

Interdisciplinarietà e lavoro in rete nelle cure palliative

La medicina integrata e le cure coordinate sono elementi fondamentali per il miglioramento del sistema sanitario svizzero. In Ticino come in tanti altri Cantoni non esiste una vera strategia condivisa, ma si contano diverse iniziative locali.



Le attività della Fondazione Hospice Ticino, ente d'appoggio ai sensi della legge sull'assistenza e cura a domicilio, finanziato con un contributo fisso annuale da parte del Cantone per il 20% e dei Comuni per l'80%, rappresentano da più di vent'anni un bell'esempio di presa in carico coordinata e a 360° del paziente al proprio domicilio.

Foto: Fondazione Hospice Ticino

All'alta qualità e alla capacità del sistema sanitario svizzero di rispondere ai bisogni della popolazione, si contrappongono la sua frammentazione e la sua complessità, che lo rendono costoso e non sempre equo ed efficiente. Secondo l'Organizzazione per la cooperazione e lo sviluppo economico (OCSE) e l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) esso è tutt'oggi ancora troppo orientato al settore ospedaliero a svantaggio delle cure a domicilio. In questo contesto un approccio coordinato e integrato può sicuramente portare miglioramenti del sistema e dunque benefici ai pazienti/cittadini. Il processo in atto di diffusione condivisa di questo tipo di approccio su tutto il territorio necessita di parecchio tempo, ma si contano comunque diverse iniziative locali, anche in Ticino, dove come in tanti altri cantoni non esiste una vera e propria strategia di medicina integrata.

Il servizio di cure palliative domiciliari che raggiunge tutto il territorio

Le attività della Fondazione Hospice Ticino, ente d'appoggio ai sensi della legge sull'assistenza e cura a domicilio (finanziato con un contributo fisso annuale da parte del Cantone per il 20% e dei comuni per l'80%), rappresentano da più di vent'anni un bell'esempio di presa in carico coordinata e a 360° del paziente al proprio domicilio. Si tratta di un servizio specialistico di cure palliative domiciliari che raggiunge tutto il territorio cantonale tramite le sue quattro sedi (Bellinzona, Locarno, Lugano e Mendrisio) e che ha ottenuto il Marchio di Qualità «in cure palliative». I pazienti seguiti sono per lo più complessi, affetti da patologie gravi, evolutive e non guaribili. Più del 70% dei pazienti seguiti ha un'età superiore ai 65 anni al momento dell'annuncio. L'85% presenta una malattia oncologica quale diagnosi principale. Hospice Ticino svolge un ruolo di consulenza specialistica ai curanti che si occupano direttamente delle prestazioni sanitarie a casa del paziente. Lo scopo è di mantenere stabile il quadro clinico, garantendo un controllo ottimale dei sintomi, e di rispondere ai bisogni del paziente in tutte le sue dimensioni individuali (fisica, psicologica, sociale e spirituale).

La visione globale del paziente

Questo approccio prevede quindi la centralità del paziente e una visione globale della presa in carico, basata sul rispetto delle sue volontà. Per raggiungere gli obiettivi prefissati di migliore qualità di vita, di supporto ai familiari e di riduzione di ricoveri e terapie impropri, ri-

sulta fondamentale il lavoro di équipe, con l'intreccio di competenze inter- e multidisciplinari. Oltre alla consulenza clinica, il personale di Hospice Ticino composto da medici, infermieri e da un assistente spirituale si occupa dunque di coordinare la presa in carico con le altre figure curanti (medico di famiglia, servizio di assistenza e cura a domicilio, fisioterapista) e di supporto (assistenti sociali della Lega ticinese contro il cancro o di altri enti di appoggio). Come si può dedurre, il grado di complessità delle situazioni risulta molto elevato e la collaborazione tra le varie figure coinvolte è fondamentale per garantire un percorso di presa in carico ottimale. Per valorizzare e migliorare l'attività svolta sono attualmente in atto o in fase di sviluppo alcuni progetti con i vari partner. Tra essi si possono citare la figura del consulente medico di rete e la consulenza specialistica nelle case per anziani.

Il consulente medico di rete

Il primo è un progetto innovativo di presa in carico avviato un paio di anni fa con l'Ente ospedaliero cantonale (EOC) nella regione di Mendrisio. Si tratta di una figura medica condivisa tra le due istituzioni allo scopo di offrire un'integrazione tra la presa in carico ambulatoriale ospedaliera e quella al domicilio di pazienti che necessitano di cure palliative specialistiche. Quest'unica figura professionale specializzata in cure palliative collabora con i colleghi attivi nelle realtà ambulatoriali e territoriali al fine di garantire una presa in carico precoce e integrata. In questo modo si prepara il terreno per il paziente, i familiari e i curanti sul territorio. Il paziente può così beneficiare di una continuità di presa in carico di cure palliative specialistiche riferendosi a un'unica figura medica ed evitando confusioni inutili. Si riducono così le visite inopportune e si garantiscono interventi tempestivi, con conseguente facilitazione della comunicazione e della discussione in merito alla presa di decisioni importanti. Dal punto di vista del sistema sanitario questo modello permette inoltre una maggiore qualità e una migliore pianificazione a lungo termine delle (scarse) risorse, nonché la generazione di competenze. Il progetto è ben consolidato nella regione del Mendrisiotto, mentre è iniziata la fase pilota nelle altre regioni.

La consulenza nelle case per anziani

Il progetto della consulenza specialistica nelle case per anziani è in fase di elaborazione e formalmente non ancora iniziato, nonostante Hospice Ticino segua già oggi alcuni suoi pazienti residenti in

queste strutture. Attualmente la collaborazione risulta però poco strutturata e molto eterogenea. La necessità e l'utilità di questa iniziativa si capisce facilmente analizzando l'evoluzione demografica che sta portando a un invecchiamento della popolazione. Basti pensare che a fine 1800 la speranza di vita media era inferiore ai 50 anni, mentre nel 2014 l'Osservatorio svizzero della salute la indicava a 81 anni per gli uomini e 86 per le donne. Per il 2060 stima addirittura una speranza di 89 rispettivamente 93 anni. Sono di conseguenza in aumento il numero di decessi negli istituti per anziani. Questo invecchiamento porterà verosimilmente i servizi che forniscono cure palliative a prendersi in carico pazienti sempre più polimorbidi, dipendenti e affetti da demenza. In questo contesto è stato lanciato in Ticino un progetto cantonale di sensibilizzazione delle case per anziani sull'approccio palliativo. L'obiettivo è quello di rendere queste strutture autosufficienti nel gestire i casi meno complessi e identificare quelli più instabili che necessitano di un intervento specialistico. Il progetto di collaborazione in fase di elaborazione da parte di Hospice Ticino si inserisce proprio in quest'ambito. Il ruolo di Hospice Ticino sarà quello di fornire all'interno delle case per anziani consulenza diretta al letto, ma anche formazione del personale, discussione dei casi complessi, supporto nell'utilizzo di strumenti come direttive anticipate o scale del dolore. Per concludere, dal contesto descritto si può comprendere quanto un approccio integrato o coordinato sia indispensabile per agire nell'ambito delle cure palliative, così come in altri settori. Questo permette di affrontare le difficoltà della presa in carico a domicilio, dove molti fattori influiscono sulla qualità di vita del paziente e dove è importante fornire – in termini sia di quantità sia di qualità – le prestazioni adeguate per ogni situazione specifica. Nella realtà domiciliare non esistono infatti percorsi definiti per pazienti standard. In Ticino soprattutto, influiscono aspetti strutturali e specifici delle singole regioni, si pensi alla forte frammentazione tra strutture pubbliche e private, nonché ad aspetti geografici e di mobilità. Non risulta sempre facile implementare strategie condivise con i numerosi attori (e i numerosi interessi) sul territorio, ma gli esempi portati sono sicuramente un buon inizio per una migliore collaborazione e un'integrazione maggiore della presa in carico, nell'interesse del paziente e del cittadino.

*Dr. sc. Omar Vanoni
Direttore Fondazione Hospice Ticino*