

10^a Conferenza Nazionale GIMBE Aumentare il *value* e ridurre gli sprechi in Sanità

Bologna, 27 marzo 2015

Qualità di vita del malato terminale e sostenibilità delle cure palliative: l'integrazione tra sanità pubblica e privato sociale

Raffaella Pannuti
Presidente Fondazione ANT Italia Onlus



BACKGROUND



AUMENTO DELLA MORTALITÀ PER TUMORE
(168.791 decessi causati da tumore nel 2013 in Italia)

Dalla Relazione al Parlamento sulle Cure Palliative, 30 luglio 2014

AUMENTO DELLA SOPRAVVIVENZA A 5 ANNI
(57% negli uomini e 63% nelle donne)

Dati Airtum, I numeri del cancro in Italia 2014



Incremento del numero di persone anziane affette da gravi patologie cronico-degenerative

↓
Bisogni assistenziali di complessità crescente, ai quali i sistemi sanitari devono rispondere con piani di cura efficaci e sostenibili

BACKGROUND



ASSISTENZA DOMICILIARE



- **Aumenta la probabilità di decesso al domicilio**
Fukui S et al. Ann Oncol 2011
- **Riduce il ricorso a frequenti accessi ospedalieri**
Drieskens K et al. J Palliat Care 2007
- **Migliora la soddisfazione di pazienti e famiglie rispetto al fine vita**
Yao CA et al. J Pain Symptom Manage 2007
- **Riduce i costi dell'assistenza**
Burke K, BMJ 2004

OBIETTIVI



Valutare **EFFICACIA** e **SOSTENIBILITÀ** del **Progetto Eubiosia** (dal greco "buona vita") della Fondazione ANT, un programma di assistenza socio-sanitaria **gratuita, individualizzata, continuativa e integrata**

Riferimenti legislativi

- Legge 38/2010 "Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore"
- Intesa Stato-Regioni luglio 2012 e luglio 2014

METODI



● Totale assistiti dal 1985	106.204
● Assistiti ogni giorno	4.281
● Giorni di presa in carico	18.590.023
● Ospedali ANT in Italia	20
● Media giorni di presa in carico	133
● Assistiti ANT deceduti a casa (%)	80
● Dipendenti e professionisti ANT	397
● Volontari	≈2.000

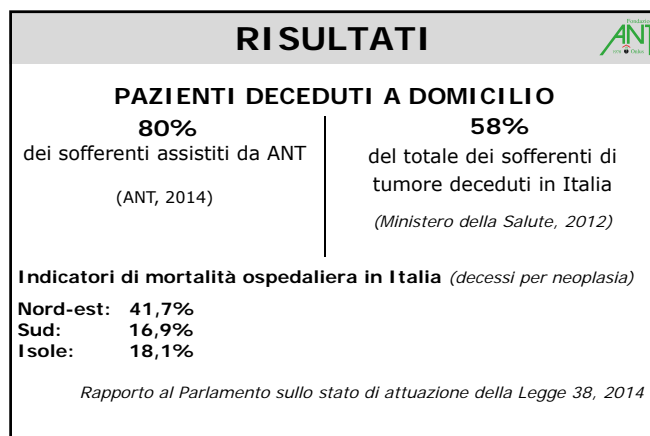
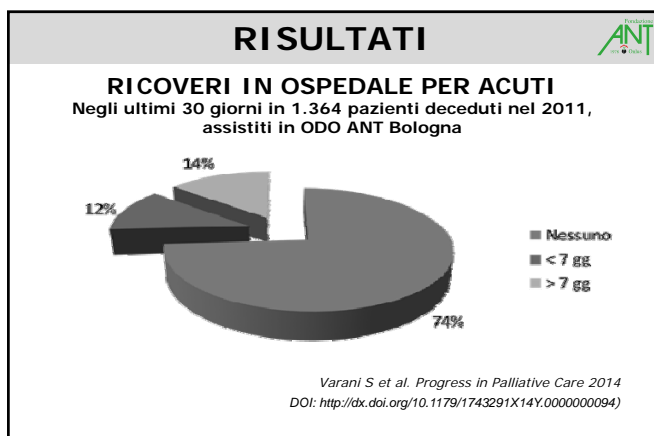


Circa il 25% del totale degli assistiti in ADI in Italia

METODI



- Assistenza medica h24
- Assistenza infermieristica
- Assistenza psicologica
- Assistenza spirituale
- Assistenza sociale
- Fisioterapia
- Nutrizione artificiale
- Picc Service
- Assistenza di base
- "Servizio porta-a-porta": trasporto gratuito dal domicilio all'ospedale per indagini strumentali
- Servizio di lavaggio, stiraggio e riconsegna di biancheria
- Fornitura diretta di presidi sanitari
- "Progetto Casa": numero verde per informazioni di carattere oncologico
- Biblioteca multimediale a domicilio



RISULTATI

I familiari degli assistiti ANT, a un mese dall'exitus del proprio Caro, ricevono una scheda di customer satisfaction

ODO ANT	N°	%
Pazienti deceduti	5.331	-
Schede inviate	4.705	88,3
Schede ricevute	4.079	76,5
Schede restituite	1.621	39,7

ANT, 2013

RISULTATI

CUSTOMER SATISFATION

%	1	2	3	4	5	6	7	N.D
Medici	0,8	0,1	0,4	1,1	2,5	10,9	81,0	0,5
Infermieri	0,5	0,2	0,8	1,1	2,6	13,3	72,8	5,9
Psicologo (N=463)	2,1	0,4	0,6	2,7	5,9	15,8	53,6	16,2
Servizi alla famiglia	0,7	0,4	0,3	1,4	4,5	13,6	72,1	4,2
Assistenza globale	0,6	0,2	0,2	0,9	2,4	12,8	78,4	1,8

Per niente soddisfatto Molto soddisfatto

LIMITI



- Mancano dati pubblicati sull'efficacia dell'assistenza ANT su outcome rilevanti, quali:
 - la gestione dei sintomi del paziente, in particolare il dolore
 - il miglioramento della qualità di vita di caregivers e familiari
- E' in fase di studio la pianificazione di una ricerca finalizzata alla raccolta e analisi dettagliata di tali outcome

CONCLUSIONI



IL MODELLO ASSISTENZIALE ANT

Coniuga l'**umanizzazione delle cure** con la **professionalità** e il **controllo dei costi**, fornendo una risposta efficace e sostenibile ai vincoli della spending review



Occorre ripensare l'assistenza, **integrando il servizio pubblico e il no-profit** in un'ottica di reale cooperazione e di **sussidiarietà circolare**, per rispondere concretamente alle sfide attuali, ma soprattutto a quelle future

CONCLUSIONI



TUTTAVIA...

- Il modello ANT non è ancora inserito nella rete nazionale delle cure palliative
- Manca un accreditamento, nazionale e regionale, delle organizzazioni non profit
- Mancano criteri oggettivi per la valutazione della qualità del servizio offerto dal privato sociale.

