Verso Sera

Quadrimestrale dell'Associazione Cure Palliative Onlus di Bergamo

Anno XIX - N. 53 - Ottobre 2015 / Gennaio 2016

RACCOGLIAMO FIRME PER RAFFORZARE IL PERSONALE DELLA RETE DI CURE PALLIATIVE

Spedizione in Abbonamento Postale - Tariffa Associazioni senza scopo di lucro: "Poste Italiane S.p.A."
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Filiale di Bergamo
N. 53 - Anno XIX - Ottobre 2015 / Gennaio 2016

LE CURE PALLIATIVE SIMULTANEE PRECOCI

FORMAZIONE E COLLABORAZIONE INTERPROFESSIONALE

COSA ABBIAMO FATTO

COSA FAREMO

53

Sommario

Editoriale

3 Reclutare altri medici e infermieri dedicati alle cure palliative

L'approfondimento

4 Come avere segnalazioni sempre più adeguate

6 Percorsi formativi

8 Formazione continua e collaborazione interpersonale

Cosa Abbiamo Fatto

10 Sport e donazioni
Musica e teatro con ACP

11 Comunicazioni sul territorio

12 Cena a Villa Castelbarco
Giornata mondiale degli Hospice

Save The Date

13 Raccolta firme

4-7 Novembre XXII Congresso SICP a Sorrento

14 11 Novembre Giornata di San Martino
Teatro Qoelet con Trovesi
20 Novembre Spettacolo Teatrale "Aspetta Ti Accompagno"
9 Dicembre Cena da Giuliana
11 Dicembre Serata per l'Hospice all'Istituto Secco Suardo
27 Dicembre Camminata "Bergamo ha un cuore grande"

Parola agli Operatori

15 Musicoterapia e ricordi

16 Locandina ACP

La fotografia di copertina (Città Alta dalla Maresana) è gentilmente donata da ***Giovanni Ginoulhiac***

ACP - ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS
24125 Bergamo - via Borgo Palazzo, 130
telefono e fax 035/390687

Verso Sera: N. 53 - Ottobre 2015 / Gennaio 2016
Notiziario quadrimestrale
dell'Associazione Cure Palliative Onlus di Bergamo
Autorizzazione N. 31 del 25.07.1996
del Tribunale di Bergamo
Tariffa Associazioni senza scopo di lucro:
"Poste Italiane S.p.A."
Sped. in Abbon. Postale D.L. 353/2003 -
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2,
DCB Filiale di Bergamo

aderente a

Direttore responsabile: Arnaldo Minetti

Grafica: Cattaneo, Bergamo
Stampa: Novecento Grafico sas, Bergamo

Dammi il 5

Padiglione 8 C
Via Borgo Palazzo 130
24125 BERGAMO
e Fax 035 390687
segreteria@associazionecurepalliative.it
news@associazionecurepalliative.it
www.associazionecurepalliative.it

"Non preoccupiamoci di aggiungere più giorni alla Vita ... ma di dare più Vita ai giorni"
(Cecily Saunders)

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS C.F. 95017580168

RECLUTARE ALTRI MEDICI E INFERMIERI DEDICATI ALLE CURE PALLIATIVE

LETTERA APERTA: ***per erogare la qualità e la quantità di cura e assistenza che stiamo garantendo ai malati in fase avanzata nella nostra provincia occorre reclutare altri medici e infermieri dedicati***

Ci siamo quasi abituati a sentirci ripetere che il nostro Paese deve necessariamente rinunciare anche a spese o a investimenti dedicati a progetti essenziali per la salute e il benessere: vorrebbe quasi dire che in passato avremmo dovuto rinunciare agli sviluppi dell'oncologia o dei trapianti e rassegnarci al peggio, ma ciò è inaccettabile.
La motivazione del rifiuto è che mancano i fondi, ma non è vero, perché basterebbe recuperarli là dove sono meno necessari o addirittura dove sono male utilizzati o sprecati: ogni buon amministratore dovrebbe saperlo fare oppure dovrebbe ritirarsi.
Il problema che ci sta a cuore è che **nella nostra provincia ci sono ogni anno oltre 5000 malati inguaribili in fase avanzata e terminale e la rete di cure palliative è arrivata a prenderne in carico, in hospice o a domicilio, più di 3700**, garantendo contestualmente anche tutte le prestazioni ambulatoriali e tutti gli aspetti collegati.
E' un grande risultato, ma c'è ancora molto da fare e non ci si può fermare: le forze a disposizione non sono sufficienti per coprire completamente i bisogni e molti malati rischiano di non essere seguiti o di esserlo solo tardivamente (e ciò provoca sofferenze, dolori, disagi, che coinvolgono non solo i malati ma anche il loro gruppo familiare).
Per raggiungere questo traguardo servono altri medici palliativisti, innanzitutto, e altri operatori dedicati: infermieri, psicologi, assistenti sociali, fisioterapisti …
Ora è necessario che vengano assunti dalle Aziende Ospedaliere altri professionisti per non abbassare la qualità, per completare e migliorare l'efficienza di tutte le prestazioni necessarie e per garantire la presa in carico precoce: contestualmente i soggetti accreditati devono fare altrettanto per accrescere la propria operatività sui fronti degenziali e domiciliari che stanno presidiando, partecipando attivamente alla integrazione ospedale-territorio.

ABBIAMO UNA RETE ECCELLENTE MA SERVE ALTRO PERSONALE

Dal nulla, in poco più di 25 anni, Bergamo ha realizzato sei hospice (ora sette con Treviglio), una rete consistente di soggetti accreditati per l'assistenza domiciliare integrata di cure palliative, molte migliaia di prestazioni ambulatoriali, anche di terapia del dolore, una più attenta presenza dei medici di assistenza primaria, un serio **coinvolgimento di molti reparti ospedalieri per attivare le cure simultanee palliative e precoci, cioè una integrazione virtuosa fra cure attive e cure palliative** per accompagnare nel miglior modo possibile i malati inguaribili (ma curabili), nel percorso più corretto attraverso le diverse opzioni in degenza o a domicilio.
Questo importante e innovativo fronte di impegno richiede ai palliativisti molte presenze e ore di lavoro nei vari reparti e ambulatori, insieme agli specialisti delle singole patologie e con i malati individuati per questi percorsi e, quindi, serve il personale necessario.
La comunità bergamasca, già negli anni '90, si è convinta che la cura ai malati in fase avanzata era importante per garantire a migliaia di persone (e ai loro famigliari) la miglior qualità di vita possibile, consolidando una capillare ed efficiente rete di servizi, di cui tutti noi potessimo essere orgogliosi: è così che abbiamo coinvolto e convinto le autorità sanitarie, politiche e amministrative a sostenere questi progetti e a trovare le risorse finanziarie e professionali, anche se l'Italia di allora aveva problemi altrettanto gravi di quelli di adesso (tangentopoli, sprechi allucinanti, il passaggio dalla lira all'euro …).
I cittadini si sono resi parte attiva, gli operatori sanitari non solo hanno dato la loro disponibilità ma hanno partecipato a percorsi formativi impegnativi e articolati, i volontari hanno dato il loro prezioso sostegno nell'accompagnamento dei malati, nella raccolta dei fondi, nella comunicazione costante e capillare.
L'Associazione Cure Palliative Onlus, grazie alle generose donazioni che la comunità bergamasca ci ha devoluto, ha potuto addirittura per tutti questi anni finanziare molti contratti per medici palliativisti, psicologi, altro personale sanitario e assistenziale, oltre che realizzare l'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo: ciò è servito per creare presso l'Unità Struttura Complessa Cure Palliative degli Ospedali Riuniti - ora Papa Giovanni XXIII – il punto di forza della costruzione di una rete efficiente, efficace e stimolante per la costruzione di strutture di degenza e domiciliari in tutta la Provincia.
Bene: ora c'è la necessità di uno sforzo analogo, perché gli hospice e l'assistenza domiciliare funzionano bene e seguono tantissimi malati, avendo anche una supervisione provinciale nel Coordinamento Interaziandale di Cure Palliative, ma **le forze attuali non sono sufficienti per crescere e, soprattutto, non permettono di strutturare le cure palliative simultanee precoci insieme a tutti i reparti e agli specialisti che seguono un enorme numero di malati inguaribili che potrebbero trarre grande giovamento dalla integrazione di cure attive e cure palliative.**

NON SI PUO' ASPETTARE: LA COMUNITA' BERGAMASCA SI MOBILITI

Il problema non può essere più sottovalutato: i cittadini bergamaschi lo pongano nuovamente all'ordine del giorno, parlandone nei luoghi di studio, di lavoro, di tempo libero, mobilitando comitati, circoli, parrocchie, gruppi ricreativi, sportivi, culturali, amicali, con il massimo di continuità e di capillarità.
L'Associazione Cure Palliative Onlus proprio su questo tema alcuni mesi fa ha promosso, **come test sperimentale**, una raccolta di firme per chiedere il reclutamento di medici palliativisti e del personale necessario per consolidare cura e assistenza: **in pochissimo tempo abbiamo raccolto 12.571 firme** e ora questa firme già raccolte e le migliaia che raccoglieremo devono trasformarsi nella rapida decisione da parte delle autorità competenti di reclutare il personale necessario. Ai nostri storici sostenitori (aziende, banche, fondazioni, enti, gruppi associativi e amicali, singoli professionisti, intellettuali, cittadini) chiediamo il massimo appoggio.
Con questa lettera aperta che pubblichiamo su Verso Sera, sul nostro sito, su Facebook, che invieremo per mail e che diffondiamo come volantino, chiamiamo i cittadini bergamaschi e gli operatori sanitari e socio sanitari al pieno sostegno di questo obiettivo e chiediamo alle autorità sanitarie, amministrative, politiche di prendere atto di questa realtà e di avviare subito tutte le misure necessarie per rafforzare il personale dedicato alle cure palliative, dando continuità e consolidamento alla rete di cura e assistenza e a capillari cure palliative simultanee precoci per il miglior accompagnamento possibile dei malati inguaribili e dei loro famigliari.
Ancora una volta ci crediamo, perché Bergamo ha un cuore grande.

Il Presidente dell'Associazione Cure Palliative Onlus
Arnaldo Minetti

COME AVERE SEGNALAZIONI SEMPRE PIÙ ADEGUATE E NEL MOMENTO PIÙ OPPORTUNO?

Da anni collaboriamo con oncologia e con tutti i reparti a cui afferiscono, in differenti modalità, malati inguaribili. Eppure ancora, spesso giungono segnalazioni tardive o inappropriate, Perché? E' una questione di cultura o di organizzazione del lavoro? O altro?

Nella pratica clinica quotidiana dell'oncologo e degli altri specialisti di patologia si rende sempre più necessaria l'identificazione di criteri clinici che conducano a considerare in modo puntuale un trattamento palliativo e/o una presa in carico in Cure Palliative (CP), sia come alternativa vera e propria all'eventuale percorso di cura standard, sia come approccio generale nell'assistenza dei malati con malattia in fase avanzata inguaribile. La Consulenza Specialistica di CP è lo strumento che può garantire che tale percorso integrato di cura si realizzi in maniera adeguata e con le giuste tempistiche. Queste cure, se applicate in modo adeguato, si sono dimostrate capaci di contenere la sofferenza legata ai sintomi, di migliorare la qualità di vita del malato e della famiglia, di ridurre l'intensività inappropriata.

Dalla semplice osservazione che non c'è stato un adattamento adeguato al cambiamento del sistema che ha prodotto percorsi di malattia nuovi con incremento di cronicità e complessità, si possono fare alcune considerazioni molto pratiche e operative partendo dall'ambito dell'applicazione delle CP simultanee precoci già in campo ospedaliero.

Le Reti locali di CP operano attraverso tre setting assistenziali: le Cure Palliative in Ospedale, con attività di consulenza nei reparti e ambulatoriali specialistiche; le Cure Palliative di base e specialistiche al domicilio, attraverso le Unità di CP domiciliari, che garantiscono altresì l'assistenza anche nelle Residenze per anziani; le Cure Palliative in Hospice.

Abbiamo quindi attualmente diversi livelli problematici da affrontare: criteri condivisi ed efficaci per identificare i candidati alle CP, standardizzazione delle competenze dei palliativisti, funzionamento chiaro della rete di CP. Le reti si sono formate, in effetti; ma mancano ancora elementi perché si sappia con precisione come queste debbano funzionare!

Ne nasce l'esigenza che l'accreditamento delle unità di CP metta al centro i percorsi di cura e la formazione.

Dall'Istituzione della disciplina di CP, si rende evidente l'identificazione, anche in Italia, delle competenze specifiche del palliativista.In precedenza erano già state prodotte, sia a livello Europeo che Americano, delle linee guida per definire il bagaglio di competenze minimo essenziale del palliativista. Più recentemente SICP ha prodotto, per ogni profilo professionale, il "Core Curriculum" (per medici, infermieri, volontari, psicologi) con l'obiettivo che si formi un autoriconoscimento e una base comune di competenze capace di dare evidenza nella pratica quotidiana della disciplina.

Per promuovere e applicare quanto definito dalla legge nazionale e dalle sue declinazioni nelle Intese Stato-Regioni, quindi, i nostri scopi formativi dovrebbero concentrarsi sui punti ben chiariti da questi documenti, e bisogna avere ben presente la traccia di sviluppo.

Sul piano del reclutamento dei malati, invece,un adeguato *assessment* è il punto chiave per l'ottenimento di una buona qualità di assistenza centrata sulla persona. In letteratura esistono varie evidenze relative alla valutazione dei bisogni dei pazienti in fase evolutiva di malattia e delle loro famiglie; da alcuni lavori emerge che i pazienti che non accedono ai servizi di Cure Palliative hanno talora bisogni non soddisfatti

Ci sentiamo quindi di proporre la schematizzazione accettata da AGENAS e Fondazione Floriani Formazione, ed attualmente allo studio del tavolo congiunto SICP/AIOM (Società scientifica oncologica), relativamente ai punti chiave dei percorsi di CP:

1 Criteri di eleggibilità – identificazione corretta del malato
2 Colloquio e valutazione multidimensionale standardizzata

3 Piano assistenziale individuale (specifica cartella clinica)
4 Valutazione dei percorsi con specifici indicatori

1) Relativamente al primo punto l'orientamento condiviso a livello nazionale identifica tre criteri per la segnalazione del paziente ai servizi o unità di CP.

a) *Domanda sorprendente*: «Saresti sorpreso se questo paziente morisse nei prossimi 6 mesi?» a cui può essere associato il criterio della Scelta/Bisogno; il paziente con malattia avanzata fa una scelta verso la qualità di vita piuttosto che verso il trattamento 'curativo' e/o è in particolare bisogno di cure palliative per esempio perché ha rifiutato un trapianto renale o una tracheostomia

b) *Indicatori generali* di decadimento delle condizioni cliniche del paziente che comprendono specifiche scale di valutazione del grado di dipendenza e della complessità clinica, oltre alla raccolta di indicatori clinici e di laboratorio

c) *Indicatori clinici specifici per patologia* (diversi ovviamente per ogni campo specialistico da cui proviene il paziente). Per esempio in campo oncologico vengono considerati:

- Diagnosi confermata di neoplasia metastatica, progressione di malattia durante il trattamento o compromissione metastatica negli organi vitali
- Deterioramento funzionale rilevante
- Sintomatologia persistente scarsamente controllata nonostante l'ottimizzazione del trattamento specifico

2) Rispetto al tema del colloquio e della valutazione multidimensionale sono stati fatti passi importanti anche nella nostra provincia: la recentissima attivazione della messa in rete Hospice on-line (procedura destinata alla costituzione di una lista d'attesa condivisa con criteri oggettivi) mette in evidenza la assoluta obbligatorietà del colloquio per la presa in carico in CP. Questo strumento è ritenuto indispensabile per una corretta iniziale valutazione multidimensionale del paziente. Va introdotto ancora almeno un sistema di valutazione multidimensionale standardizzata che dia una lettura olistica del quadro clinico-psicologico-assistenziale. Le modalità del colloquio verranno ricondivise dagli operatori CP che normalmente se ne occupano.

I sistemi di valutazione multidimensionali sono vari e ne va operata una scelta condivisa: il loro scopo è di mostrare in modo facilmente comunicabile, il livello di gravità e complessità della situazione del paziente e della famiglia. Appare sempre più importante una valutazione anche con scale per la Qualità della Vita rivolte sia al paziente che al care giver (ambito su cui sarebbe, tra l'altro, importante raccogliere dati per misurare l'efficacia delle Cure Palliative Simultanee Precoci). Anche per la qualità della vita esistono molte scale già utilizzate e testate.

3) Un punto evolutivo centrale per lo sviluppo delle buone pratiche è poi quello della stesura del PAI (Piano Assistenziale Individuale). Inutile sottolineare l'importanza di questo passaggio di gestione in quanto strumento centrale di una pianificazione anticipata della cure, che viene sempre più indicata come un requisito della disciplina di CP. Pensiamo all'importanza che assume, nella decisione terapeutica e decisione etica collegiale, la valutazione prognostica e la approfondita conoscenza delle volontà espresse dal paziente e dalla sua famiglia. Il nostro gruppo ha già introdotto uno strumento specifico per la strutturazione di obiettivi della cura che viene rivalutato settimanalmente dal medico e condiviso con l'equipe.

Vogliamo sempre meno navigare a vista e sempre più dare massima dignità alla disciplina di cure palliative perché sia sempre più attuabile il progetto già scritto nelle leggi ma ancora troppo eterogeneo tra le differenti realtà. Non si confonda però la standardizzazione delle valutazioni con una schematizzazione impersonale del lavoro palliativo! Anzi, va colta la possibilità di uscire dalla retorica poetica e personalistica, rendendo l'esperienza relazionale e tecnica degli operatori di cure palliative un sapere necessario alle buone pratiche per la tutela del benessere di pazienti e famigliari. Ciò assume ancora maggiore importanza nel continuo cambiamento del panorama clinico e assistenziale che vede la crescente cronicizzazione della malattie e la crescente fragilità dei contenitori sociali.

Michele Fortis
Unità Struttura Complessa Cure Palliative
Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII

GLOSSARIO

ACP = Associazione Cure Palliative
ADI = Assistenza Domiciliare Integrata
AO = Azienda Ospedaliera
ASA = Ausiliario Socio Assistenziale
ASL = Azienda Sanitaria Locale
CD = Consiglio Direttivo
CeAD = Centro Assistenza Domiciliare
CGE = Criteri Generali Eleggibilità
COSD = Comitato Ospedale Senza Dolore
COTSD = Comitato Ospedale Territorio Senza Dolore
CP = Cure Palliative
CS = Cure Simultanee
CSE = Criteri Specifici Eleggibilità
CSV = Centro Servizi Volontariato
DH = Day Hospital
DICP = Dipartimento Interaziendale Cure Palliative
DIPO = Dipartimento Interaziendale Provinciale Oncologico
FCP = Federazione Cure Palliative
HPG23 = Ospedale Papa Giovanni XXIII
MAP = Medico di Assistenza Primaria
MFS = Medico in Formazione Specialistica
MMG = Medico di Medicina Generale
ODCP = Ospedalizzazione Domiciliare Cure Palliative
ONP = Organizzazione No-Profit
OORR = Ospedali Riuniti
OSS = Operatore Socio Sanitario
PAI = Piano Assistenza Integrato
RSA = Residenza Sanitaria Assistenziale
SC = Simultaneous Care
SIAARTI = Società Italiana Anestesia Analgesia Rianimazione e Terapia Intesiva
SICP = Società Italiana Cure Palliative
SIMG = Società Italiana Medicina Generale
SISS = Sistema Informativo Servizio Sanitario
SLA = Sclerosi Laterale Amiotrofica
STCP = Specialistica Territoriale Cure Palliative
TD = Terapia del Dolore
UO = Unità Operativa
UCP = Unità di Cure Palliative Domiciliari
USC = Unità Struttura Complessa
USSD = Unità Struttura Semplice Dipartimentale
VP = Visita Parere

LA COLLABORAZIONE INTERPROFESSIONALE IN CURE PALLIATIVE: CORSO ACP - ASL

L'ACP con l'ASL di Bergamo è promotrice di un corso, ripetuto per 3 edizioni (con gli stessi contenuti, tempi e metodologie), strutturato in quattro sessioni formative pomeridiane, di 4 ore ciascuna, per un totale di 16 ore formative, accreditato ECM. Target: 25 operatori per edizione, professionisti della cura (medici specialisti, MAP, infermieri, ASA/OSS, psicologi, educatori, operatori dei servizi, volontari) per un totale complessivo di 75 persone.
Modalità di reclutamento: La composizione di ciascun gruppo è articolata per professionalità e contesto di appartenenza (area geografica e rete dei servizi – CeAD di appartenenza etc.). La composizione dei gruppi è valutata dai formatori e dai referenti degli enti di appartenenza dei soggetti coinvolti, coordinata dall'ASL e condivisa dall'ACP.
L'obiettivo principale del corso è sostenere i processi d'integrazione delle professionalità, dei servizi e delle presenze che ad essi si accompagnano. Quest'integrazione è da perseguire dentro e fuori le strutture residenziali, dentro e fuori le famiglie, all'interno o attorno ai servizi in genere, per giungere a una costruzione condivisa sia del senso della rete dei servizi, sia delle pratiche in essa contenute. Il corso è teso a tracciare traiettorie operative, da costruire insieme, con uno stile in cui è centrale la dimensione dell'ascolto reciproco, grazie al quale ciascun professionista può riconsiderare il proprio ruolo alla luce dei contributi di tutti gli attori della scena della cura presenti. L'eterogeneità dei destinatari di questa serie d'incontri formativi rispecchia:
- la volontà di coinvolgere quante più figure possibili tra coloro che sono preposti a garantire la continuità delle cure sul territorio;
- la necessità di costruire luoghi di condivisione in cui far convergere la molteplicità dei punti di vista e la varietà dei registri linguistici, dei mandati professionali e delle loro implicazioni operative, rispetto ai diversi ruoli che ciascuno incarna.

L'incontro del modello culturale e organizzativo sanitario con quello socio-assistenziale insito nella rete, infatti, si traduce spesso in incomprensioni e fatiche organizzative, anche significative. Pare in tal senso fondamentale alimentare un atteggiamento capace di assumere uno sguardo non predeterminato, in grado di cogliere le difficoltà di ciascun operatore nel declinare i propri obiettivi. Occasioni formative di questo tipo possono aiutare non tanto a trovare soluzioni, quanto a mettere a fuoco innanzitutto ciò che sta accadendo, prima di ciò che può accadere. Assecondare la necessità di rispondere solo operativamente alle urgenze, dettate dalle incalzanti richieste poste alla rete, rischia di privilegiare un modus operandi in cui il fare diventi, da una parte, l'apparente soluzione ai problemi, dall'altra, un dispositivo prevalentemente protettivo. Il corso è l'occasione per sperimentarsi in ipotesi riflessive nuove, da cui far discendere linee operative condivise, dapprima all'interno del gruppo e, di seguito, all'interno dei servizi di appartenenza, in una logica di progressiva uniformazione delle pratiche, nel rispetto della specificità di ogni contesto di appartenenza.
Metodologia:
Il percorso formativo alterna momenti di attività didattiche di tipo frontale a momenti laboratoriali di carattere più narrativo.
Il nostro proposito nell'accompagnare il gruppo è aiutarlo a individuare modi possibili e nuovi con cui fare memoria di ciò che di buono si sta facendo, trasformando in esperienza le corrette pratiche di ciascuno, imparando a guardare alle nicchie d'eccellenza non come a esperienze isolate, bensì a forme possibili ed esportabili, così come predisporre e avvalorare altre modalità di organizzazione interne ai servizi già sperimentate con successo.
Contenuti del corso :
1. Primo incontro: Cure palliative, rete e continuità di cura
Docenti: Maria Adele Giarolo, Mariagrazia Capello
2. Secondo incontro: Procedure e prassi
Docenti: Margherita Zambetti, Michele Fortis, Teresa Facheris
3. Terzo incontro: Lo spazio della domanda, comunicazione, relazione e pratiche di cura.
Docenti: Valentina Strappa, Marco Zanchi
4. Quarto incontro: Identità professionali alla prova del cambiamento: verso una integrazione delle discipline e delle pratiche di cura.
Docenti: Valentina Strappa, Marco Zanchi

Regione Lombardia
ASL Bergamo
IPASVI Collegio Provinciale di Bergamo

CONVEGNO
CONTINUITA' TERAPEUTICA E ASSISTENZIALE NELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO

3 Dicembre 2015 - dalle ore 8,30 alle ore 13,00
Sede del Collegio IPASVI di Bergamo, Via Rovelli 45, Bergamo

Relazioni:
- Dolore: aspetti culturali e clinici
- Approccio multidisciplinare: sguardo infermieristico
- P.D.R. IPASVI BG
- Integrazione delle discipline
- Ospedale, territorio e cure palliative simultanee
- Difficoltà e potenzialità dell'integrazione MAP/Infermiere territorio

Informazioni e iscrizioni: Collegio IPASVI 035.217090

IL CORSO CON L'UNIVERSITA' DI BERGAMO
COMPLETA I PERCORSI FORMATIVI 2015

TEORIE, METODI E STRUMENTI DELLA COLLABORAZIONE INTERPROFESSIONALE IN CURE PALLIATIVE

SINOSSI - Il corso, alla sua seconda edizione, intende illustrate le basi socio-antropologiche delle interazioni collaborative nei percorsi di cura e assistenza e fornire strumenti cognitivi e relazionali per la gestione di setting lavorativi in ambito sociosanitario e, in particolare, nei percorsi di cure palliative.
La letteratura scientifica ha ampiamente mostrato come la collaborazione interprofessionale non sia il risultato di predisposizioni individuali o di specifici profili caratteriali, come molto spesso si è portati a pensare. Numerosi studi hanno al contrario illustrato come le dinamiche collaborative siano connesse a variabili di ordine psicosociale e organizzativo, che agiscono influenzando, in modo positivo o negativo, la predisposizione antropologica al lavorare insieme che gli essere umani possiedono in quanto "animali sociali". Il corso intende facilitare tale integrazione, tematizzando gli effetti sulle pratiche collaborative quotidiane della dimensione socio-organizzativa, contribuendo così ad incrementare e consolidare le "competenze collaborative" dei partecipanti, affinché questi ultimi possano a loro volta diventare promotori della collaborazione nei relativi contesti di lavoro e all'interno della rete delle cure palliative nel comprensorio bergamasco.
Il corso si articola in 5 incontri, ciascuno della durata di 5 ore. Per esplorare la complessità della tematica, la metodologia formativa coniugherà momenti di approfondimento teorico e spazi di rielaborazione esperienziale. Gli apprendimenti cognitivi saranno sempre accompagnati da attività laboratoriali per integrare la componente emotiva e per agevolare la trasposizione degli apprendimenti nelle concrete pratiche di cura.

OBIETTIVI - Il corso mira a formare un nucleo di esperti delle interazioni collaborative in ambito organizzativo che possano agire tali competenze all'interno della rete delle cure palliative del comprensorio bergamasco per facilitare i processi di integrazione sociosanitaria e di innovazione sociale necessari al potenziamento dei servizi di cure palliative.

DESTINATARI - Si rivolge agli attori sociali (professionali e non) appartenente alla rete delle cure palliative. Potranno parteciparvi fino a 30 persone, a diverso titolo impegnate nelle azioni palliative. Le figure professionali e sociali che saranno rappresentate sono: medici palliativisti, medici di famiglia, infermieri, assistenti sociali, psicologi e volontari.

DURATA - Si realizzeranno 5 incontri da 5 ore ciascuno per un totale di 25 ore.

ECM - Il corso è stato accreditato ECM e fornirà 25 crediti ai partecipanti che ne faranno richiesta. Per ottenere il riconoscimento dei crediti sarà necessario presenziare ad almeno l'80% delle ore previste da programma.

Programma

21 ottobre, ore 14-19
Simboli e rituali della collaborazione interprofessionale nelle pratiche di cura
Roberto Lusardi, Università di Bergamo
Sede: Aula 22 Sede di via Caniana 2, Università di Bergamo

28 ottobre, ore 14-19
La qualità del dolore. La narrazione come strumento di gestione del dolore
Docenti: Giarelli Guido, Università Magna Graecia di Catanzaro
Rota Consuelo, USCCP AO Papa Giovanni XXIII
Sede: Aula 22 Sede di via Caniana 2, Università di Bergamo

18 novembre, ore 14-19
Dinamiche organizzative, coordinamento e collaborazione nei servizi sociosanitari
Docente: Traini Giancarlo, Università di Bergamo
Stefano Tomelleri , Università di Bergamo
Sede: Sala Morelli, ASL Bergamo, Borgo Palazzo 130

25 novembre, ore 14-19
L'unicità della relazione di cura il ruolo della soggettività nella pratica delle cure palliative
Docenti: Manghi Sergio, Università di Parma
Spada Simonetta, Unità di Psicologia AO Papa Giovanni XXIII
Sede: Sala del Consultorio, ASL Bergamo, Borgo Palazzo 130

2 dicembre, ore 14-19
Culture mediche e cure palliative, ovvero come le rappresentazioni culturali incidono sulle pratiche quotidiane
Docenti: Tomelleri Stefano, Università di Bergamo
Fortis Michele, USCCP AO Papa Giovanni XXIII
Sede: Sala del Consultorio, ASL Bergamo, Borgo Palazzo 130

CONVEGNO

CONTINUITA' TERAPEUTICA E ASSISTENZIALE NELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO

Sabato 28 novembre 2015

Centro Congressi "Giovanni XXIII" Sala Alabastro - V.iale Papa Giovanni 103, Bergamo

I Sessione 08.00 – 10.30
Relazioni

8.20 – 8.40	Saluti e introduzione Roberto Rusconi, Presidente Habilita Arnaldo Minetti, Presidente ACP Onlus
M. Fortis	Terapia del dolore: aspetti culturali e clinici
B. Carrara	Ospedale, territorio e cure palliative simultanee
L. Zanardi	Assistenza domiciliare integrata e cure palliative(1)
C. Bassani	Assistenza domiciliare integrata e cure palliative (2)
MG. Capello	Il DICP, gli hospices e il Numero Unico Hospice
V. Strappa	Prendersi cura del paziente e dei suoi famigliari
A. Minetti	Per un'integrazione delle discipline e delle pratiche di cura

II Sessione 10.40 – 12.40
Gruppi di lavoro sui temi delle relazioni e casi clinici

III Sessione 14.00 – 15.30
Dibattito
Relazioni e interventi sui temi dei gruppi di lavoro

IV Sessione 15.30 – 17.30
Analisi dettagliata di un caso clinico su assistenza e cura in degenza e a domicilio con il punto di vista di tutte le figure coinvolte

Segreteria organizzativa:
Ufficio Formazione Habilita - tel. 0354815668
francescapesenti@habilita.it

Evento accreditato n. 6 crediti ECM - CPD

RIPENSARE LA FORMAZIONE CONTINUA IN CURE PALLIATIVE: METODI E STRUMENTI PER LA COLLABORAZIONE INTERPROFESSIONALE

Sessione promossa dalla Associazione Cure Palliative Onlus

Anche quest'anno, in occasione del XXII Congresso Nazionale SICP a Sorrento, una folta delegazione bergamasca parteciperà alle importanti quattro giornate formative e informative: ci saranno medici, infermieri, psicologi, volontari della USC CP HPG23 e dell'Associazione Cure Palliative e ci saranno molti operatori degli altri hospice, delle altre associazioni e dei soggetti accreditati per il domicilio nella nostra provincia. Nuovamente ACP è sostenitrice – sponsor del Convegno così come altre importanti Fondazioni e Associazioni e ***giovedì 5 novembre, dalle 15,30 alle 17,00 nell'Auditorium Tritone,*** *organizza la sessione: "Ripensare la formazione continua in Cure Palliative: metodi e strumenti per la collaborazione interprofessionale".*
Moderatore Arnaldo Minetti, presidente ACP; Relatore, Stefano Tomelleri, docente Università degli Studi di Bergamo; Roberto Labianca, direttore USCCP HPG23; Maria Simonetta Spada, direttore US Psicologia Clinica HPG23.
Invitiamo gli operatori bergamaschi presenti al Congresso (e, naturalmente, anche gli altri) a partecipare a questa significativa sessione che evidenzia temi e metodi che hanno caratterizzato i nostri corposi percorsi formativi e, contestualmente, sposta ancora più avanti il dibattito sulle Cure Palliative Simultanee Precoci.

RIPENSARE LA FORMAZIONE PERMANENTE IN CURE PALLIATIVE

Stefano Tomelleri, Università di Bergamo

Le cure palliative richiedono un'integrazione tra gli Ospedali, i Servizi Distrettuali, i Medici di Assistenza Primaria e le molteplici figure professionali sociali, sanitarie e assistenziali per la definizione di percorsi terapeutici condivisi. Le cure palliative simultanee indicano il passaggio da un modo "moderno" di intendere la salute, la malattia e la morte a un altro che è ancora da comprendere e immaginare interamente.
Occuparsi di cure palliative nella prospettiva delle cure simultanee significa avere un'immaginazione capace di prefigurare percorsi di cura all'avanguardia, scarsamente conosciuti e per questo ritenuti difficilmente applicabili. Chi si occupa di cure palliative deve quindi possedere l'immaginazione degli esploratori, per avventurarsi nel territorio della più profonda fragilità umana e per riuscire a costruire in esso avamposti di cura stabili e protetti. Se stanno cambiando le condizioni e i contesti di malattia, è necessaria anche una riconfigurazione del modo di immaginarli. La formazione professionale è uno dei modi principali per costruire, consolidare e diffondere un'immaginazione in grado di assumere i cambiamenti in corso e di trasformarli in azioni orierntate al miglioramento delle pratiche attuali. Non è infatti data possibilità d'azione senza un immaginario che la sappia pensare. Nella sessione si intende proporre un modello di formazione per i professionisti capace di costruire in una visione unitaria la complementarità tra saperi sanitari e saperi sociali al fine di incidere sulla pratiche attuali per facilitare la diffusione di una cultura che vede nelle cure palliative simultanee precoci una risorsa condivisa per le persone malate. Un modello che insiste sull'integrazione tra teoria e pratica, tra competenze tecniche e relazionali, cognitive ed emozionali necessarie a chi si occupa di cure palliative per affacciarsi alla rete dei servizi e degli operatori e per interagire con il paziente cronico o in fine vita.

RAFFORZARE I PERCORSI DECISIONALI NELLE CURE PALLIATIVE SIMULTANEE PRECOCI

Roberto Labianca, Direttore USC Cure Palliative e Hospice/Direttore Cancer Center HPG23, Bergamo

Le Cure Palliative Simultanee Precoci (CPSP), o" early palliative care", sono oggi considerate uno degli ambiti più

rilevanti di applicazione della presa in carico a tutto tondo dell'ammalato in fase avanzata. Nell'ambito della patologia oncologica, ma non solo (basti pensare ad esempio alle malattie neurologiche degenerative), esiste un grande bisogno di affiancare ai trattamenti specifici rivolti contro la malattia di base tutta una serie di provvedimenti terapeutici volti al controllo dei sintomi e al miglioramento della qualità di vita del paziente. In questo modo diverrà davvero possibile ottenere i migliori risultati nei confronti della patologia inguaribile (ma non incurabile!), alleviando nel contempo la sofferenza del paziente e della sua famiglia. Un concetto innovativo, quindi, e un ampliamento di orizzonte di eccezionale rilevanza rispetto alle cure di fine vita, o "end of life care", che rappresentano il settore di intervento più tradizionale delle Cure Palliative tanto in ambito domiciliare che di ricovero in Hospice.

Come sempre in Medicina, una nuova modalità assistenziale si afferma nella prassi quotidiana quando ai connotati teorici ed umanistici ("far stare meglio il paziente è cosa buona e giusta") si affiancano solide evidenze scientifiche ("abbiamo dimostrato che ciò è possibile in uno specifico setting assistenziale"). Il punto di svolta in questo ambito avviene nel 2010, quando viene pubblicato sulla più prestigiosa rivista clinica del mondo, il New England Journal of Medicine, il contributo pionieristico di Jennifer Temel e del gruppo di Boston che evidenzia in modo rigoroso come l'adozione di un preciso programma di cure palliative affiancato alla realizzazione di una appropriata terapia medica antitumorale nel carcinoma del polmone in fase avanzata sia in grado di migliorare significativamente la qualità di vita dei pazienti e addirittura la loro sopravvivenza.Dati analoghi sono poi emersi per altre neoplasie caratterizzate da intensa sintomatologia nella loro fase avanzata (carcinoma del pancreas e dello stomaco…) e appaiono ricavabili nella gran parte dei tumori solidi, come suggerito da numerosi studi in corso oppure recentemente conclusi.

Da questi assunti teorici e dalle evidenze scientifiche oggi disponibili emerge la inderogabile necessità di costruire un idoneo modello organizzativo, di diffonderne la applicazione su larga scala e di verificarne la performance, anche su una scala di farmacoeconomia. Le Società Scientifiche di settore (nel caso SICP e AIOM) hanno prodotto a riguardo documenti e prese di posizione e hanno realizzato iniziative di consenso. Su questa base sono poi partite attività formative rivolte tanto a medici che a infermieri, psicologi e volontari che stanno amplificando le conoscenze ed il consenso a livello territoriale e nazionale.

STRUMENTI PER MIGLIORARE LA COLLABORAZIONE INTERPROFESSIONALE NELL'EQUIPE DI CURE PALLIATIVE

Simonetta Spada Direttore Unità Semplice Psicologia Clinica HPG23

"Alla borsa di Amsterdam, di Londra, di Bassora (...) l'ebreo, il maomettano, l'induista, il cinese, il cristiano greco, il cristiano romano, il cristiano protestante (…) trafficano tutto il giorno insieme; e nessuno leverà mai il pugnale sull'altro per guadagnare un'anima alla sua religione." Voltaire

Integrare, ci dice la Treccani, significa: "completare, rendere intero o perfetto, supplendo a ciò che manca o aggiungendo quanto è utile e necessario per una maggiore validità, efficienza, funzionalità". Laddove si rende necessario integrare si presuppone si debba partire da una posizione di non integrazione, imperfezione o incompletezza. Integrare farebbe allora pensare ad un puzzle che, per quanto ricco, una volta costruito, offre, nel gioco di incastri delle sue parti, l'interezza dell'immagine come dato acquisito. Nel terreno della cura, ove soggettività multiple campeggiano sulla scena, tale compito si sostanzia di una inevitabile complessità. Nei gruppi di lavoro l'integrazione è conquista e sfida del quotidiano. L'obiettivo di un team clinico, a differenza di chi lavora in borsa, è la cura e il prendersi cura. Quando il soggetto incontra una malattia che non prevede una "*restitutio ad integrum*" la strada della cura necessita di una costante rimodulazione sulla base delle singole caratteristiche bio-psico-sociali (Straus SE, 2005; Haynes RB, 2002). Si tratta di intrecciare angoli visuali differenti che proiettano immagini e mondi di cura multipli a cui sottostanno vissuti emotivi, pensieri, valori, contesti, prospettive, conflitti e tensioni differenti. La cura chiede dunque ai curanti uno sforzo aggiuntivo, quello di costruire un percorso che riconosca come suo atto fondativo l'altro come soggetto straniero, ignoto, misterioso in parte da conoscere, ma chiede anche di riconoscere a sé stessi e ai propri colleghi di poter essere mutevoli e, almeno in parte, stranieri perché imprevedibili nel loro vissuto emotivo. Se è la soggettività del paziente a determinare quel territorio di integrazione necessario per ottemperare agli obiettivi della cura stessa, la soggettività delle componenti il nucleo familiare e amicale e quella degli operatori non può essere sottovalutata. Ma il riconoscimento dell'altro come diverso da sé è obiettivo complesso, continuamente esposto al rischio di automatici processi di assimilazione. La difficoltà principale nel mestiere della cura è il riuscire a mantenere la consapevolezza della differenza dell'altro, della sua soggettività, dalla propria come unica opportunità per un reale processo di co-costruzione. Incontrare l'altro, straniero a sé, implica allora una rimodulazione costante dei propri paradigmi, un processo di riposizionamento e rivisitazione dei propri punti cardinali. Il lavoro in team somiglia al ricamo che richiede un continuo e delicato intrecciarsi di fili, a patto di garantire il riconoscimento delle competenze e dei punti di vista come salvaguardia del setting di integrazione.

La sede congressuale di Sorrento

LA FORMAZIONE A DISTANZA NELLE CURE PALLIATIVE

FAD CP

Si può accedere al sito **www.saepe.it**
e provare la formazione a distanza
Per informazioni: **gestione@saepe.it**

"TENNIS FOR CHARITY 2015"

Grande successo del **torneo di beneficenza orgazizzato da A.I. Giardini** che è riuscito a raccogliere 5.000 euro donatiinteramente ad ACP e all'Hospice Kika Mamoli durante la serata finale al Caffè Colleoni di Bergamo il 15 luglio.
Il torneo è stato vinto da Andrea Sesti nel singolare e dal duo Agnelli-Cotroneo nel doppio.

SEBINO KAYAK TOUR

Il 5 luglio in una caldissima giornata di sole **Livio Marossi** ha pagaiato in solitaria il **lago d'Iseo da Sarnico a Lovere** con partenza e arrivo da Tavernola. All'impresa sportiva era abbinata un'attività di comunicazione delle cure palliative da parte dei volontari ACP presenti sul percorso. Grazie all'amico Livio per la bella occasione.

AMICI DEL CUORE

Come ogni anno in una bella serata di agosto volontari, operatori ed amici si sono ritrovati per una simpatica cena alla **Festa degli Amici del Cuore di Torre Boldon**e.
Un connubio tra le due associazioni che dura da oltre ventanni, uniti dagli stessi obiettivi e da una grande amicizia.
Nella foto ricordo la rappresentanza ACP con Emilio Colombo, presidente degli Amici del Cuore.

STRABERGAMO 2015

Sabato 12 e domenica 13 settembre il gazebo ACP con i suoi volontari era sul Sentierone in occasione della 39ª edizione della StraBergamo, la camminata non competitiva che vede partecipare circa 10.000 iscritti.
E' stata l'occasione per incontrare la cittadinanza e dare il via alla nuova campagna di raccolta firme di sostegno alla qualità di cura dei malati inguaribili.

MUSICHE DA OSCAR

Concerto di fine estate per la **banda musicale "Don Guerino Caproni"** di Carobbio degli Angeli: in programma famose colonne sonore di film vincitori di premi oscar capaci di emozionare e coinvolgere grandi e piccini. Oltre alla grande musica c'è stato spazio per farci conoscere dal numeroso pubblico presente.

TEATRO IN TRASFERTA

Il Gruppo Teatrale ACP con lo spettacolo "Aspetta ti accompagno" continua le sue rappresentazioni nei paesi della provincia: **il 25 settembre a Mozzo, 20 novembre a Cisano Bergamasco**. Ma un'importante trasferta fuori regione li aspetta: **il 10 ottobre saranno a Recanati al Festival del Saper Vivere FINO alla FINE.**

OTTONI PER LE CURE PALLIATIVE

Air for brass the Berghém son più di un gruppo di amici e di ottoni. Son innanzitutto un gioco di parole, che mischia il dialetto, espressione della tradizione bergamasca, all'inglese, sempre più lingua intercontinentale, per formare un nome altamente significativo che sembra voler fondere varietà in multiculturalismo. Anche nella musica, gli Air sposano questa filosofia. Le loro canzoni sono un frullato altamente energetico di contesti e situazioni: il loro repertorio prevede arrangiamenti di Madonnina dai Riccioli d'Oro, di classici dei Beatles, di canti alpini o pietre miliari della musica italiana, come Sole Mio. Ma, sopratutto, gli Air riescono a compiere un'ulteriore accostamento, forse ancor più eclettico dei

Michele Merelli riceve la maglietta ACP

Concerto a Lovere

Concerto al Quadriportico

precedenti, eppure quello più importante. Riescono a unire musica e divertimento con una riflessione sull'importanza della cura e del prendersi cura. Collaborando infatti con l'Associazione Cure Palliative, una ONLUS che si occupa di sostegno di malati inguaribili, promuovono e sensibilizzano riguardo i servizi medici, psicologici e sociali offerti - anche da molti volontari - presso l'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo e il Day Hospital dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII. Molti son stati gli appuntamenti di questo gruppo, partendo dal Gran Galà di Bergamo, lo scorso 13 maggio al Donizzetti, fino all'esibizione, il 10 agosto, notte delle stelle cadenti, presso la Penzana di Orezzo. E, forse, non è un caso tutto ciò. Sulla loro maglietta, durante il concerto, capeggiava la scritta: "Cittadini del mondo e delle stelle". Michele Merelli, La Penzana di Orezzo

Con queste parole Michele Merelli racconta la serata con **Air for Brass the Berghem**, il gruppo ottoni diretto da **Silvano Brusetti**, che coniuga musica e solidarietà: l'insamble questa estate si è esibita al **Quadriportico del Sentierone in occasione del Concerto di Sant'Alessandro e a Lovere per la Festa del Volontariato** sempre abbinando la presenza di Associazione Cure Palliative Onlus.

VOLONTARI IN FESTA A LOVERE

Sabato 19 settembre a Lovere si è tenuta la Festa del Volontariato dell'Alto Sebino organizzata dalla Comunità Montana Laghi Bergamaschi. Oltre trenta associazioni erano presenti con i loro gazebi: spettacoli e momenti culturali si sono susseguiti durante la giornata. I ragazzi degli Istituti Superiori "Decio Celeri" e "Ivan Piana" hanno affiancato i volontari provando per un giorno l'esperienza del volontariato. Durante la giornata sono state raccolte oltre 300 firme a sostegno della qualità di cura dei malati inguaribili.
Nel pomeriggio, per ACP, si è esibito il gruppo ottoni Air for Brass the Berghem

18ª FESTA BIKERS

L'ultima settimana di agosto si è svolta la 18ª Festa Bikers di Cologno al Serio.
Cinque giorni di spettacolo, buon cibo, bikeshow, motoraduni e tanta solidarietà.
Gli amici bikers devolvono il ricavato della festa ad alcune associazioni di volontariato, tra cui ACP Onlus.

Gruppo Bikers di Cologno al Serio

GIORNATA MONDIALE HOSPICE

Il 10 ottobre negli hospice della bergamasca si è celebrata la Giornata Mondiale degli Hospice: è stata l'occasione per informare dell'istituzione del numero unico Hospice per l'attivazione della richiesta di ricovero in tutta la provincia.
All'Hospice Kika Mamoli si è svolto un **concerto del trio TemaConVariazioni** allietando pazienti e loro famigliari.

Gruppo TemaConVariazioni

50 ANNI DI OROBICA PESCA: INNOVAZIONE E SOLIDARIETÀ

Il 28 settembre nella favolosa cornice di **Villa Castelbarco** si sono festeggiati i 50 anni di fondazione di Orobica Pesca, grande sostenitore della nostra associazione da sempre.
Gli oltre quattrocento invitati sono stati accolti da nostre volontarie che oltre al benvenuto come Orobica Pesca hanno distribuito materiale associativo in questa serata di festa e di solidarietà.
Il nostro presidente Arnaldo Minetti ha ringraziato la famiglia Cacciolo per il sostegno ad ACP e ha colto l'occasione per presentare le nostre attività e i nostri obiettivi.
Durante la serata sono state raccolte numerose firme a sostegno della qualità di cura ai malati inguaribili, oltre a una donazione da parte della famiglia Cacciolo e dei suoi ospiti.

La signora Cacciolo con Arnaldo Minetti e le volontarie ACP

SERATA FORMATIVA A LORETO

L'incontro organizzato dalla nostra Associazione il 23 settembre all'Oratorio di Loreto è stato un'importante occasione di informazione e confronto su modelli di cure palliative in Lombardia, in particolare sull'organizzazione ospedaliera e territoriale delle provincie di Bergamo e Lecco.
Relatori della serata **Luca Riva, palliativista a Lecco e Coordinatore Regionale per la Lombardia della SICP, e Michele Fortis, palliativista a Bergamo segretario Regionale per la Lombardia della SICP**, moderati dal nostro presidente Arnaldo Minetti.
Interessanti spunti di discussione sono stati proposti da operatori sanitari presenti, che hanno inevitabilmente toccato anche l'argomento della recente riforma sanitaria regionale.

Arnaldo Minetti Luca Riva e Michele Fortis

INSIEME PER GARANTIRE QUALITÀ DI CURA AI MALATI INGUARIBILI

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

VI CHIEDIAMO DI ADERIRE A QUESTA RACCOLTA FIRME

LETTERA APERTA: RECLUTARE ALTRI MEDICI E INFERMIERI DEDICATI ALLE CURE PALLIATIVE

Per erogare la qualità e la quantità di cura e assistenza che stiamo garantendo ai malati in fase avanzata nella nostra provincia occorre reclutare altri medici e infermieri dedicati

Nella provincia di Bergamo ci sono ogni anno oltre 5000 malati inguaribili in fase avanzata e terminale e la rete di cure palliative è arrivata a prenderne in carico, in hospice o a domicilio, più di 3700, garantendo contestualmente anche tutte le prestazioni ambulatoriali e tutti gli aspetti collegati.

E' un grande risultato, ma c'è ancora molto da fare e non ci si può fermare, perchè le forze a disposizione non sono sufficienti per coprire completamente i bisogni e molti malati rischiano di non essere seguiti o di esserlo solo tardivamente.

Servono altri medici palliativisti, innanzitutto, e altri operatori dedicati: infermieri, psicologi, assistenti sociali, fisioterapisti: è necessario che vengano assunti per non abbassare la qualità e per completare e migliorare l'efficienza di tutte le prestazioni necessarie.

NON SI PUO' ASPETTARE: LA COMUNITA' SI MOBILITI

Chiediamo alle autorità sanitarie, amministrative, politiche di prendere atto di questa realtà e di avviare subito tutte le misure necessarie per rafforzare il personale dedicato alle cure palliative, dando continuità e consolidamento alla rete di cura e assistenza.

Ancora una volta ci crediamo, perché BERGAMO HA UN ♥ GRANDE

NOME E COGNOME IN STAMPATELLO	FIRMA	DATA

Da molti anni promuoviamo, spesso insieme alle altre associazioni aderenti alla Federazione Cure Palliative, talvolta da soli nel nostro territorio, poderose raccolte di firme per testimoniare che migliaia e migliaia di cittadini sostengono gli obiettivi di rafforzamento della rete di cure palliative e di miglioramento della qualità e quantità di cura e assistenza in degenza e a domicilio. Sul tema del reclutamento del personale necessario (assunto e stabilizzato), di fronte ad una evidente carenza nel numero degli operatori dedicati, abbiamo già raccolto recentemente, in una area e in un periodo test, ben 12.571 firme ed ora vogliamo raddoppiarle (o ancora di più).

Ciascun lettore può stampare il modulo con venti spazi, scaricandolo dal nostro sito, raccogliere le firme in famiglia, fra i colleghi, fra gli amici e i parenti, fra i vicini... e poi inviarlo per posta a Associazione Cure Palliative Onlus padiglione 8C, via Borgo Palazzo 130 - 24125 Bergamo, oppure può scannerizzarlo e inviarlo per e-mail, oppure per fax. Quello che conta è che ne arrivino tante e che le autorità sanitarie e politiche coinvolte ne piglino atto e decidano di assumere il personale necessario. È una battaglia di civiltà.

Per attivare la richiesta di ricovero in tutti gli hospice della provincia è necessario essere in possesso della "Scheda di segnalazione", compilata dal medico che ha in cura la persona malata. Questa scheda andrà consegnata al personale della struttura in occasione del colloquio.

Per prenotare il colloquio basta una semplice telefonata al NUMERO UNICO HOSPICE DI ASL BERGAMO: 035 385085

ASL Bergamo
Numero
Unico Hospice

0 3 5 3 8 5 0 8 5

Regione Lombardia
ASL Bergamo

IL SERVIZIO È ATTIVO:

dal lunedì al venerdì
dalle ore 9.00 alle ore 16.00

sabato, domenica e festivi è in funzione una segreteria telefonica alla quale è possibile lasciare un messaggio per essere richiamati.

La telefonata di prenotazione del colloquio al Numero Unico Hospice può essere fatta dal paziente, da un familiare, dal Medico di Assistenza Primaria, dallo Specialista ospedaliero, dal palliativista dell'assistenza domiciliare, dall'operatore dell'ente accreditato ADI.

GIORNATA DI SAN MARTINO

L'11 novembre, San Martino, si celebra **la Giornata Nazionale delle Cure Palliative**. Per l'occasione la nostra Associazione organizza presso **il Teatro Qoelet di Redona** a Bergamo una serata di spettacolo e informazione.
Guest star Gianluigi Trovesi, saxofonista e clarinettista bergamasco che si esibirà con l'Orobico Quartetto.
Inizio spettacolo: ore 20,30 - ingresso libero su invito.
Per informazioni e prenotazioni contattare la segreteria dell'Associazione: tel. 035.390687
segreteria@associazionecurepallitive.it

MESSA DI SAN MARTINO

Alle **ore 16 del 14 novembre**, nella Chiesetta dell'area ex ONP di Borgo Palazzo si terrà una Messa a ricordo di tutti i pazienti seguiti in Hospice e a domicilio. La Messa sarà accompagnata dal **Coro Kika Mamoli dell'Associazione Cure Palliative Onlus**.

CONCERTO CORO KIKA MAMOLI

Il **Coro Kika Mamoli** formato da volontari e amici dell'Associazione Cure Palliative Onlus e diretto dal maestro Damiano Rota , si esibirà nel **Chiostro di Santa Marta** a Bergamo **sabato 24 ottobre alle ore 16**.

SPETTACOLO TEATRALE

Il **Gruppo Tatrale dell'ACP** con il suo spettacolo **"Aspetta ti accompagno"** andrà in scena **venerdi 20 novembre** alle ore 20,45 all'**Auditorium Don Renato Mazzoleni di Cisano Bergamasco** in occasione delle manifestazioni del 20° di fondazione dell'Associazione AVULSS, .

CENA DA GIULIANA

Mercoledi 9 dicembre alle ore 20 alla **Trattoria D'Ambrosio** di via Broseta a Bergamo si svolgerà la tradizionale cena degli auguri di Natale.
Per prenotazioni contattare la segreteria dell'Associazione:
tel. 035.390687
segreteria@associazionecurepallitive.it
Vi aspettiamo numerosi

CONVEGNI: CONTINUITA' TERAPEUTICA E ASSISTENZIALE NELL'INTEGRAZIONE OSPEDALE - TERRITORIO

In collaborazione con Habilita
Sabato 28 novembre 2015 - Ore 8,00 / 17,00
Centro Congressi "Giovanni XXIII" Sala Alabastro - V.iale Papa Giovanni 103, Bergamo
Segreteria organizzativa:
Ufficio Formazione Habilita - tel. 0354815668
francescapesenti@habilita.it

In collaborazione con IPASVI
Giovedì 3 Dicembre 2015 - Ore 8,30 / 13,00
Sede del Collegio IPASVI di Bergamo,
Via Rovelli 45, Bergamo
Informazioni e iscrizioni: Collegio IPASVI 035.217090

SERATA PER L'HOSPICE

Si ripropone l'annuale appuntamento di spettacolo in collaborazione con l'**Istituto Superiore Secco Suardo**, nel quale si esibiscono gruppi collegati ad ACP e al mondo della scuola.

VENERDI' 11 DICEMBRE 2015 - ore 20,45
Aula Magna - LICEO SECCO SUARDO
Via Angelo Maj, 8 - BERGAMO

SERATA per l'HOSPICE

GLI ALLIEVI LICEO MUSICALE "SECCO SUARDO"
di Bergamo

AIR FOR BRASS THE BERGHEM
diretto da Silvano Brusetti

FEDERAZIONE CURE PALLIATIVE

sito: **www.fedcp.org**
e-mail: **info@fedcp.org**

FEDERAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

CAMMINIAMO PER L'HOSPICE

Domenica 27 dicembre 2015 si svolgerà la 10ª Camminata "Bergamo ha un cuore grande" a sostegno delle attività della nostra Associazione per la qualità di cura e assistenza ai malati in fase avanzata in Hospice e a domicilio.
La camminata non competitiva, organizzata da Fiasp, avrà partenza e arrivo all'Hospice di Borgo Palazzo.
Partecipate numerosi.

MUSICOTERAPIA E RICORDI

Da dieci anni presto servizio all'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo dove incontro, nelle loro camere, mediamente due-tre pazienti, in sedute singole bisettimanali, per un totale di 150-180 sedute annue. In questo incontro - relazione offro alle persone, facilitato dall'ascolto di brani musicali, la possibilità di esprimersi e di rilassarsi.
La musicoterapia recettiva, tecnica che utilizzo, è connotata da proposte d'ascolto sonoro-musicale (sequenze di brani musicali proposti dal musicoterapista, oppure dall'ascolto di musiche portate dal paziente) e dalle successive traduzioni verbali e/o corporee, dalle suggestioni e associazioni evocate dall'induzione.
I suoni facilitano le emozioni, danno voce ai desideri e aiutano a ripercorrere la propria storia personale. La finalità dell'intervento è la promozione del benessere dell'individuo in termini di integrazione, equilibrio fra le varie componenti della personalità.
La relazione che si instaura tra me ed il paziente è basata sul rispetto, sulla reciproca accettazione e sulla fiducia, al fine di permettere la condivisione delle emozioni. Questa relazione porta benefici fisici: (influisce sulla percezione del dolore, favorisce il rilassamento ed il sonno); psicologici (limita l'ansia, migliora il tono dell'umore) e sociali (offre nuovi canali comunicativi, rafforza i legami affettivi e le relazioni con i famigliari).
Tutto questo lavoro infine è inserito nel contesto più ampio dell'equipe multidisciplinare dell'Hospice, dove operano diverse figure professionali, al fine di non farlo rimanere un'esperienza avulsa dal contesto generale.
Nei mie incontri settimanali ultimamente mi sono trovato a condividere con due signore, che chiameremo Angela (ottantenne) e Sonia (settantenne), un lavoro sui ricordi, sulle emozioni che hanno provato nell'ascoltare musiche a loro care, utilizzando però brani e canzoni diametralmente opposte, proprio perché ogni persona è portatrice di una sua storia unica e personale.
Con Angela ho utilizzato molto l'ascolto di brani popolari italiani per facilitare i ricordi, l'utilizzo anche del canto all'inizio degl'incontri è stato positivo. Le musiche hanno aiutato Angela a rimanere attiva, a volte anche a rilassarsi quando le condizioni fisiche lo richiedevano. Ascoltando brani in dialetto bergamasco come "la Balada del Paciana" cantato da Luciano Ravasio, la signora subito si è espressa con: "il Paciana, ol padrù della val Brembana" e da lì a seguire un attenzione particolare a tutto il contesto. Per poi rilassarsi con "San Martì" testo poetico di Giuseppe Bonandrini (1867 – 1940) musicato sempre da Ravasio.
Sonia gradiva ascoltare musiche totalmente differenti, abbiamo iniziato i nostri incontri sentendo Like a Rolling Stone di Bob Dylan, seguendo poi con l'ascolto di pezzi di David Bowie, Jeff Healey, per rilassarsi infine ascoltando l'assolo con il saxofono in "Walk On The Wild Side" di Lou Reed.
Mondi diversi, modi diametralmente opposti per evocare ricordi, per rilassarsi con la musica, per provare emozioni, ma entrambi i pazienti hanno assaporato le loro musiche del cuore. Il mio compito è stato semplicemente quello di raccogliere i loro stimoli e di ritornargli brani adatti, desiderati e piacevoli.

Stefano Lava, musicoterapista
Hospice Borgo Palazzo

SEDE OPERATIVA ACP

VIA BORGO PALAZZO 130 - PORTA 8C - BERGAMO
DA LUNEDI' A VENERDI': ORE 9 – 12

TELEFONO E FAX 035/390687,
segreteria telefonica anche durante la chiusura

segreteria@associazionecurepalliative.it
news@associazionecurepalliative.it

QUOTE ACP: ISCRIVETEVI PER RAFFORZARE LE CURE PALLIATIVE

La quota annuale 2015 per iscriversi è di 25 euro e può essere versata sul **C/C postale 15826241** intestato a Associazione Cure Palliative ONLUS. Invitiamo tutti gli iscritti a versare le quote e a convincere parenti e amici a fare altrettanto.
Anche i lettori di "Verso Sera" sono benvenuti nell'ACP: insieme possiamo fare molto per rafforzare la rete delle cure palliative.

P.S.: l'iscrizione all'ACP dà diritto a ricevere gratuitamente il nostro notiziario.

Questa è la home-page del nostro sito.

www.associazionecurepalliative.it

C'è tutta la nostra storia, con i percorsi, le iniziative,
i documenti, gli articoli, le proposte.
Troverete anche la sintesi di tutti i numeri
di "Verso Sera" e molti materiali istituzionali.

SOCIETÀ ITALIANA DI CURE PALLIATIVE

SICP
Società Italiana di Cure Palliative

sito: **www.sicp.it**

e-mail: **info@sicp.it**

NOTIZIE UTILI

24 ore al giorno, 365 giorni all'anno è attivo il centralino dell'
HOSPICE KIKA MAMOLI DI BORGO PALAZZO
tel. 035/390640 (fax 035/390624)

Nelle ore notturne e nei giorni festivi il numero è soprattutto a disposizione dell' equipe di assistenza domiciliare e dei medici di medicina generale e di continuità assistenziale.
Per la terapia del dolore, in orari di ambulatorio, ci si può rivolgere al Centro di Terapia del Dolore e Cure Palliative, presso l'Azienda Ospedaliera Papa Giovanni XXIII.

Il numero telefonico di riferimento
è quello della Segreteria dell'ambulatorio di Borgo Palazzo:
tel. 035/390620

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

Dal 1989 a oggi la comunità bergamasca ha sostenuto con convinzione i progetti per costruire una capillare ed efficace rete di cura e assistenza, in degenza e a domicilio, per i malati inguaribili in fase avanzata e a sostegno dei famigliari: oggi nella nostra provincia ogni anno vengono seguiti ed accompagnati quasi 3700 malati e il nostro obiettivo è consolidare e migliorare ulteriormente questo servizio.

Grazie per averci sostenuto a:

- dare il via all'**assistenza domiciliare**;
- diffondere la **terapia del dolore**;
- creare l'**Hospice Kika Mamoli** di Borgo Palazzo a Bergamo;
- garantire **Day Hospital e ambulatori** presso l'Hospice e presso l'Ospedale Papa Giovanni XXIII di Bergamo;
- finanziare **contratti per medici, psicologi e altri operatori** per potenziare il servizio;
- costruire e formare un'**articolata e qualificata rete di volontari**;
- promuovere e potenziare la **formazione degli operatori** delle cure palliative;
- **informare e comunicare** cosa sono le cure palliative, i servizi, i diritti;
- partecipare alla **creazione di una capillare rete di cure palliative** nella nostra provincia con la costituzione del Dipartimento Interaziendale Cure Palliative;
- **garantire qualità di cura e assistenza**, in degenza e a domicilio, ai malati inguaribili in fase avanzata e ai loro famigliari.

Abbiamo ancora bisogno del tuo aiuto e sostegno:

- Banca Popolare di Bergamo: IBAN IT94J0542811108000000014010
- Credito Bergamasco: IBAN IT02M0503411102000000018350
- c/c postale n. 15826241 IBAN IT87D0760111100000015826241

Intestati a: Associazione Cure Palliative Onlus

- Lasciti testamentari: **segreteria@associazionecurepalliative.it**
- 5X1000: codice fiscale 95017580168

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

24125 Bergamo - via Borgo Palazzo, 130 - tel. e fax 035/390687

www.associazionecurepalliative.it - segreteria@associazionecurepalliative.it

BERGAMO HA UN ❤ GRANDE