# S&V FOCUS | Cure palliative | SICP: la demografia impone nuovi standard per l'équipe palliativista



**I cambiamenti demografici ed epidemiologici della popolazione condizionano l'aumento dei bisogni di cure palliative (CP), che dovrebbero essere garantite in tutti i *setting* di cura (ospedale, ambulatorio, casa, hospice, strutture residenziali).** Si stima che, ogni anno, avrebbe bisogno di cure palliative un numero di persone compreso tra 450 e 540mila.

**Nel nostro Paese si assiste, tuttavia, a una problematica**

**carenza di operatori sanitari con qualifiche e competenze specifiche in cure palliative.** Per garantire cure palliative di qualità sarebbero necessarie équipe specialistiche composte da un numero adeguato di professionisti con competenze ed esperienze specifiche in cure palliative. A questo scopo la Società Italiana di Cure Palliative (SICP) ha attivato un progetto con l'obiettivo di definire uno standard di operatori (medici e infermieri) *Full Time Equivalent* (FTE) delle équipe specialistiche di cure palliative per l'adulto. Le Raccomandazioni sugli standard di personale per le équipe specialistiche di cure palliative nelle Reti locali di cure palliative per gli adulti, frutto di tale lavoro, sono state da poco pubblicate sulla Rivista Italiana di Cure Palliative.

Tale proposta di standard è attualmente relativa alle sole figure professionali del medico specialista e dell'infermiere facenti parte (strutturalmente o funzionalmente) dell'équipe specialistica di cure palliative dell'adulto nei diversi setting di cura. Anche per gli altri professionisti che partecipano al lavoro delle équipe specialistiche (operatori dell'assistenza, psicologi, terapisti della riabilitazione, assistenti sociali, assistenti spirituali, dietisti, bioeticisti, logopedisti, terapisti occupazionali) sarà proposto uno standard oggetto di una valutazione specifica.

Per rispettare la sostenibilità economica ed organizzativa, gli standard proposti dovranno tener conto delle necessarie rimodulazioni organizzative nell'ambito delle Rete Locale, mantenendo il governo unitario dei percorsi di cura, per evitare possibili duplicazioni di servizi. Si evidenzia, in ogni caso, che vi è ampia disomogeneità dei modelli organizzativi di erogazione delle cure palliative fra le diverse Regioni.

**Nel documento si riporta che la sezione O del CTS del Ministero della Salute ha stimato la prevalenza del bisogno di cure palliative specialistiche, nell'ambito delle attività delle Reti dell'adulto, in 335 persone/100.000 abitanti**

**adulti:** si tenta allora di mettere in relazione gli obiettivi ed i volumi di attività da assicurare con le risorse umane necessarie. Il DM 77/2022 indica uno standard di almeno una Unità di Cure Palliative Domiciliari ogni 100.000 abitanti, senza quantificare le risorse umane necessarie. La metodologia proposta per il calcolo degli standard di personale permette una proposta flessibile, basata sulla letteratura internazionale e sulle esperienze italiane disponibili, valida per tutte le Regioni. Gli standard proposti riguardano i diversi setting di cura: l'hospice, l'ospedale e il domicilio.

L'hospice è un luogo di erogazione privilegiata di cure palliative e assicura le cure più adeguate alle persone affette da patologie croniche degenerative che si avviano alla fine della vita. Vi sono diverse competenze che lavorano a stretto contatto e interagiscono fra di loro a beneficio del paziente. Nel documento si afferma che uno dei risultati più importanti per la persona assistita è il sollievo della sofferenza causata da sintomi: per il raggiungimento di questo obiettivo andrebbe prioritariamente valutata la migliore composizione dell'équipe di cura ed assistenza.

L'ospedale è ancora oggi uno dei luoghi dove molte persone affette da patologie croniche degenerative con bisogni di cure palliative sono ricoverate nel loro ultimo periodo di vita. Il bisogno di CP deve essere intercettato in modo tempestivo. L'ospedale è il luogo di elezione delle CP simultanee, per definizione coordinate e condivise dallo specialista ospedaliero e dagli operatori della Rete di CP. Il "mix professionale" minimo dell'équipe specialistica di CP ospedaliera è costituito da medici specialisti e infermieri strutturalmente o funzionalmente dedicati a queste attività. **Si propone nel documento uno standard di personale per l'equipe specialistica di CP ospedaliera di 1 medico specialista FTE + di 1 infermiere FTE ogni 250 posti letto ospedalieri nel territorio di riferimento della Rete Locale di cure palliative.**

Le cure palliative domiciliari vengono erogate presso l'abitazione del malato e prevedono una forte interazione tra familiari e le diverse figure professionali sanitarie. Il loro scopo è fornire ai malati che lo desiderino accesso al sistema di cure in un ambiente conosciuto e familiare. Condizione essenziale per la loro erogazione è che ci sia una forte disponibilità della famiglia a collaborare con le diverse figure professionali coinvolte nella gestione di questo complesso percorso di vita. Nel documento SICP per tali cure domiciliari il rapporto ottimale fra medico specialista /infermiere proposto è compreso fra 1:2 e 1:3.

Secondo l'indagine della SICP mentre all'interno degli hospice la situazione è piuttosto buona, **per l'assistenza domiciliare mancano circa 850 medici dei 1.600 che sarebbero necessari e più di 3.000 dei 4.500 infermieri per rispondere al bisogno di tanti pazienti bisognosi di cure.**

La Legge 106 del 2021 ha richiesto alle Regioni di completare l'articolazione delle Reti di Cure Palliative entro il 2025, mentre la Legge 197/2022 ha fissato l'obiettivo della presa in carico del 90% del bisogno di cure palliative da raggiungere entro il 2028.

**Tutto questo sarà possibile solo con il miglior uso delle risorse disponibili, con una attenzione particolare per gli operatori sanitari: il medico e l'infermiere sono, infatti, indispensabili nelle equipe di cure palliative per offrire l'adeguata assistenza e la cura ai pazienti più vulnerabili.**

Per approfondire:


1. Gobber G, Peruselli C. ***Raccomandazioni SICP sugli standard di personale per le équipe specialistiche di cure palliative nelle Reti locali di cure palliative per gli adulti***. Riv It Cure Palliative 2024
2. Gruppo di Lavoro SICP, ***Standard di personale per le équipe specialistiche di cure palliative che operano***

***nelle Reti locali di cure palliative per gli adulti***. Raccomandazioni del Gruppo di Lavoro multidisciplinare della Società Italiana di Cure Palliative (SICP) Riv It Cure Palliative 2024

3. OECD Health Policy Studies 2023 “***Time for better care at the end of life***”