# Strategia cantonale di cure palliative Dove stiamo andando?

#### Francesco Branca

Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio del Cantone Ticino

Lugano, 24 settembre 2015



# Settori di competenza dell'UACD



**CPA** 



SACD



**SAPP** 



# Case per anziani

#### Obiettivi:

- Erogazione di cure palliative generali in tutte le case per anziani dei pazienti di tipo A;
- Erogazione di cure palliative avanzate per i pazienti di tipo B all'interno di Reparti specializzati (creazione dei Reparti di cure palliative geriatriche).



Formazione/sviluppo delle competenze CPA (tutte)

MAS - C (min. 60 ECTS)	DAS - B2 (min. 35 ECTS)	CAS - B1 (min. 10 ECTS)	Corso di sensibilizzazione	Corso livello A per medici	Altro
-			1 UTP infermiere ogni 30 letti (ogni anno)	Direttore sanitario o un medico della casa	Altro personale curante e altre figure professionali formazione interna (indicata come tematica dell'anno)

#### CPA (Reparti di cure palliative geriatriche)

MAS - C (min. 60 ECTS)	DAS - B2 (min. 35 ECTS)	CAS - B1 (min. 10 ECTS)	Corso di sensibilizzazione	Corso livello A per medici	Altro
	1 UTP infermiere	Medico referente definito dalla casa Infermieri. Tutti (80%)	Altro personale curante e altre figure professionali		Volontari: vedi unità di cure palliative EOC

Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio



# Reparti cure palliative geriatriche Criteri di scelta



✓ Equità territoriale



- ✓ Filosofia di cura
- ✓ Processi di cura
- ✓ Documentazione infermieristica
- ✓ Reparto Alzheimer



- ✓ Adeguatezza strutturale
- ✓ Accessibilità
- ✓ Vicinanza H+ acuto



- ✓ Ampliamento / ristrutturazione
- ✓ Tempistica di realizzazione



# Reparti cure palliative geriatriche Benefici attesi

- ☐ Miglioramento della presa in carico
  - lato quantitativo (posti sufficienti)
  - lato qualitativo (miglioramento qualità di vita)
- ☐ Continuità garantita della presa in carico
  - integrazione nella rete sanitaria / socio-sanitaria
- ☐ Evoluzione quali centri di riferimento specialistici
  - in particolare, per le CPA che erogano CuPa a pazienti anziani di tipo "A"
- ☐ Specializzazione dell'offerta
  - differenziazione rispetto alle altre forme di presa in carico nella CPA



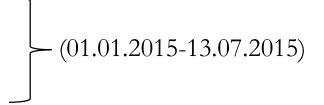
# Reparti cure palliative geriatriche

#### Sottoceneri:



#### Casa Serena, Lugano

- Riconoscimento formale (reparto pilota): 1 novembre 2014;
- Posti letto: 10 (2015);
- Media giornate di soggiorno: ca. 28;
- % occupazione: ca. 68;
- Età media: ca. 77.





Casa Giardino, Chiasso (in fase di strutturazione)

- Reparto di 11 posti letto;
- Potenziamento dell'offerta di ST (da 6 a 8 posti letto);
- Ricollocazione e messa a norma del CDT.

# Sopraceneri: ?



## Servizi di assistenza e cura a domicilio

#### Obiettivo:

Erogazione di cure (dirette) nella presa in carico di pazienti di cure palliative (servizi di *prima linea* d'intervento).



#### Formazione/sviluppo delle competenze

	CAS - B1 (min. 10 ECTS)	Corso di sensibilizzazione	Corso livello A per medici	Altro
-	1 UTP per équipe	Infermiere (80%)		Altro personale curante e altre figure professionali formazione interna (indicata come tematica dell'anno)



#### Creazione équipe multidisciplinare



Rilascio autorizzazione cantonale (per pazienti di tipo B)



# Servizi d'appoggio

#### Obiettivo:

Offrire consulenza specialistica agli operatori della rete di cure palliative (servizi di **seconda linea** d'intervento).



#### Formazione/sviluppo delle competenze

MAS - C (min. 60 ECTS)	DAS - B2 (min. 35 ECTS)	CAS - B1 (min. 10 ECTS)	Corso di sensibilizzazione	Corso livello A per medici	Altro
1 referente medico	0.8 UTP medico		Personale direttivo  Altre figure professionali		Volontari vedi unità di cure EOC
1 referente infermieristico	Infermieri tutti (80%)				



### Sviluppo consulenza specialistica



Case management



# Questioni aperte (1)

- □ Reparti di cure palliative geriatriche nel Sopraceneri (verifica sulla base dell'esperienza del Sottoceneri);
- Consulenza specialistica per le case anziani (progetto pilota équipe mobile);
- ☐ Sviluppo della logica del lavoro di rete:
  - Dialogo attivo tra i diversi attori
     (figura direttore sanitario del Servizio d'appoggio);
  - Coordinamento e monitoraggio del percorso del paziente di cure palliative (sviluppo del case management);
  - Mentalità e cultura dell'interazione...



# Questioni aperte (2)



Il Servizio è una struttura integrata in un sistema di servizi sanitari e sociosanitari nel cui ambito opera in maniera coordinata, promuovendo la logica di lavoro di rete. In particolare, è irrinunciabile l'integrazione e il coordinamento con gli istituti per anziani e con i reparti di geriatria di cliniche e ospedali.

Tratto dal «Catalogo dei servizi e delle prestazioni», DSS – DASF, settembre 2005

