

Centri di competenza in cure palliative nelle case per anziani ticinesi: contenuti e stato del progetto

**Prima giornata cantonale delle cure palliative
Palazzo dei Congressi – Lugano, 28 maggio 2013**

**Francesco Branca
Ufficio degli anziani e delle cure a domicilio**

Dipartimento della sanità e della socialità



Cure palliative in TI

Modello di base e moduli d'implementazione

Coordinamento cantonale

Pazienti gruppo 'A' (ca. 80%)

stazionari

Ospedali EOC

Cliniche private

Case per anziani

ambulatoriali

SACD *

Medici di base

Pazienti gruppo 'B' (ca. 20%)

stazionari

Ospedali EOC

Cliniche private

Unità acuta CuPa

**Casa / Reparto
CuPa**

Centri CPA CuPa

ambulatoriali

SACD

con il supporto di:

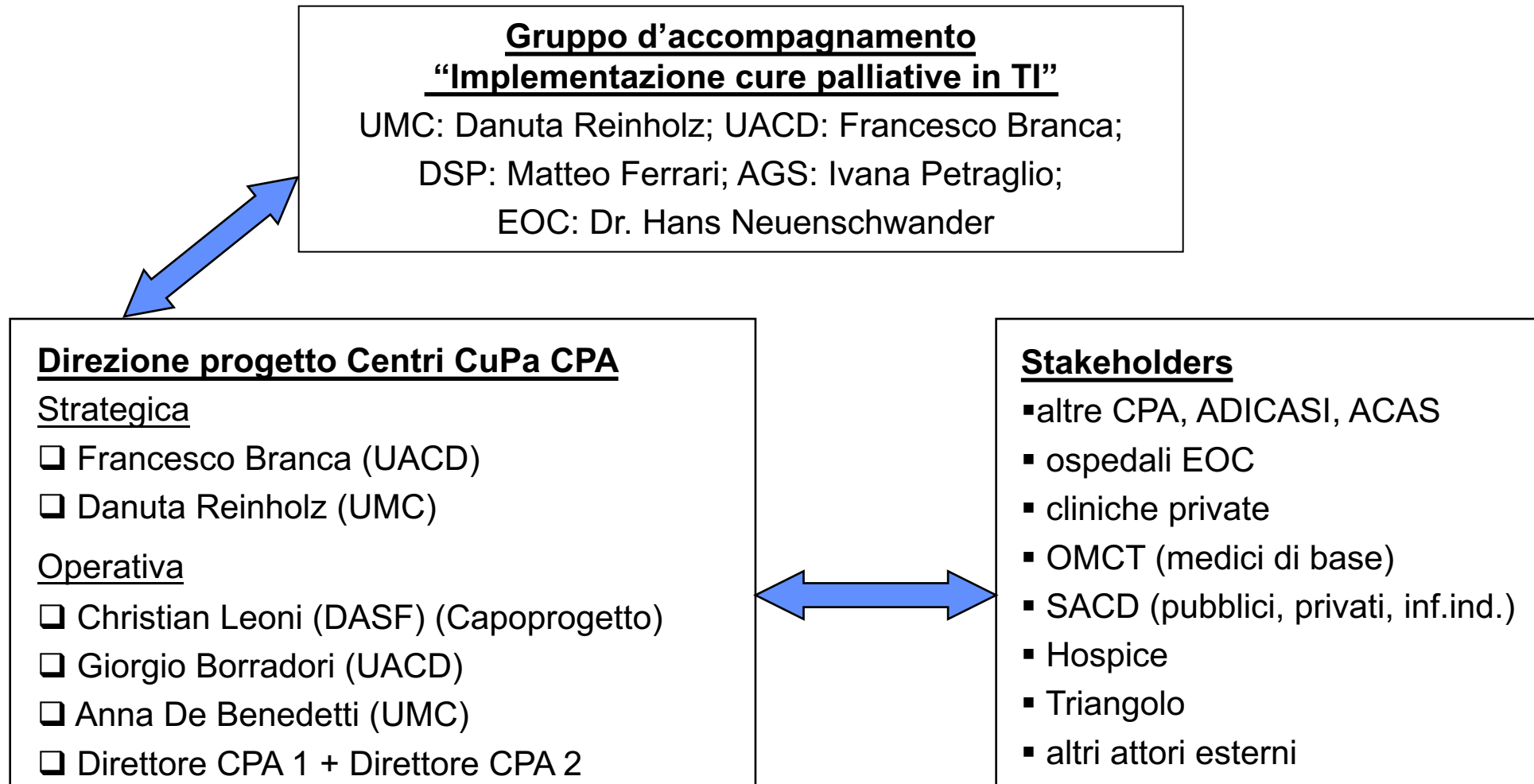
- Hospice

- Triangolo

Formazione del personale sanitario

Centri di competenza in CuPa nelle CPA

Organigramma progetto



Centri di competenza in CuPa nelle CPA

Specifiche principali del progetto

☐ **Target pazienti**

- Pazienti anziani (>65 anni) con bisogni di CuPa stazionarie tipo 'B'
- provenienza da domicilio e ospedali acuti (o ev. da altre CPA)

☐ **Perimetro**

- Strutture già esistenti (o in fase di realizzazione)

☐ **Obiettivi**

- creazione di 4 centri con ca. 15 posti letto ciascuno
- ripartizione regionale equa (Sopra- e Sottoceneri)
- applicazione di criteri di selezione nella scelta delle 4 CPA
- adesione e collaborazione degli enti coinvolti
- qualità della presa in carico: strutture (architettoniche, strumentazione, personale), processi, esiti, costi, soddisfazione dell'utente

☐ **Struttura**

- 1a fase: 2 CPA (1x Sopra 1x Sottoceneri (2013-2015))
- 2a fase: 2 CPA (1x Sopra 1x Sottoceneri (dopo 2015))

Centri di competenza in CuPa nelle CPA

Benefici attesi per i pazienti anziani bisognosi di CuPa tipo “B”

❑ 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

- 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



Centri competenza in CuPa nelle CPA

Criteri di selezione

Criteri di valutazione Centri di competenza CPA in CuPa										criterio "killer"	
NOME ENTE GESTORE	EQUITÀ TERRITORIALE	ADEGUATEZZA STRUTTURALE	FILOSOFIA DI CURA (flessibile)	PROCESSI DI CURA OMOGENEI (per gruppi di utenti)	DOC. INFERMIERISTICA	AMPLIAMENTO / RISTRUTTURAZIONE	ACCESSIBILITÀ	VICINANZA H+ ACUTO	REPARTO ALZHEIMER	TEMPISTICA REALIZZATIVA	TOTALE NO. CRITERI SODDISFATTI (X su 10)
SOTTOCENERI											
CPA 1 - Sottoceneri											
CPA 2 - Sottoceneri											
SOPRACENERI											
CPA 1 - Sopraceneri											
CPA 2 - Sopraceneri											

X = criterio di scelta soddisfatto (completamente o in buona parte)

(x) = criterio di scelta solo parzialmente soddisfatto (o in divenire legato a progetto di ampliamento / ristrutturazione previsto)

- = criterio di scelta NON soddisfatto

Centri competenza in CuPa nelle CPA

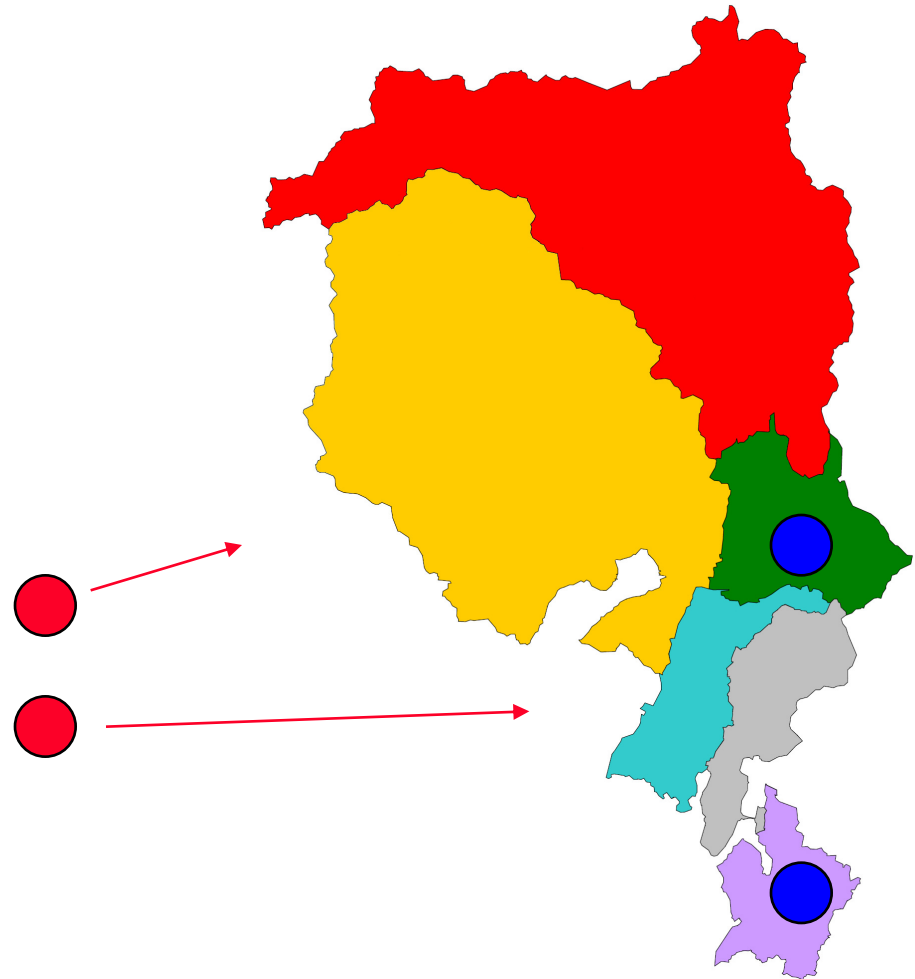
Panorama ubicazione CPA coinvolte 1a e 2a fase progetto

1a fase progetto: 2013-2015

- 1 CPA già con adesione formale al progetto;
- 1 CPA in attesa di adesione formale

2a fase progetto: dopo 2015

- 2 CPA ancora da individuare
- garanzia di equità territoriale da rispettare



Centri competenza in CuPa nelle CPA

Tempistica progetto (prudenziale e indicativa)

Progetto Centri di competenza CPA in CuPA - Tempistica prudenziale e indicativa - 5.2013

n.	Fasi e attività	2013												2014	2015-2020
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Fase 1: Anni 2013-2014 (2x CPA in CuPa - 30 PL)														
	avvio progetto	✓													
	analisi CPA potenziali - definizione criteri scelta	✓	✓												
	costituzione GA progetto "CuPa TI"		✓												
	1° contatto con Enti proprietari e Dir. 2x potenziali CPA			✓											
	accordo formale Enti proprietari 2x CPA potenziali						▲								
	coordinamento con Mess. Pianificazione ospedaliera (aggiornamento Elenco CPA art.39 cpv. 3 LAMal)												▲		
	avvio progetti di massima 2x CPA individuate												▲		
	lavori per creazione 30 PL in CuPa nelle 2x CPA													▲	
	inserimento costi gestione 30 PL CuPa nei CP 2015													▲	
	messa in esercizio 30 PL in CuPa nelle 2x CPA														▶
	avvio nuovo Pianificazione ospedaliera														▶
2	Fase 2: Anni 2015-2020 (2x CPA in CuPa - 30 PL)														
	monitoraggio esperienza prime 2x CPA in CuPa														▶
	identificazione 2x nuove CPA in CuPa														▶