Cure palliative in Ticino

Strategia cantonale

Dr.ssa med. D. Reinholz, MPH Medico cantonale aggiunto



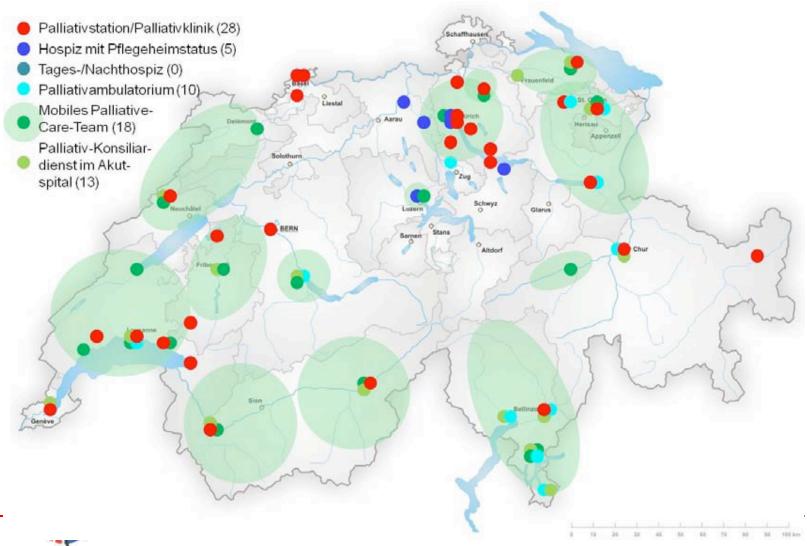
Processo strategico fino ad oggi

- Strategia nazionale 2010-2012: punto di partenza per i cantoni
- Elaborazione della Strategia cantonale nel 2012
- Prolungo della Strategia nazionale 2013-2015





Situazione in Svizzera fine 2011



Fonte: GDK/CDS

Cure palliative, ma per chi?

1. Pazienti anziani

La classe d'età che, nei prossimi anni, aumenterà in modo non solo relativo ma anche assoluto è quella delle persone ≥ 64 anni.



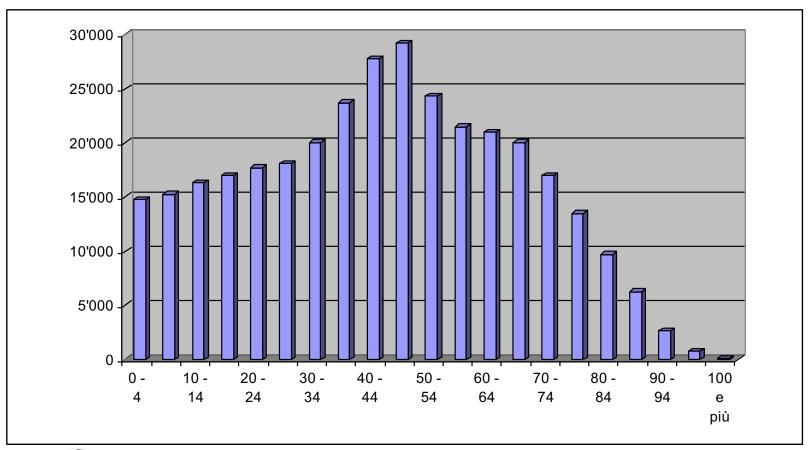
Decessi in Svizzera

		alla nas	alla nascita		4 anni
		M	\mathbf{F}	M	\mathbf{F}
2010	62 000	80.2	84.6	18.9	22.2
2011	62 000	80.3	84.7	19.0	22.2
	00.000				
2020	66 000	82.5	86.3	20.8	23.6
2030	76 000	83.8	87.8	21.8	24.7
2040	78 000	84.7	88.8	22.6	25.6
2050	97 000				
2060	101 000	85.5	89.6	23.2	26.3
0.50		86.1	90.2	23.7	26.8

Ufficio del medico cantonale

Fonte: Ufficio federale di statistica

Popolazione in Ticino oggi





Ufficio del medico cantonale

Fonte: Ufficio cantonale di statistica

Scenari demografici, secondo la classe d'età, in Ticino, dal 2008 al 2040

	2008 ²	2010	2015	2020	2025	2030	2035	2040
		<u> </u>	<u> </u>	<u> </u>			<u> </u>	
Valori assoluti	332'736	337'210	347'083	355'717	363'229	369'856	375'279	379'443
0 - 19	63'219	63'212	62'363	61'100	61'035	61'280	61'973	62'729
20 - 39	82'919	80'643	77'969	79'017	79'909	80'465	79'656	78'387
40 - 64	120'268	123'529	128'355	130'410	129'243	123'665	118'355	116'328
65 - 79	47'430	49'751	54'861	57'853	61'316	68'445	76'391	79'160
80 e più	18'900	20'075	23'535	27'336	31'725	36'001	38'904	42'839
Valori in per mille	1'000	1'000	1'000	1'000	1'000	1'000	1'000	1'000
0 - 19	190	187	180	172	168	166	165	165
20 - 39	249	239	225	222	220	218	212	207
40 - 64	361	366	370	367	356	334	315	307
65 - 79	143	148	158	163	169	185	204	209
80 e più	57	60	68	77	87	97	104	113



Ufficio del medico cantonale

Fonte: Ufficio cantonale di statistica

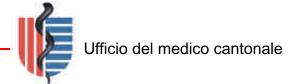
- Decessi e causa di morte nel 2010 in Ticino:
- totale: 2 971 decessi
- decessi nel gruppo di persone sopra i 65 anni d'età: 2 561

donne

- malattie dell'apparato circolatorio: 538 (38%)
- tumori: 307 (22%)
- problemi mentali e del comportamento: 132 (9%)

uomini

- malattie dell'apparato circolatorio: 421 (37%)
- tumori: 352 (31%)
- malattie dell'apparato respiratorio: 115 (10%)
- Oggi in Ticino solamente 13-15% (valore sotto la media svizzera di 20%) delle persone decedono a casa.
- 38% delle persone decedono in una casa per anziani, 48 presso un ospedale acuto.



2. Pazienti con malattie complesse

I servizi specializzati seguono già oggi ca. 1500 pazienti (per anno) con tumori, malattie neurodegenerative ecc.:

1. Servizio cure palliative EOC

(consulenza): 700

2. Enti d'appoggio

Hospice: 400

Triangolo: 200

3. Unità cure palliative IOSI: 200

In Ticino ogni anno decedono in media 200 persone sotto i 65 anni d'età a causa d'una malattia tumorale.

Gruppi di pazienti

Pazienti gruppo A

(80%)

cure palliative generali integrate nella presa a carico di base

→ pazienti anziani

Pazienti gruppo B (20%)

cure palliative specifiche fornite da parte di specialisti, sia a domicilio sia in caso di ricovero in strutture ospedaliere o sociosanitarie

→ pazienti anziani e giovani con malattie complesse come tumori, malattie neurologiche ecc.



Pazienti gruppo A (80%)

SACD



← paziente →



ospedale acuto







medico di famiglia

Pazienti gruppo B (20%)

ente d'appoggio specializzato:

casemanagement

appoggio per i SACD







medico di famiglia



ospedale acuto

sotto 65 anni 4



casa/reparto cure palliative

Ufficio del medico cantonale



centro di competenza presso una casa per anziani





palliative ch gemeinsam + kompetent

Bereich	Palliative Care in der Grund- versorgung (Patientengruppe A)		Spezialisi Mobile Angebote	ierte Palliative Care (F	
Spital	Palliative Care im stationären Akutbereich Spitäler inkl. Rehabilitation und Psychiatrie	Allgemeine Unterstützung:	Palliativ- Konsiliardienst (spitalintern)	Spitalstruktur mit Palliative- Care-Auftrag	Patientinnen/ Patienten: komplex/instabil (Spitalbedürftigkeit)
Langzeit- pflege	Palliative Care im Langzeitbereich Alters- und Pflegeheime, andere Einrichtungen	Freiwillige Koordination und Vernetzung	Mobiler	Sozial- medizinische Institution mit Palliative- Care-Auftrag	Patientinnen/ Patienten: komplex/stabil (Betreuung in einer Einrichtung)
Ambulant	Palliative Care im ambulanten Bereich (zu Hause) Niedergelassene (Fach-) Ärztinnen und -Ärzte, spitalexterne Pflege, Ambulatorien		Palliativdienst -	Tages-/Nacht- strukturen Palliativ- Ambulatorium	Patientinnen/ Patienten: komplex/stabil (Betreuung zuhause möglich)



Modello cantonale

Pazienti gruppo A (80%)

Coordinamento cantonale

Pazienti gruppo B (20%)

stazionari	ambulatoriali	stazionari	ambulatoriali
Ospedali EOC	SACD	Ospedali EOC Servizio cure palliative	SACD, con supporto di
Cliniche private	Medici di famiglia	Cliniche private	Hospice e Triangolo
Case per anziani		Unità acuta cure palliative IOSI	
anziam		Casa o Reparti cure palliative	
		Centri di competenza presso le case	
 }_ U	Ifficio del medico cantonale —	per anziani	

3 Pilastri della qualità

Cure Palliative Ticino

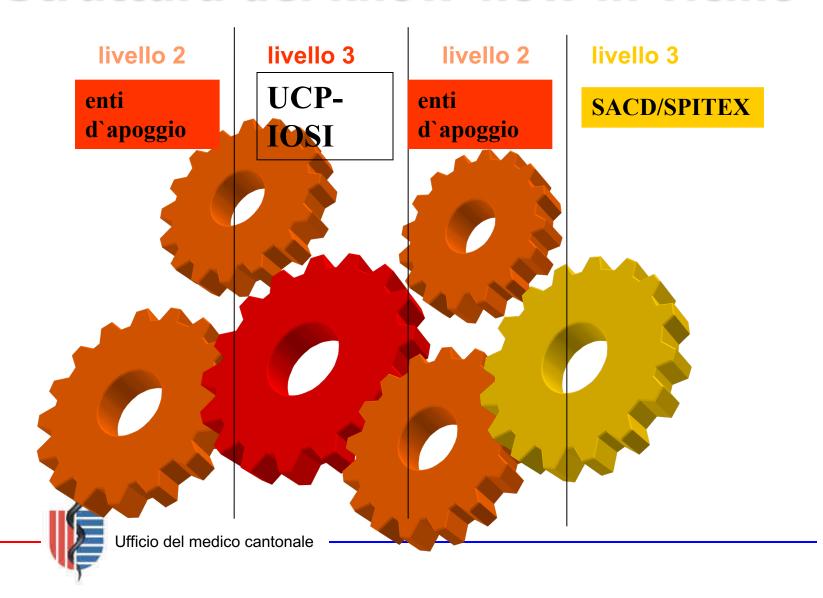
Coordinamento

Formazione degli operaori attivi sul territorio

Strutture



Struttura del know-how in Ticino



Coordinamento a livello cantonale

Nella situazione attuale non esiste invece una struttura deputata a coordinare il **livello collettivo**, in particolar modo gli aspetti di formazione, vigilanza e qualità.

I possibili compiti di una tale struttura consisterebbero in:

- pianificazione delle risorse sul territorio
- coordinamento della formazione
- autorizzazione e vigilanza



Pazienti tipo A

SACD

- Secondo il modello proposto, le cure palliative al domicilio dei pazienti di tipo A potranno essere erogate da tutti i Servizi di assistenza e cura a domicilio (SACD d'interesse pubblico, Spitex commerciali e infermiere/i indipendenti), a condizione che si dotino di personale con le necessarie competenze
- livello di formazione per il personale infermieristico: A2

Case per anziani

- cure palliative generali fornite in ogni casa per anziani
- livello di formazione :
 - personale medico (i direttori sanitari delle 67 case per anziani): A2-B1
 - personale infermieristico: A2 + B1 (1 per struttura)

Pazienti tipo B

SACD

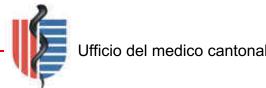
- Per la presa a carico dei pazienti tipo B da parte dei SACD è prevista un'autorizzazione cantonale speciale.
 - I criteri per l'autorizzazione sono stati definiti.
- livello di formazione per il personale infermieristico: A2

Enti d'appoggio (Hospice, Triangolo)

- Hospice e Triangolo sono dei Servizi di cosiddetta seconda linea.
 Essenzialmente si dedicano al case management dei pazienti tramite prestazioni di consulenza, coordinamento e accompagnamento, mentre i
 - SACD erogano le prestazioni di cure specifiche, come operatori di seconda linea.
- livello di formazione per medici ed infermieri: (B1-)B2

Strutture ospedaliere per pazienti sotto i 65 anni d'età

- <u>variante 1</u>: estensione dell'attuale Unità di cure palliative acute presso l'EOC/IOSI aumentandone la capacità, dai 7 posti letto di oggi, a ca. 16-18;
 - l'attuale UCP assume casi con indicazione al ricovero soprattutto a carattere medico, mentre l'estensione servirebbe ad accogliere pazienti con indicazione al ricovero per instabilità connessa con la situazione social
- <u>variante 2</u>: in alternativa all'estensione della presa a carico nel settore ospedaliero alla casistica con indicazione al ricovero, soprattutto a carattere sociale, si può invece immaginare la creazione di una casa/reparto di cure palliative post-acute con una degenza di ca. 3 settimane a 3 mesi con ca. 8-12 nuovi posti letto, esterna al settore ospedaliero; questa nuova struttura ospiterebbe in modo specifico tali situazioni, connotandosi come struttura sociosanitaria
- livello di formazione raccomandato per medici ed infermieri:
 B2-C



Centri di competenza presso le Case per anziani per pazienti sopra i 65 anni d'età

- Per i pazienti tipo B anziani si ritiene necessario poter erogare cure palliative specializzate in "Centri di competenza". Tali strutture vanno collocate presso 2-4 case per anziani distribuite sul territorio e dovrebbero comprendere complessivamente 30 (-60) nuovi posti letto destinati ad ospitare sia anziani dimoranti in altre Case per anziani sia provenienti dal domicilio.
- livello di formazione raccomandata:
 - personale medico(i direttori sanitari di 2-4 case per anziani): B2
 - personale infermieristico: B1 + B2

Necessità di formare ca. 500 operatori sanitari in Ticino

		Personale medico			Personale infermieristico				
Numero operatori sanitari da formare	A1	A2	B1	B2	С	A2	B1	B2	С
Per pazienti A									
Strutture ospedaliere		8	5			54	19		
Case per anziani		67				67	67		
SACD d'interesse pubblico						120			
Subtotale a beneficio dei pazienti A		75	5			241	86		
Per pazienti B									
Servizio cure palliative (SCP)				1	1				
Unità cure palliative (UCP)					1			8	2
Nuova struttura (estensione UCP o Casa)				1	1			8	4
Centri di competenza presso case per anziani				1			15	15	
Servizi ambulatoriali Hospice e Triangolo			2	3			3	4	
Subtotale a beneficio dei pazienti B			2	6	3		18	35	6
Totale operatori sanitari da formare	0	75	7	6	3	241	104	35	6

Dove e come formarsi?

	tempo	costi	Offerta di formazione attuale
livello di formazione		(iscrizione)	
С	180 giorni	24 000 Fr.	all'estero
A1	4 giorni	900 Fr.	corso di base per i medici attualmente in preparazione in collaborazione con l'Ordine dei medici del Cantone Ticino
A2	5 giorni	1000 Fr.	SUPSI
B1	14 giorni	3 000 Fr.	SUPSI
B2	28 giorni	5 200 Fr.	SUPSI/CHUV



Qualità di cure

I documenti nazionali sviluppati dalla palliative.ch fungono da riferimento anche a livello cantonale







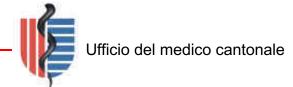


ASQCP Associazione Svizzera per la Qualità in Cure Palliative

Il marchio di qualità viene attribuito alle strutture di ricovero e ai servizi di consulenza specializzati in cure palliative in Svizzera.

Ogni struttura e ogni servizio può chiedere un audit per l'attribuzione del "Marchio ASQCP per la qualità in cure palliative".





Punti essenziali

Prioritario:

 La formazione del personale sanitario è al centro della Strategia cantonale sia nel settore stazionario sia nel settore ambulatoriale

In corso:

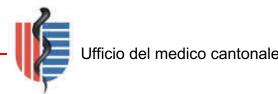
 Sperimentazione d'un Reparto post-acuto per pazienti tipo B sotto i 65 anni

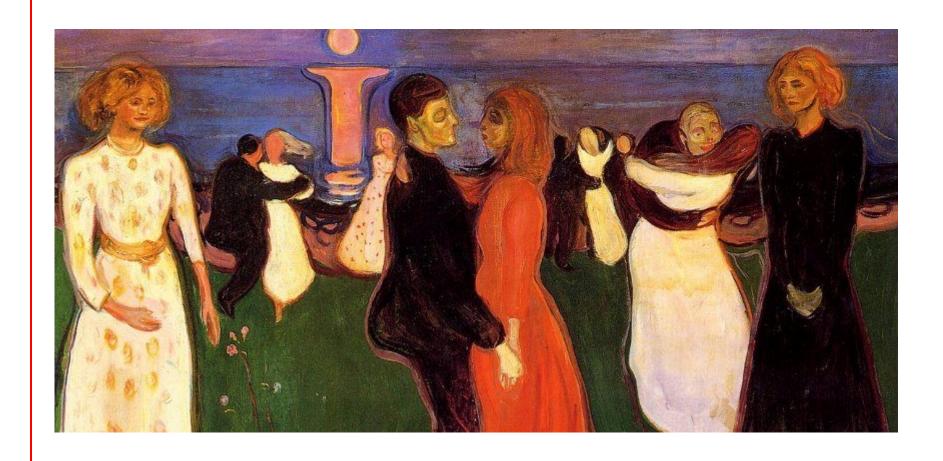
Avviata:

 Creazione di Centri di competenza per pazienti tipo B sopra i 65 anni d'età

• In preparazione:

 Autorizzazione dei SACD d'interesse pubblico e privati a erogare le prestazioni per i pazienti tipo B in collaborazione con gli enti d'appoggio specializzati





E. Munch: Danza della vita



Ufficio del medico cantonale