

# CURE PALLIATIVE RIABILITATIVE

Consentire alle persone di vivere pienamente fino alla morte

**Rebecca Tiberini**

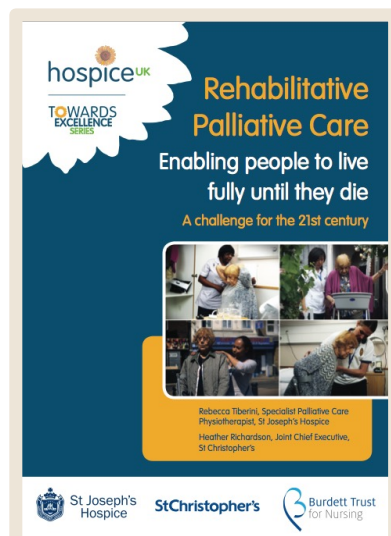
**Presidente della Taskforce sulla Riabilitazione dell'Associazione Europea di Cure Palliative**





Fisioterapista  
St Christopher's,  
Londra

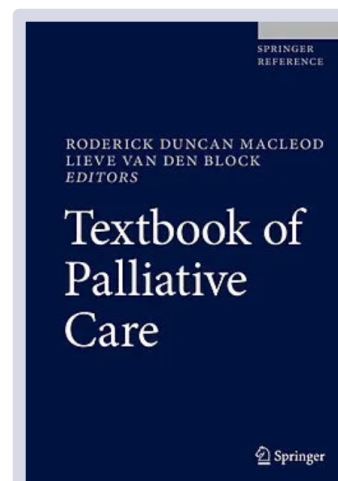
2006



Manager  
Servizio Riabilitazione  
St Joseph's Hospice, Londra

Fisioterapisti, Ergoterapisti,  
Dietisti, Logoterapisti

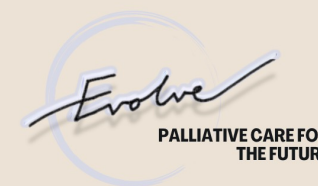
2008 - 2018



Direttrice  
Strategia e Integrazione  
St Michael's Hospice, Hastings

Equipe interdisciplinaria

2018 - 2022



Direttrice, Consulente,  
Docente, Coach

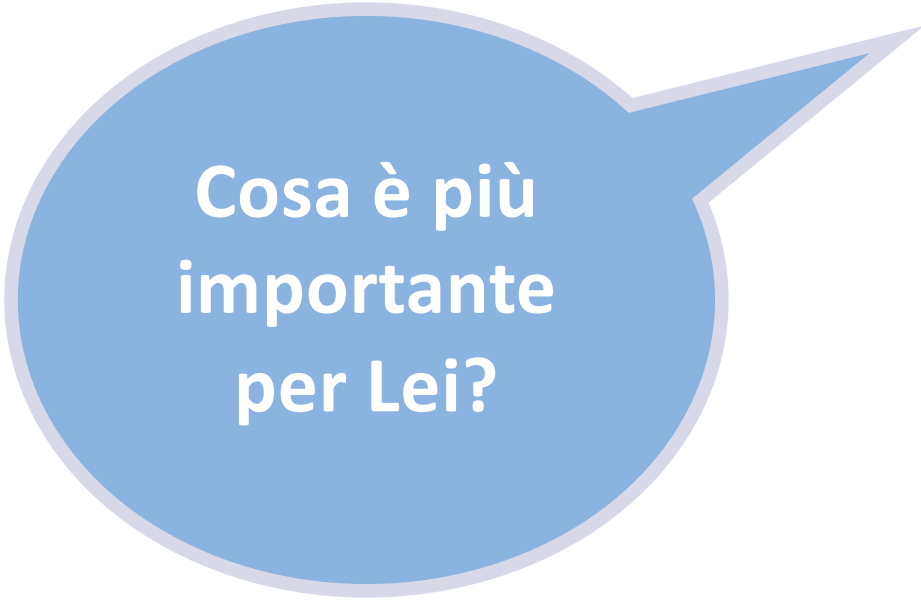


Presidente EAPC  
Riabilitazione Taskforce

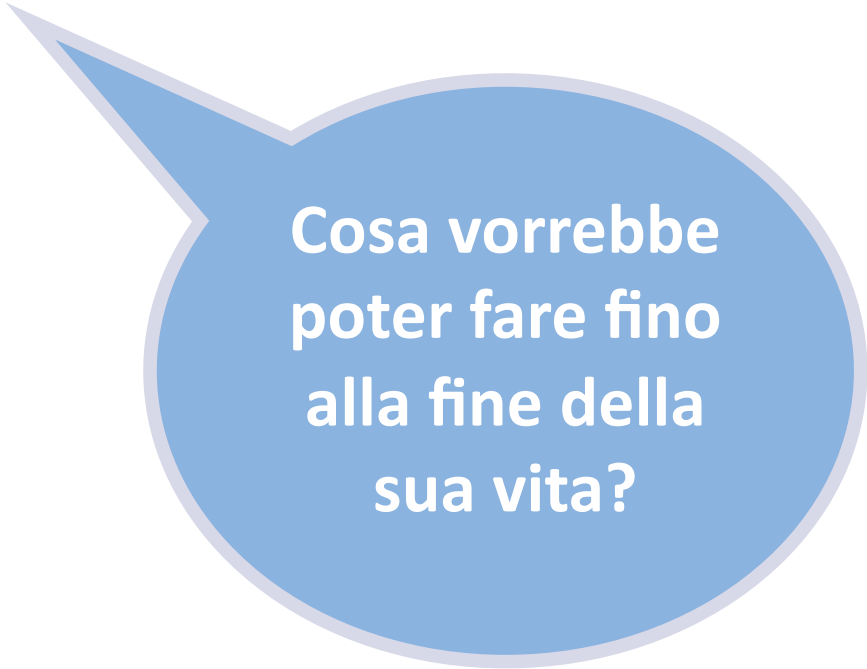
Membro EAPC  
Reference Group Aging

2022 -





**Cosa è più  
importante  
per Lei?**

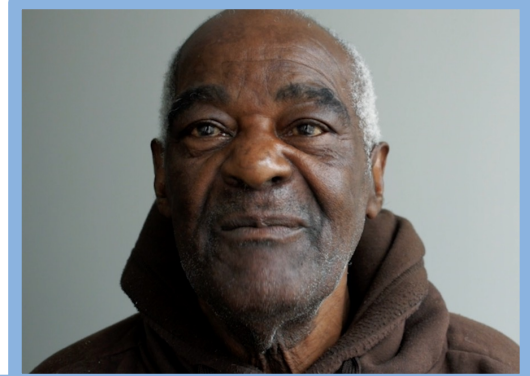
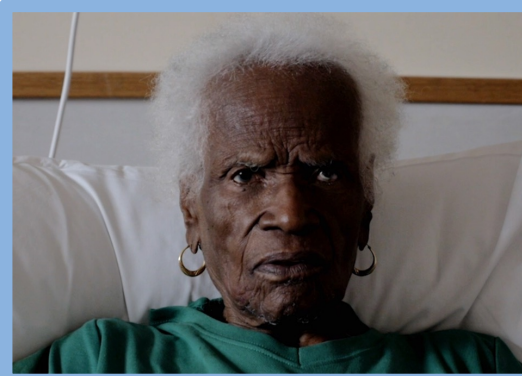


**Cosa vorrebbe  
poter fare fino  
alla fine della  
sua vita?**

WHAT IS MOST IMPORTANT TO YOU ?

A thick, horizontal blue brushstroke underline is positioned below the main question text.

Che cosa è più importante per Lei?



Rebecca Tiberini ©

rebeccatiberini.com

CONSULTANCY & COACHING

## Cosa è più importante per Lei?

A rischio nelle fasi avanzate della malattia, quando l'identità e il benessere della persona possono essere compromessi a causa della diminuzione dell'autonomia fisica e dell'aumento delle esigenze assistenziali

### Personhood:

le caratteristiche uniche, dinamiche e interconnesse che ti rendono ciò che sei

Radah Krishna et al 2014

### Le priorità delle persone con una diagnosi palliativa:


vivere una vita piena di significato: preservare la propria identità, dedicarsi ad attività piacevoli, coltivare relazioni significative, mantenere viva la speranza nel futuro

Sandsdalen et al 2015

**Contemporary occupational priorities at the end of life mapped against Model of Human Occupation constructs: A scoping review**

Deidre D. Morgan<sup>1</sup> | Renée R. Taylor<sup>2</sup> | Mack Ivy<sup>3</sup> | Stacey George<sup>4</sup> | Caroline Farrow<sup>5</sup> | Vincci Lee<sup>6</sup>


**Nell'ultima fase della vita, le persone danno la priorità al mantenimento delle attività di vita a loro care, anche se la partecipazione richiede uno sforzo**

A black and white photograph of an elderly man with white hair, wearing a light-colored button-down shirt and dark trousers, walking on a cobblestone street. He is leaning on a cane. The street is lined with multi-story buildings, some with shops like 'Hummel' and 'RUB'. Other pedestrians are visible in the background.

Vivere il più attivo possibile,  
sebbene impegnativo,  
ha contribuito a preservare la  
propria identità di persona  
capace e autonoma.

Morgan et al 2022


**Voglio vivere una  
vita normale il  
più a lungo  
possibile**



Voglio partecipare ad  
attività quotidiane  
significative che dà  
un senso alla mia vita

Anche le attività più semplici davano  
un senso a una vita che si stava  
restringendo e permettevano di  
concentrarsi sui piaceri della vita,  
anche quando i sintomi si aggravavano

Morgan et al 2022




**Voglio mantenere le  
forze - mi aiuta a fare  
ciò che conta**

Migliorare o mantenere la capacità di muoversi era una priorità assoluta, anche se comportava uno sforzo.

Le persone si sentivano meglio nel fare le cose da sole senza dover dipendere dagli altri

Morgan et al 2022



**Chiederò aiuto  
solo se e quando ne  
avrò bisogno!**

Il desiderio di mantenere il controllo o di esercitare un'influenza sulle scelte di vita era fondamentale ed era percepito come fonte di empowerment, di salvaguardia della dignità e di sostegno all'autostima

Morgan et al 2022

hospice UK

TOWARDS  
EXCELLENCE  
SERIES

## Rehabilitative Palliative Care

Enabling people to live  
fully until they die

A challenge for the 21st century



Rebecca Tiberini, Specialist Palliative Care  
Physiotherapist, St Joseph's Hospice

Heather Richardson, Joint Chief Executive,  
St Christopher's



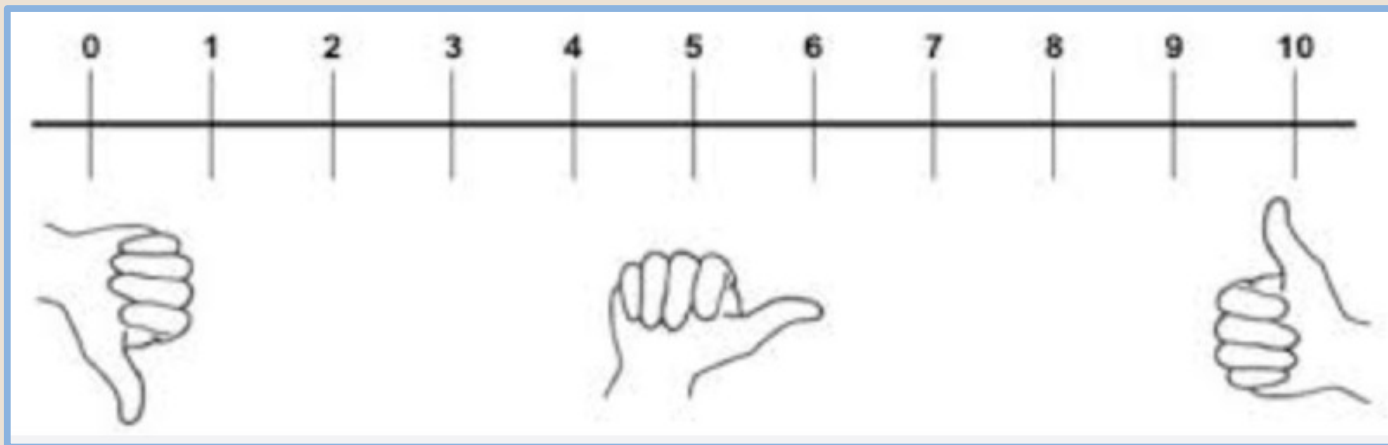
St Joseph's  
Hospice

StChristopher's



Burdett Trust  
for Nursing

# Quanto comprendi della riabilitazione in cure palliative?



Non la comprendo

La comprendo un po'

La comprendo  
completamente

# Riabilitazione in Cure Palliative – buona pratica però non ben compresa

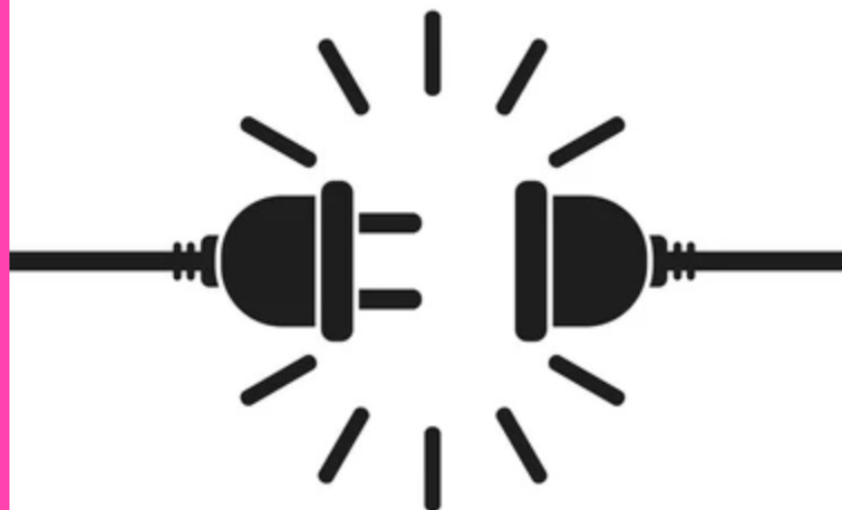


**Mandato dell'Associazione Europea di Cure Palliative:  
Task Force sulla Riabilitazione in Cure Palliative -  
Contesto e la strada da percorrere**

**Rehabilitation in  
Palliative Care**

Solide prove e  
politiche:

- ✓ accettabile
- ✓ efficace
- ✓ economicamente  
efficiente



Non ben  
compresa  
da professionisti  
(o pazienti)

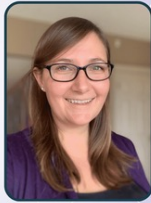
## Group Chairs



**Rebecca Tiberini**  
Switzerland



Rehabilitation in Palliative Care



**Julie Brose**  
Australia

- 8. Fisioterapisti
- 7 Ergoterapisti
- 2 Logopedisti
- 1 Dietisti
- 2 Infermieri
- 32 Medici
- 11 Paesi

Interdisciplinare

**Barry Laird**  
Professor  
Palliative Care

**Charlie Hall**  
Palliative  
Medicine  
Consultant

**Camilla Lykke**  
Post Doc  
Researcher.  
Nurse

**Annali Ozanne**  
Associate  
Professor.  
Nurse

**Marc Sampedro Pilegaard**  
Senior  
Researcher.  
Physiotherapist

**Karen la Cour**  
Professor.  
Occupational  
Therapist

**Julie Brose**  
Senior  
Research  
Associate  
Occupational  
Therapist

**Deidre Morgan**  
Associate  
Professor &  
Academic Lead  
Palliative and  
EOLC.  
Occupational  
Therapist

**Jo Bayly**  
Research  
Fellow.  
Physiotherapist

**Sally Boa**  
Head of  
Research,  
Education,  
Practice. SLT

**Jette Thuesen**  
Associate  
Professor.  
Occupational  
Therapist

**Caroline Quilty**  
Palliative Care  
Dietitian

**Helena Talbot-Rice**  
Rehabilitation  
and Wellbeing  
Consultant.  
Physiotherapist

**Luna Gauchez**  
Physiotherapist

**Rebecca Tiberini**  
Consultant.  
Coach.  
Physiotherapist

**Rainer Simader**  
Head of  
Education  
Hospice  
Austria.  
Physiotherapist

**Susanne Jarkovsky**  
Researcher/  
Speech and  
Language  
Therapist

**Gabriela Rezendes**  
Professor  
Occupational  
Therapy

**Marysya de Carlo**  
Associate  
Professor  
Occupational  
Therapy

**Leonor Marques**  
Palliative Care  
Physiotherapist

**Ana Tinoco**  
Palliative Care  
Physiotherapist

**Andrea Magrelli**  
Palliative Care



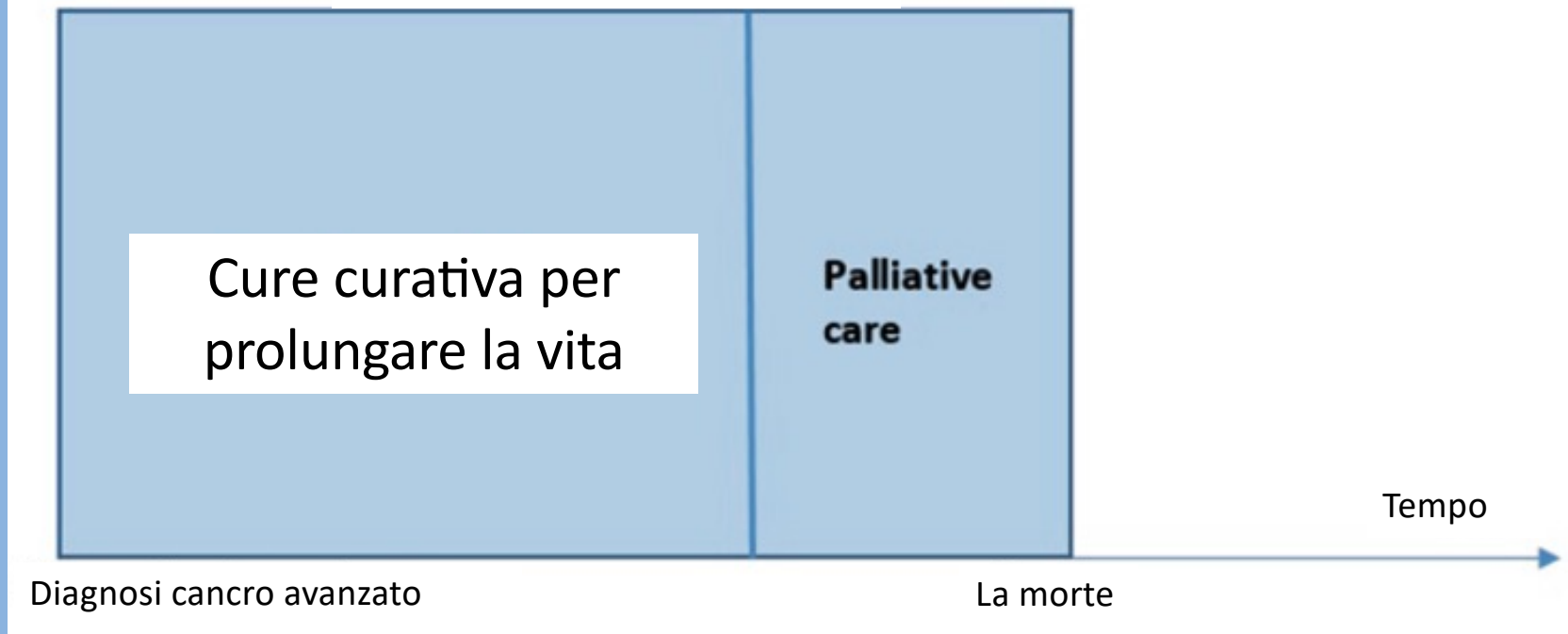
**Definizione  
consensuale di  
"Riabilitazione in  
cure palliative"  
basata su prove  
scientifiche,  
opinioni di esperti e  
pazienti**

**Che cos'è la  
Riabilitazione  
in Cure  
Palliative  
e perché è  
importante?**

# Riabilitazione

# Cure Palliative

## Il vecchio modello



Miglioramento

Migliorare la qualità della vita consentendo alle persone di essere attive e produttive il più possibile con la minima dipendenza dagli altri, indipendentemente dall'aspettativa di vita.

NICE 2004

Recupero

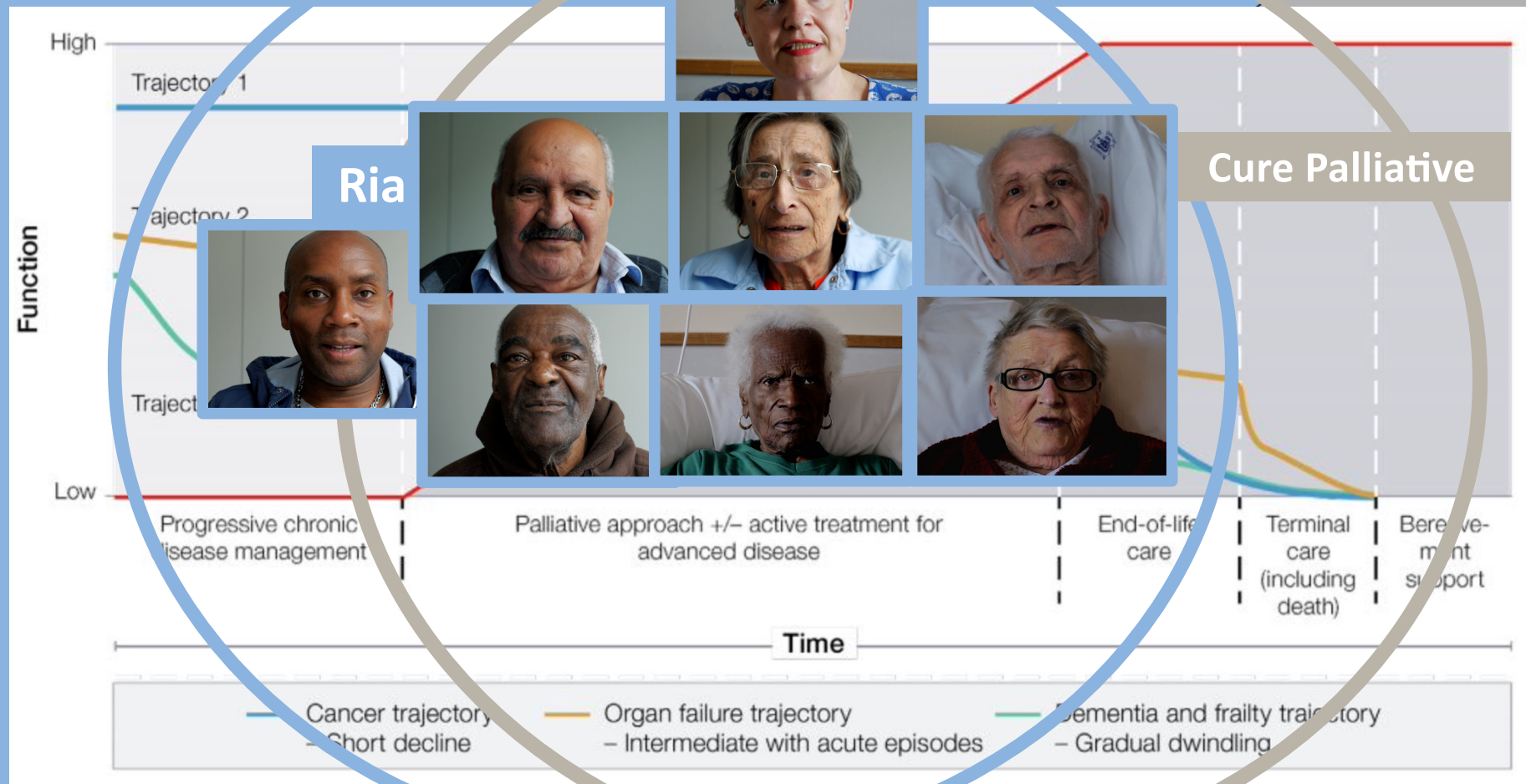


La morte

Ottenere la migliore qualità di vita per i pazienti e le famiglie, aiutando i pazienti a vivere il più attivamente possibile fino alla morte.

WHO 2008

Fine della vita



Typical Illness Trajectories. RACGP

Riabilitazione

Cure Palliative

Ottimizzare il funzionamento olistico dei pazienti e il loro adattamento alla disabilità

Consentire alle persone di essere il più autonome possibile il più a lungo possibile

## Riabilitazione in Cure Palliative

Permettere alle persone di vivere nel modo più pieno possibile fino alla morte.

Ottimizzare le esigenze olistiche di pazienti e famiglie

Sostenere le persone a morire nel miglior modo possibile

in base ai propri obiettivi e priorità personali

# Cure Palliative Riabilitative

Le cure palliative riabilitative sono un paradigma che integra la riabilitazione, l'abilitazione, l'autogestione e la cura di sé all'interno del modello olistico delle cure palliative.

È un **approccio interprofessionale** in cui **tutti i membri del team** (inclusi infermieri, medici, professionisti psico-sociali e professionisti della salute associati), lavorano in collaborazione con il paziente, i suoi parenti e caregiver, per sostenerli nel raggiungimento dei loro **obiettivi e priorità personali**.

Lo scopo delle Cure Palliative Riabilitative è quello di **ottimizzare l'attività e il benessere** delle persone, per **permettere loro di vivere il più possibile in modo indipendente, in autonomia e con capacità di scelta**, dentro le limitazioni caratteristiche di una malattia in progressione.

È un approccio che incoraggia le persone ad **adattarsi con dignità al loro nuovo stato di essere** e che fornisce un sistema di sostegno attivo per aiutarle ad anticipare e a gestire in modo costruttivo le perdite risultanti dal deterioramento delle condizioni di salute.

**Le Cure Palliative Riabilitative aiutano le persone a vivere pienamente fino all'ultimo momento**

Tiberini and Richardson 2015

## Policy brief on integrating rehabilitation into palliative care services

Politica

La riabilitazione e le cure palliative dovrebbero essere integrate all'interno dei sistemi sanitari utilizzando una forza lavoro multiprofessionale.

Fisioterapisti, ergoterapisti, logopedisti, dietisti e psicologi dovrebbero essere membri fondamentali dei team di cure palliative.

L'integrazione della riabilitazione nelle cure palliative **può migliorare la qualità, l'accessibilità, l'efficacia e l'efficienza economica dei servizi sanitari per le persone che si avvicinano alla fine della vita.**

Raccomandazioni per sostenere i ministri della salute e i leader nell'integrazione della riabilitazione nei servizi di cure palliative.

> [BMJ Support Palliat Care](#). 2024 Oct 18:spcare-2024-004972.  
doi: 10.1136/spcare-2024-004972. Online ahead of print.

# Palliative rehabilitation and quality of life: systematic review and meta-analysis

Katherine Pryde<sup>1</sup>, Ali Lakhani<sup>2</sup>, Leeroy William<sup>2 3</sup>, Amy Dennett<sup>4 5</sup>

**Results:** 27 randomised controlled trials (n=3571) were included. Palliative rehabilitation was associated with small improvements in quality of life (standardised mean difference (SMD) 0.40, 95% CI 0.23 to 0.56). These effects were significant across disease types: cancer (SMD 0.22, 95% CI 0.03 to 0.41), heart failure (SMD 0.37, 95% CI 0.61 to 0.05) and non-malignant respiratory diagnoses (SMD 0.77, 95% CI 0.29 to 1.24). Meta-analysis found low-certainty evidence, palliative rehabilitation reduced the length of stay by 1.84 readmission days.

**Conclusions and relevance:** Multidisciplinary palliative rehabilitation improves quality of life for adults with an advanced, life-limiting illness and can reduce time spent in hospital without costing more than usual care. Palliative rehabilitation should be incorporated into standard palliative care.



REVUE  
MÉDICALE  
SUISSE

MÉDECINE PALLIATIVE

10 décembre 2025

## Réadaptation en soins palliatifs : un levier essentiel pour préserver la qualité de vie

Vincent Moos , Rebecca Tiberini , Simona Mateiciuc Leutke , Emmanuelle Allemand , Giulio Bertero , Luigi Stanco , Philippe D'Andrès

DOI: 10.53738/REVMED.2025.21.943.48031

Prove

La riabilitazione nelle cure palliative: un elemento fondamentale per preservare la qualità della vita

- l'adozione tempestiva di questo approccio nella Svizzera può contribuire ad alleviare i sintomi, rallentare il declino funzionale e favorire lo sviluppo di strategie di adattamento per i pazienti mentre offrendo al contempo un potenziale vantaggio in termini di rapporto costo-efficacia.

Invecchiamento  
della popolazione

Aumento della  
multimorbilità

Aumento  
disabilità

Aumento della domanda di  
servizi sanitari

Geriatrici

Riabilitazione Cure Palliative














## A European Association for Palliative Care White Paper defining an integrative palliative, geriatric, and rehabilitative approach to care and support for older people living with frailty and their family carers: a 28-country Delphi study and recommendations

[Lieve Van den Block](#) <sup>a,b</sup>  · [Kim de Nooijer](#)<sup>a,b</sup> · [Sophie Pautex](#)<sup>c</sup> · [Lara Pivodic](#)<sup>a,b</sup> · [Nele Van Den Noortgate](#)<sup>d</sup> · [Caroline Nicholson](#)<sup>e</sup> · [Katarzyna Szczerbińska](#)<sup>f,g</sup> · [Sandra Martins Pereira](#)<sup>h</sup> · [Rebecca Tiberini](#)<sup>i</sup> · [Barbara Hanratty](#)<sup>j</sup> · [Rose Miranda](#)<sup>a,b</sup> [Show less](#)

"Presenta uno standard di riferimento per l'assistenza e il sostegno agli anziani fragili e ai loro familiari che li assistono.

Richiede un cambiamento radicale nell'erogazione dell'assistenza sanitaria per integrare efficacemente approcci palliativi, geriatrici e riabilitativi all'assistenza e al sostegno di questa popolazione."

L'assistenza agli anziani fragili dovrebbe essere **orientata agli obiettivi**, basata sulle loro **preferenze personali**, **priorità** e **valori fondamentali**, in altre parole, su "**ciò che è importante per loro**".

	<b>DOMAIN 1:</b> Applicability of palliative, geriatric, and rehabilitative care approach in frailty
	<b>DOMAIN 2:</b> Holistic person-centred care and support focused on both capacities and needs
	<b>DOMAIN 3:</b> Goal-oriented and pro-active care and support
	<b>DOMAIN 4:</b> Communication and shared decision-making
	<b>DOMAIN 5:</b> Optimal end-of-life care and dying with comfort and dignity
	<b>DOMAIN 6:</b> Family as provider and recipient of care and support
	<b>DOMAIN 7:</b> Integrated interdisciplinary care and support, and access to services
	<b>DOMAIN 8:</b> Care and support by competent professionals
	<b>DOMAIN 9:</b> Contextualised and culture-sensitive care and support
	<b>DOMAIN 10:</b> Community and public health approaches
	<b>DOMAIN 11:</b> Ethical principles and frameworks



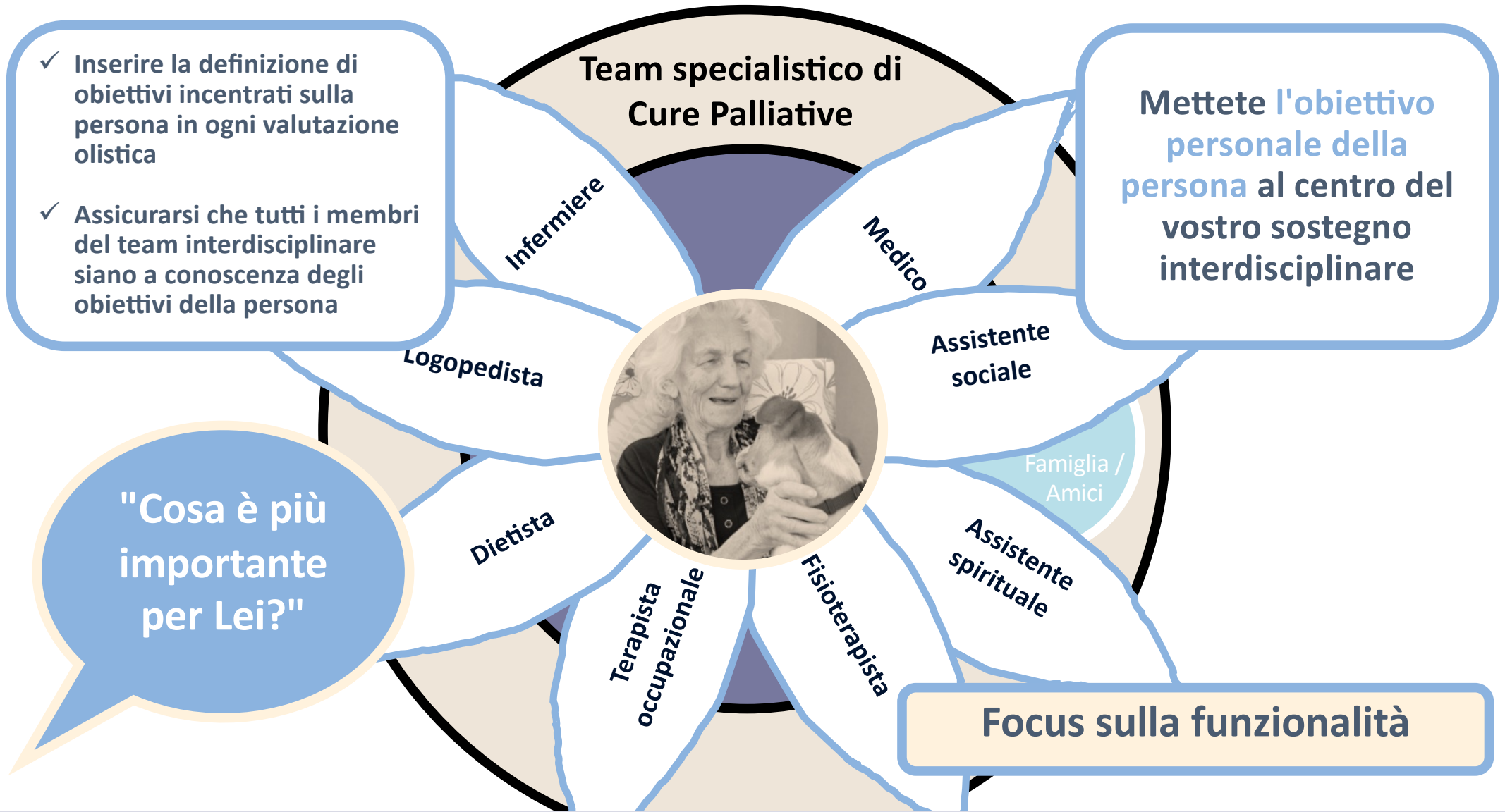
## Obiettivi incentrati sulla persona

In collaborazione con la persona,  
individuare quali sono le sue priorità e  
i suoi obiettivi personali

**"Cosa è più importante per Lei?"**

*Mi dice cosa è importante per Lei?*

*Cosa le piacerebbe riuscire a fare nei prossimi...  
mesi/settimane/giorni? Boa et al 2014*



# Funzionamento

Invece di disabilità

**POSITIVO**  
Basato su capacità / forza

L'attenzione è rivolta a come **OTTIMIZZARE LE ATTIVITÀ** che una persona **PUÒ** svolgere e a come **PUÒ PARTECIPARE ALLA PROPRIA VITA**

**Salute**  
(malattia/disturbo)

**Funzioni e strutture corporee**

**Attività**  
esecuzione di un compito da parte di una persona

**Partecipazione**  
coinvolgimento in una situazione di vita

Esplora come è possibile **OTTIMIZZARE** le funzioni corporee (ad esempio: sintomi e limitazioni)

Esplora come i fattori individuali e ambientali possano fungere da **FATTORI AGEVOLANTI**

**Fattori ambientali**  
ESTERNO: fisico, sociale, comportamentale

**Fattori individuali**  
INTERNO: caratteristiche della persona



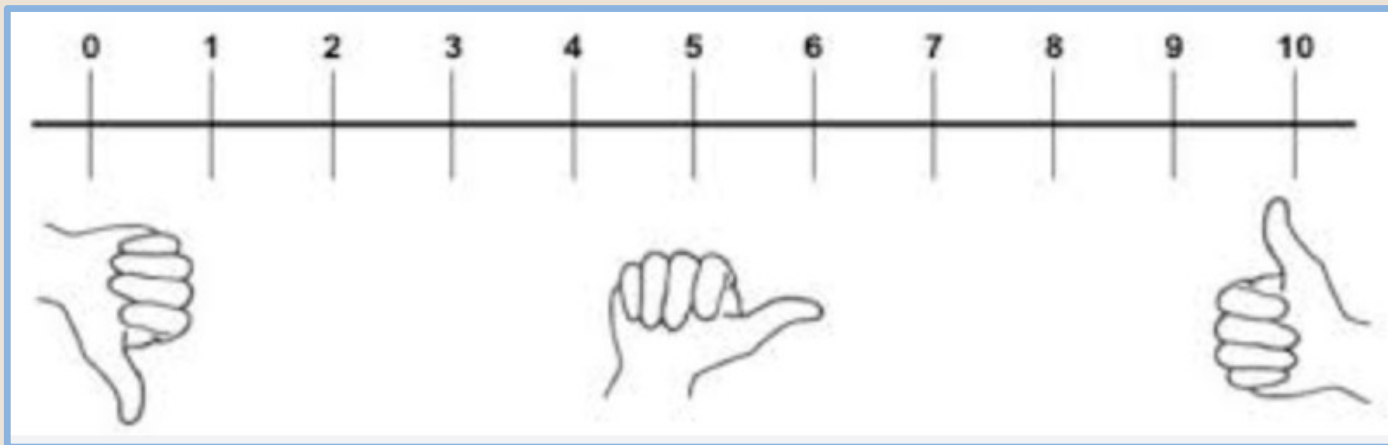
World Health Organization  
Geneva

# Consentire alle persone di vivere pienamente fino alla morte

## Che importanza ha?

- Preservare l'identità della persona mettendo le loro priorità al centro
- Ottimizzare le loro capacità funzionali, consentendole di fare ciò che è in grado di fare autonomamente
- Risulta in un'esperienza di sostegno e assistenza più coordinata all'interno del team

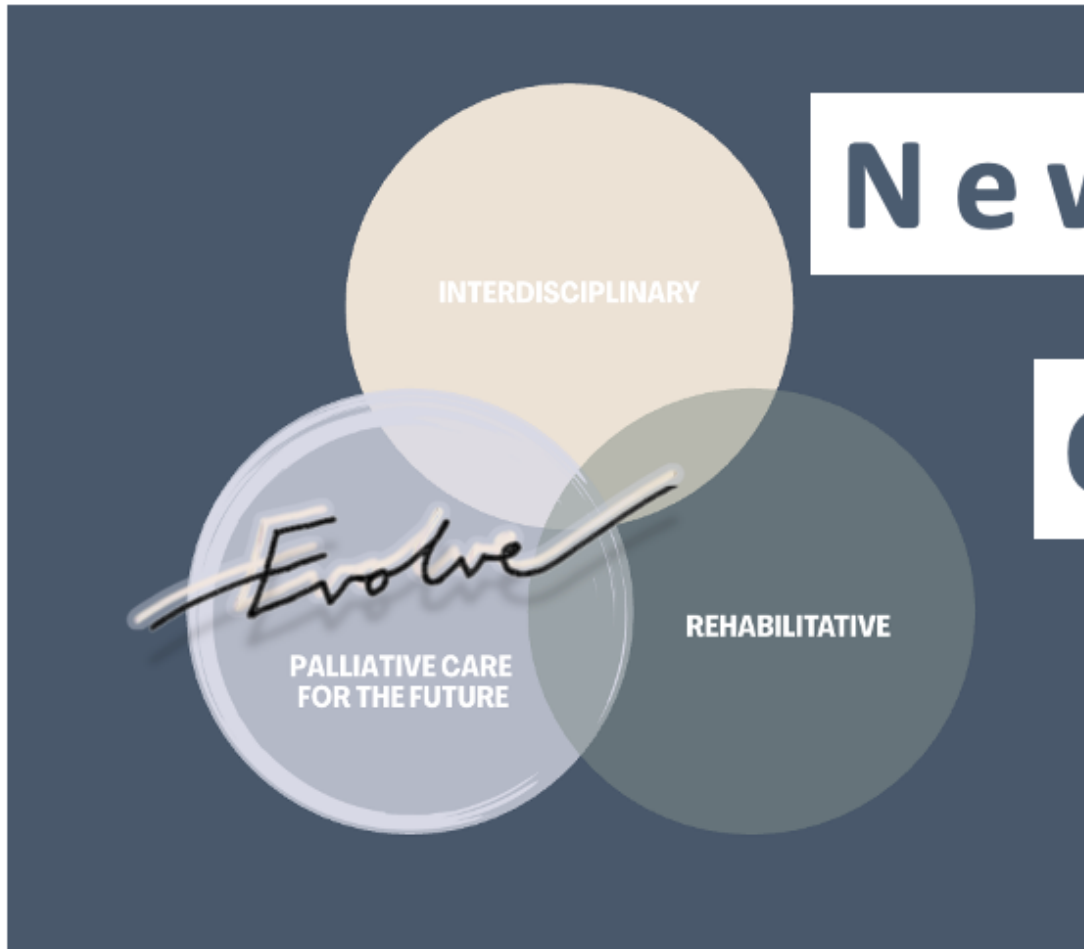
# Quanto comprendi della riabilitazione in cure palliative?



Non la comprendo


La comprendo un po'

La comprendo  
completamente



# Newsletter

# Courses



La riabilitazione in ambito di cure palliative,  
nella sua forma migliore,  
è la trasformazione del morente in persona viva,  
il ritorno del paziente  
alla sua identità di persona

Doyle 1980

Life is good