

Cure palliative, Serafini (Aipo): “Siamo a un punto di svolta”



A.Serafini

BOLOGNA – Le **cure palliative** sono in Italia **a un punto di svolta**: con il Dpcm “Definizione e aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza” (pubblicato nella Gazzetta Ufficiale del 18/3/2017) le cure palliative **sono infatti state riconosciute come livello essenziale di assistenza**, comprendendo in esse anche la gestione organizzata (art.23) delle cure domiciliari.

Nei nuovi Lea viene in pratica riconosciuta e garantita **“la specificità specialistica delle cure palliative non più inquadrate nel contenitore indifferenziato delle cure domiciliari** rivolte alla non autosufficienza e alle fragilità che non richiedono un approccio palliativo”.

Nella concezione oggi condivisa, la casa è il luogo di cura e di setting più idoneo per le terapie palliative. La gestione del cronico oggi può quindi essere pensata come affidata alla famiglia supportata dal medico di medicina generale, dagli specialisti e dai caregiver.

Per **Antonella Serafini, componente dell'esecutivo AIPO e dirigente medico presso la Pneumologia di Imperia**, questo passo, dopo la legge 38-2010, costituisce un **“vero punto di speranza per tutti i pazienti di malattie croniche respiratorie e per le loro famiglie”**.

Intervenendo oggi al 44^o Congresso Nazionale AIPO, Serafini ha ricordato che spesso quando si pensa alle cure palliative per malati terminali, si pensa solo ai pazienti con neoplasie: “invece le famiglie ed i pazienti con broncopneumopatia cronica ostruttiva, fibrosi polmonare, patologie neuromuscolari con manifestazioni cliniche respiratorie, sono

drammaticamente coinvolte nella gestione del periodo più critico della loro esistenza. Ebbene: **oggi questi pazienti hanno la possibilità di non essere più abbandonati ad una serie infinita di ricoveri d'urgenza, devastanti per la persona e per la sua famiglia**“.

Ecco il punto di svolta: il paziente con cronicità grave o terminale può iniziare ad affrontare il suo decorso in una situazione che risponde maggiormente alle necessità di dignità e serenità della persona. Gli pneumologi precisano però la tempistica dell'intervento palliativo a domicilio affinché questo possa essere significativo: “non si pensi che le cure palliative siano quelle che giungono nella fase ormai terminale della malattia. **Si tratta di cure che per essere efficaci devono iniziare molto presto**“.

Precisa la Serafini, “più sono precoci queste cure e più la qualità della vita può rimanere accettabile. Occorre intervenire in pratica quando la persona con una storia di ossigenoterapia e di ripetuti ricoveri, frequenta ancora gli ambulatori. Fondamentale in questo approccio è la **triangolazione virtuosa tra medico di medicina generale, specialista e famiglia**, perché le cure palliative a domicilio sono il frutto di una dinamica convergenza assistenziale”.

Le cure palliative domiciliari così identificate sono dunque “**il nuovo paradigma della complessità assistenziale**, perché riguardano organizzazione dei servizi, percorso clinico, risposta a bisogni psicologici e gestione di profonde difficoltà sociali”.

Cosa manca affinché tutto questo diventi realtà? Un Decreto necessita naturalmente di implementazioni precise sul territorio, capaci di adattarsi alle differenti situazioni regionali: cosa deve accadere oggi per rispondere davvero alle necessità dei pazienti e delle famiglie? “Oggi l'urgenza consiste nella creazione di un modello standard di realizzazione delle cure domiciliari. E su tutto questo le società scientifiche, in primis AIPO, hanno la possibilità di contribuire nella creazione di PDTA e di modelli vari di assistenza che dovranno essere poi definiti da Ministero e Regioni”. E se qualcuno inizia ad affermare che per questo nuovo approccio domiciliare alle cure palliative non ci sono **i fondi** necessari? Antonella Serafini è categorica: “**Dobbiamo farcela, senza se e senza ma**. Ricordiamo che le cure palliative domiciliari sono un dovere istituzionale e porteranno – non dimentichiamocelo – a un risparmio immenso per il SSN, evitando migliaia di ricoveri inappropriati”.

11 GIUGNO 2017

FONTE: [HTTP://WWW.DIRE.IT/11-06-2017/127063-CURE-PALLIATIVE-SERAFINI-UN-PUNTO-SVOLTA/](http://www.dire.it/11-06-2017/127063-cure-palliative-serafini-un-punto-svolta/)