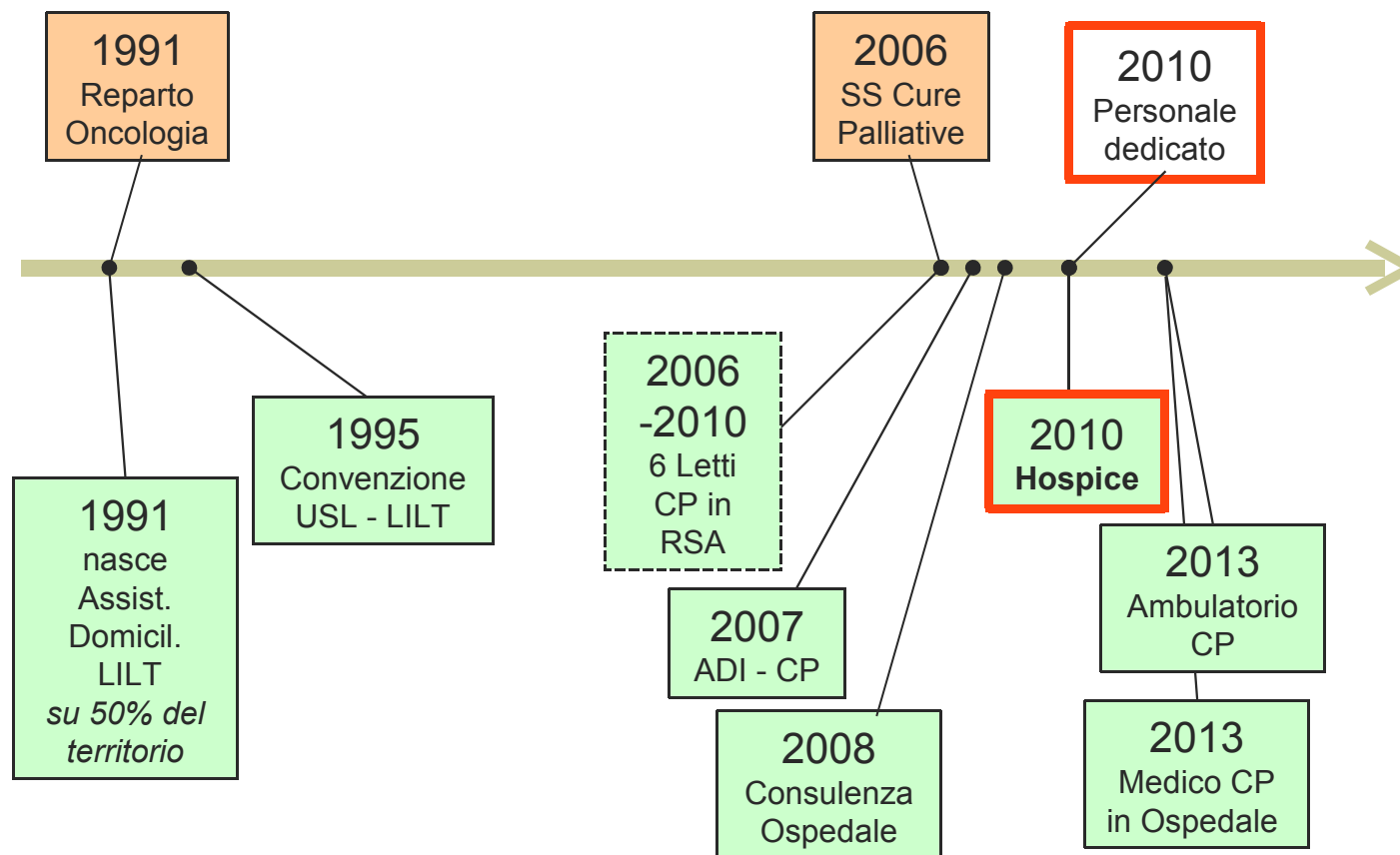
Le Cure Palliative in Valle d'Aosta

a 5 anni dall'apertura dell'Hospice

Marco Musi
Responsabile SS Cure Palliative

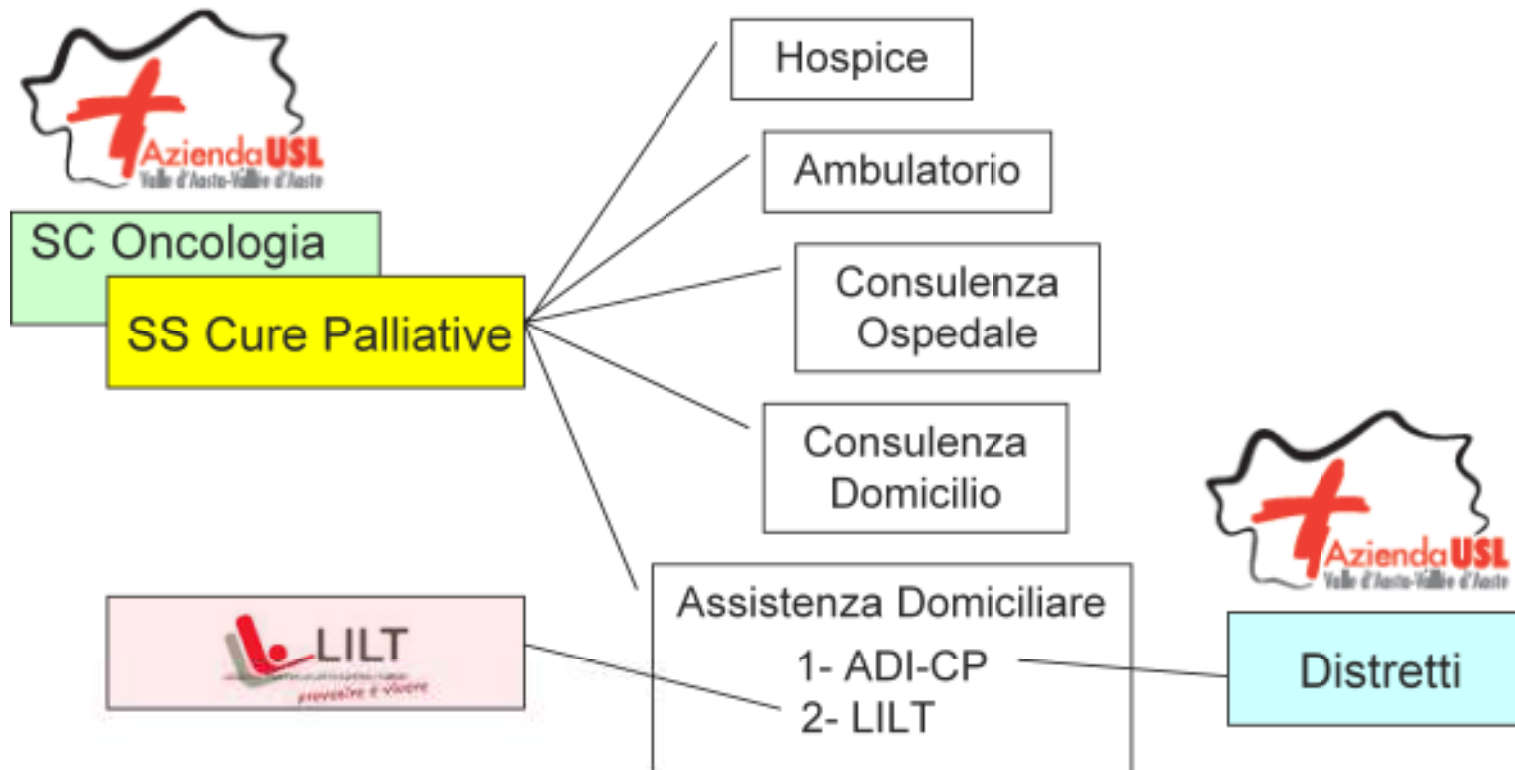


La storia e lo sviluppo delle Cure Palliative in Valle d'Aosta



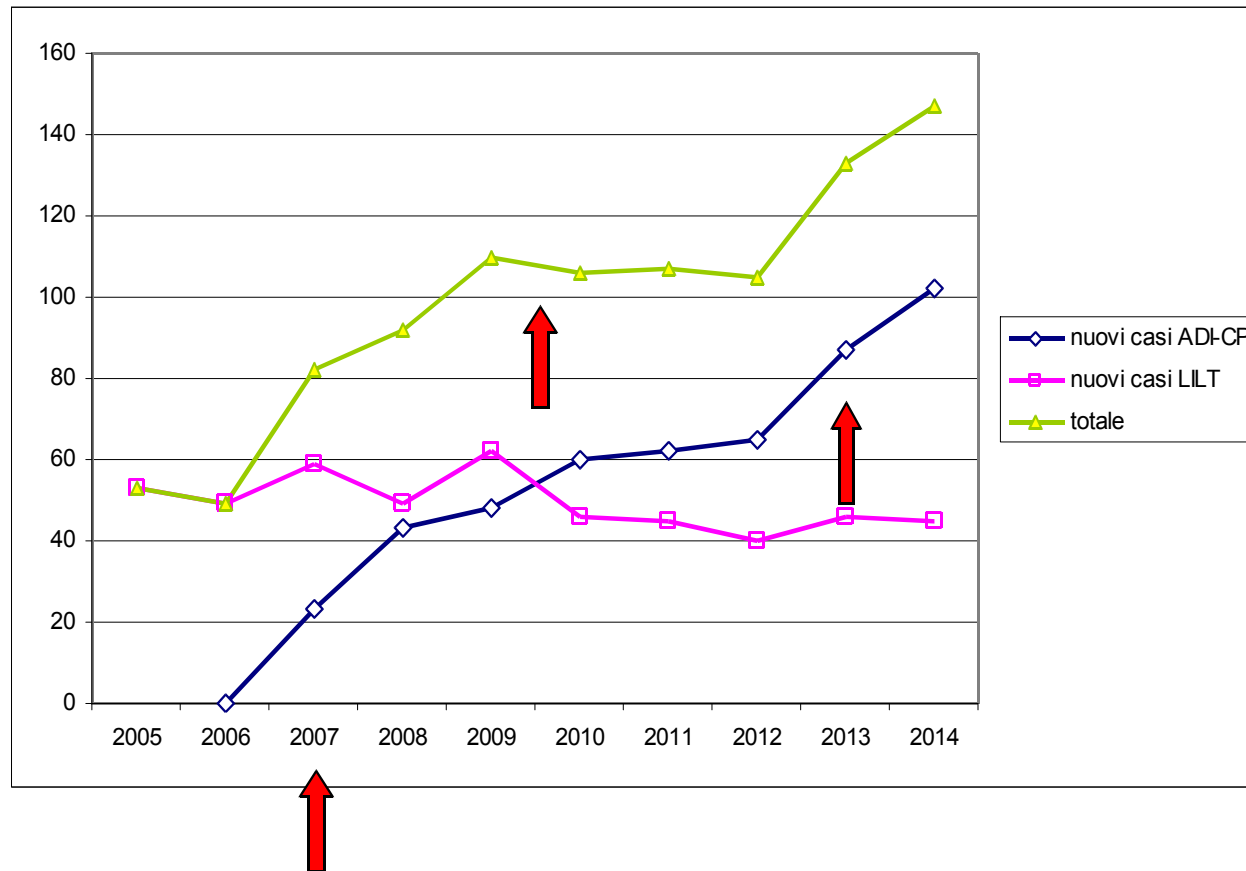
Risorse dedicate producono lo sviluppo dei servizi.

L'organizzazione dei servizi di Cure Palliative



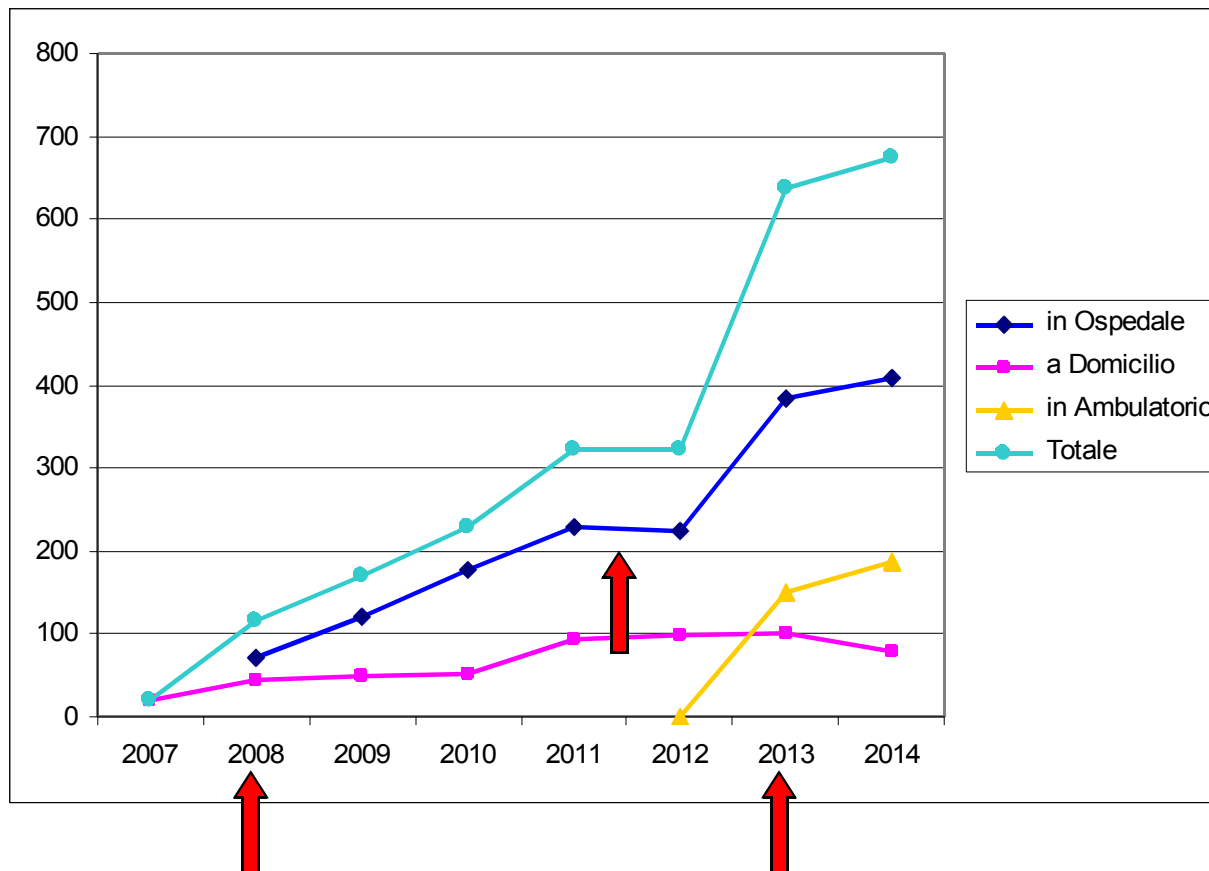
**La logica della Rete di Cure Palliative:
differenti modalità di assistenza per rispondere ai differenti bisogni dei pazienti**

Attività di assistenza domiciliare palliativa



L'implementazione di nuovi servizi produce uno sviluppo dell'offerta -1

Attività di consulenza e ambulatoriale



L'implementazione di nuovi servizi produce uno sviluppo dell'offerta -2

Attività di Assistenza domiciliare di cure palliative

	2010	2011	2012	2013	2014	totale
Nuovi casi ADI-CP	60	62	65	87	102	
Nuovi casi LILT	46	45	49	46	45	
Nuovi casi totale	106	107	114	133	147	607
Giornate assistenza					10131	= 28 "letti" equivalenti

**Le cure a casa sono preferite dalla maggioranza dei pazienti.
Nel 2014 ci sono stati 28 pazienti in media assistiti in contemporanea a casa.**

Attività di ricovero in Hospice

	2010	2011	2012	2013	2014	totale
Ricoveri (7 letti)	100	126	109	104	155	594
provenienza da ospedale						79-87%
lista attesa e non ricovero						31-64%
degenza media						16-23 giorni
deceduti in ricovero						69-86%

È il simbolo delle cure palliative specialistiche messe in pratica, ma assiste solo 1 paziente su 3 in cure palliative.

Le cure palliative : una filosofia di cura

- **Non abbandono** (“cure attive” OMS)
“tutto quello che c'è da fare quando non c'è più nulla da fare”
- **Globalità dell'approccio**
 - attenzione e cura per gli aspetti psicologici, relazionali e esistenziali
 - necessità di approccio d'équipe
 - “low tech, high touch”
- **Qualità della vita e dignità del paziente**
 - non solo controllo dei sintomi
 - rispetto per le differenze e le scelte
 - “dare vita ai giorni” se non giorni alla vita
- **Attenzione ai problemi e bisogni dei familiari**



Le cure palliative: una filosofia di cura

“... grazie perché garantite [...] una dimensione intima e al tempo stesso solidale e comunitaria; grazie per tutti i gesti di conforto e quotidianità, per il profumo del caffè, per i sorrisi, per le parole e per i silenzi”.

Lettera 2015

“... aiutano il paziente e tutti i suoi familiari con il calore, il sorriso e l'ironia che serve in quei momenti. Non ci sono parole per descrivere l'atmosfera che si respira lì dentro”

Lettera a LaStampa 2014

Cure Palliative in Valle d'Aosta:
Quello che si fa basta?
Che cosa altro si potrebbe fare?

LEGGE 15 marzo 2010, n. 38.

ART. 1.

(Finalità).

1. La presente legge tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore.



Everyone matters

In palliative care, no one should be invisible

Palliative care for all

La copertura del fabbisogno di Cure Palliative oggi

Offerta **nominale** di cure palliative **oncologiche**

- **Consulenza:**
disponibile per **100%** dei pazienti ricoverati o domiciliari
- **Assistenza Domiciliare:**
disponibile su **100%** del territorio regionale
- **Hospice:** 7 letti = **100%** del fabbisogno teorico

Offerta **reale** di cure palliative **oncologiche** nel 2014

- il n° di pazienti/anno che ha avuto contatto con la SS Cure Palliative corrisponde al **100%** del n° teorico (circa 360 decessi per tumore/anno)
- **Assistenza Domiciliare: capillarità** del servizio (95% dei MMG ha attivato cure domiciliari nel 2013-14)
- **Hospice:** utilizzo totale dei posti letto, ma:
 - alto numero di pazienti oncologici decede in reparti ospedalieri per acuti (luogo inappropriato)
 - le giornate di attesa dei pazienti in lista per trasferimento equivale a circa 2 letti ulteriori.

La copertura del fabbisogno di Cure Palliative oggi

Aree di sviluppo:

- migliorare gli standard dell'assistenza domiciliare
- accesso alle cure palliative per i pazienti non oncologici.