



Un progetto di strategia di cure palliative del Canton Friburgo

Thomas Plattner, Dr. med., MPH, medico cantonale aggiunto FR

Visione

Nel canton Friburgo, chiunque sia affetto da una malattia mortale, incurabile o cronica evolutiva può beneficiare di cure palliative adeguate ai propri bisogni.

La società percepisce la malattia grave e la morte come delle fasi da vivere con dignità.

Particolarità di FR

- > Una rete ospedaliera con quattro sedi e due cliniche di riabilitazione, incluse due unità di cure palliative.
- > 49 istituti medico-sociali
- > 10 servizi di assistenza e cure a domicilio (particolarità: sovvenzionate al 70% dai comuni, 30% dal cantone)
- > Equipe mobile di cure palliative intra e extra ospedaliera («Voltigo»)
- > Associazione Palliative fribourg-freiburg dal 2010

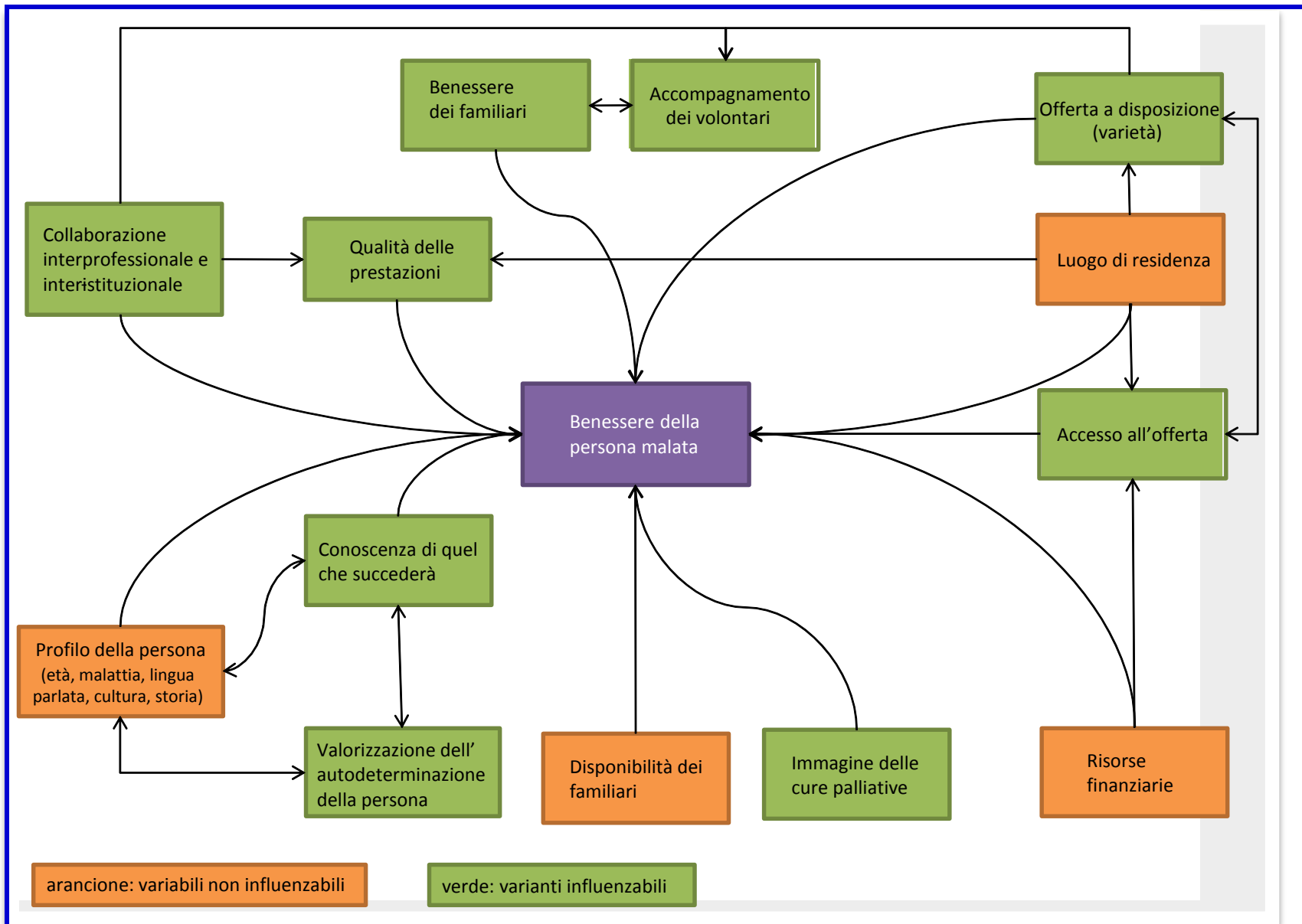
Alcune date importanti

- > Nel 1992, il Consiglio di Stato nomina una commissione di studio sui bisogni nelle cure palliative
- > Aprile 2001, inaugurazione dell'unità di cure palliative a mandato cantonale nella sede di Châtel- St-Denis.
- > Aprile 2008, attribuzione di un mandato cantonale in cure palliative alla struttura di Meyriez.
- > Febbraio 2009, postulato dei deputati Ursula Krattinger-Jutzet et Christian Marbach che chiedono un concetto globale.
- > Strategia nazionale 2010-2015
- > Aprile 2014, trasferimento dell'unità di cure palliative alla Villa St François, vicina all' HFR (ospedale friborghese) di Friburgo.

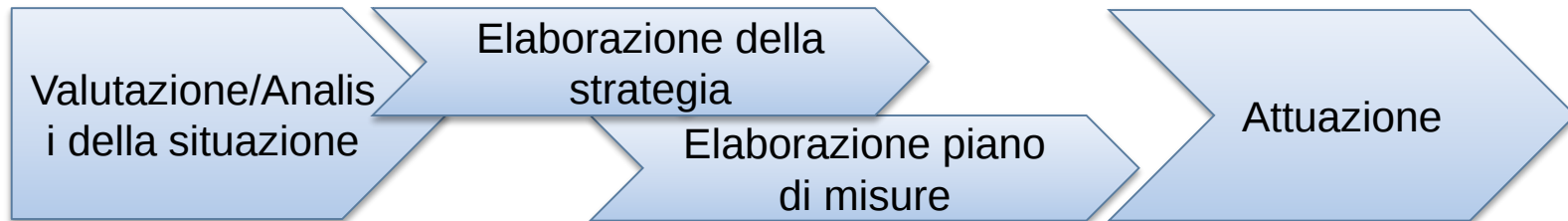


La presa a carico nelle cure palliative: qualche constatazione generale

- > Pluralità di attori professionisti attorno alla persona malata → difficoltà nel **coordinamento**
- > Un eterogeneo numero di professionisti formati a seconda delle istituzioni e/o delle categorie professionali → **disuguaglianza** nell'accesso a cure palliative di qualità
- > Desiderio di morire a casa, ma affaticamento dei familiari curanti e insufficiente disponibilità di assistenza e cure a domicilio → ostacoli all'**autodeterminazione** e ai bisogni della persona malata e dei suoi familiari
- > Tematiche tabù nella popolazione e nei professionisti in ambito sanitario → solitudine delle persone malate e dei loro **familiari/assistenza al suicidio**



Calendario e fasi del progetto



- Studio qualitativo presso i partners
- ateliers di riflessione – brainstorming sulle misure da attuare
- Valutazione dei bisogni



Un concetto realizzato da diversi attori

- > Partecipazione di una sessantina di attrici e attori professioniste/i che rappresentavano più di 20 istituzioni.
 - > Gruppo di lavoro
 - > 24 gennaio 2014, ateliers di riflessione – brainstorming sulle misure da attuare
- > Partecipazione di una ventina di familiari curanti.
- > Coinvolgimento di diversi servizi della *Direction de la Santé et des affaires sociales* (DSAS)

Principali attori della rete



Familiari



Cure

- > Équipe mobile Voltigo
- > Ospedale friborghese e RFSM
- > Servizio di assistenza e cure a domicilio + AFAS
- > Generalisti
- > Infermiere/i indipendenti + ASI
- > Farmacisti (+ Société des pharmaciens de Fribourg)
- > Reti sanitarie

Luoghi di vita

- > Istituti medico-sociali + AFIPA
- > Istituzioni specializzate per persone in situazione di handicap + INFRI

Accompagnamento e sostegno

- > Associazioni di volontari
- > As'trame
- > Comunità religiose
- > Croce Rossa friborghese
- > Leghe

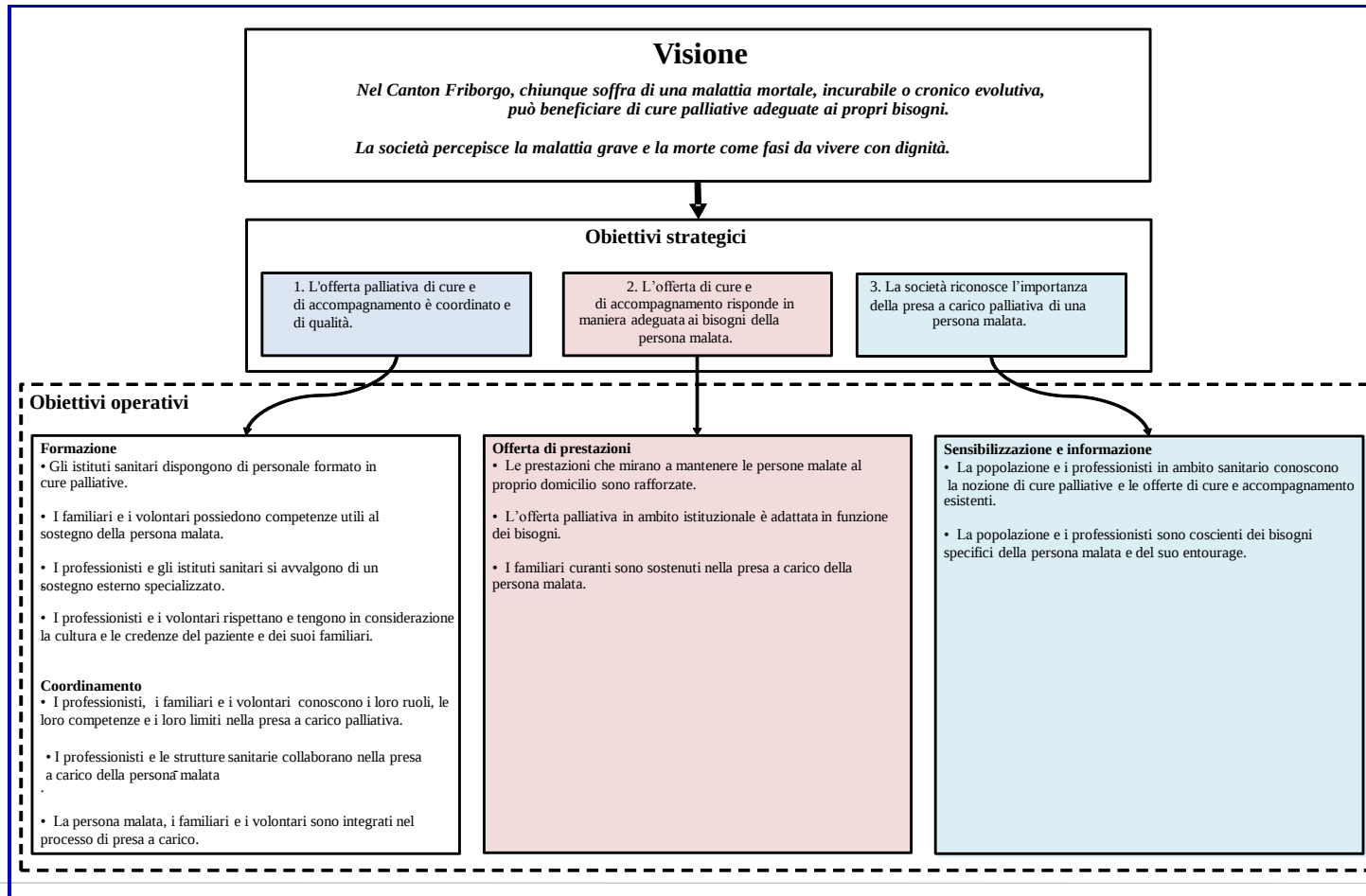
Formazione

- > Scuola di Grangeneuve
- > Alta scuola sanitaria
- > Università

Altro

- > Federazione friborghese dei pensionati
- > Palliative fribourg-freiburg
- > Sottas formative works

Strategia cantonale, visione, obiettivi e campi d'azione



3 Obiettivi strategici

- > L'offerta palliativa di cure e di accompagnamento è coordinata e di qualità.
 - > Miglioramento delle offerte grazie alla formazione
 - > Miglioramento del coordinamento delle offerte
- > L'offerta di cure e di accompagnamento risponde in maniera adeguata ai bisogni della persona malata.
 - > Consolidamento e valorizzazione delle offerte esistenti
 - > Sostegno ai familiari curanti
 - > Coerenza e armonia con il concetto Senior +
- > La società riconosce l'importanza della presa a carico palliativa di una persona malata.
 - > Sensibilizzazione della popolazione

Piano d'azione 2016-2020

18 misure ripartite in 3 campi d'azione:

- > Formazione e coordinamento
 - > Lista di una selezione di formazioni consigliate
 - > Sovvenzionamento della formazione dei SACD in cure palliative

- > Offerta di prestazioni
 - > Rafforzamento della dotazione dei SACD
 - > Promozione dello sviluppo di concetti di presa a carico e accompagnamento nei diversi EMS (case per anziani)
 - > ...

- > Sensibilizzazione della popolazione