



DISTRETTO CENTRO NORD

DATA: 29/10/2015

DELIBERA N. 259

OGGETTO: PROGETTO DI RIORGANIZZAZIONE DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE IN PROVINCIA DI FERRARA. APPLICAZIONE DELLA DGR 560/2015

IL DIRETTORE GENERALE

Vista la proposta di adozione dell'atto deliberativo presentata dal Direttore del DISTRETTO CENTRO NORD, quale Coordinatore dei Distretti, di cui è di seguito trascritto integralmente il testo:

«

Vista la Legge 15 marzo 2010, n. 38 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore" (G.U. n. 65 del 19.3.2010) che tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza;

Visto il DPCM del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza" che individua l'attività sanitaria e sociosanitaria a favore di malati terminali quale livello essenziale di assistenza da erogare nell'ambito dell'assistenza distrettuale;

Richiamate:

- la delibera di Giunta regionale n.124/1999 "Criteri per la riorganizzazione delle cure domiciliari";
- la delibera di Giunta regionale n.456/2000 e successive modifiche ed integrazioni, con la quale è stato approvato il programma regionale "La rete delle cure palliative"ove la Regione Emilia Romagna già da diversi anni ha posto come obiettivo strategico, nelle politiche per la salute, la presa in carico dei malati con patologia ad andamento cronico ed evolutivo non suscettibili di cure volte alla guarigione, operando per la definizione e la continua implementazione dei servizi che compongono la rete delle cure palliative;

Dato atto che la Regione Emilia-Romagna già da diversi anni ha posto come obiettivo strategico, nelle politiche per la salute, la presa in carico dei malati con patologia ad andamento cronico ed evolutivo non suscettibili di cure volte alla guarigione, operando per la definizione e la continua implementazione dei servizi che compongono la rete delle cure palliative;

Vista la delibera di Giunta regionale n. 560/2015 con la quale è stato formalizzato il documento tecnico "Riorganizzazione della rete locale di cure palliative" che individua gli elementi costitutivi della rete e la loro organizzazione con cui la Regione Emilia-Romagna intende procedere alla riorganizzazione della rete locale delle cure palliative, armonizzando e integrando i modelli organizzativi già vigenti con le modalità organizzative individuate nei citati provvedimenti;

Analizzata la delibera di Giunta RER 1131/2015 ad oggetto: “ Recepimento accordo tra il Governo, le Regioni e le Province autonome di Trento e Bolzano sul documento recante “Individuazione delle figure professionali competenti nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, nonché delle strutture sanitarie, ospedaliere, territoriali e assistenziali coinvolte nelle reti delle cure palliative e terapia del dolore”, sancito in data 10/7/2014”;

Vista inoltre la delibera dell'Azienda USL di Ferrara n. 184 del 14/7/2015 ad oggetto “Bilancio Preventivo Economico Annuale dei Servizi sanitari per l'esercizio 2015 e Piano Investimenti 2015/2017” che tra i documenti ad essa allegati contiene la Relazione del Direttore Generale che individua tra gli obiettivi aziendali la prosecuzione nella riorganizzazione della rete locale di cure palliative descritta nella sopra citata D.G.R. 560/2015 identificando altresì al riguardo nella sezione “Percorso di Integrazione della Provincia di Ferrara” il Coordinamento Interaziendale Rete delle Cure Palliative;

Tenuto conto della programmazione socio-sanitaria anni 2015-2016 approvata in Conferenza Socio sanitaria Territoriale il giorno 27/07/2015 la quale definisce il “Progetto per l'integrazione strutturale delle due Aziende Sanitarie della Provincia di Ferrara” che tra le azioni previste individua il documento presentato per il biennio 2015/16 relativo all’Attivazione della rete interaziendale delle cure palliative: applicazione Delibera Giunta Regione Emilia Romagna 560/2015 “Organizzazione della rete locale delle cure palliative”;

Considerato che per dare attuazione agli obiettivi sopraindicati e garantire lo sviluppo omogeneo delle reti locali per le Cure Palliative la Regione, ai sensi della delibera di Giunta citata, ha individuato la Rete Locale di Cure Palliative (RLCP) quale aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in ambulatorio, a domicilio, in Hospice ed ha come ambito di competenza il territorio dell'Azienda USL di Ferrara che comprende anche la Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara formando una rete unica;

Dato atto che, ai sensi della richiamata delibera di Giunta RER, tale rete è finalizzata ad erogare cure palliative e di fine vita, sulla base delle indicazioni contenute all'art. 5 della Legge 38 del 2010, con percorsi di presa in carico e di assistenza di cure palliative “finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici”;

Ritenuto pertanto formalizzare il “ “Progetto di riorganizzazione della Rete delle Cure Palliative della Provincia di Ferrara” recante le azioni opportune ed i tempi entro i quali le stesse dovranno essere realizzate nonché la costituzione del nuovo Coordinamento della Rete delle Cure Palliative e la relativa composizione, allegato quale parte integrante e sostanziale al presente provvedimento;

Dato atto che il presente provvedimento risponde ai principi della legittimità, opportunità e convenienza;

»

Attesa la rappresentazione dei fatti e degli atti riportati dal Direttore del DISTRETTO CENTRO NORD proponente;

Coadiuvato dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo che, ai sensi dell'art. 3 comma 7° del D.Lgs. n. 502/92 e successive modifiche ed integrazioni esprimono parere favorevole;

DELIBERA

1. di individuare, per le motivazioni espresse in parte narrativa, la “Rete Locale Cure Palliative” (RLCP), quale aggregazione funzionale e integrata delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in ambulatorio, a domicilio, in Hospice avente come ambito di competenza il territorio dell'Azienda USL di Ferrara che comprende anche l' Azienda Ospedaliero Universitaria di Ferrara formando così una rete unica finalizzata ad erogare cure palliative e di fine vita, sulla base delle indicazioni contenute nella specifica Legge regionale della Regione Emilia Romagna n. 38 del 2010;

2. di dare atto che la RLCP concretizza la propria attività tramite percorsi di presa in carico e di assistenza di cure palliative “finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un’inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici”.

3. Di approvare il documento “Progetto di riorganizzazione della Rete delle Cure Palliative della Provincia di Ferrara”, allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale, recante le azioni opportune ed i tempi entro i quali le stesse dovranno essere realizzate;

4. Di istituire il nuovo Coordinamento Provinciale della Rete delle Cure Palliative che si avvale delle figure professionali con specifica competenza ed esperienza come esplicitato nel progetto sopra richiamato dando atto che l'obiettivo è quello di gestire in modo unitario il sistema di rete e di garantire ai malati e alle loro famiglie continuità assistenziale attraverso i singoli nodi della rete locale di cure palliative.

IL DIRETTORE GENERALE
(Dott.ssa Paola BARDASI)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Stefano CARLINI)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Mauro MARABINI)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)



DISTRETTO CENTRO NORD

INVIATA:

- AL COLLEGIO SINDACALE in data **10/11/2015**
- ALLA CONFERENZA SOCIO SANITARIA TERRITORIALE in data _____
- ALLA GIUNTA REGIONALE in data _____

PUBBLICAZIONE ED ESTREMI DI ESECUTIVITA'

In pubblicazione all'Albo Pretorio Elettronico (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.) dell'Azienda USL di Ferrara dal **10/11/2015** per 15 gg. consecutivi

- La presente deliberazione è ESECUTIVA dalla data di pubblicazione (art. 37, comma 5° L.R. n. 50/94, così come sostituito dalla L.R. n. 29/2004)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le per silenzio-assenso in data _____ (decorsi i termini di cui all'art. 4, comma 8, L. 30.12.91 n. 412)
- APPROVATA dalla Giunta Reg.le in data _____ atto n. _____
- NON APPROVATA dalla Giunta Reg.le (vedi allegato)

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO DELIBERATIVO
(Dott. Alberto FABBRI)**



Progetto di riorganizzazione della Rete delle Cure Palliative della Provincia di Ferrara

applicazione DGR 560/2015

Indice

Sintesi della DGR 560/2015.....	pg.3-6
Dati Regionali.....	pg.6-9
La Rete delle Cure Palliative nella provincia di Ferrara oggi.....	pg.10
Cronoprogramma per l'applicazione della DGR 560/2015.....	pg.11
Le azioni.....	pg.12-15
Modalità operative.....	pg.16



Le Cure Palliative

Secondo la legge 38/10 le cure palliative sono un insieme di interventi e prestazioni rivolte alle persone **affette da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per le quali non esistono terapie efficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento della vita**; la normativa inoltre estende l'attenzione anche al nucleo familiare del malato.

DGR 560/2015

Le cure palliative sono rivolte a malati di qualunque età e non sono prerogativa della fase terminale della malattia. Possono infatti affiancarsi alle cure attive fin dalle fasi precoci della malattia cronico-degenerativa, controllare i sintomi durante le diverse traiettorie della malattia, prevenendo o attenuando gli effetti del declino funzionale.

Per soddisfare i bisogni dei malati e delle famiglie è necessario garantire il passaggio graduale dalle cure attive alle cure palliative, attraverso la condivisione degli obiettivi di cura, evitando così i rischi di una dolorosa percezione di abbandono.

Rete locale di cure palliative (RLCP)

La RLCP è una **aggregazione funzionale e integrata** delle attività di cure palliative erogate in ospedale, in ambulatorio, a domicilio, in Hospice.

Ha come ambito di competenza, di norma, il territorio dell'azienda USL; **laddove sul territorio insista anche una Azienda Ospedaliera la rete sarà unica.**

COORDINAMENTO DELLA RETE

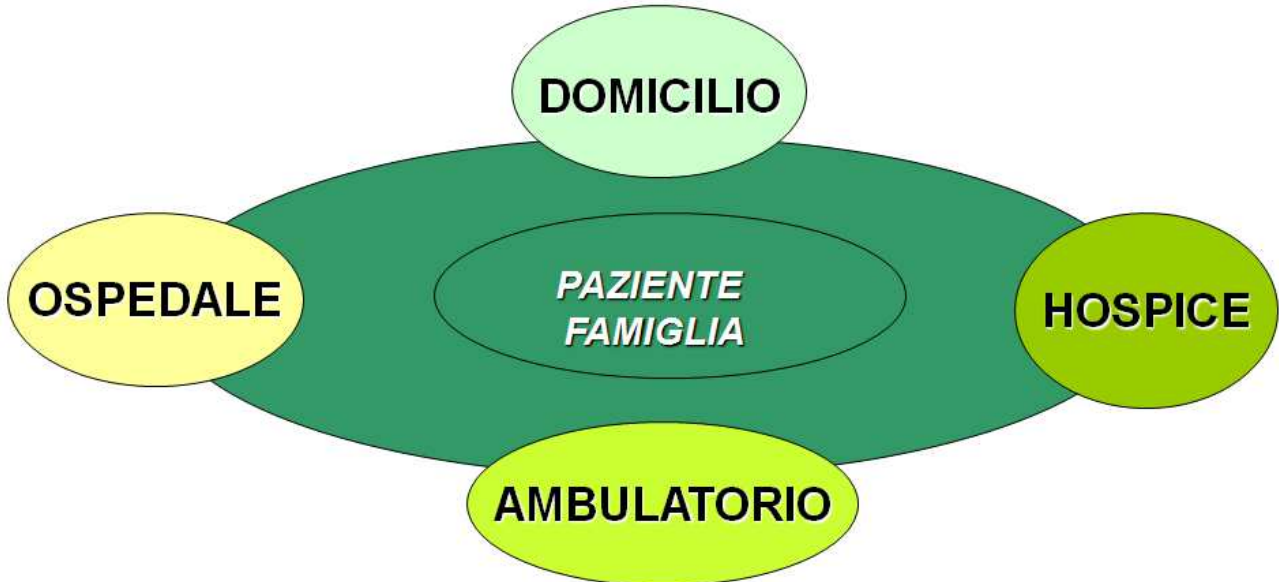
La funzione di **coordinamento** è affidata ad **un professionista specificatamente dedicato** che opera all'interno di una struttura dedicata e formata da figure professionali con specifica competenza ed esperienza.

Il coordinamento della rete è **preferibilmente inserito all'interno del Dipartimento di Cure Primarie.**

FINALITA' DELLA RETE

- Garantire il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e il diritto ad una adeguata informazione sulla modalità di accesso ai servizi della rete;
- Garantire l'accoglienza, la valutazione del bisogno sanitario e sociale e l'avvio di un percorso di cure palliative, la tempestività della risposta e l'individuazione del percorso assistenziale appropriato;
- Attivare un sistema di erogazione di CP in ospedale, in ambulatorio, in hospice e al domicilio;
- Definire e attuare percorsi di presa in carico e di assistenza, garantendo la continuità delle cure attraverso l'integrazione dei diversi setting, delle reti e dei percorsi assistenziali esistenti. In tale ottica possono essere coinvolte le organizzazioni del mondo del volontariato e del *non profit* con le quali le Aziende Sanitarie potranno sviluppare programmi per attività integrative;
- Promuovere sistemi di valutazione e miglioramento della qualità delle cure;
- Favorire il supporto spirituale al paziente e ai familiari, nonché il supporto al lutto;
- Promuovere il supporto psicologico per i professionisti della rete;
- Definire e monitorare gli indicatori quali-quantitativi della RLCP;
- Attivare programmi formativi aziendali specifici in CP, sulla base di quanto previsto dall'accordo Stato-Regioni del 10 luglio 2014;
- Implementare sistemi informativi e informatici per la gestione clinica e assistenziale degli interventi nei diversi nodi della rete, nonché per rispondere ai debiti informativi regionali e nazionali;
- Sviluppare la discussione sui dilemmi etici.
- Definire e realizzare programmi di informazione verso i propri cittadini anche in accordo e con il contributo delle associazioni di volontariato e *non profit* operanti nel settore.

I NODI della Rete



I NODI della rete e loro funzioni

Nodo Ospedale

All'interno delle strutture ospedaliere (sia pubbliche che private accreditate) le cure palliative dovranno essere erogate da consulenti specialisti in cure palliative per pazienti con bisogni complessi nella fase avanzata di malattia e nel fine vita.

Dovrà inoltre essere garantito a tutti i pazienti l'approccio palliativo attraverso la formazione del personale delle diverse Unità Operative.

Nodo Ambulatorio

L'ambulatorio è dedicato a pazienti affetti da malattie progressive in grado di accedere autonomamente al servizio; l'attività è garantita da medici specialisti palliativisti (ai sensi del DM 28/3/2013) che operano nei nodi della rete di cure palliative.

Presso l'ambulatorio è possibile l'avvio precoce di cure palliative garantendo un graduale passaggio dalla fase di cura attiva alle cure palliative

Gli ambulatori di cure palliative rientrano a tutti gli effetti tra le attività di specialistica ambulatoriale, erogata dalle aziende sanitarie

Ha l'obiettivo di prendere in carico precocemente il paziente

Nodo Hospice

Garantisce le cure palliative in regime residenziale a malati, che non possono essere assistiti temporaneamente o in via continuativa al proprio domicilio, attraverso equipe dedicate e specificatamente formate. Il malato e la sua famiglia in hospice possono trovare sollievo nei momenti di difficile gestione della malattia per motivi clinici, psicologici, sociali.

L'equipe multiprofessionale attraverso la **valutazione multidimensionale** redige il Piano Assistenziale Individuale (PAI) e **adotta quale strumento di condivisione professionale le riunioni periodiche d'equipe e la cartella integrata.**

Nodo Domicilio

Le cure palliative domiciliari sono erogate **dall'Unità di Cure Palliative Domiciliari (UCPD).**

L'equipe dell'UCPD è composta da **Medico di Medicina Generale (MMG), da Infermiere e Medico Palliativista dedicati** e dalle figure professionali necessarie a rispondere ai bisogni del paziente e della sua famiglia attraverso l'attuazione del PAI.

L'UCPD si integra nel modello organizzativo ADI e garantisce sia il livello base che quello specialistico.

LIVELLO BASE prevede un forte coinvolgimento del **MMG** che resta il responsabile terapeutico del caso ma che può contare sulla consulenza del **medico palliativista** e su un **èquipe infermieristica dedicata** e specificatamente formata.

L'equipe con competenze di cure palliative di base deve garantire l'ottimale controllo dei sintomi, un'adeguata comunicazione, il supporto sociale, psicologico e spirituale al malato e alla sua famiglia.

LIVELLO SPECIALISTICO, a cui accede il paziente quando aumenta la complessità clinica ed assistenziale, resta attivo il coinvolgimento del MMG e la responsabilità terapeutica passa al medico specialista, l'equipe infermieristica è sempre la stessa del livello base.

Organizzazione dell'UCPD

Gli interventi dell'équipe dell'unità di cure palliative domiciliari saranno programmati **7 giorni su 7 garantendo la pronta disponibilità medica sulle 24 ore anche attraverso la collaborazione dei medici di continuità assistenziale opportunamente formati.**

Gli infermieri che compongono l'UCPD sono dedicati, intendendo per dedicati infermieri **specificatamente formati** e che dedicano il loro tempo-lavoro alle cure palliative. Nelle aree geografiche di piccole dimensioni, in cui non è possibile un'organizzazione con infermieri esclusivamente dedicati per il loro tempo-lavoro, questi possono utilizzare parte del tempo anche per seguire pazienti non in cure palliative.

L'UCPD sia nel livello base che nel livello specialistico deve garantire la funzione di **case manager infermieristico** per coordinare i diversi interventi, supportare l'integrazione dei diversi apporti professionali e favorire la continuità assistenziale in tutte le fasi del progetto di cura.

Accesso alla rete

Nella rete locale di cure palliative è garantito l'accesso e la continuità delle cure attraverso un unico punto di governo dell'accesso alla rete, strumento fondamentale per raggiungere sia l'obiettivo dell'accesso equo sia l'obiettivo della continuità.

Il punto di accesso:

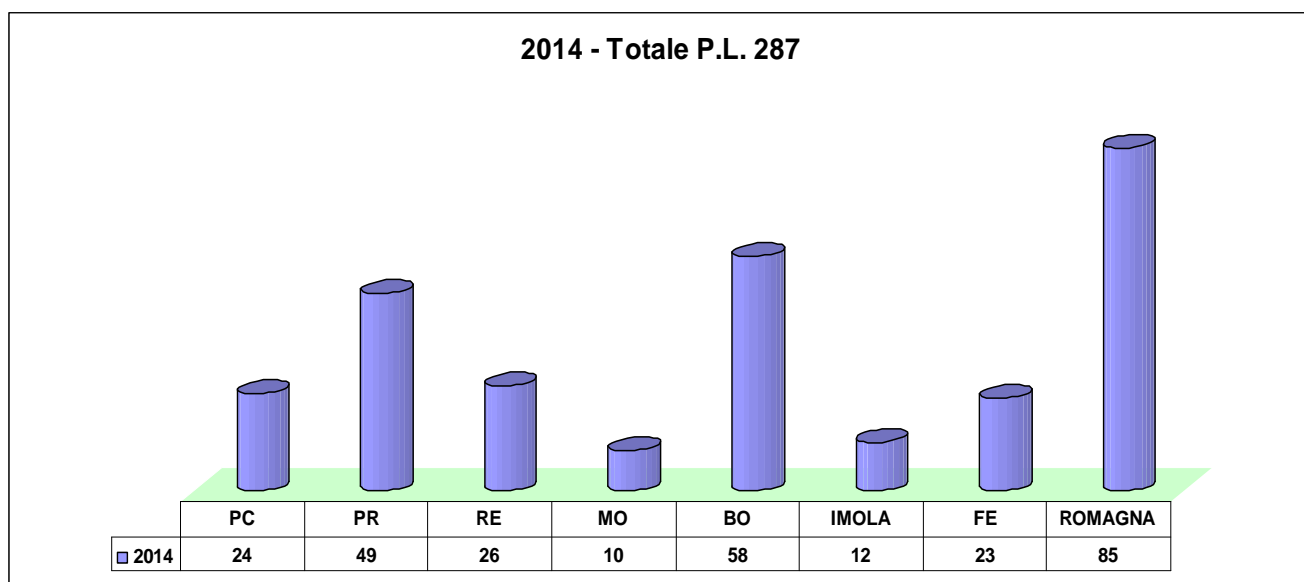
- accoglie la domanda assistenziale di cure palliative pervenuta da MMG, dai professionisti delle unità operative ospedaliere, delle strutture residenziali e dell'ADI;
- attiva il percorso di valutazione multidimensionale e multiprofessionale per individuare e affidare il paziente al setting assistenziale più idoneo;

La funzione di Unità Valutativa di Cure Palliative sarà affidata alle equipe specialistiche dedicate della RLCP.

L'équipe a cui sarà affidato il paziente definirà e attuerà il PAI ed individuerà il responsabile del caso (*case manager*)

ALCUNI DATI REGIONALI

Hospice



Tutti gli assistiti per Azienda di residenza - Anno 2014

Azienda di residenza	Assistiti in ADI malati terminali oncologici	Assistiti in ADI malati terminali non oncologici	Assistiti in ADI oncologici non terminali	Assistiti in Hospice
PIACENZA	313	322	357	396
PARMA	425	726	667	569
REGGIO EMILIA	1.106	1.340	508	427
MODENA	1.061	1.277	587	229
BOLOGNA	1.239	1.273	589	1.056
IMOLA	116	155	81	181
FERRARA	486	540	506	490
ROMAGNA	1.426	2.791	1.237	1.398
TOTALE	6.172	8.424	4.532	4.746

Assistiti deceduti in Adi e Hospice per Azienda di residenza – Anno 2013

Indicatore 1) numero di malati deceduti a causa di tumore (cod. 140-208) assistiti dalla rete di cure palliative a domicilio e/o in hospice / n° di malati deceduti per malattia oncologica (65%)

Azienda di residenza	Deceduti in Adi e Hospice	% Deceduti in Adi e Hospice sul totale REM
PIACENZA	611	52,8
PARMA	1.027	64,6
REGGIO EMILIA	1.067	66,5
MODENA	1.167	54
BOLOGNA	1.855	63,4
IMOLA	265	60,8
FERRARA	798	58,7
RAVENNA	804	59,1
FORLÌ	522	76,1
CESENA	375	60,6
RIMINI	665	60,6
TOTALE	9.156	61,1

Giornate di cure palliative a domicilio per Azienda di residenza- Anno 2013

Indicatore 2) numero annuo di giornate di cure palliative erogate a domicilio per malati deceduti a causa di tumore (ICD-IX-CM 140-208)

Azienda di residenza	Giornate di cure palliative a domicilio
PIACENZA	3.630
PARMA	6.677
REGGIO EMILIA	10.324
MODENA	12.410
BOLOGNA	28.308
IMOLA	1.648
FERRARA	7.511
RAVENNA	8.625
FORLÌ	5.073
CESENA	3.687
RIMINI	4.283
TOTALE	92.176

Numero di ricoveri per Azienda di erogazione e Classe di durata di degenza RER - Anno 2014

Indicatore 7) numero di ricoveri di malati con patologia oncologica nei quali il periodo di ricovero in hospice e' inferiore o uguale ai 7 giorni / numero di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica (</= 20%)

Azienda di erogazione	<8	
	Ricoveri	%
PIACENZA	130	30,5
PARMA	177	28,1
REGGIO EMILIA	184	38,7
BOLOGNA	405	30,8
IMOLA	59	28,6
FERRARA	130	26,3
ROMAGNA	475	29,2
AOSPU MODENA	82	38,9
TOTALE	1642	30,5

Numero di ricoveri per Azienda di erogazione e Classe di durata di degenza RER - Anno 2014

Indicatore 8) numero di ricoveri di malati con patologia oncologica nei quali il periodo di ricovero in hospice e' superiore o uguale a 30 giorni / numero di ricoveri in hospice di malati con patologia oncologica (<= 25%)

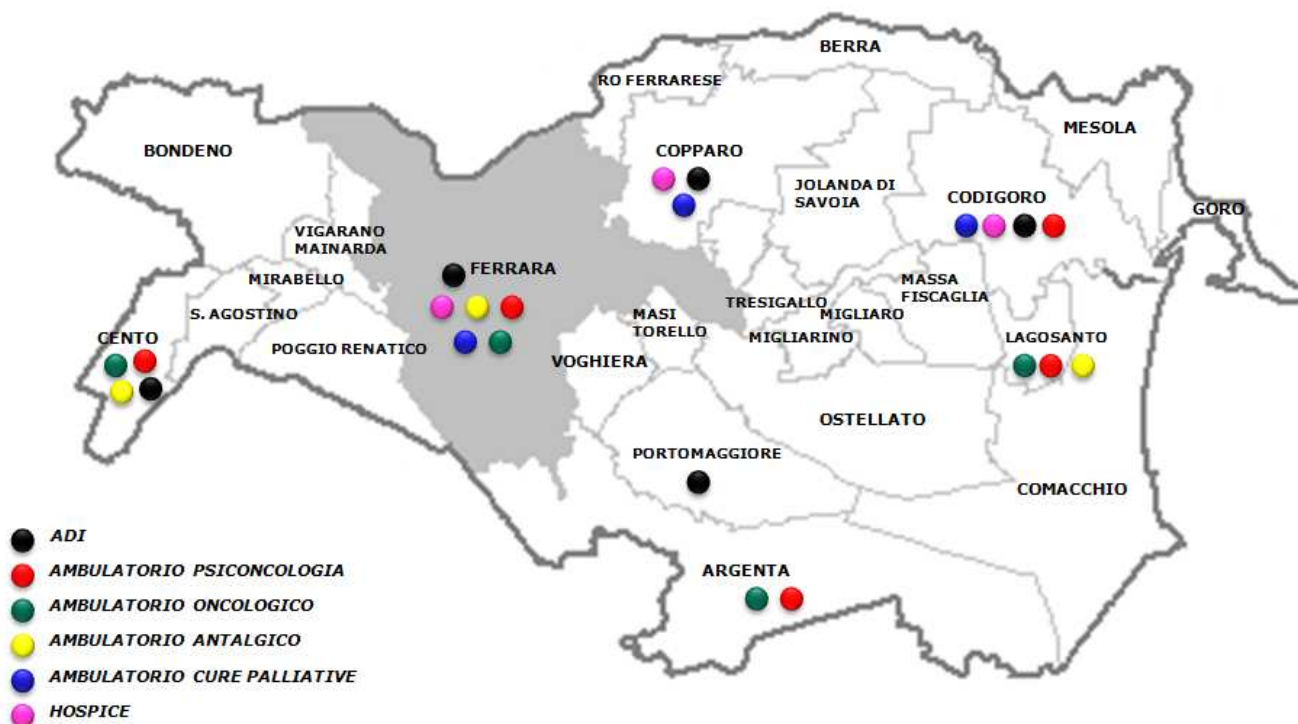
Azienda di erogazione	8 -29		>29	
	Ricoveri	%	Ricoveri	%
PIACENZA	206	48,4	90	21,1
PARMA	263	41,7	191	30,3
REGGIO EMILIA	206	43,4	85	17,9
BOLOGNA	723	54,9	189	14,4
IMOLA	102	49,5	45	21,8
FERRARA	301	60,9	63	12,8
ROMAGNA	881	54,2	269	16,6
AOSPU MODENA	100	47,4	29	13,7
TOTALE	2782	51,7	961	17,8

Ricoveri per Azienda di ricovero e Proposta di ricovero

Azienda di ricovero	RETE CURE PALLIATIVE	MEDICO MEDICINA GENERALE	MEDICO SPECIALISTA OSP.	MEDICO SPECIALISTA AMB.LE	NON VALORIZZATO	TOTALE
PIACENZA	69	56	287	14	.	426
PARMA	77	104	372	3	75	631
REGGIO EMILIA	84	82	304	5	.	475
BOLOGNA	310	229	741	37	.	1.317
IMOLA	40	3	152	10	1	206
FERRARA	133	111	171	12	67	494
ROMAGNA	457	149	906	112	1	1.625
AOSPU MODENA	211	211
TOTALE	1.170	734	2.933	193	355	5.385

La Rete delle Cure Palliative nella provincia di Ferrara oggi

NODI	OVEST	CENTRO - NORD		SUD - EST
		FERRARA	COPPARO	
HOSPICE		✕	✕ (in progettazione)	✕
AMBULATORIO CURE PALLIATIVE		✕ ADO - AOSP	✕ AOSP	✕
ADI	✕	✕	✕	✕
D.H. ONCOLOGICO	✕	✕		✕
ADO	✕	✕	✕	✕
ANF	✕	✕	✕	✕
ANT	✕	✕	✕	✕
ONCOLOGIA		✕		
ALTRE U.O. OSP - TERRITORIALI	✕	✕	✕	✕
CURE PALLIATIVE PEDIATRICHE		✕		
SPECIALISTI A DOMICILIO	✕	✕	✕	✕
MMG - MCA	✕	✕	✕	✕



CRONOPROGRAMMA 2015/2016 PER APPLICAZIONE DGR 560/2015 IN PROVINCIA DI FERRARA

1) RIASSETTO PROVINCIALE DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE:

(SETTEMBRE/OTTOBRE 2015)

- A) CONDIVISIONE E ATTIVAZIONE DELLA RETE PROVINCIALE DELLE CURE PALLIATIVE*
- B) INDIVIDUAZIONE DI UN COORDINATORE PROVINCIALE (DELIBERA)*
- C) FORTE INTEGRAZIONE FRA STRUTTURA PUBBLICA E VOLONTARIATO*

2) FORMALIZZAZIONE DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE (RLCP) NEI DIVERSI DISTRETTI:

(OTTOBRE 2015)

- A) UNITA' DI CURE PALLIATIVE DI BASE E SPECIALISTICHE*
- B) INDIVIDUAZIONE DEI PUNTI UNICI DI ACCESSO DISTRETTUALE*
- C) INDIVIDUAZIONE DELLA FIGURA DEL CASE MANAGER DISTRETTUALE DELLA CURE PALLIATIVE*

3) PROGRAMMAZIONE della FORMAZIONE INTEGRATA DI EQUIPE OTTOBRE/DICEMBRE 2015

(REALIZZAZIONE ANNO 2016)

4) ATTIVAZIONE DI UNA REPERIBILITA' TELEFONICA DEL PALLIATIVISTA IN COLLABORAZIONE CON IL VOLONTARIATO NEI DIVERSI DISTRETTI (PER I MMG E MCA) PER GARANTIRE L'ASSISTENZA 7 GIORNI SU 7 H24 (NOVEMBRE 2015)

5) POTENZIAMENTO DELLE CONSULENZE SPECIALISTICHE DOMICILIARI

(OTTOBRE 2015)

6) ATTIVAZIONE DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE NEL DISTRETTO SUD-EST

(OTTOBRE 2015)

7) ATTIVAZIONE DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE NEL DISTRETO CENTRO-NORD (GENNAIO 2016)

8) ATTIVAZIONE DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE NEL DISTRETTO OVEST (MARZO 2016)

9) APERTURA DI UN AMBULATORIO DI CURE PALLIATIVE CASA DELLA SALUTE DI COPPARO (AGOSTO 2015)

10) APERTURA DI UN AMBULATORIO DI CURE PALLIATIVE IN COLLABORAZIONE CON IL VOLONTARIATO NEL DISTRETTO OVEST (GENNAIO 2016)

11) PROGETTAZIONE DI UN HOSPICE CASA DELLA SALUTE DI COPPARO (GENNAIO 2016)

12) CONDIVISIONE ED UTILIZZO DI UN SISTEMA INFORMATICO/INFORMATIVO PER IL MONITORAGGIO DELL'ATTIVITA' (INDICATORI) DA VALUTARE CON ICT (GENNAIO/MARZO 2016)

COORDINAMENTO PROVINCIALE DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE

VIENE ISTITUITO IL NUOVO COORDINAMENTO RCP E INDIVIDUATO IL COORDINATORE.

L'OBIETTIVO È QUELLO DI GESTIRE IN MODO UNITARIO IL SISTEMA DI RETE E DI GARANTIRE AI MALATI E ALLE LORO FAMIGLIE CONTINUITÀ ASSISTENZIALE ATTRAVERSO I SINGOLI NODI DELLA RETE LOCALE DI CURE PALLIATIVE

Le funzioni del Coordinamento RLCP

- Verifica l'esistenza e la applicazione di Protocolli clinici, operativi e di monitoraggio;
- Favorisce la produzione di Protocolli della RLCP ove non presenti;
- Favorisce l'integrazione tra servizi ospedalieri e servizi territoriali, finalizzata in particolare alle dimissioni protette e all'attivazione del setting assistenziale più appropriato (ADI, Hospice...)
- Monitora la qualità dell'assistenza offerta e dei risultati ottenuti attraverso la fornitura da parte dei Nodi della RLCP degli indicatori previsti dai protocolli di verifica;
- Favorisce la formazione, la ricerca e a diffusione della cultura delle cure palliative di tutti gli operatori coinvolti

Il Coordinamento è composto da

- Coordinatore Provinciale della Rete Cure Palliative: Gulmini Loretta, palliativista Hospice Codigoro
- Referente medico dell'ADI: Galletti Alessandra, Medico del DCP
- Referente infermieristico dell'ADI: Montanari Caterina, Coordinatore Infermieristico DCP
- Referente della MG: Finessi Riccardo, MMG Distretto Sud Est
- Medico referente di CA: Indelli Raffaella, MCA Distretto Centro Nord
- Referente Case Manager : Gatti Monica, Infermiere Case Manager Distretto Sud Est
- Referenti degli Hospice: Gulmini Loretta, Hospice Codigoro - Sharon Nahas, Hospice ADO
- Referente medico DCP cure palliative: Strano Salvatore, Medico DCP
- Referente per l'Oncologia Azienda Osp. Universitaria Ferrara : Piva Eric, oncologo palliativista AUOSPFE
- Referente per Neurologia di Ferrara: Tugnoli Valeria, Direttore U.O. Neurologia AUOSPFE
- Rappresentanti volontariato: Tassinari Chiara, ADO - Fazio Anna Maria, ANT - Bellotti Enrico, ANF
- Referente amministrativo: Rossi Cristina, DCP

Coordinatore dei Direttori di Distretto: Benvenuti Chiara, facilitatore

RAD DCP: Pandini Micaela, facilitatore

Il coordinamento della rete delle cure palliative si riunisce almeno una volta ogni 6 mesi con redazione di un verbale degli incontri. Incontri aggiuntivi possono essere programmati in base alle necessità.

CRITERI D'INCLUSIONE PER LA RLCP DOMICILIARE

1) PAZIENTI ONCOLOGICI E NON, SENSIBILI ALLA TERAPIA SPECIFICA MA SUSCETTIBILI DI CURE PALLIATIVE DOMICILIARI

- KARNOSKY < 50%
- SENSIBILI ALLA TERAPIA SPECIFICA MA SINTOMATICI

2) PAZIENTI ONCOLOGICI E NON, IN FASE TERMINALE

- KARNOSKY < 50% PER COMPROMISSIONE DI ALMENO UN ORGANO VITALE
- NON SENSIBILI ALLA TERAPIA SPECIFICA

3) PAZIENTI ONCOLOGICI E NON, IN FINE VITA

- KARNOSKY < 30 PER COMPROMISSIONE IRREVERSIBILE DI ALMENO UN ORGANO VITALE
- NON SENSIBILI ALLA TERAPIA SPECIFICA

NODO DOMICILIO: ORGANIZZAZIONE DELLE UNITA' DI CURE PALLIATIVE

SONO EQUIPE DI CUI FANNO PARTE IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE, L'INFERMIERE DELL'ADI, IL CASE-MANAGER, IL MEDICO PALLIATIVISTA.

LE UNITA' HANNO COMPETENZE DISTRETTUALI E RISPONDONO ALLA ESIGENZE DEI PAZIENTI AL DOMICILIO E NELLE STRUTTURE RESIDENZIALI.

LIVELLO BASE

L'UNITA' GARANTISCE, IN UNA PRIMA FASE, INTERVENTI DI BASE ATTRAVERSO LA PRESENZA DEL MEDICO DI MEDICINA GENERALE, IL CASE MANAGER E IL MEDICO PALLIATIVISTA (CONSULENTE)

SI INTENDONO INTERVENTI DI BASE GLI INTERVENTI CHE PRESUPPONGONO UN PRIMO APPROCCIO PALLIATIVO PER I SINTOMI DEL PAZIENTE CHE IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE RITIENE DI PROPRIA COMPETENZA

LIVELLO SPECIALISTICO

IL PAZIENTE ACCEDA AL LIVELLO SPECIALISTICO QUANDO AUMENTA LA COMPLESSITA' CLINICA ASSISTENZIALE; RESTA ATTIVO IL COINVOLGIMENTO DEL MMG, LA RESPONSABILITA' TERAPEUTICA PASSA AL MEDICO PALLIATIVISTA, L'EQUIPE INFERMIERISTICA E' LA STESSA DEL LIVELLO BASE

IL PUNTO UNICO DI ACCESSO

HA SEDE DISTRETTUALE ED E' GESTITO DAL CASE MANAGER CHE HA IL COMPITO DI COORDINARE GLI INTERVENTI.

LE RICHIESTE PER L'ASSISTENZA PALLIATIVA DEVONO PERVENIRE AL PUNTO UNICO DI ACCESSO CHE ATTIVERA' L'EQUIPE PER LA PRIMA VISITA

Case Manager:

esperto in Cure Palliative

- Appartiene all'Equipe infermieristica domiciliare
- Cura le dimissioni protette, in alcuni casi collabora con il palliativista per le consulenze presso l'ospedale
- Coordina la continuità assistenziale infermieristica ai pazienti della RLCP seguiti in ADI;
- Contatta, in collaborazione con il ROAD e MMG, il paziente e/o i suoi familiari, per monitorare le condizioni psico-fisiche dei pazienti;
- Informa il responsabile terapeutico di eventuali problematiche emergenti, collaborando alla pianificazione degli interventi necessari;
- Organizza le consulenze palliative domiciliari per pazienti della RLCP seguiti in ADI su indicazione del responsabile terapeutico, in collaborazione con il personale infermieristico ADI nonché con il medico palliativista;
- Contribuisce alla raccolta dei dati relative alle Cure Palliative in collaborazione con il Referente Amministrativo .

PROPOSTE ORGANIZZATIVE

Equipe Sud Est:

individuazione case manager infermieristico **per punto unico di accesso**

Gatti Monica

n. Infermieri dedicati:

per territorio Codigoro

n. 3 infermieri - Palliativista: Gulmini Loretta/ADO

per territorio Portomaggiore

n. 2 infermieri - Palliativista: Gulmini Loretta/ADO

Equipe Centro Nord:

individuazione case manager infermieristico per **punto unico di accesso**

Montanari Caterina

n. Infermieri dedicati:

per territorio Ferrara

n. 5 infermieri - Palliativista: ADO/Piva Eric

per territorio Copparo

n. 2 infermieri - Palliativista: Piva Eric/ADO

Equipe Ovest:

individuazione case manager infermieristico **per punto unico di accesso**

Gulinati Lucia

n. Infermieri dedicati:

per territorio Bondeno

n. 1 infermiere - Palliativista: Medico strutturato/ANT

per territorio Cento

n. 2 infermieri - Palliativista: Medico strutturato/ANT

ATTIVAZIONE REPERIBILITA' TELEFONICA

PER GARANTIRE L'ASSISTENZA H24 E 7 GIORNI SU 7

SU BASE DISTRETTUALE VERRA' ATTIVATA UNA REPERIBILITA' TELEFONICA DEL PALLIATIVISTA GARANTITA DAI GRUPPI DI VOLONTARIATO CON SPECIFICI ACCORDI IN AMBITO LOCALE

NODO OSPEDALE: ORGANIZZAZIONE

RAPPRESENTA L'ANELLO DI CONGIUNZIONE FONDAMENTALE FRA OSPEDALE E TERRITORIO DELLA RCP, ATTRAVERSO LA VALUTAZIONE, PROGRAMMAZIONE ED EROGAZIONE DELLE CP DURANTE LA FASE DI OSPEDALIZZAZIONE E ATTRAVERSO LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI IN OTTICA DI CONTINUITA' TERAPEUTICA ALLA DIMISSIONE.

Obiettivi

Creare riferimenti specifici all'interno dei reparti di medicina e specialistici per la interfaccia con la RCP (rete cure palliative)

Definire le figure specialistiche di riferimento per la gestione delle CP

Definire le modalità operative per la gestione dei pazienti candidati a CP

Personale

Referente infermieristico di UO

ogni UO di Medicina e di Specialistica deve identificare fra il proprio personale infermieristico una o più unità che svolgano funzione Infermiere referente CP.

Il referente deve svolgere funzioni di cerniera fra i medici della UO ed la RCP, e di monitoraggio delle CP erogate.

Referente infermieristico RCP

Rappresenta l'interfaccia con l'IRfUO per la organizzazione delle consulenze CP e per la continuità terapeutica al momento della dimissione .

Specialista CP

È il medico consulente per le CP, e fa parte della RCP.

Viene attivato dall'IRfUO, nei casi candidati dal Medico di UO.

Opera in ospedale, per la valutazione dei pazienti segnalati, la stesura del programma di CP e la eventuale presa in carico. Provvede, insieme all'infermiere referente RCP, alla definizione ed organizzazione del setting di continuità terapeutica.

NODO AMBULATORIO: ORGANIZZAZIONE

APERTURA DI UN AMBULATORIO DI CURE PALLIATIVE PRESSO LA CASA DELLA SALUTE DI COPPARO

APERTURA DI UN AMBULATORIO DI CURE PALLIATIVE IN COLLABORAZIONE CON IL VOLONTARIATO NEL DISTRETTO OVEST

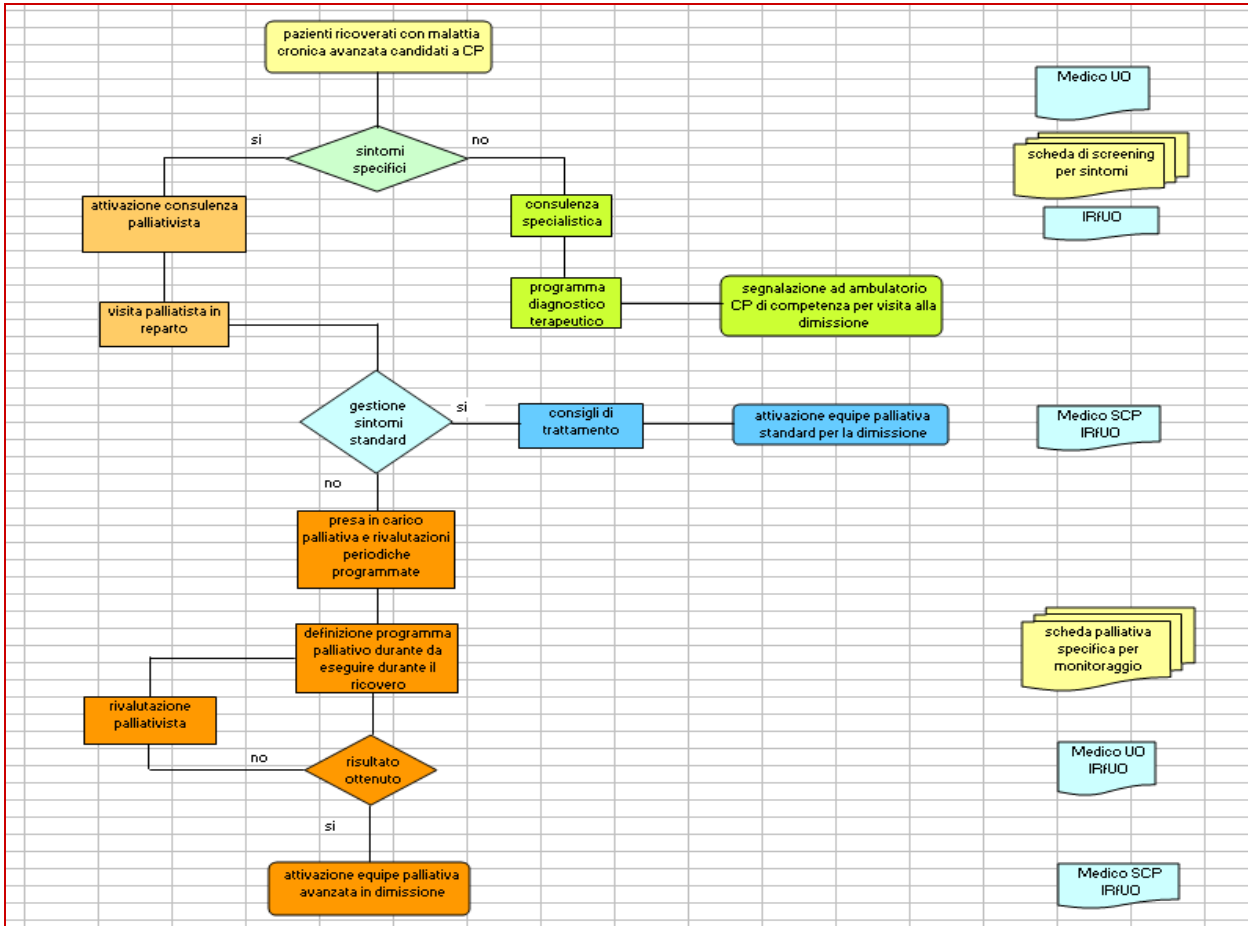
CONFERMA DEGLI ALTRI AMBULATORI GIA' ATTIVI

NODO HOSPICE: ORGANIZZAZIONE

PROGETTAZIONE DI UN HOSPICE CASA DELLA SALUTE DI COPPARO

CONFERMA DEGLI ALTRI HOSPICE GIA' ATTIVI

NODO OSPEDALE: modalità operative



NODO DOMICILIO: modalità operative

