

NEL 2015 ACP HA DONATO ALLE CURE PALLIATIVE BERGAMASCHE 534.000 EURO. NEL 2016 NE DONA ALMENO 470.000

Tariffa Associazioni senza scopo di lucro: "Poste Italiane S.p.A."
Spedizione in Abbonamento Postale D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Filiale di Bergamo
N. 55- Anno XX - Giugno / Settembre 2016

Nel 2015 abbiamo raccolto 234.000 euro e aggiunto, dalle nostre riserve, altri 300.000 euro: abbiamo così potuto finanziare contratti per medici, psicologi e altri operatori per un valore di 350.000 euro e corsi di formazione, campagne di comunicazione, pubblicazioni e iniziative per 184.000 euro per un totale 534.000 euro.

Il bilancio preventivo 2016 prevede donazioni e investimenti per un importo quasi analogo e ACP ha bisogno di raccogliere questi fondi necessari.

Chiediamo a tutti Voi di aiutarci a raggiungere questi risultati, fondamentali per la qualità di cura.

- QUALITÀ DI CURA E ASSISTENZA PER LA MIGLIOR QUALITÀ DI VITA, SEMPRE
- 24.000 FIRME GIÀ RACCOLTE PER RAFFORZARE LA RETE DI CURE PALLIATIVE
- NUOVI PERCORSI FORMATIVI INTEGRATI ACP-ATS PER ALTRI 350 OPERATORI
- I DATI PRINCIPALI DELLA ASSISTENZA DOMICILIARE E DEI RICOVERI IN HOSPICE
- PALLIATIVISTI E ALTRI SPECIALISTI INSIEME PER LA PRESA IN CARICO CONGIUNTA E PRECOCE, PER UN ACCOMPAGNAMENTO INTEGRATO DEL MALATO E DEI FAMIGLIARI

SOMMARIO

EDITORIALE

- 3 La qualità di vita, sempre
4 Bilancio consuntivo e preventivo
5 24mila firme raccolte per rafforzare le cure palliative

FORMAZIONE

- 6 Percorsi formativi promossi da ACP con ATS
8 Cure Palliative Simultanee Precoci

COSA ABBIAMO FATTO

- 10 Gran Galà Bergamo
12 Gruppo teatrale
ACP a scuola
Accademia dello sport
Musica e cure palliative
Le attività del Coro
Settimana Nerazzurra

PAROLA AI VOLONTARI

- 14 Il gruppo hobbistico
15 Prossimità e distanza nella relazione d'aiuto

APPROFONDIMENTI E DATI ATS

- 16 Dati dell'assistenza domiciliare e dei ricoveri in Hospice
20 Locandina ACP

APPELLO AI LETTORI

Cari amici, Vi chiediamo di comunicarci il Vostro assenso a ricevere Verso Sera per via telematica, evitando così lo spreco di carta e riducendo i costi di stampa e di spedizione. Se siete d'accordo, inviateci una mail con questo testo: "Il/la sottoscritto/a autorizza l'Associazione Cure Palliative Onlus a inviare i futuri numeri di Verso Sera in via telematica all'indirizzo mail

Grazie e cordiali saluti.

Nome e cognome

Indirizzo

Data

Inviare a segreteria@associazioneecurepalliative.it

GRAZIE PER LA COLLABORAZIONE

La fotografia di copertina (Città Alta da S. Vigilio al tramonto) è gentilmente donata da **Giovanni Ginoulhiac**



aderente a



ACP - ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

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

Verso Sera: N. 55 - Giugno / Settembre 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

Direttore responsabile: Arnaldo Minetti

Grafica: **CATTANEO**, Bergamo
Stampa: Novecento Grafico srl, Bergamo



Bergamo, via Borgo Palazzo 130 - Tel. e Fax 035/390687

QUALITÀ DI CURA E ASSISTENZA PER LA MIGLIOR QUALITÀ DI VITA, SEMPRE

Sito internet: www.associazioneecurepalliative.it

E-mail: segreteria@associazioneecurepalliative.it
news@associazioneecurepalliative.it

Siamo su Facebook alla pagina
Associazione Cure Palliative Onlus
e su Twitter **@ACP_Bergamo**

L'ASSOCIAZIONE E I VOLONTARI

Fondata nel 1989, l'ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS (ACP) promuove la rete dei servizi che, in degenza e a domicilio, rispondono ai bisogni sia sanitari che sociali dei cittadini in ambito di cure palliative. Le cure palliative garantiscono la presa in carico attiva e totale dei malati inguaribili nel controllo del dolore, dei sintomi, degli aspetti emotivi e spirituali e dei problemi sociali.

I nostri volontari, dopo il corso di formazione, si occupano di assistenza al malato e alla famiglia, in degenza e a domicilio, partecipando alla équipe di cura e assistenza con gli operatori sanitari: diffondono la cultura delle cure palliative e raccolgono fondi per migliorare i servizi, partecipano alla formazione permanente e hanno una supervisione psicologica.

Tutto ciò che fanno ha al centro il malato e i suoi bisogni, il sostegno alla famiglia, la crescita della qualità di cura e assistenza, in degenza e a domicilio, per la migliore qualità di vita possibile.

Chi desidera diventare volontario può contattare per telefono, fax, e-mail la segreteria.

I volontari sono presenti e prestano la loro assistenza:

- nel Day Hospital USC Oncologia Ospedale Papa Giovanni XXIII.
- nell'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo.
- a domicilio.
- nell'ambulatorio Terapia del Dolore e Cure Palliative Ospedale Papa Giovanni XXIII

Nello specifico:

- si occupano di accoglienza, ascolto e accompagnamento.
- offrono compagnia al paziente ed alla famiglia.
- praticano, in accordo con il medico palliativista e con adeguata preparazione, massaggi rilassanti.
- sostengono la famiglia in piccole commissioni (spesa, farmacia, posta...).
- si occupano di accoglienza, ascolto e accompagnamento.
- aiutano nei percorsi burocratici - documentali.
- diffondono la conoscenza delle cure palliative e dei servizi.



ACP aderisce alla Federazione Cure Palliative
e alla Società Italiana Cure Palliative



Padiglione B.C.
Via Borgo Palazzo 130
24125 BERGAMO
Tel. 035 390687
segreteria@associazioneecurepalliative.it
www.associazioneecurepalliative.it

"Non preoccupiamoci
di aggiungere
più giorni alla vita...
ma di dare
più vita ai giorni"
(Lucy Sanders)

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS C.F. 95017580168



QUALITÀ DI CURE E ASSISTENZA, PER LA MIGLIORE QUALITÀ DI VITA, SEMPRE

Il 2015, così come il 2014, ci ha visti impegnati soprattutto per i **percorsi formativi integrati, promossi dall'ACP in collaborazione con ASL (ora ATS) e Università degli Studi di Bergamo.**

Abbiamo promosso 3 Convegni (Bergamo-Vertova-Treviglio), 2 corsi da 16 ore in 4 giornate, 1 corso Universitario di 25 ore in 5 giornate, 1 corso avanzato residenziale di 2 giornate, il convegno con IPASVI e il Convegno con Habilita. Ne siamo molto orgogliosi, perché è così che si possono integrare ospedale e territorio, gli hospice con i reparti e con i soggetti accreditati, i MAP con gli ospedali, le associazioni con le strutture sanitarie e sociosanitarie.

Anche il 2016 ha questa priorità e un programma analogo, centrato su **interprofessionalità e multidisciplinarietà**, con l'obiettivo di condividere conoscenze, metodi, procedure con il maggior numero possibile di operatori e volontari. In aggiunta sarà fondamentale **capire e applicare la legge 23 Regione Lombardia** sulla integrazione ospedale-territorio, per migliorare ulteriormente la rete dei servizi.

Dopo 27 anni di grande impegno per l'affermazione delle cure palliative ci vogliamo impegnare a **rilanciare e approfondire le nostre motivazioni e i progetti rivolti alla nostra comunità**, con determinazione e con la convinzione di poter raggiungere altri significativi risultati, aprendoci a ulteriori sollecitazioni.

Per l'Associazione abbiamo realizzato nel 2015 un miglioramento anche nella formazione permanente e nella supervisione dei volontari, rendendo più snelli (ma anche più qualificati) gli incontri di approfondimento.

Abbiamo valorizzato il ruolo del volontariato, sia nella comunicazione, sia nell'accompagnamento, escludendo comunque ogni intervento invasivo.

Volontari dell'Hospice – gruppo massaggi – gruppo libro parlato, volontari del DH oncologico, volontari a domicilio, gruppo hobbistico, Coro Kika Mamoli, Gruppo Teatrale, staff eventi-manifestazioni, segreteria hanno lavorato con buoni risultati, condividendo i report delle diverse iniziative e discutendo le possibili modalità di miglioramento.

L'accompagnamento dei malati e la relazione con i famigliari sono eccellenti.

La partecipazione a rotazione alle riunioni di equipe è positiva, anche se è evidente per tutti che l'integrazione fra operatori e volontari può migliorare.

La comunicazione ha fatto un notevole passo in avanti con l'obiettivo di informare i cittadini e coinvolgerli nei progetti di cure palliative. Le iniziative e gli eventi di comunicazione e di spettacolo, compresa l'attività con le scuole, sono stati numerosi e di buon successo, **la raccolta firme ha superato quota 24.000** e la consideriamo molto positiva, anche se l'obiettivo di nuove assunzioni di medici palliativisti non si è concretizzato, dato che a livello nazionale, regionale e locale è in essere il blocco delle assunzioni, ma non dobbiamo desistere perché la rete di cura e assistenza in degenza e a domicilio richiede assolutamente nuovo personale.

Questo è il vero problema: se altre assunzioni non sono possibili a breve, ACP dovrà ancora impegnarsi a raccogliere fondi e finanziare contratti con il maggior sforzo possibile: ciò implica un maggior impegno di ciascuno di noi nella comunicazione, nella raccolta di nuove adesioni, nella raccolta di fondi.

Ci auguriamo un rilancio di tutte le nostre iniziative con lo stesso spirito ed entusiasmo con cui abbiamo creato e fatto crescere l'Hospice e ottenuto la condivisione della popolazione.

E' opportuno comunicare con chiarezza quanto doniamo per garantire contratti al personale e per migliorare il servizio: diamo queste informazioni alla popolazione, affinché ci aiuti e partecipi al progetto. Aziende, banche, gruppi associativi, studi professionali, circoli e singoli sottoscrittori continuano a sostenerci con i loro contributi, anche se gli anni di crisi hanno costretto alcuni di loro a ridurre o sospendere i versamenti, ma ci hanno promesso di fare il possibile per riprenderli: certamente è nostro compito trovare anche altri sottoscrittori e possibilmente lasciti per garantire continuità a tutti i fronti che sosteniamo per ampliare e migliorare la cura e l'assistenza. **E' significativo che anche con l'ultimo 5x1000, quello relativo al 2014, i cittadini bergamaschi ci abbiano destinato circa 71.000 euro**, in notevole crescita rispetto al passato, a testimonianza del loro concreto appoggio e di una nostra positiva capacità di comunicazione.

Anche nel 2015 la nostra Associazione ha stanziato 534.00 euro, 350.000 dei quali per finanziare contratti a medici, psicologi e altri operatori, 184.000 euro per formazione, comunicazione ed eventi. **Nel 2016 ne stiamo stanziando 470.000 per dare continuità alla rete di cura e assistenza.**

Nessuno di noi può restare fuori da questo impegno per la raccolta di fondi: anche per poter svolgere il ruolo fondamentale di accompagnamento dei malati in fase avanzata, la rete di cura e assistenza in degenza e a domicilio deve funzionare in qualità e in quantità e quindi devono essere garantiti tutti i servizi e tutto il personale necessario. **Ricordiamoci che la rete provinciale, in degenza e a domicilio, sta seguendo 3700 malati terminali ogni anno e non vogliamo retrocedere ma addirittura migliorare.**

La nostra determinazione nel 1989 ci diede la forza di creare l'ACP e dar vita al Centro di Terapia del Dolore e Cure Palliative e alle prime esperienze di assistenza domiciliare ai malati oncologici, fra le prime in Italia.

Qualità di cura e assistenza per la migliore qualità di vita sempre; non esistono malattie incurabili, anche quelle inguaribili sono curabili; diritto alla terapia del dolore, contro la sofferenza inutile; prendersi cura del malato in fase avanzata in degenza e a domicilio, integrando ospedale e territorio: questi sono solo alcuni contenuti e obiettivi rivoluzionari che siamo riusciti a diffondere nella nostra comunità, e a trasformare in una efficace costruzione della rete. Con la stessa determinazione, con pieno coinvolgimento della comunità bergamasca, dal 1996 al 2000 creammo l'Hospice di Borgo Palazzo e lo donammo agli Ospedali Riuniti (oggi Papa Giovanni XXIII), realizzando così il primo Hospice pubblico in Italia, contribuendo a gettare le premesse per la legge 38 del 2010 e l'affermazione del diritto alle Cure Palliative, alla Terapia del Dolore e alla loro gratuità.

Con lo stesso spirito negli anni recenti abbiamo lanciato le cure palliative simultanee precoci, coinvolgendo subito SICP e FCP, come nuova frontiera della rete di Cure Palliative e abbiamo allargato questa esperienza in tutta la nostra provincia attraverso il Dipartimento Interaziendale Cure Palliative, sviluppando poi dal 2014 **gli importantissimi percorsi formativi che hanno coinvolto e stanno coinvolgendo più di 1500 operatori**, sicuri che una buona formazione è la premessa fondamentale di un buon servizio.

Vogliamo continuare a rendere concreti questi obiettivi ed estenderli. **Ciascuno di noi può essere promotore della informazione e della comunicazione sulle cure palliative e sulla rete**, in casa, con gli amici, sul lavoro, nel quartiere, nelle iniziative, nella diffusione di materiale, nella raccolta firme, nel 5x1000, nella raccolta di sottoscrizioni e ciò permette di avere l'appoggio della comunità, di far funzionare la rete dei servizi e rende possibile anche la presenza dei volontari al letto del malato.

Rilanciare i grandi valori che hanno caratterizzato la nostra storia riguarda tutti noi e ci deve vedere coinvolti con la stessa disponibilità che dedichiamo all'accompagnamento.

Il nuovo consiglio direttivo eletto in questa assemblea si farà carico di queste scelte e opererà intensamente e con convinzione per aiutare tutti noi a migliorare cura e assistenza, in degenza e a domicilio, ai malati in fase avanzata.

La comunità bergamasca conta sulla nostra determinazione e noi contiamo sul suo sostegno.

Non la deluderemo.

Araldo Minetti

Relazione all'Assemblea Annuale 2016



BILANCIO CONSUNTIVO 2015 E PREVENTIVO 2016

L'Assemblea annuale ACP ha approvato all'unanimità i bilanci presentati dal Revisore dei Conti, Giuseppe Gotti.

La situazione patrimoniale al 31/12/2015.

Nell'attivo si evidenzia: Disponibilità per 128.377 euro; Crediti per 350.319 euro; Totale attivo 478.696 euro, Disavanzo Esercizio 299.891 euro, Totale a Pareggio 778.587 euro.

Nel passivo si evidenzia: Debiti per 8.963 euro, Fondo Associativo 8.025 euro, Fondo TFR 13.861 euro, Ratei passivi 5.834 euro, Avanzo di gestione anni precedenti 741.964 euro, Totale Passivo 778.587 euro

La situazione economica al 31/12/2015.

Componenti Positivi: Donazioni 149.157 euro, Ricavi Manifestazioni 25.635 euro, 5x1000 del 2013 58.942 euro, Interessi attivi/Arrotondamenti 576 euro, per un totale Componenti Positivi di 234.310 euro, Disavanzo di Esercizio 299.891 euro, Totale a Pareggio 534.201 euro.



Il revisore dei conti Giuseppe Gotti con la moglie, la figlia Simona con Maurizio al Gran Gala 2016

Componenti Negativi: Corsi e Convegni 15.041 euro, Costi per Hospice e generi di conforto 120.301 euro, conto manifestazioni 31.454 euro, Vero Sera/opuscoli/pubblicità 23.038 euro, Consulenze fiscali – professionali e quote associative FCP e SICP 8.990 euro, spese bancarie e postali 1.353 euro, Donazioni e finanziamenti e contratti operatori 244.100 euro, Altri costi di gestione/assicurazioni/arrotondamenti/interessi passivi 6.131 euro, Costi Personale 70.482 euro, Sopravvenienze Passive 13.309 euro, Totale Componenti Negativi 534.201 euro.

IN SINTESI NEL 2015 ABBIAMO RACCOLTO 234.000 EURO E ABBIAMO AGGIUNTO 300.000 EURO DAI NOSTRI AVANZI DI GESTIONE PRECEDENTI, PER UN TOTALE DI 534.000 EURO CHE ABBIAMO USATO COSÌ: 350.000 EURO PER CONTRATTI PER MEDICI, PSICOLOGI E ALTRI OPERATORI E 184.000 EURO PER CORSI DI FORMAZIONE, CAMPAGNE DI COMUNICAZIONE, PUBBLICAZIONI ED INIZIATIVE.

Bilancio di Previsione Esercizio 2016.

Entrate per 234.00 euro Uscite per 469.300 euro.

Necessità di ricorrere agli avanzi delle gestioni precedenti.

N.B. - Il Revisore dei Conti, Giuseppe Gotti, ha evidenziato nella sua relazione gli enormi sforzi messi in atto dell'Associazione per far fronte agli impegni assunti e per garantire qualità di cura e assistenza ai malati in fase avanzata, il rafforzamento della rete di cure palliative, la formazione degli operatori e dei volontari. Contiamo sulla determinazione di tutti gli associati e sul sostegno della comunità bergamasca.

ELETTO IL NUOVO CONSIGLIO DIRETTIVO ACP

Nell'Assemblea dei soci ACP del 20 aprile scorso si sono svolte le elezioni per il rinnovo del Consiglio Direttivo e della carica di Tesoriere. Sono risultati eletti membri del Consiglio Direttivo: Cefis Mario, Licini Castigliano, Minetti Arnaldo, Minetti Aurora, Traina Pietro E' stato rieletto presidente Arnaldo Minetti.

E' stato rieletto Tesoriere Giuseppe Gotti.



N.B. L'ASST Papa Giovanni XXIII si è dotata di un regolamento in materia di rapporti con le organizzazioni di volontariato che non consente di eleggere nei Consigli Direttivi delle associazioni che operano in ospedale gli operatori dipendenti della struttura per evitare conflitti di interesse. Ne consegue che il nuovo Consiglio Direttivo è composto solo da volontari e medici, infermieri, psicologi, parteciperanno come invitati, senza diritto di voto ma dando il loro prezioso contributo al dibattito.



CONTINUIAMO LA CAMPAGNA DI RACCOLTA FIRME

Abbiamo superato le **24.000 firme** e non abbiamo nessuna intenzione di smettere.

E' un impegno notevole e i volontari ACP lo svolgono con grande determinazione, in tutte le iniziative, nei gazebo, nei diversi contesti: molti firmatari diventano essi stessi raccoglitori di firme.

Li ringraziamo calorosamente.

La comunità bergamasca appoggia con convinzione la proposta di rafforzare

la rete di cure palliative con l'assunzione dei medici palliativisti a tempo indeterminato e degli operatori necessari per garantire quantità e qualità di cura e assistenza in degenza e a domicilio.

Ogni operatore, ogni parente dei malati, ogni cittadino consapevole può dare il suo contributo di comunicazione e mobilitazione per ottenere questo risultato irrinunciabile!

Il modulo di raccolta firme è scaricabile dal nostro sito internet.

INSIEME PER GARANTIRE QUALITÀ DI CURA AI MALATI INGUARIBILI

Il modulo di firma è reperibile sul nostro sito associazione cure palliative.it e può esserci restituito tramite mail segreteria@associazione cure palliative.it, fax 035390687 oppure portato direttamente alla nostra Segreteria in via Borgo Palazzo 130 padiglione 8c.



**ASSOCIAZIONE
CURE PALLIATIVE
ONLUS**

VI CHIEDIAMO DI ADERIRE A RACCOLTA FIRME QUESTA

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, perché 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 MOBILITA'

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

Domanda di ammissione a socio



**ASSOCIAZIONE
CURE PALLIATIVE
ONLUS**

IL/LA SOTTOSCRITTO/A

NATO/A IL

RESIDENTE A

VIA

CAP CITTA' PROV.

CODICE FISCALE

E-MAIL

chiede di essere ammesso/a a Socio della: ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE - ONLUS dichiara di conoscere lo Statuto e di condividere pienamente le finalità dell'Associazione, autorizza, ai sensi del D. Lgs 196/2003, l'Associazione ad utilizzare i dati personali solo ed esclusivamente per gli scopi istituzionali dell'Associazione stessa e per gestire gli scopi associativi. Tali dati potranno essere comunicati solo a terzi fornitori, incaricati della spedizione del giornale/notiziario, nonché ai professionisti incaricati dall'Associazione per la prestazione di servizi di elaborazione dati, di consulenze e di gestione contabile.

data firma leggibile

Compilare ed inviare a:

Associazione Cure Palliative - Onlus
via Borgo Palazzo, 130 - 24125 Bergamo - tel./fax 035 390687
segreteria@associazione cure palliative.it

QUOTE ACP: ISCRIVETEVI PER RAFFORZARE LE CURE PALLIATIVE

La **quota annuale 2016** per iscriversi è di **25 euro** e può essere versata tramite banca o posta sui conti intestati a Associazione Cure Palliative ONLUS e indicati nell'ultima pagina di "Verso Sera". 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.

L'iscrizione ad ACP ONLUS dà diritto a ricevere il nostro notiziario.

SEDE OPERATIVA ACP

VIA BORGO PALAZZO 130 - PORTA 8C - BERGAMO
DA LUNEDÌ A VENERDÌ: ORE 9 - 12

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

segreteria@associazione cure palliative.it
news@associazione cure palliative.it



200 OPERATORI DELLE CURE PALLIATIVE AL CONVEGNO FORMATIVO 2016 SULL'INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO

Anche nel 2016 ACP, in collaborazione con ATS, ha promosso articolati percorsi formativi: per informazioni consultate il nostro sito:

www.associazionecurepalliative.it

Otto ore di lavoro intenso insieme: medici ospedalieri e di assistenza primaria, soggetti accreditati per la domiciliarità, personale degli hospice, infermieri, psicologi, OSS, volontari, hanno fatto vivere nella pratica dei gruppi di lavoro anche l'analisi di un complesso caso clinico, per scambiarsi i diversi punti di vista e arricchire la presa in carico totale del malato in fase avanzata, attraverso un modo di apprendere basato sulla integrazione interprofessionale e multidisciplinare per migliorare la qualità di cura e assistenza in degenza e a domicilio.

Il Convegno promosso dall'Associazione Cure Palliative Onlus in collaborazione con l'ATS di Bergamo ha dato il via ai percorsi formativi 2016, che prevedono anche tre corsi da 16 ore in 4 pomeriggi, un corso universitario da 25 ore in 5 pomeriggi e altre iniziative di contorno, in continuità con quanto già promosso nel 2014 e poi nel 2015, raggiungendo già allora più di 1000 operatori e rafforzando così le basi per un ulteriore miglioramento del servizio.

Il Direttore Generale ATS, Mara Azzi, ha aperto la giornata con una approfondita presentazione della Legge 23 della Regione Lombardia, sottolineando la centralità dell'obiettivo della integrazione ospedale-territorio e precisando che l'evoluzione dei ruoli e dei compiti di tutte le componenti coinvolte porterà a un miglioramento del servizio.

Il Presidente dell'Associazione Cure Palliative, Arnaldo Minetti, ha sottolineato che la interprofessionalità e la multidisciplinarietà su cui si fondano questi percorsi formativi integrati consentono una crescita professionale che permette una presa in carico organica e

precoce del malato in fase avanzata nei diversi setting di cura più adeguati: ha anche evidenziato che la rete bergamasca di cure palliative è arrivata a seguire più di 3700 malati terminali all'anno e ciò comporta la necessità che venga rafforzato il personale, a cominciare dall'assunzione dei medici palliativisti necessari.

Dopo le relazioni sulla cura in hospice e a domicilio, sviluppate da **Benigno Carrara** e **Lorena Zanardi**, **Michele Fortis** ha fatto il punto della situazione sulle cure palliative simultanee precoci con piena collaborazione fra specialisti delle diverse patologie e palliativisti, **Valentina Strappa** ha affrontato il prendersi cura del paziente e di fragilità e **Marco Zanchi** ha sviluppato il tema delle discipline e delle pratiche di cura.

Si sono a questo punto formati **quattro gruppi di lavoro**, ciascuno con cinquanta partecipanti, che hanno affrontato e approfondito un complesso caso clinico, evidenziando nel vivace dibattito le eccellenze e le criticità dei concreti percorsi di cura che coinvolgevano le diverse strutture e le diverse professionalità sempre con la centralità del malato: il tutto è stato esposto successivamente in plenaria, dove è comunque stata espressa grande soddisfazione per l'andamento delle discussioni degli approfondimenti e per l'arricchimento metodologico.

La giornata è stata chiusa con una scoppettante **tavola rotonda** nella quale sono state condivise alcune criticità da superare, soprattutto a livello della necessità di presa in carico precoce, di dimissioni protette e programmate fra ospedale e territorio, di comunicazione corretta con centralità del malato, di accompagnamento a 360 gradi, di necessità di arruolamento di altri medici palliativisti, psicologi, e infermieri per estendere e migliorare ulteriormente il servizio.

Arnaldo Minetti ha concluso ringraziando tutti i presenti per la loro disponibilità alla crescita professionale foriera di crescita qualitativa della rete e ha sottolineato il pieno consenso della comunità bergamasca che non a caso ha aderito alla raccolta di firme promossa dall'Associazione Cure Palliative per chiedere nuove assunzioni raggiungendo per ora il grande risultato di 24.000 firme.

ALLE CENTINAIA DI OPERATORI CHE HANNO
PARTECIPATO ALLE INIZIATIVE FORMATIVE

*Teniamoci in contatto, segnalateci problemi ed esigenze,
inviate le vostre e-mail. a*

segreteria@associazionecurepalliative.it

**Potete trovare le relazioni del convegno
sul nostro sito**

www.associazionecurepalliative.it/notizia.asp?IDnotizia=1036

INSIEME LAVOREREMO MEGLIO



Gli altri percorsi formativi con integrazione professionale Garantire continuità terapeutica e assistenziale

Imparare a lavorare in **équipe multidisciplinari** permette di costruire sistemi di cura allargati nei quali la presenza di operatori con competenze palliative (simultaneous care) è in grado di stimolare una lettura dei bisogni più globale e complessa.

Il **paradigma palliativo** è utile che sia inteso non tanto come paradigma specialistico, ma come **atteggiamento di cura** estensibile a tutti i contesti sanitari, in grado di legittimare un pensiero circolare all'interno delle professioni sanitarie e socio-assistenziali.

TRE EDIZIONI DEL CORSO DA 16 ORE

L'ACP con l'ATS di Bergamo si fa promotrice di un corso, con **cadenza settimanale, di mercoledì pomeriggio, dalle 14,30 alle 18,30**, per un totale di 16 ore formative, **che sarà ripetuto per tre edizioni** (con gli stessi contenuti, tempi e metodologie), **tra maggio e novembre 2016**, gratuito.

Prima edizione: 4-11-18-25 maggio (già effettuato)

Seconda edizione: 14-21-28-05 settembre/ottobre

Terza edizione: 12-19-26-02 ottobre/novembre

PROGRAMMA

Il paradigma delle cure palliative alla luce della riforma regionale.

Procedure e prassi di diagnosi e cura del dolore.

Lo spazio della domanda: comunicazione, relazione e pratiche di cura.

Identità professionali alla prova del cambiamento: verso una integrazione delle discipline e delle pratiche di cura.

Target: 75 operatori (25 per edizione). I professionisti della cura (medici specialisti, Map, infermieri, asa, oss, psicologi, educatori, operatori dei servizi, volontari). Accreditato ECM.

La composizione di ciascun gruppo sarà articolata per professionalità, contesto di appartenenza (area geografica e rete dei servizi – Cead di appartenenza etc.). La composizione dei gruppi sarà valutata dai formatori e dai referenti degli enti di appartenenza dei soggetti coinvolti, coordinata dall'ATS e dall'ACP.

Per chiedere la partecipazione ai percorsi formativi scaricare il modulo dal sito www.associazioneecurepalliative.it completarlo in tutte le sue parti e inviarlo a segreteria@associazioneecurepalliative.it

UN PARERE DI CHI HA PARTECIPATO

Questa testimonianza di soddisfazione per i percorsi formativi ben rappresenta il giudizio di tutti i partecipanti a queste importanti iniziative di crescita professionale integrata per gli operatori delle cure palliative.

Innanzitutto grazie, la conduzione del corso è stata davvero eccellente.

Sono state quattro giornate intense il cui contenuto non mancherò di condividere con il gruppo di lavoro di cui faccio parte.

È stato molto bello entrare in una stanza anonimamente fra tanti, essere accolti da un cerchio di sedie sentendosi subito parte di qualcosa.

Il percorso è stato tortuoso come l'argomento trattato, ricco e complesso, ha lasciato un insieme di nozioni di cui fare tesoro e si è concluso con un saluto che ha avuto l'effetto di un abbraccio collettivo.

Credo che ogni partecipante contribuirà a sensibilizzare il proprio "orticello" sul tema della terminalità e delle cure palliative forte della certezza dell'esistenza di un'équipe pronta a prendersi cura capillarmente di ogni essere umano in fine vita.

Speriamo capiti di rincontrarsi!!

Un abbraccio e grazie di nuovo.

Wanda

IL CORSO CON L'UNIVERSITA' DI BERGAMO COMPLETA I PERCORSI FORMATIVI 2016



Teorie e metodi della collaborazione interprofessionale in cure palliative

Terza edizione

Obiettivi: 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: Potranno parteciparvi fino a 30 persone: medici palliativisti, medici di famiglia, infermieri, assistenti sociali, psicologi e volontari.

Temi principali: Proprietà socio-antropologiche della collabo-

razione - Medicina narrativa e trattamento del dolore - Culture professionali e cure palliative - Organizzazione e pratiche collaborative - Biografia e soggettività in cure palliative

Durata: 5 incontri da 5 ore ciascuno per un totale di 25 ore.

ECM: Verrà richiesto il riconoscimento dei crediti formativi per le professioni sanitarie e gli assistenti sociali.

Costi: gratuito

Calendario: 9 novembre - 23 novembre - 30 novembre - 7 dicembre - 14 dicembre 2016 Orario: 14 - 19

Per informazioni: segreteria@associazioneecurepalliative.it



L'ESPERIENZA BERGAMASCA DELLE CURE PALLIATIVE SIMULTANEE PRECOCI

Quali orizzonti si dà una disciplina che si occupa della fase avanzata del percorso delle persone malate?

Certamente quello di sostenerle nella difficoltà di un momento così cruciale, di sostenerne la famiglia, curare sintomi e complicanze con modalità particolari nell'uso di farmaci, aiutare a gestire la comprensione e la consapevolezza delle tappe evolutive.

Questi obiettivi hanno regole che garantiscano l'accessibilità alle cure palliative a tutti coloro che ne hanno bisogno, che facilitano la prescrizione dei farmaci specifici e di criteri e strumenti di controllo per garantire la qualità dell'erogazione delle cure.

Dal famoso marzo 2010 le cose in Italia sono effettivamente cambiate ma certamente con maggiori ostacoli e lentezze di quanto non si potesse sperare al momento del varo della nota legge 38.

Ne sono seguiti DRG applicativi e specifiche riguardo ai criteri di accreditamento con una ricaduta duplice: crescita di strumenti per garantire una buona rete di cure palliative ma anche con un dipanarsi di variabili che rendono lo scenario nazionale assai variegato, dove il problema maggiore è proprio riconoscersi e scambiarsi informazioni in codici e modalità condivise.

Poi, la svolta! Ecco comparire, in Lombardia, la Legge 23 che riorganizza l'assetto dei rapporti tra ospedali e territorio con l'obiettivo, di indiscussa necessità, di offrire alla popolazione una articolazione di servizi che possano garantire una univocità di intenti nei percorsi dei malati, che tenga conto del fatto che la complessità della cronicità non può essere frammentata in scenari tra loro sordi o talvolta addirittura antitetici, ma necessita di una comprensione che accolga la dimensione clinica in quella psico-socio-assistenziale libera dalle "barriere" imposte dalle dinamiche della politica e dell'economia sanitaria.

Viene da dire: e ci voleva tanto? Ma l'ovvio spesso non accade e il tanto agognato strumento legislativo è, ad ora, ben lungi dall'esser applicativo, a mio parere per due essenziali motivi: il primo è che le strutture e gli apparati non si riconoscono esclusivamente nelle finalità che si danno, ma anche nel mantenimento di se stessi per spirito assimilabile a quello della conservazione della vita da parte degli esseri umani (e quindi resistono per loro natura ad essere riorganizzati) e il secondo, più importante, è che la diversità delle declinazioni locali di realtà complesse (come in particolare quella delle cure palliative che gemmano più da grandi ispirazioni che da rigori accademici) costituisce più una ricchezza che un limite, in virtù di essere la migliore risposta avuta in quel luogo e in quel tempo rispetto a quel bisogno e con quelle specifiche risorse disponibili.

UN IMPORTANTE MODELLO ORGANIZZATIVO

Proprio in ragione di questo principio organizzatore la nostra Unità Strutturale Complessa Cure Palliative e l'Associazione Cure Palliative hanno profuso sforzi ideativi ed economici per realizzare un modello organizzativo e, se mi consentite, clinico-etico, che provasse a dare una risposta insieme alla domanda iniziale di questo articolo (Quali nuovi orizzonti per le cure palliative) e alle tematiche poste dalla riorganizzazione della politica e della economia sanitaria contemporanea. Il modello applicativo delle "cure palliative simultanee precoci" (CPSP) rappresenta per noi la scommessa di poter

rendere operativi, nella realtà della ASST Papa Giovanni XXIII, gli strumenti di segnalazione precoce e presa in carico precoce dei pazienti in fase avanzata di malattia, finalizzati a gestire la complessità clinico-assistenziale dei malati prima che siano interrotte le cure specialistiche proprio per poter pianificare e meglio gestire scelte e percorsi che evitino vuoti di cura.

Dalle esperienze maturate già dal 2007 nel Progetto Serena, realizzato con la collaborazione fra l'USC Medicina Interna, l'USC Cure Palliative e l'Associazione Cure Palliative, attraverso il contratto finanziato da ACP con la dr.ssa Ghidoni, siamo passati agli ambulatori di cure palliative in Oncologia, gestiti dalla dr.ssa Cortinovis (in forza alla USC Cure Palliative grazie ai contratti finanziati dall'ACP), in più si è inaugurata una stagione di collaborazioni con molte altre strutture, che, dalla fine del 2014, ha l'obiettivo di dare corpo a indicazioni nazionali attorno alle cure simultanee. Dall'uscita del documento SIAARTI (Società scientifica degli anestesisti) nel 2013, attorno alla difficile questione di discriminare tra pazienti candidabili alle cure intensive rispetto a quelli destinati alle cure palliative, un bel po' di strada è stata fatta.

Il documento analizza i parametri clinici per supportare un medico nel decidere se un malato non oncologico in fase avanzata sia più o meno idoneo ad un ricovero in terapia intensiva o possa beneficiare piuttosto della presa in carico in cure palliative perché comunque non migliorabile clinicamente.

Non foss'altro che per una questione economica, il problema è quanto mai attuale e gli ospedali per acuti sono pieni di pazienti impropriamente ricoverati e ri-ricoverati, a tratti vittime di un eccesso di cure scientificamente "corrette" ma umanamente non giustificabili.

Anche AIOM (società scientifica degli oncologi) e SICP hanno prodotto un importantissimo documento con le medesime finalità, destinato a fare chiarezza sulle indicazioni per attivare la figura del palliativista in quelle situazioni in cui la progressione della malattia (anche se non ha direttamente prodotto una franca terminalità) ha creato le condizioni di fragilità clinico-psico-sociali tali da rendere la figura dell'oncologo insufficiente alla gestione completa della situazione. Con ciò si identifica quella fascia di pazienti che potrebbero peggiorare drasticamente in un lasso di tempo di sei mesi e che quindi potrebbero usufruire di un supporto multidimensionale non del tutto assicurato dalla sola figura dello specialista di patologia.

E noi? Noi ci siamo mossi ancor prima dell'uscita ufficiale di questo documento consolidando le relazioni soprattutto con oncologia e aprendo, di fatto, un fronte comune con ematologia dell'Ospedale Papa Giovanni XXIII nel valutare insieme i pazienti da candidare a cura palliative simultanee precoci.

COME OPERIAMO CONCRETAMENTE

Il nostro modello organizzativo prevede una presenza fissa, almeno una mattina alla settimana durante il giro visita in reparto, e l'apertura di ambulatori congiunti in cui palliativista ed oncologo visitano insieme i malati in fase avanzata.

Ad oggi con oncologia abbiamo due giornate alla settimana in cui visitiamo mediamente 10 malati al giorno che i colleghi possono candidare a consulenza, direttamente tramite un sistema informatico per la messa in lista.

L'ambulatorio è sempre pieno ormai a solo un anno e mezzo dalla sua apertura e drena persone in fase avanzata che richiedono una attenzione particolare ai sintomi oppure alla propria condizione sociale.

Grazie poi alle figure del dr. Carrara, del dr. Suter, della dr.ssa Cortinovis, della dr.ssa Marchesi e del sottoscritto (*tre su cinque finanziati dall'ACP*) siamo diventati strutturalmente presenti in quasi tutte le USC del nostro ospedale garantendo la possibilità, alle famiglie dei pazienti in fase avanzata, di essere incontrate, insieme al paziente stesso, direttamente in reparto.

Nel 2015 abbiamo realizzato più di 500 valutazioni spesso ripetute più volte per poter meglio scambiare informazioni con pazienti e loro famiglie.

Questa condizione di interazione ha prodotto la necessità dell'ampliamento degli ambulatori di cure palliative simultanee precoci ad una terza giornata destinata ai reparti non oncologici.

C'è anche uno spazio aggiuntivo per i pazienti malati di neoplasia al fegato a cui viene proposta, tra l'altro, la partecipazione ad uno studio nazionale teso a quantificare il beneficio dell'applicazione delle cure simultanee in questo specifico gruppo.

Inoltre l'attività dell'ambulatorio di terapia del dolore e cure palliative continua con grandi numeri, accogliendo molti soggetti dal territorio e da altri ospedali, che pure potrebbero beneficiare di approccio congiunto.

L'anno scorso abbiamo effettuato solo negli ambulatori destinati alle cure simultanee più di 700 prestazioni e la proiezione per il 2016 è a crescere.

QUALI OBIETTIVI

Cosa ci proponiamo oggi? Ridurre (probabilmente ci vorranno ancora tempi lunghi) le resistenze dei colleghi specialisti a condividere la leadership gestionale in casi clinici che il mondo scientifico riconosce troppo complessi per un solo specialista; diffondere la cultura della comunicazione delle notizie riguardanti diagnosi e prognosi (quando ne esista la possibilità e la disponibilità da parte del paziente) al fine di prevenire una enorme quantità di incidenti di percorso di cura che possiamo comodamente attribuire agli equivoci e agli omissis opportunistici; dare la maggiore qualità di cura possibile alle persone che non guariranno (intendiamo misurarla con apposite scale) anche quando i loro percorsi divengono accidentati e necessitano di setting differenti da quelli ospedalieri.

In questo senso ci aspettiamo molto dall'applicazione della legge 23, ma ci stiamo accorgendo che, ancora una volta, la legge la dobbiamo interpretare noi e applicare con ridistribuzione delle risorse: abbiamo il compito di approfondire un'analisi dei bisogni e delle risorse del territorio e delle strutture di pertinenza della area della nostra ASST, della quale siamo il punto di riferimento.

Ne abbiamo ricevuto direttamente mandato dalla Direzione dell'ASST Papa Giovanni XXIII: la vivremo come una missione, ma certo abbiamo bisogno, senza ritardi, di iniezioni di linfa, perché le attuali risorse professionali non sono sufficienti per questo obiettivo fondamentale.

Vogliamo poter contare sulla possibilità non solo di riconoscere le problematiche con tempismo (cure palliative simultanee precoci) ma anche di poter studiare soluzioni ideali per i bisogni di un'area della popolazione, quella delle persone affette da condizioni inguaribili, destinata ad aumentare sempre più.

La nostra è una direzione volta anche a salvaguardare la spesa pubblica perché potrebbe permettere di risparmiare

risorse predestinate ad interventi e setting di cura inappropriati.

Riteniamo intuitivamente del tutto probabile che poche ulteriori risorse economiche allocate su figure che possano spendere il proprio tempo in queste valutazioni, possano permettere un risparmio assai più cospicuo di risorse inutilmente erogate per risolvere problemi potenzialmente gravissimi come le "urgenze tardive" di malati non trattabili, ricoveri inappropriati in ospedale per acuti e disagi sociali da attribuire a incomprensioni in campo di diagnosi e prognosi. Siamo decisamente sulla via ma non certo ancora alla meta, che è quella della miglior qualità possibile di cura e assistenza per sostenere la miglior qualità di vita possibile, sempre.

Michele Fortis, medico palliativista
Responsabile Qualità USC Cure Palliative
ASST (Azienda Socio Sanitaria Territoriale)
Papa Giovanni XXIII

CONGRESSO SICP 2016

ROMA 16 / 19 NOVEMBRE



Volontari ACP e operatori delle cure palliative dell'Hospice Kika Mamoli parteciperanno al Congresso annuale SICP di Roma. Una importante sessione sulle cure palliative nelle RSA sarà promossa e sostenuta dall'Associazione Cure Palliative Onlus, sponsor del Congresso.

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



SOCIETÀ ITALIANA DI CURE PALLIATIVE

sito: www.sicp.it

e-mail: info@sicp.it

FEDERAZIONE CURE PALLIATIVE

sito: www.fedcp.org

e-mail: info@fedcp.org



QUINDICESIMO GRAN GALÀ BERGAMO: GRANDE SPETTACOLO, GRANDE SOLIDARIETÀ

Venerdì 13 Maggio il quindicesimo Gran Galà Bergamo ha riscosso un grande successo.

Teatro sold-out, artisti di gran livello, pubblico entusiasta, sono stati gli ingredienti di questa fantastica serata.

Innanzitutto uno spettacolo.

Ottimo padrone di casa e presentatore è stato **Max Pavan**. L'apertura, come ormai tradizione, è del **coro Kika Mamoli** dell'Associazione Cure Palliative, diretto dal **Maestro Damiano Rota**, che ha presentato tre brani di diversa tipologia: El Grillo di Josquin Desprez, Stelutis Alpini di Arturo Zardini, per finire con il brano gospel Soon And Very Soon.



Teatro Donizetti gremito



Coro Kika Mamoli



Air for Brass the Berghem

A seguire **gli ottoni di "Air for Brass the Berghem"** diretti dal **Maestro Silvano Brusetti**, che ha presentato un medley di colonne sonore del duplice Premio Oscar Ennio Morricone dal titolo "Non solo west", un arrangiamento originale per brass ensemble del Maestro Brusetti.

I due gruppi musicali hanno la particolarità di abbinare alla loro attività musicale quella di veicolare il messaggio delle cure palliative: ogni loro esibizione è infatti un momento di visibilità per ACP al punto che il Presidente Minetti li ha definiti "ambasciatori delle cure palliative".

Sul palco si è poi esibito il pianista, e amico della nostra Associazione, **Stefano Miceli** che ha deliziato il pubblico con "Variazioni su Tema di a. Gluck kv 455 in sol maggiore" di Mozart, "Grande Valsa De Bravura" di Carlos Gomes, Fantasia Parafrasi su tema de "Le Nozze Di Figaro di Mozart" di Johann Hummel, per terminare con "Danza Rituale del Fuoco" di Manuel De Falla. Il secondo tempo della serata è stata completamente dedicato allo show di **Neri Marcorè** che in una piacevole chiacchierata



Max Pavan ha POI chiamato sul palco il **Presidente ACP Arnaldo Minetti** che ha ringraziato la comunità bergamasca per il pieno sostegno che riserva alle cure palliative e alla rete di cura e assistenza. Per il Comune di Bergamo è intervenuto l'**Assessore Maria Carolina Marchesi**, che ha garantito piena collaborazione nelle cure palliative, per l'ASST Papa Giovanni XXIII il **Direttore SocioSanitario Donatella Vasaturo**, per l'ASST di Seriate il **Direttore Amministrativo Francesco Lubrano**, per l'AST (ex ASL) il **Direttore Sociosanitario Giuseppe Calicchio**.



Il duetto Miceli Marcorè



L'intervista spettacolo con Neri Marcorè



Stefano Miceli al piano

con Max Pavan ha ricordato gli anni della sua carriera raccontando aneddoti intramezzati da brani musicali. Ha poi improvvisato un divertente duetto chitarra e pianoforte con Miceli. A gran richiesta Marcorè ha dovuto esibirsi, tra l'ilarità del pubblico, in una delle sue imitazioni più apprezzate: Alberto Angela.

Uno spettacolo piacevole che ha saputo sicuramente incantare e divertire il pubblico presente.

Ma il **Gran Galà Bergamo non è solo spettacolo: è una importante occasione di comunicazione** per la nostra Associazione, è un momento di incontro con la cittadinanza, con associazioni, volontari, operatori di cure palliative, autorità sanitarie e civili, studenti ed insegnanti, collaboratori che durante l'anno operano con noi ... insomma un vero momento di festa.

Prepariamoci al Gran Galà Bergamo 2017.



La raccolta delle firme



I volontari ACP con il pubblico



CONTINUANO LE RAPPRESENTAZIONI TEATRALI

Altri successi per la compagnia teatrale dell'Associazione Cure Palliative, composta da volontari e operatori delle cure palliative.

Sabato 12 marzo sono andati in scena a **Presezzo**, grazie ad una collaborazione con l'Istituto Superiore Maironi da Ponte e l'Amministrazione Comunale, mentre il 9 aprile hanno portato il loro spettacolo "Aspetta ti accompagno" ad **Almenno San Salvatore** presso il Museo del Falegname Tino Sana.

Due serate di grande impatto emotivo e di forte valenza comunicativa, come ha affermato la regista **Daniela Ferranti**.



ACP A SCUOLA

Sono proseguiti per tutta la primavera gli incontri con gli studenti delle quarte superiori, affrontando con loro aspetti informativi sulle cure palliative, significato e valore del volontariato, prendersi cura dell'altro, ascolto e rispetto reciproco. In questi mesi abbiamo incontrato alcuni studenti del **Liceo Mascheroni di Bergamo**, grazie al prof. Vavassori, e dell'**Istituto Ivan Piana di Lovere** in attuazione di un progetto con la Comunità Montana Alto Sebino.

Gli incontri sono stati condotti dal Presidente ACP Arnaldo Minetti, dallo psicologo Daniele Rovaris e da alcuni volontari dell'Associazione.

Per organizzare momenti informativi/formativi nelle scuole contattate la segreteria ACP:

segreteria@associazionecurepalliative.it

ACCADEMIA DELLO SPORT

E' iniziata per ACP una nuova collaborazione: quella con Accademia dello Sport per la Solidarietà, l'organizzazione che, attraverso frequentatissimi tornei di tennis, raccoglie fondi a favore di attività di volontariato. La prima occasione è stato il

Torneo di Tennis che si è svolto a **Cividino** dal 20 maggio al 10 giugno.

Numerose pagine di L'Eco di Bergamo hanno accompagnato l'evento di sport e solidarietà, pubblicando numerose foto dei partecipanti (noi compresi!). Complimenti alla Accademia dello Sport e al Presidente **Giovanni Licini**, per le occasioni



di comunicazione, che sicuramente aiutano a far crescere una comunità solidale.



MUSICA E CURE PALLIATIVE

Continua l'attività musicale degli **ottoni di "Air for Brass the Berghem"** diretti dal **Maestro Silvano Brusetti** in collaborazione con ACP.

L'11 febbraio in occasione della Giornata Mondiale del Malato si è tenuto un concerto nella **Parrocchia delle Grazie in Bergamo** nel quale si sono evidenziati i valori della solidarietà e della vicinanza ai malati sia da un punto di vista religioso che laico: il prendersi cura non ha differenze.

Il 21 febbraio il gruppo ottoni si è poi esibito nel **concerto inaugurale del Festival Musicale In Valle Seriana Superiore e sul Sebino ad Ardesio nel Santuario delle Grazie**.

Entrambi i concerti sono stati occasione di comunicazione e raccolta firme per la campagna promossa da ACP.



ACP ALLA SETTIMANA NERAZZURRA

Anche quest'anno abbiamo partecipato all'appuntamento della Settimana Nerazzurra, con i festeggiamenti per la conferma dell'Atalanta in serie A.

Alla camminata conclusiva hanno partecipato 13.000 "tifosi". Con il nostro gazebo e nonostante il tempo non proprio primaverile, abbiamo raccolto più di 400 firme, che si aggiungono alle altre. Ringraziamo gli Amici dell'Atalanta.

Una settimana intensa dove abbiamo potuto parlare della nostra associazione e della rete di cure palliative. Un grazie agli organizzatori, che sanno sempre cogliere l'importanza che queste manifestazioni hanno per le associazioni come la nostra.

LE ATTIVITA' DEL CORO

Nel mese di febbraio e precisamente il 21 il coro ha accompagnato la messa nella chiesa dell'ospedale Giovanni XXIII e il 27 sempre di febbraio ha accompagnato la messa nel Duomo di città Alta.

Sono già previste numerose esibizioni primaverili ed estive..

Nella fotografia il **Coro Kika Mamoli** diretto dal **Maestro Damiano Rota** nel Duomo di Bergamo.



GIORNATA DEL SOLLIEVO

Domenica 29/5 si è celebrata la XV Giornata Nazionale del Sollievo presso l'Hospital Street del Giovanni XXIII. Come ogni anno il Cosd organizza delle iniziative per sottolineare tale ricorrenza, con il sostegno di **CittadinanzAttiva** e con la partecipazione dell'Associazione Cure Palliative.

Quest'anno oltre al questionario che è stato somministrato l'11/5 a tutti i degenti che hanno accettato di compilarlo è stato organizzato un **concorso di pittura e grafica** per le scuole d'arte, con relativo premio.

FESTE E SOLIDARIETA'

Spettacoli, musica e buona cucina all'insegna della solidarietà

L'Associazione **"Amici del cuore"** organizza la 26^a edizione della Festa del Cuore dal 22 al 31 luglio 2016 presso la



zona Campo Sportivo di Torre Boldone. Sono giorni di solidarietà e di convivialità: partecipate numerosi. Dal 24 al 28 agosto 2016, a Cologno al Serio, si svolgerà il 19^a raduno motociclistico organizzato dai **"Bikers"** di Cologno. Anche qui cibo, spettacoli e raduni.

Cogliamo le buone occasioni per passare piacevoli serate contribuendo anche a fare del bene: da anni queste iniziative riservano anche donazioni all'ACP. Li ringraziamo affettuosamente.



GLOSSARIO

ACP = Associazione Cure Palliative
ADI = Assistenza Domiciliare Integrata
AO = Azienda Ospedaliera
ASA = Ausiliario Socio Assistenziale
ASL = Azienda Sanitaria Locale
ASST = Azienda Socio Sanitaria Territoriale
ASST-PG23 = Ospedale Papa Giovanni XXIII
ATS = Agenzia di tutela della salute
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
CPSP = Cure Palliative Simultanee Precoci
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 Intensiva

SICP = Società Italiana Cure Palliative
SIMG = Società Italiana Medicina Generale
SISS = Sistema Informativo Servizio Sanitario
SLA = Sclerosi Laterale Amiotrofica
STCP = Specialista 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



GRUPPO HOBBYSTICO PER L'HOSPICE

Anche per il 2015, come tutti gli anni, il Gruppo Hobbystico per l'Hospice ha preparato oggetti da esporre, in Hospice e a vari eventi, alla generosità della gente. Il ricavato delle offerte per i lavori fatti viene donato all'ACP e per l'acquisto di apparecchiature utili all'Hospice (quest'anno ci sono state richieste sette radio-registratore/CD/USB per le camere) e, in parte, usato per comperare il materiale necessario.



Il Gruppo Hobbystico per l'Hospice è formato da Volontari e simpatizzanti che da anni si trovano per costruire oggetti da esporre in Hospice, ai banchetti e agli eventi a cui partecipa l'Associazione, durante l'anno ma soprattutto in prossimità delle Festività Natalizie, per raccogliere con le offerte fatte fondi in favore dell'Associazione Cure Palliative e dell'Hospice.

I componenti del Gruppo, oltre al lavoro insieme operano anche a casa propria, sono: Adriana, Elisa, Angela, Grazia, Mariagrazia, Emidio, Laura, Rosi, Marcella, Tiziana, Gabriella, Angelo, Rosa, Silvano, Lucia, Marina, Maria, Raffaella. Inoltre altre persone hanno partecipato offrendo i loro prodotti

La partecipazione al Gruppo è aperta a chiunque abbia una certa manualità, abbia il piacere e sia disponibile a partecipare agli incontri di lavoro in gruppo e/o a preparare gli oggetti a casa propria...

In genere ci si trova verso maggio-giugno per scambiarsi le prime idee sui lavori da fare, per cui si portano campionature, disegni, foto, ecc., e si confrontano varie proposte valutandone la fattibilità, il costo dei materiali, il numero dei pezzi e i tempi di lavorazione.

Quando si è scelto cosa fare, ognuno prepara a casa propria dei campioni da portare ad un successivo incontro, di solito a settembre, durante il quale si

valutano i lavori e si stabiliscono eventuali incontri settimanali per il lavoro in gruppo, presso un locale della Segreteria adibito a laboratorio, per la finitura e la confezionamento. Gli oggetti possono essere fatti anche a casa e portati già pronti o solo da confezionare.

In corso d'opera, possono essere costruiti anche altri oggetti non previsti all'inizio, ma che vengono ritenuti validi. Il periodo di maggior impegno è quello che va da settembre a dicembre. Se espressamente richiesti, alcuni articoli possono essere forniti anche durante l'anno.

Il gruppo hobbistico è orgoglioso del lavoro che svolge per il sostegno diretto e indiretto alle cure palliative e tutti i volontari coinvolti ritengono di arricchire il bagaglio valoriale che caratterizza il nostro mondo di intendere l'accompagnamento a trecentosessanta gradi dei malati in fase avanzata e dei loro famigliari: molti

di noi, comunque, partecipiamo attivamente anche ad altri fronti di attività di volontariato delle cure palliative.

Il referente del "Gruppo Hobbystico per l'Hospice"



PROSSIMITA' E DISTANZA NELLA RELAZIONE D'AIUTO

Alcune considerazioni in merito a questo importante tema che ci coinvolge nell'operare come Volontari.

L'approccio che noi abbiamo con malati, parenti e amici al loro arrivo è il primo contatto che ci avvicina a loro e da questo può nascere immediata, "a pelle", una sensazione di piacevole e attenta accoglienza oppure di una accoglienza "fredda", quasi burocratica.

In questa prima fase di conoscenza, dobbiamo avere sempre presente che queste persone stanno vivendo un momento molto difficile e doloroso della loro esistenza, si sentono un po' spaesate nel nuovo ambiente, devono sistemarsi, ecc.

Penso che i compiti principali dei Volontari siano quelli del rispetto della persona nell'avvicinarla, dell'ascolto, della discrezione, di evitare un approccio paternalistico, della non invadenza o di un eccesso di zelo, di non lasciarsi coinvolgere troppo emotivamente. Sicuramente il nostro agire prioritario non deve essere inteso come un aiuto per imboccare, distribuire i pasti o fare cose simili anche se ovviamente, quando serve, vanno fatte.

L'attenzione ai bisogni della persona, soprattutto quando è al fine-vita, comporta umanità, sensibilità, disponibilità, rispetto, delicatezza, tenerezza, discrezione e riservatezza, saper fare.



quello che essa comporta nella loro vita e nei rapporti umani.

Questa esigenza di parlare con qualcuno al di fuori della cerchia familiare/amicale significa che questo porta sollievo al proprio stato d'animo turbato dagli avvenimenti. Vuol dire anche che è comunque difficile trovare qualcuno che ci ascolti, anche tra i propri cari/amici, e come spesso sia più "facile" confidarsi con persone estranee ma disponibili all'ascolto. Personalmente mi son trovato molto a disagio con malati che non riuscivano ad esprimersi per difficoltà legate alla malattia.

Mi sono sentito impotente e molto dispiaciuto perché non riuscivo a capire cosa volessero. E l'unica cosa che ho saputo fare è stata quella di prendere la mano. E' una situazione angosciata che mi ha fatto capire come ci siano occasioni che fanno emergere il nostro limite.



Questa prossimità verso gli ospiti si abbina alla distanza che dobbiamo avere nei loro confronti quando ci fanno capire che preferiscono stare da soli. Ad esempio la porta chiusa o socchiusa, il non vo-

ler parlare ed altre indicazioni che ci mandano o che percepiamo, sono tutti segnali che ci indicano la loro volontà di stare tranquilli da soli o con parenti/amici, volontà che noi dobbiamo assolutamente rispettare.

Per concludere questo mio scritto, mi viene in mente l'aforisma del poeta romano Orazio Flacco citate da Marco Pesenti in un vecchio articolo su "Verso sera": << Aiuta un uomo contro la sua volontà e sarà come se lo uccidessi >>.



Non sempre è facile, ma sono tutti aspetti che ciascuno di noi dovrebbe cercare di migliorare nello scambio continuo con gli altri Volontari e con tutte le professionalità presenti in Hospice. In questi anni ho avvertito spesso anche il bisogno, nei malati e in chi è loro vicino, di esternare quello che sentono di fronte alla malattia e a tutto

Angelo Zanchi



Il Protocollo di Intesa, sottoscritto tra ASL di Bergamo (ora ATS) e ACP Onlus il 16-12-2015, così recita: "si conviene che tutti i dati relativi al servizio verranno trasmessi trimestralmente dall'ASL Bergamo all'Associazione Cure Palliative Onlus".

Alla luce di ciò, ringraziamo per la ampia comunicazione dei dati e li mettiamo a disposizione degli operatori delle cure palliative e dei lettori più attenti di Verso Sera: se desiderate chiarimenti o volete proporre commenti, inviate una e-mail a segreteria@associazionecurepalliative.it.

LE UNITÀ D'OFFERTA PER L'ASSISTENZA DOMICILIARE E LA DISTRIBUZIONE SUL TERRITORIO PROVINCIALE

Le Cure Domiciliari sul territorio bergamasco sono erogate da Enti Erogatori accreditati. Nella Provincia di Bergamo gli Enti sono 43 di cui 33 accreditati anche per le Cure Palliative. Ogni Ente erogatore sceglie uno o più Ambiti Territoriali sui quali chiedere l'accreditamento. Come si vede nell'immagine, per caratteristiche orografiche (montagna, città, pianura) della nostra Provincia ci sono ambiti (ex distretti) con una maggior copertura rispetto ad altre. A distanza di 13 anni dall'inizio dell'erogazione delle cure domiciliari attraverso Enti Altri (Fondazioni, Case di Riposo, Cooperative, Studi Associati, ecc) anche nelle zone montane, dove le Unità d'Offerta erano molto poche, il numero di Accreditati è aumentato con la possibilità di garantire la possibilità di scelta del cittadino. Su tutti gli ambiti è anche garantita la presenza di Enti Erogatori accreditati per le Cure Palliative.



I Centri di Assistenza Domiciliare delle ASST lavorano in collaborazione con i MMG/PLS, gli Enti Erogatori accreditati per le Cure Domiciliari e le Aziende Ospedaliere Pubbliche e Private Accreditate per garantire la continuità assistenziale Ospedale-Territorio. Il grande e prezioso lavoro di collaborazione fatto in questi anni tra i professionisti delle diverse Istituzioni è stato significativo per individuare modelli operativi condivisi e per uniformare l'attività della rete assistenziale su tutto il territorio provinciale. Questo lavoro di rete è stato rafforzato, in particolare in questi ultimi due anni, dai percorsi di formazione in area di Cure Palliative (in collaborazione fra ACP e ATS). La formazione congiunta e l'approccio integrato stanno portando risultati importanti. Vi sono ancora nicchie di inappropriatezza e/o di resistenza alla collaborazione sulle quali si sta lavorando insieme per raggiungere migliori risultati. Del resto la rete è molto complessa e articolata e le interconnessioni da effettuare sono davvero tante. Ci sembra però di poter sottolineare che, ove l'approccio integrato funziona ed è culturalmente assimilato dai professionisti la ricaduta sul cittadino, in termini di presa in carico e di cura porta davvero una ventata di aiuto e di accudimento, rivolto alla persona ammalata e a tutta la sua famiglia, fino alla fine della vita.

Nella tabella sottostante è riportata la distribuzione dei CEAD, delle Unità d'Offerta ADI e delle Aziende Ospedaliere Pubbliche e Private Accreditate per le singole ASST.

ASST	Ambito territoriale	Numero Enti Accreditati su ogni Ambito territoriale
ASST BERGAMO EST	24	
	03 Seriate	15
	04 Grumello	11
	05 Valle Cavallina	8
	06 Monte Bronzone - Basso Sebino	7
	07 Alto Sebino	7
	08 Valle Seriana	9
ASST BERGAMO OVEST	26	
	02 Dalmine	16
	12 Isola Bergamasca	16
	13 Treviglio	15
ASST GIOVANNI XXIII	25	
	01 Bergamo	19
	10 Valle Brembana	7
	11 Valle Imagna e Villa d'Almè	8

	ASST BERGAMO EST	ASST BERGAMO OVEST	ASST GIOVANNI XXIII
	03 Seriate, 04 Grumello, 05 Valle Cavallina, 06 Monte Bronzone - Basso Sebino, 07 Alto Sebino, 08 Valle Seriana, 09 Valle Seriana Superiore e Valle di Scalve	02 Dalmine, 12 Isola Bergamasca, 13 Treviglio, 14 Romano di Lombardia	01 Bergamo, 10 Valle Brembana, 11 Valle Imagna e Villa d'Almè
Popolazione	386.865	473.091	247.485
	34,9%	42,7%	22,3%
Comuni	103	76	63
	42,6%	31,4%	26,0%
Cead (Centri Assistenza domiciliare)	7	4	3
Soggetti Accreditati per l'Assistenza Domiciliare sulle ASST	25	26	24
di cui per Cure Palliative	19	18	16
Aziende Ospedaliere Pubbliche e Private Accreditate (e relativi presidi)	9	6	7

Un grande lavoro di sinergia è in atto, in questa fase di Riforma voluta dalla Legge 23/2015, tra ATS (Agenzia Territoriale Sanitaria) e le tre ASST (Azienda Socio Sanitaria Territoriale). Le quattro nuove Istituzioni Territoriali stanno lavorando in maniera coordinata condividendo processi e modelli per garantire uniformità ed equità per l'erogazione delle cure su tutto il territorio bergamasco.

ALCUNI DATI DEL 2015

In continuità a quanto pubblicato lo scorso anno vengono resi noti alcuni dati relativi alle cure domiciliari dell'anno 2015. I pazienti totali assistiti nel periodo sono stati 13.299 di cui 7.929 con Valutazione Multidimensionale, stesura del Progetto Individuale e del Piano Assistenziale Individuale a seconda dei bisogni evidenziati. Nella tabella sono stati suddivisi secondo la nuova distribuzione per ASST e per singolo ambito territoriale.

ASST	Ambito Territoriale	Presa in carico con Progetto e Piano Assistenziale	% di colonna ambito su singola ASST	% di colonna per ASST
ASST BERGAMO EST	03 Seriate	460	16,3%	
	04 Grumello	364	12,9%	
	05 Trescore	408	14,4%	
	06 Sarnico	264	9,3%	
	07 Lovere	234	8,3%	
	08 Albino-Val Seriana	703	24,9%	
	09 Clusone-Val Seriana Superiore	391	13,8%	
ASST BERGAMO EST Totale		2.824	100,0%	35,6%
ASST BERGAMO OVEST	02 Dalmine	944	30,3%	
	12 Isola b sca	871	28,0%	
	13 Treviglio	766	24,6%	
	14 Romano di Lombardia	531	17,1%	
ASST BERGAMO OVEST Totale		3.112	100,0%	39,2%
ASST PAPA GIOVANNI XXIII	01 Bergamo	1.248	62,6%	
	10 Valle Brembana	357	17,9%	
	11 Villa Alme-Valle Imagna	388	19,5%	
ASST PAPA GIOVANNI XXIII Totale		1.993	100,0%	25,1%
Totale complessivo		7.929		

I pazienti seguiti con diagnosi oncologica sono stati 2.736 (34,5 % sul totale con PAI). I Piani Assistenziali erogati sono stati 9.074 per una spesa complessiva di euro 3.983.012,93 pari al 29,5% sul totale di spesa per le Cure Domiciliari

Pazienti con diagnosi di tumore	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Numero pazienti	1.710	1.804	1.847	2.155	2.361	2.435	2.736
numero PAI	4.629	5.156	5.416	7.354	7.983	9.347	9.074
Valore economico	€ 1.505.661,32	€ 1.612.258,68	€ 1.645.453,65	€ 2.272.258,82	€ 3.444.127,47	€ 3.566.351,08	€ 3.983.012,93
Costo medio PAI	€ 325,27	€ 312,70	€ 303,81	€ 308,98	€ 431,43	€ 381,55	€ 438,95
Costo medio Paziente	€ 880,50	€ 893,71	€ 890,88	€ 1.054,41	€ 1.458,76	€ 1.464,62	€ 1.455,78
% di spesa per pazienti oncologici sul totale	22,4%	22,2%	21,2%	21,7%	29,6%	29,4%	29,5%

L'approccio palliativo nelle cure domiciliari coinvolge anche persone affette da patologie non oncologiche. Da alcuni anni assistiamo ad un graduale rafforzamento di questo approccio culturale che sta orientando i percorsi di cura anche nelle patologie e nella terminalità non oncologica. L'approccio palliativo vede, infatti, due aspetti sostanziali. Il primo riguarda la presa in carico di situazioni non oncologiche ma con patologie fortemente invalidanti, che perdurano nel tempo e che hanno la necessità di presenza assidua, con elevata intensità da parte dei diversi professionisti della cura (non solo approccio sanitario) e un controllo dei sintomi per mantenere il benessere generale e una qualità di vita che sia decorosa per la persona e per la sua famiglia. Il secondo aspetto prende in considerazione la gestione del fine vita in persone con patologie non oncologiche che senza approccio palliativo e senza una supervisione della sintomatologia generale (che va oltre il sintomo dolore) rischierebbe di essere una esperienza colma di sofferenza inutile per il paziente e di pesante angoscia per tutti coloro che stanno accanto a colui che muore.

I pazienti con diagnosi non oncologica seguiti con profili ad alta intensità sono stati 1.174 con un costo medio di PAI elevato rispetto agli anni precedenti. Di fatto per molti di questi pazienti sono stati utilizzati profili Cure Palliative con intervento delle visite del palliativista e reperibilità del personale sanitario a garanzia di una maggiore assistenza nella fase del fine vita.

Pazienti con diagnosi non oncologica seguiti con profili ad alta intensità	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Numero pazienti	102	108	173	434	877	910	1.174
numero PAI	1.277	1.106	1.281	2.703	2.446	2.628	2.976
Valore economico	€ 803.722,15	€ 814.238,37	€ 926.866,19	€ 1.922.714,74	€ 2.083.349,92	€ 2.046.854,84	€ 3.369.015,96
Costo medio PAI	€ 629,38	€ 736,20	€ 722,76	€ 711,33	€ 851,74	€ 778,86	€ 1.132,06
Costo medio Paziente	€ 7.879,63	€ 7.539,24	€ 5.351,77	€ 4.430,22	€ 2.375,54	€ 2.249,29	€ 2.869,69
% di spesa per pazienti con diagnosi non	11,9%	11,2%	11,9%	18,4%	17,9%	16,9%	24,9%

La presa in carico di tutti questi pazienti seguiti in cure palliative è avvenuta attraverso due modalità di intensità assistenziale: un approccio di cure palliative di base (con profili economici normali) e approccio di cure palliative ad alta intensità (profili economici elevati) soprattutto nella fase terminale di malattia. Nella tabella si evidenzia la differenza di intensità tra persone con patologia oncologica e non oncologica.

Intensità Cure Palliative	Valori Assoluti		Percentuali di colonna	
	Pazienti con patologia oncologica	Pazienti con patologia non oncologica	Pazienti con patologia oncologica	Pazienti con patologia non oncologica
Intensità di base	1.599	15	57,7%	1,3%
Intensità di base + intensità elevata	615	609	22,2%	51,9%
Solo intensità elevata	559	550	20,2%	46,8%
Totale	2.773	1.174		

Nel caso di pazienti oncologici solo il 22,2% dei casi ha seguito un percorso di normalità rappresentato da un primo approccio di base e uno successivo ad elevata intensità negli ultimi mesi di cura. Ancora troppo frequentemente l'attivazione delle Cure Palliative avviene nella fase finale della malattia: in queste situazioni l'intervento avviene quasi in regime di "emergenza" senza avere la possibilità di stabilire un patto di cura tra gli operatori e il malato con la sua famiglia.

Il patto di cura non è solo una questione di pratiche assistenziali (prestazioni sanitarie e/o sociosanitarie) ma è, soprattutto la possibilità di accompagnare il paziente e la sua famiglia in un percorso in cui le scelte relative alla qualità di vita dipendono molto dal desiderio del malato stesso. Quando l'attivazione avviene nelle ultime settimane di vita del paziente risulta difficile per i professionisti (medici, infermieri, operatori socio assistenziali, psicologi, palliativisti) instaurare con il paziente e la sua famiglia una relazione di cura che contenga oltre agli interventi pre-stazionali anche quelli della relazione e dell'affiancamento in un momento delicato della cura.

Rispetto all'attivazione dello specialista delle Cure Palliative nel corso dell'anno 2015 gli accessi dei Medici Palliativisti sono stati 4.398 di cui 83,63 % per pazienti con diagnosi oncologica. Altri accessi sono stati effettuati in pazienti con altre patologie (in particolare persone con patologie cardiorespiratorie per le quali l'intervento palliativistico ha permesso di fronteggiare la pesante sintomatologia delle crisi respiratorie).

Tipologia di patologia	Totale	Percentuali di colonna
ALTRA PATOLOGIA	453	10,30%
DEMENTIA	60	1,36%
MALATTIE CRONICO DEGENERATIVE	27	0,61%
SLA	46	1,05%
SVP	2	0,05%
TUMORI	3.810	86,63%
Totale complessivo	4.398	

Giuseppe Calicchio
Direttore SocioSanitario ATS Bergamo

MariaGrazia Capello
Coordinatore Infermieristico ATS Bergamo

UTENTI HOSPICE 2015

Completiamo la comunicazione dei dati relativi al 2015 pubblicando i numeri dei ricoveri negli Hospice della nostra provincia

HOSPICE	UTENTI
GORLAGO Casa San Giuseppe	157
VERTOVA Fondazione Cardinal Gusmini	176
CAPRIATE Padre Luigi Tezza	130
PIAZZA BREMBANA Don Palla	114
BERGAMO Istituto Palazzolo	146
BERGAMO Kika Mamoli Papa Giovanni XXIII	267
Totale	990

P.S. - L'Hospice Kika Mamoli USCCP-PG23 come **Assistenza Specialistica Territoriale Cure Palliative** ha anche seguito **94 malati a domicilio**.

A fine 2015 si è aggiunto il nuovo Hospice di Treviglio, ma i ricoveri sono iniziati nel 2016.

NOTA BENE: I dati sull'assistenza domiciliare nei tre diversi livelli di intensità, così come i dati relativi ai malati oncologici o alle altre patologie necessitano un approfondimento o un ampio dibattito per migliorare ulteriormente il servizio e la integrazione ospedale-territorio. Ciò vale anche per i dati degli hospice. **SCRIVETECI.**

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**

035385085

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.

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.



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

*Rimani aggiornato
sulle nostre iniziative ed eventi.*

Visita la nostra pagina Facebook:



Associazione Cure Palliative Onlus



ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

Dal 1989 a oggi la comunità bergamasca ha sostenuto con convinzione l'impegno e i progetti dell'Associazione Cure Palliative Onlus 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 familiari: non esistevano servizi, ma oggi nella nostra provincia ogni anno vengono seguiti ed accompagnati oltre 3700 malati e il nostro obiettivo è consolidare e migliorare ulteriormente questi risultati.

Bergamo è un punto di riferimento importante per l'intero Paese e deve dare continuità e ulteriormente migliorare questo prezioso servizio: chiediamo ai cittadini bergamaschi di continuare a sostenere le cure palliative con determinazione e generosità

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

**QUALITÀ DI CURA E ASSISTENZA,
PER LA MIGLIOR QUALITÀ DI VITA, SEMPRE**

**NON ESISTONO MALATTIE INCURABILI:
ANCHE LE MALATTIE INGUARIBILI SONO CURABILI**

**DIRITTO ALLA TERAPIA DEL DOLORE,
CONTRO LA SOFFERENZA INUTILE**

**PRENDERSI CURA DEL MALATO IN FASE AVANZATA,
IN DEGENZA E A DOMICILIO,
INTEGRANDO OSPEDALE E TERRITORIO**

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

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

www.associazionecurepalliative.it - segreteria@associazionecurepalliative.it