



**LO PSICOLOGO NEI PERCORSI DI INTEGRAZIONE  
TRA**

**OSPEDALE**

**E**

**TERRITORIO**

**PER LA PRESA IN CARICO DEI PAZIENTI  
ALLA FINE DELLA VITA**

**Dott.ssa  
SILVANA SELMI**  
UO Psicologia 2 Rovereto

**Padova  
19 aprile 2011**

**[silvana.selmi@apss.tn.it](mailto:silvana.selmi@apss.tn.it)**

# LA VOLONTA' DI COSTRUIRE PERCORSI E PONTI





## **FUNZIONE PSICOLOGIA OSPEDALIERA PERCORSI ASSISTENZIALI**



- Attività con U.O. di Oncologia e U.O. di Medicina per paziente oncologico**
- Attività con U.O. di Cardiologia per paziente in riabilitazione cardiologica**
- Attività con Centro Antidiabetico per paziente diabetico adulto e adolescente**
- Attività con U.O. di Pediatria per paziente diabetico in età evolutiva**
- Attività con U.O. di Nefrologia per paziente trapiantando, trapiantato e donatore da vivente**
- Attività con U.O. di Nefrologia per paziente con insufficienza renale cronica**
- Attività con U.O. di Malattie Infettive per paziente con HIV**
- Attività con U.O. di Otorinolaringoiatria per paziente candidato all'impianto cocleare**
- Attività con U.O. di Geriatria**
- Attività con Ospedale Villa Rosa per paziente con problematiche neuropsicologiche**
- Attività con U.O. di Psichiatria per paziente ricoverato in SPDC**
- Attività con U.O. di Ostetricia per paziente in PMA**
- Attività con U.O. di Assistenza Territoriale per paziente in Cure Palliative**
- Attività con Pronto Soccorso per paziente vittima di violenza sessuale**
- Attività con U.O. di Chirurgia generale per interventi di chirurgia bariatrica**
- Attività con U.O. Ostetricia per interventi legati a traumatismi psichici peri –natali**
- Attività con U.O. di Reumatologia Ospedale S. Chiara di Trento per paziente reumatico  
adolescente e giovane adulto**
- Attività con U.O. di Cardiologia Ospedale S. Chiara di Trento per paziente trapiantando e  
trapiantato di cuore**
- Attività rivolte al paziente ricoverato nei reparti dell'Ospedale di Cles**
- Attività con U.O. di Ortopedia dell'Ospedale S. Chiara di Trento per paziente adolescente e  
giovane adulto con ricoveri ripetuti per lesioni provocate da traumi**
- Attività con U.O. di Medicina – Day hospital oncologico Ospedale di Arco**



# ATTIVITA' PSICOLOGICHE PER PAZIENTI E FAMILIARI FUORI PROTOCOLLO



marc chagall, la promenade (1917)



# Psicologia ospedaliera dell'organizzazione



# CONSULENZE OSPEDALIERE E CURE PALLIATIVE



**Allegato parte integrante**

**LIVELLI  
ESSENZIALI di ASSISTENZA  
delle  
Unità operative di PSICOLOGIA**

**U.O. Assistenza Territoriale  
PAZIENTE IN ADI/C.P. e SLA  
Territorio–Ospedale  
TRATTAMENTI PSICOLOGICI**

24.a.1	<b>U.O. Assistenza Territoriale PAZIENTE IN ADI/C.P. e SLA Territorio–Ospedale</b>	<b>VALUTAZIONE PSICOLOGICA Codice 94.74.1</b>
	2 consulenza operatori sanitari	
	1 prima visita paziente / familiari	
	3 colloquio psicologico - clinico paziente / familiari	



**24.b.1 - U.O. Assistenza Territoriale  
PAZIENTE IN ADI/C.P. e SLA  
Territorio–Ospedale**

**TRATTAMENTI PSICOLOGICI**

**Codice 94.74.2**

- 2 consulenza operatori sanitari
- 1 prima visita paziente / familiari
- 3 colloquio psicologico - clinico paziente / familiari
  
- 8 psicoterapia breve focale paziente
- 8 counselling, psicoterapia di sostegno per il lutto familiare/i
- 2 consulenza operatori sanitari

24.a.2

**U.O. Assistenza Territoriale  
PAZIENTE IN ADI/C.P. e SLA  
Hospice**

**VALUTAZIONE PSICOLOGICA  
Codice 94.74.3**

- 2 consulenza operatori sanitari
- 1 prima visita paziente/familiari
- 2 colloquio psicologico - clinico paziente/familiari

**24.b.2 - U.O. Assistenza Territoriale  
PAZIENTE IN ADI/C.P. e SLA  
Hospice**

**TRATTAMENTI PSICOLOGICI  
Codice 94.74.4**

8 counselling, psicoterapia di sostegno paziente  
8 counselling psicoterapia di sostegno per il lutto familiare/i  
1 consulenza operatori sanitari

DIFFICOLTA' NEL COSTRUIRE PONTI







The primary aim of palliative care  
is to minimize **patient and family suffering**  
at **all stages of life-threatening illness.**

World Health Organization: National cancer control programs, in Policies and Managerial Guidelines (ed 2). Geneva, Switzerland, WHO, 2002



# WHO Definizione delle Cure Palliative

## Last stage

- Pazienti non responsivi alle terapie, con sintomi e problemi agli ultimi stadi della cura, che vengono relegati

Cambiamento di pensiero:  
**Problemi alla fine della vita hanno le loro origini all'inizio della traiettoria della malattia.**

and palliative care. Report of a WHO Expert  
 Technical Report Series, No.804, Geneva, WHO 1990.

## Early

- I principi delle **Cure Palliative** dovrebbero essere applicati il più precocemente possibile nel corso di una malattia cronica fino alla fase finale.

Cecilia Sepúlveda, Amanda Marlin, Tokuo Yoshida, Andreas Ullrich,  
 Palliative Care: The World Health Organization's Global Perspective

Program on Cancer Control (C.S., A.M., A.U.) and Essential Drugs and  
 Medicines Policy (T.Y.), World Health Organization, Geneva, Switzerland  
 Journal of Pain and Symptom Management 24, 2002

Levy MH. - *NCCN Task Force Report: Supportive and palliative care*  
 Oncology 13: 517-522, 1999



Di cosa hai bisogno?  
Quali sono i tuoi  
desideri?

Christian Krohg  
(1852-1925)

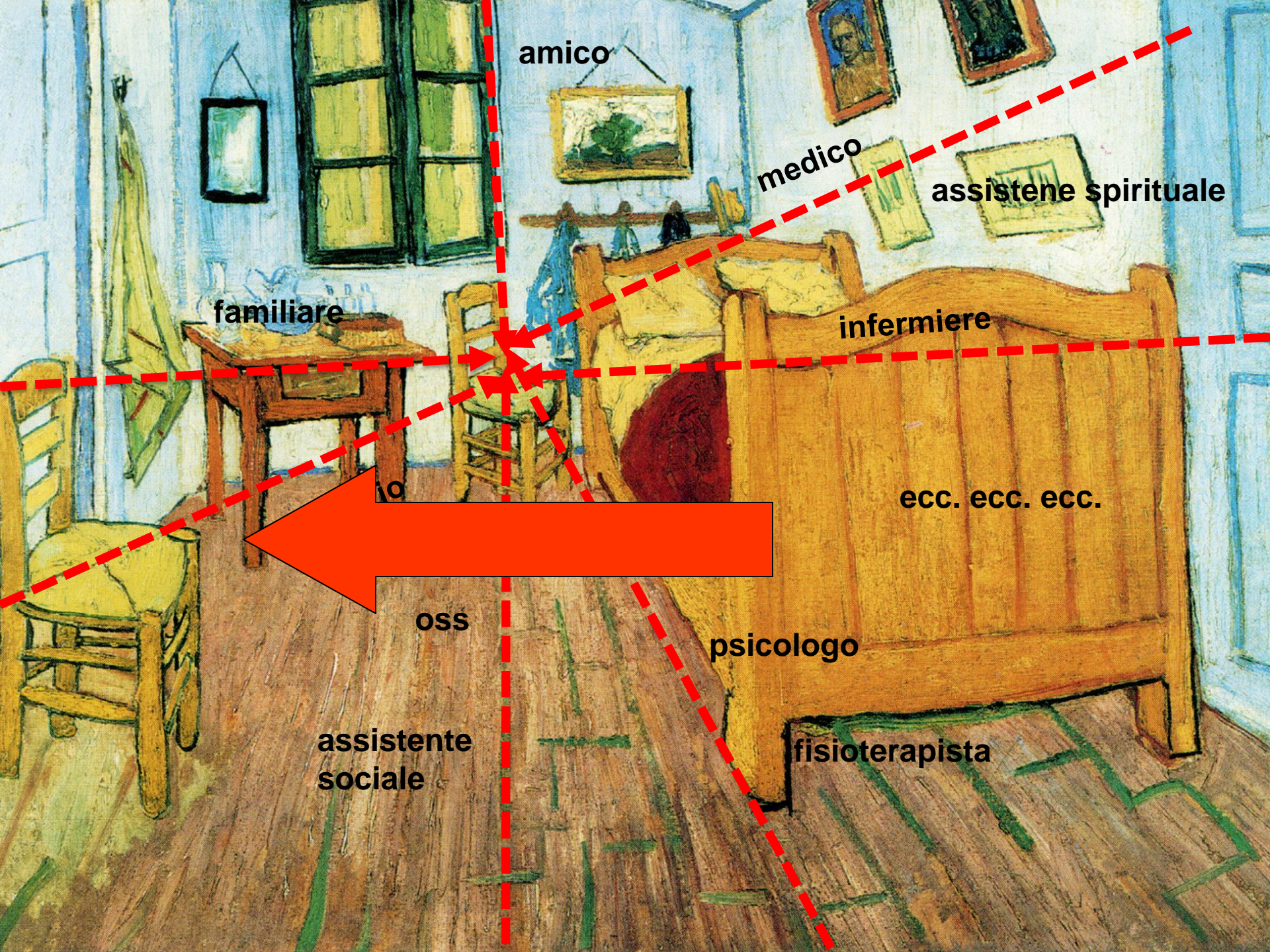
Ragazza malata











amico

medico

assistente spirituale

familiare

infermiere

ecc. ecc. ecc.

io

oss

psicologo

assistente  
sociale

fisioterapista





# **PSICOLOGIA E CURE PALLIATIVE**

**CHI – COME – DOVE QUANDO –  
PERCHE'**



# **OBIETTIVO**

**STESURA DI UN DOCUMENTO DI  
CONSENSO SULLA  
FIGURA DELLO PSICOLOGO  
IMPEGNATO NELLE  
CURE PALLIATIVE**

# PSICOLOGIA E CURE PALLIATIVE CHI – COME – DOVE – QUANDO – PERCHE’

## Psicologia e Cure Palliative: PERCHE’

Introduzione al Workshop

Lezione magistrale **ORIENTAMENTI TEORICI A CONFRONTO** (epistemologo )

Tavola Rotonda con rappresentanti Società Scientifiche coinvolte: SICP ( S.Selmi)  
SIPO (L. Grassi)  
SIPSOT (R:Gualtieri)

Discussione e suddivisione tavoli per Focus Group del giorno dopo



## Psicologia e Cure Palliative: CHI – COME – DOVE - QUANDO

Lavori dei Focus Group :

- 1.CHI:**profilo professionale dello psicologo operante nelle Cure Palliative ( percorsi formativi, obiettivi e inquadramenti professionali...)
- 2.COME:** metodologie operative e orientamenti teorici ( modelli di intervento e presa in carico nei vari ambiti ...)
- 3.DOVE:** i luoghi dell'intervento ( domicilio,hospice, ospedale, integrazione ospedale/domicilio...)
- 4.QUANDO:** i momenti dell'intervento psicologico ( fase iniziale della presa in carico, consulenza successiva, lutto .....)

Restituzione in plenaria dei lavori e sintesi.

### **METODO:**

Lezione magistrale

Focus Group guidati

Elaborazione documento di sintesi

### **NUMERO PARTECIPANTI**

Max: 50 Psicologi

### **OBIETTIVO**

Stilare un documento con indicatori e linee guida per gli Psicologi in Cure Palliative a cura dei responsabili dei focus group da presentare in sessione plenaria di psicologia.



## LEGGI ED ALTRI ATTI NORMATIVI

---

*LEGGE 15 marzo 2010, n. 38*

Disposizioni per garantire l'accesso alle cure palliative  
e alla terapia del dolore

Legge 15 marzo 2010, n. 38

DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E  
ALLA TERAPIA DEL DOLORE

(G.U. 19 marzo 2010, n. 65)

Art. 1.  
(Finalità)

1. La presente legge tutela il diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore.
2. È tutelato e garantito, in particolare, l'accesso alle cure palliative e alla terapia del dolore da parte del malato, come definito dall'articolo 2, comma 1, lettera c, nell'ambito dei **livelli essenziali di assistenza** di cui al decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 29 novembre 2001, pubblicato nel supplemento ordinario alla Gazzetta Ufficiale n. 33 dell'8 febbraio 2002, al fine di assicurare il rispetto della dignità e dell'autonomia della persona umana, il bisogno di salute, l'equità nell'accesso all'assistenza, la qualità delle cure e la loro appropriatezza riguardo alle specifiche esigenze, ai sensi dell'articolo 1, comma 2, del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni.

Legge 15 marzo 2010, n. 38

# DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA TERAPIA DEL DOLORE

(G.U. 19 marzo 2010, n. 65)

## Art. 2. (Definizioni)

1. Ai fini della presente legge si intende per:

- a) **«cure palliative»**: l'insieme degli interventi terapeutici, diagnostici e assistenziali, rivolti sia alla persona malata sia al suo nucleo familiare, finalizzati alla cura attiva e totale dei pazienti la cui malattia di base, caratterizzata da un'inarrestabile evoluzione e da una prognosi infausta, non risponde più a trattamenti specifici;
- b) **«terapia del dolore»**: l'insieme di interventi diagnostici e terapeutici volti a individuare e applicare alle forme morbose croniche idonee e **appropriate terapie** farmacologiche, chirurgiche, strumentali, **psicologiche e riabilitative, tra loro variamente integrate**, allo scopo di elaborare idonei percorsi diagnostico-terapeutici per la soppressione e il controllo del dolore;
- c) **«malato»**: la persona affetta da una patologia ad andamento cronico ed evolutivo, per la quale non esistono terapie o, se esse esistono, sono inadeguate o sono risultate inefficaci ai fini della stabilizzazione della malattia o di un prolungamento significativo della vita, nonché la persona affetta da una patologia dolorosa cronica da moderata a severa;

Legge 15 marzo 2010, n. 38

DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA  
TERAPIA DEL DOLORE

(G.U. 19 marzo 2010, n. 65)

Art. 5.

(Reti nazionali per le cure palliative e per la terapia del dolore)

2. Con accordo stipulato **entro tre mesi dalla data di entrata in vigore della presente legge** in sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute, **sono individuate le figure professionali con specifiche competenze ed esperienza nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore**, anche per l'età pediatrica, con particolare riferimento ai medici di medicina generale e ai medici specialisti in anestesia e rianimazione, geriatria, neurologia, oncologia, radioterapia, pediatria, ai medici con esperienza almeno triennale nel campo delle cure palliative e della terapia del dolore, agli infermieri, **agli psicologi e agli assistenti sociali** nonché alle altre figure professionali ritenute essenziali. Con il medesimo accordo sono altresì individuate le tipologie di strutture nelle quali le due reti si articolano a livello regionale, nonché le modalità per assicurare il coordinamento delle due reti a livello nazionale e regionale.



Legge 15 marzo 2010, n. 38

DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA  
TERAPIA DEL DOLORE

(G.U. 19 marzo 2010, n. 65)

Art. 8.

(Formazione e aggiornamento del personale medico e sanitario  
in materia di cure palliative e di terapia del dolore)

2. In sede di attuazione dei programmi obbligatori di formazione continua in medicina di cui all'articolo 16-bis del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, e successive modificazioni, la Commissione nazionale per la formazione continua, costituita ai sensi dell'articolo 2, comma 357, della legge 24 dicembre 2007, n. 244, prevede che **l'aggiornamento periodico del personale medico, sanitario e socio-sanitario**, impegnato nella terapia del dolore connesso alle malattie neoplastiche e a patologie croniche e degenerative e nell'assistenza nel settore delle cure palliative, e in particolare di medici ospedalieri, medici specialisti ambulatoriali territoriali, medici di medicina generale e di continuità assistenziale e pediatri di libera scelta, si realizzi attraverso il conseguimento di **crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multiprofessionali**.

Legge 15 marzo 2010, n. 38

DISPOSIZIONI PER GARANTIRE L'ACCESSO ALLE CURE PALLIATIVE E ALLA  
TERAPIA DEL DOLORE

(G.U. 19 marzo 2010, n. 65)

3. L'accordo di cui all'articolo 5, comma 2, individua i contenuti dei **percorsi formativi obbligatori** ai sensi della normativa vigente ai fini dello svolgimento di attività professionale nelle strutture sanitarie pubbliche e private e nelle organizzazioni senza scopo di lucro operanti nell'ambito delle due reti per le cure palliative e per la terapia del dolore, **ivi inclusi i periodi di tirocinio obbligatorio presso le strutture delle due reti.**

4. In sede di Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, su proposta del Ministro della salute, mediante intesa ai sensi dell'articolo 8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, sentite le principali società scientifiche e organizzazioni senza scopo di lucro operanti nel settore delle cure palliative e della terapia del dolore, **sono definiti percorsi formativi omogenei su tutto il territorio nazionale per i volontari che operano nell'ambito delle due reti.**

Documento di consenso  
sulla figura dello  
**PSICOLOGO IN CURE PALLIATIVE**

A cura di:

Silvana Selmi

Federica Azzetta

Claudia Borreani

Patrizia Buda

Milena Guglielminetti

Daniela Tasinato

e partecipanti ai gruppi di lavoro del Workshop :  
“Psicologo in Cure Palliative: chi – come – quando – dove e perché”

XVII Congresso Nazionale della SICP  
Roma 30 novembre – 1 dicembre 2010

Società Italiana  
di Cure Palliative

# XVIII CONGRESSO NAZIONALE

Trieste  
26-29 ottobre 2011



SOCIETÀ  
ITALIANA  
DI CURE  
PALLIATIVE  
SICP-ONLUS



Federazione  
Cure Palliative  
ONL

#### Sede del Congresso

Centro Congressi  
Stazione Marittima  
Molo Bersaglieri, 3 - Trieste  
[www.promotrieste.it](http://www.promotrieste.it)

#### Sede dei Corsi Pre-Congresso

Starhotels Savoia  
Excelsior Palace  
Riva del Mandracchio, 4  
Trieste  
[www.starhotels.com](http://www.starhotels.com)

#### Corsi Pre-Congresso Trieste, 25-26 ottobre 2011

- La scelta razionale del farmaco oppiaceo: update
- Cure palliative pediatriche
- Etica ed economia del non profit: dal bilancio sociale al fund raising

#### Date importanti:

Termine ultimo per l'invio degli abstract  
**30 maggio 2011**

Invio conferma accettazione abstract  
**30 giugno 2011**

Prima deadline per l'iscrizione al Congresso  
**30 luglio 2011**

Per richieste e informazioni scrivere a:  
[sicpnazionale2011@aimgroup.eu](mailto:sicpnazionale2011@aimgroup.eu)

[www.aimgroupinternational.com/2011/sicpnazionale](http://www.aimgroupinternational.com/2011/sicpnazionale)

[www.sicp.it](http://www.sicp.it)





buon  
viaggio



A photograph of the Manhattan Bridge at sunset. The sun is low on the horizon, creating a warm, golden glow and lens flare effects. The bridge's steel structure, including the suspension cables and the walkway, is silhouetted against the bright sky. In the background, the New York City skyline is visible. The word "GRAZIE" is overlaid in large, bold, black, sans-serif capital letters across the lower center of the image.

**GRAZIE**