



SOCIETÀ
ITALIANA
DI CURE
PALLIATIVE
SICIP ONLUS



SOCIETÀ ITALIANA DI
MEDICINA GENERALE



AGENZIA NAZIONALE
PER I SERVIZI SANITARI
REGIONALI

LE CURE PALLIATIVE

“La casa è l’unico luogo “moribile”” con questo neologismo Guido Ceronetti definisce icasticamente la necessità ed il valore di consentire alle persone alla fine della vita di rimanere presso il proprio domicilio.

L’accesso alle cure palliative è riconosciuto fin dal 2001 tra i livelli essenziali di assistenza e questo diritto è fortemente ribadito dalla legge 38 di quest’anno.

Da questo fondamentale principio nasce l’esigenza di organizzare in tutto il territorio nazionale, accanto agli hospice che sono ormai numerosi, servizi di cure domiciliari che assicurino cure palliative anche a casa. Molte regioni hanno già prodotto normative in questa direzione, ma il quadro generale a livello domiciliare è ancora assai eterogeneo: gli ostacoli ad una piena realizzazione di questo progetto sono numerosi e solo in parte legati alla dimensione sanitaria.

Sul versante medico è certamente rilevante l’atteggiamento ancora diffuso di censurare la consapevolezza di una fase terminale, comportandosi come se si trattasse di una malattia acuta da combattere con procedure diagnostiche e terapeutiche inappropriate, spesso con l’altrettanto inappropriata richiesta di una ospedalizzazione.

Non meno importante è la difficoltà dei caregiver di confrontarsi con una assistenza e con un accudimento di un malato prossimo alla morte, in un contesto familiare molto mutato in termini quantitativi ed in termini anagrafici, in cui, a causa dell’aumento della vita media, spesso la persona che dà assistenza supera di molto i settant’anni.

Questa situazione rende conto dell’importanza di realizzare pienamente una rete integrata in cui un servizio efficiente di cure palliative domiciliari possa interagire senza soluzioni di continuità con gli hospice per dare risposte tempestive ai vari momenti della fase terminale che, è bene ricordarlo, non si misura in pochi giorni ma, spesso, in alcuni mesi.

In questa rete il medico di famiglia ricopre un ruolo essenziale durante tutto il percorso di malattia del paziente, quando egli vive la diagnosi di patologia cronica evolutiva, quando si deve condividere una prognosi limitata, quando la persona entra nella fase terminale.

La fase terminale, tuttavia, richiede un apporto multidisciplinare e multiprofessionale che può essere garantito solo da un lavoro d’équipe strutturato ed organizzato, esteso a tutto il territorio nazionale, operativo sette giorni su sette per tutte le 24 ore: solo così sarà realistico sperare che un malato terminale possa veramente scegliere dove concludere la propria vita.