



CONOSCENZA, PERCEZIONI, OPINIONI SULLE CURE PALLIATIVE IN ITALIA

Ottobre 2023

CONTESTO & OBIETTIVI DELLA RICERCA

L'Associazione Vidas, attiva sin dal 1982 nell'ambito delle cure palliative tra Milano e Monza, offre assistenza sociosanitaria completa e gratuita ai malati – anziani, adulti e bambini – affetti da patologie inguaribili.

La sua missione è **accompagnare la persona nei suoi ultimi momenti di vita tutelando la sua dignità e sostenendo la famiglia del paziente.**

Vidas si rivolge a Ipsos per realizzare uno studio che misuri la **conoscenza, le percezioni e le opinioni in merito alle cure palliative**. Lo studio si è articolato su due differenti target: i **cittadini** e **gli operatori sanitari**.

Lo scopo è stato quello di fornire dati utili a focalizzare delle successive azioni di comunicazione, informazione e sensibilizzazione sul tema.

INDICE

✓ IL PUNTO DI VISTA DEI CITTADINI

- CONOSCENZE
- OPINIONI
- ESPERIENZE
- CAMPIONE

✓ IL PUNTO DI VISTA DEI CLINICI

- CONOSCENZE
- OPINIONI
- ESPERIENZE
- CAMPIONE

IL PUNTO DI VISTA DEI CITTADINI

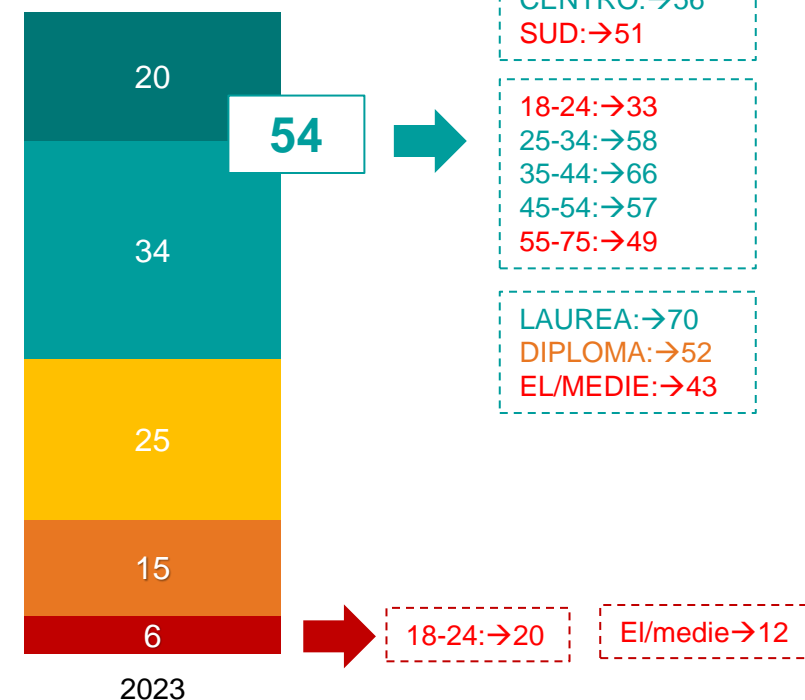
CONOSCENZE

IN 10 ANNI UN NETTO INCREMENTO NELLA CONSAPEVOLEZZA A LIVELLO DICHIARATIVO. QUASI AZZERATA LA QUOTA DI CHI NON NE HA MAI NEMMENO SENTITO PARLARE

Q1. Scelga tra le seguenti frasi quella che meglio corrisponde al suo livello di conoscenza delle CURE PALLIATIVE.



- So bene cosa sono/in cosa consistono
- So abbastanza bene cosa sono/in cosa consistono
- Ne ho un'idea vaga
- Le ho solo sentite nominare
- Mai sentite nominare



NELLE PAROLE SPONTANEE DEI RISPONDENTI SI RAVVISA LA CONFERMA CHE LA CONOSCENZA INFORMATA È ELEVATA, MENTRE LE DEFINIZIONI CHE RIMANDANO ALLO SCETTICISMO SONO MARGINALI

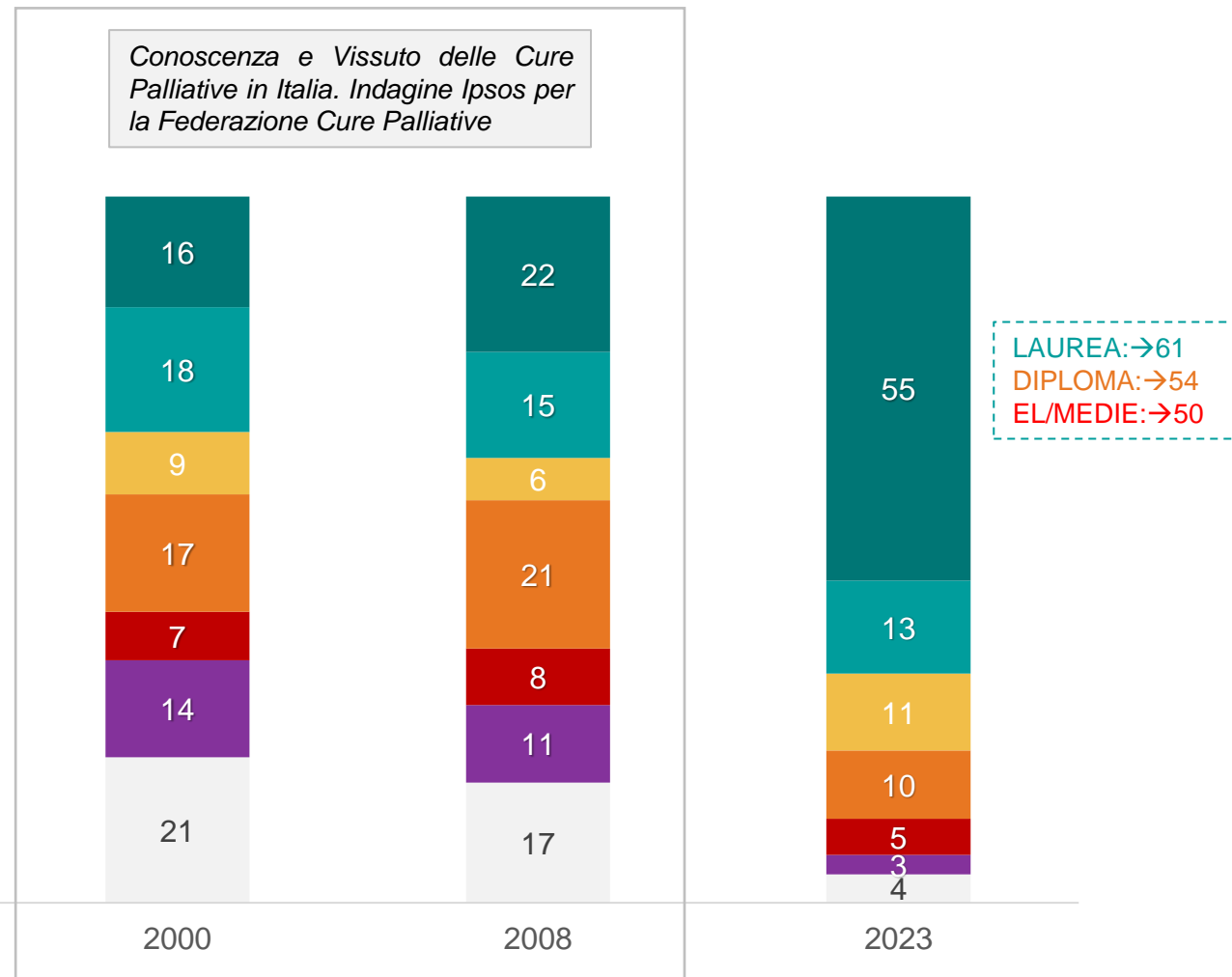
Q1B. Sulla base di ciò che conosce o crede, descriva cosa pensa che siano le CURE PALLIATIVE



UN ULTERIORE LIVELLO DI CONFERMA SI EVINCE DALLA DEFINIZIONE GUIDATA, CON OLTRE LA METÀ DEI RISPONDENTI CHE ADERISCE ALLA DIZIONE CORRETTA

Q3. Quale delle seguenti definizioni secondo lei si avvicina maggiormente alla definizione di CURE PALLIATIVE?

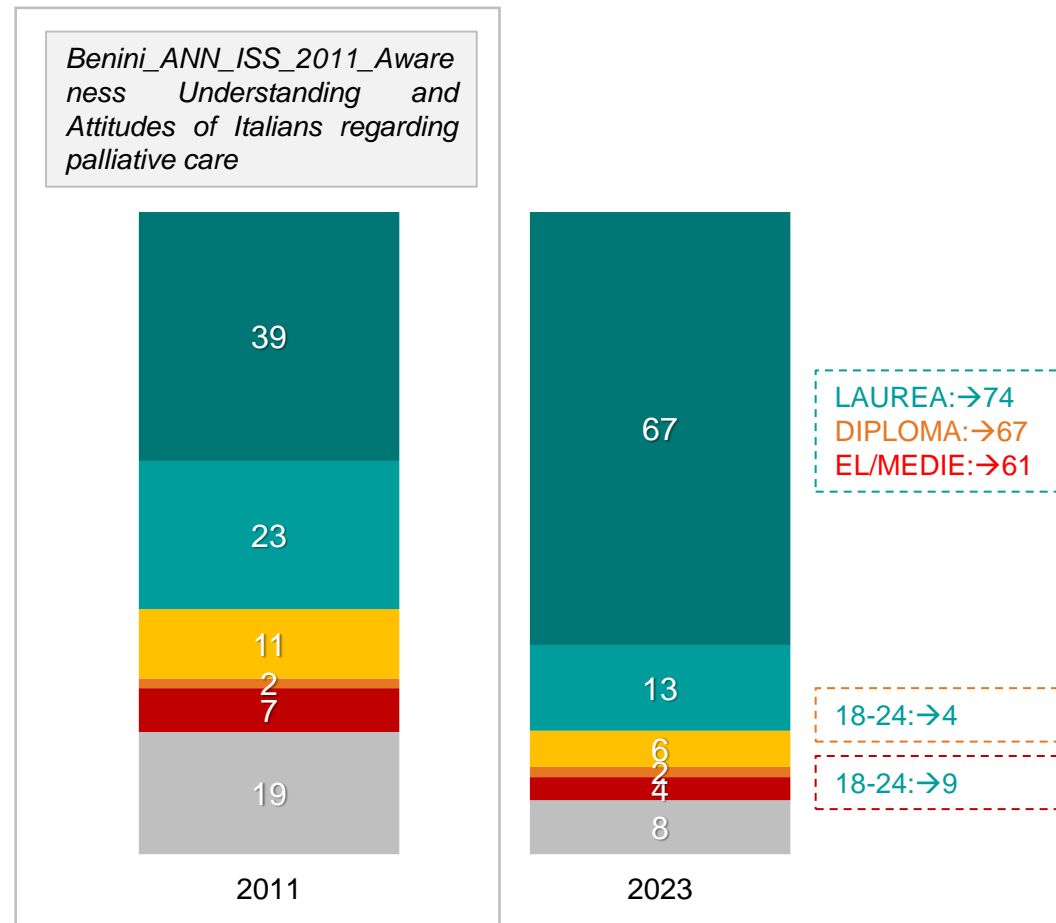
- Cure che servono ad alleviare dolori e sofferenze nell'ultima parte della vita
- Cure che non servono a guarire
- Cure del dolore
- Cure alternative alla medicina tradizionale
- Cure naturali
- Cure inutili
- non so



PER DUE TERZI OBIETTIVO E BENEFICIO PRINCIPALE DELLA C.P. È IL MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DI VITA. MARGINALI ALTRI BENEFICI, INCLUSI QUELLI SCORRETTI

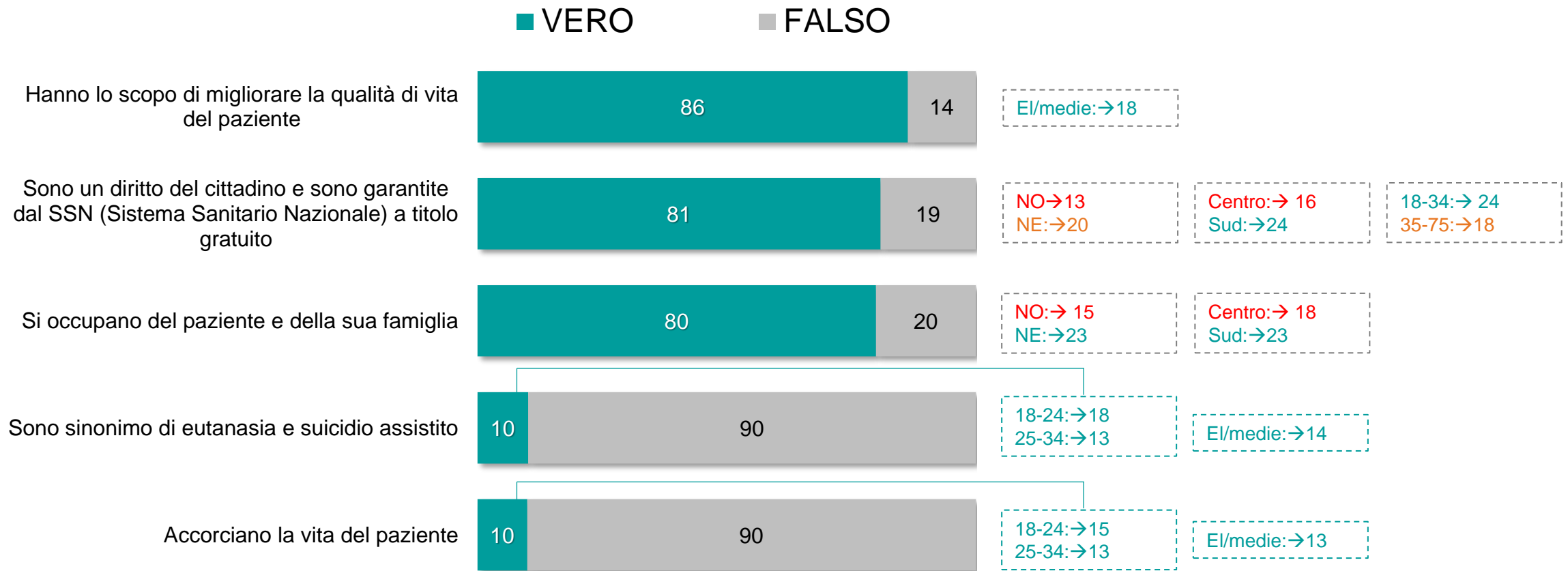
Q4. Tra le seguenti frasi, scelga quella che, secondo lei, descrive gli obiettivi delle CURE PALLIATIVE?

- Migliorano la qualità di vita del paziente
- Rassicurano il paziente
- Permettono ai pazienti terminali di condurre una vita attiva
- Accelerano la morte
- Ritardano la morte
- non lo so



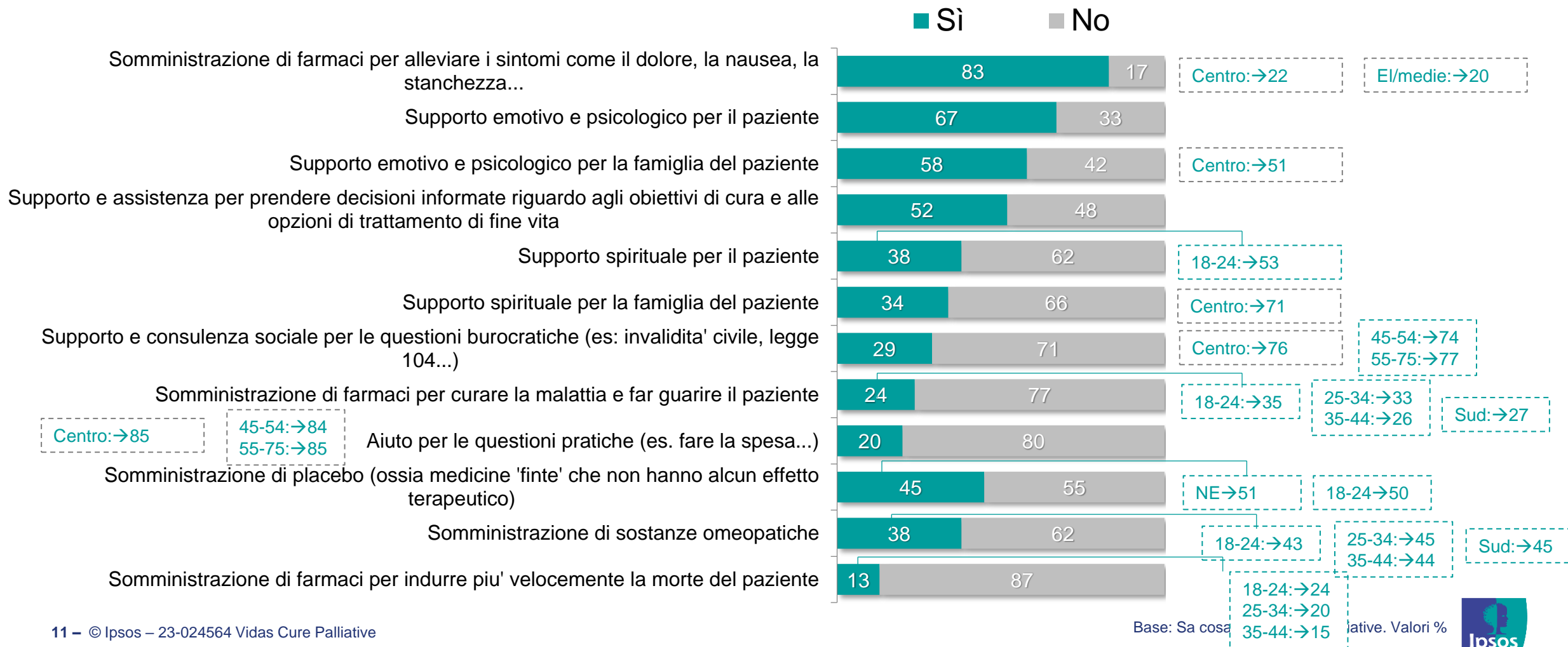
NEL QUADRO DELLE CREDENZE, ELEVATA L'ADESIONE AL TEMA DI MIGLIORAMENTO DELLA QUALITÀ DELLA VITA COSÌ COME DELLA PRESA IN CARICO OLISTICA DI PAZIENTE E FAMILIARI, NONCHÉ ALL'ACCESSO DI DIRITTO

Q5. Di seguito sono elencate alcune frasi. Per ognuna indichi se secondo lei è vera o falsa. Le cure palliative:



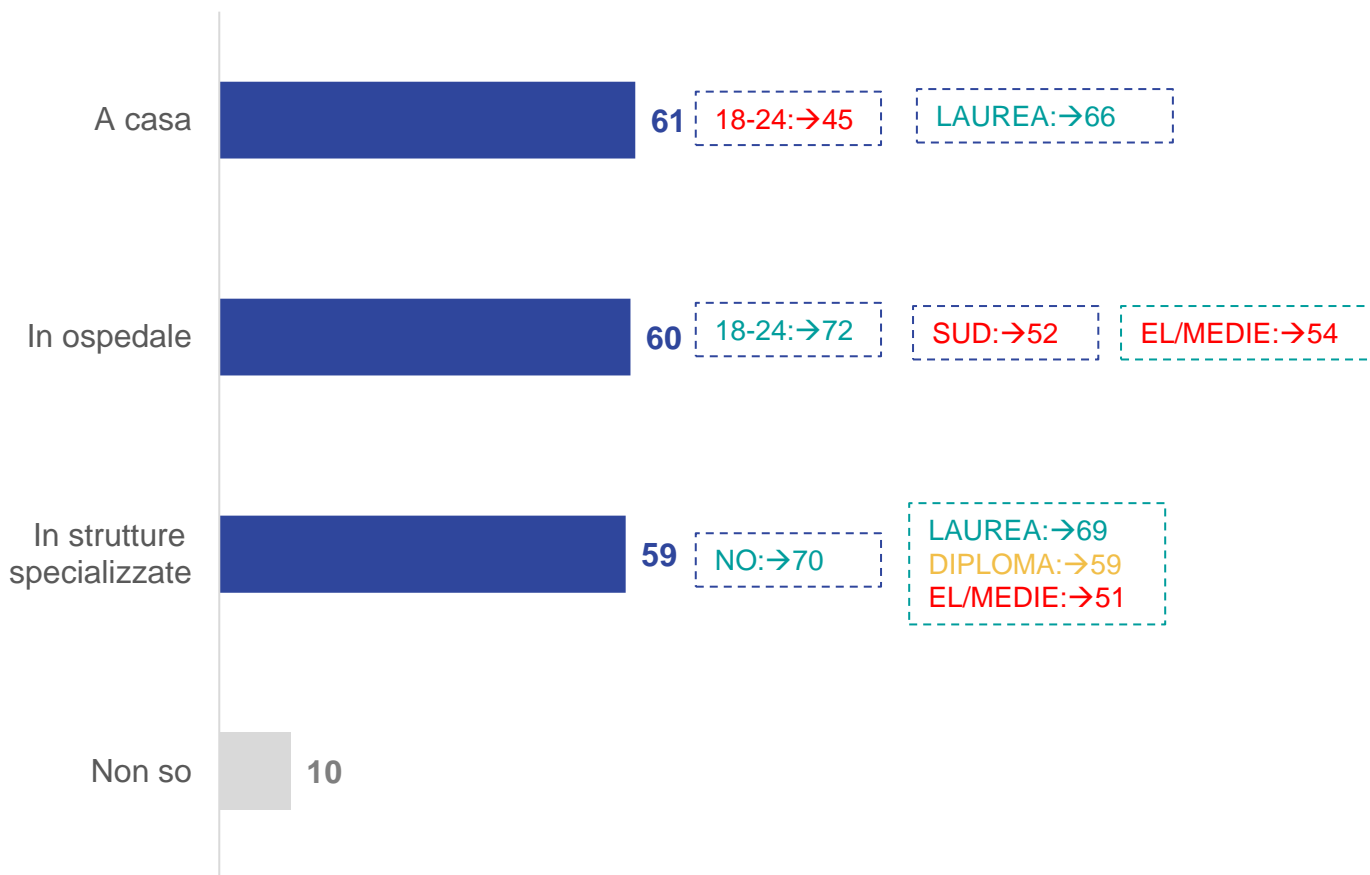
LE TERAPIE FARMACOLOGICHE RISULTANO CENTRALI NELLA DECODIFICA DEL SERVIZIO DI C.P. . PIÙ DELLA METÀ RITIENE CHE INCLUDANO ANCHE SUPPORTO EMOTIVO A PAZIENTE E FAMIGLIARI E SUPPORTO ALLE DECISIONI INFORMATE

Q6. Da quanto ne sa, in cosa consistono le cure palliative?

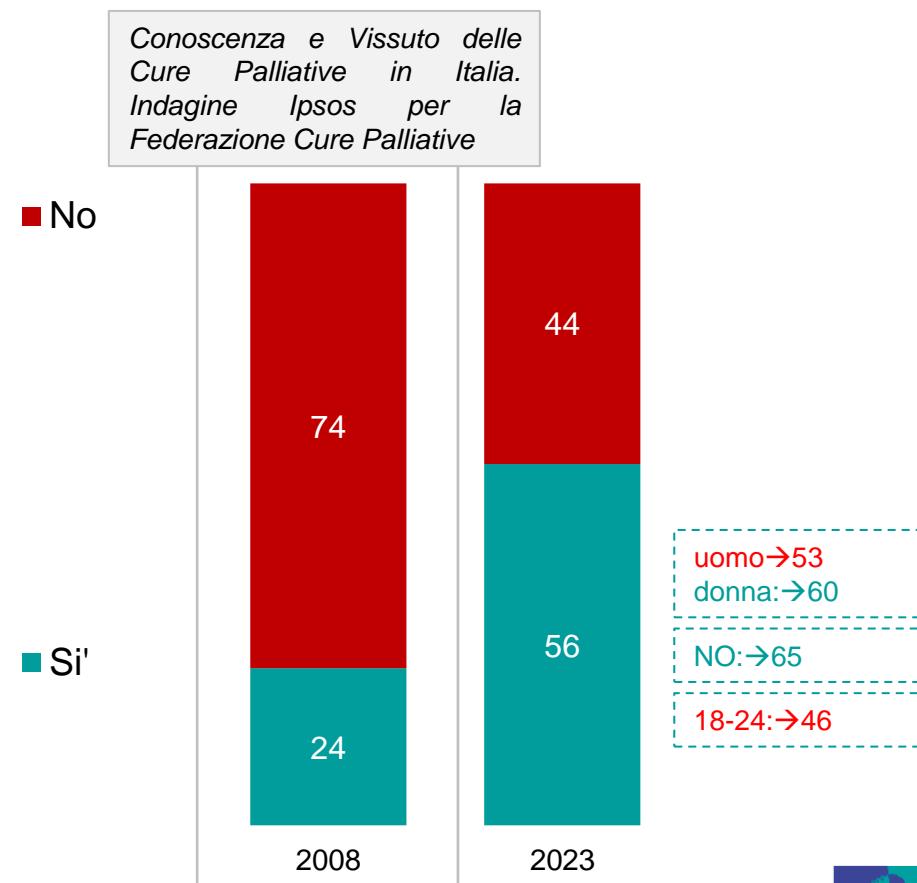


PER SEI SU DIECI DOMICILIO, OSPEDALE E HOSPICE SONO LUOGHI UGUALMENTE DEPUTATI ALL'EROGAZIONE DI C.P. IN 15 ANNI LA FORMA HOSPICE HA PIÙ CHE RADDOPPIATO LA SUA NOTORIETÀ

Q7. Da quanto ne sa in quale/i dei seguenti luoghi possono essere erogate le cure palliative?



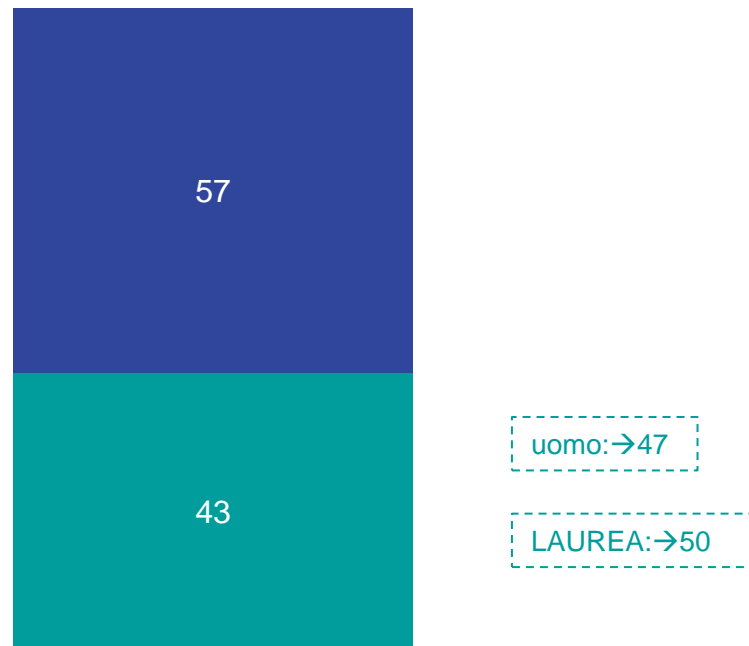
Q12. Lei ha mai sentito parlare prima d'ora di strutture specializzate a fornire supporto ed assistenza a chi si trova nella fase avanzata di una malattia inguaribile denominate hospice?



TUTTAVIA, RESTA INCERTO IL MOMENTO IDEALE IN CUI POSSONO ESSERE ATTIVATE LE PROCEDURE DI C.P.: GLI INTERVISTATI SI SCHIERANO SU DUE FRONTI, CON PROPENSIONE MAGGIORE PER UNA ATTIVAZIONE DI FASE FINALE

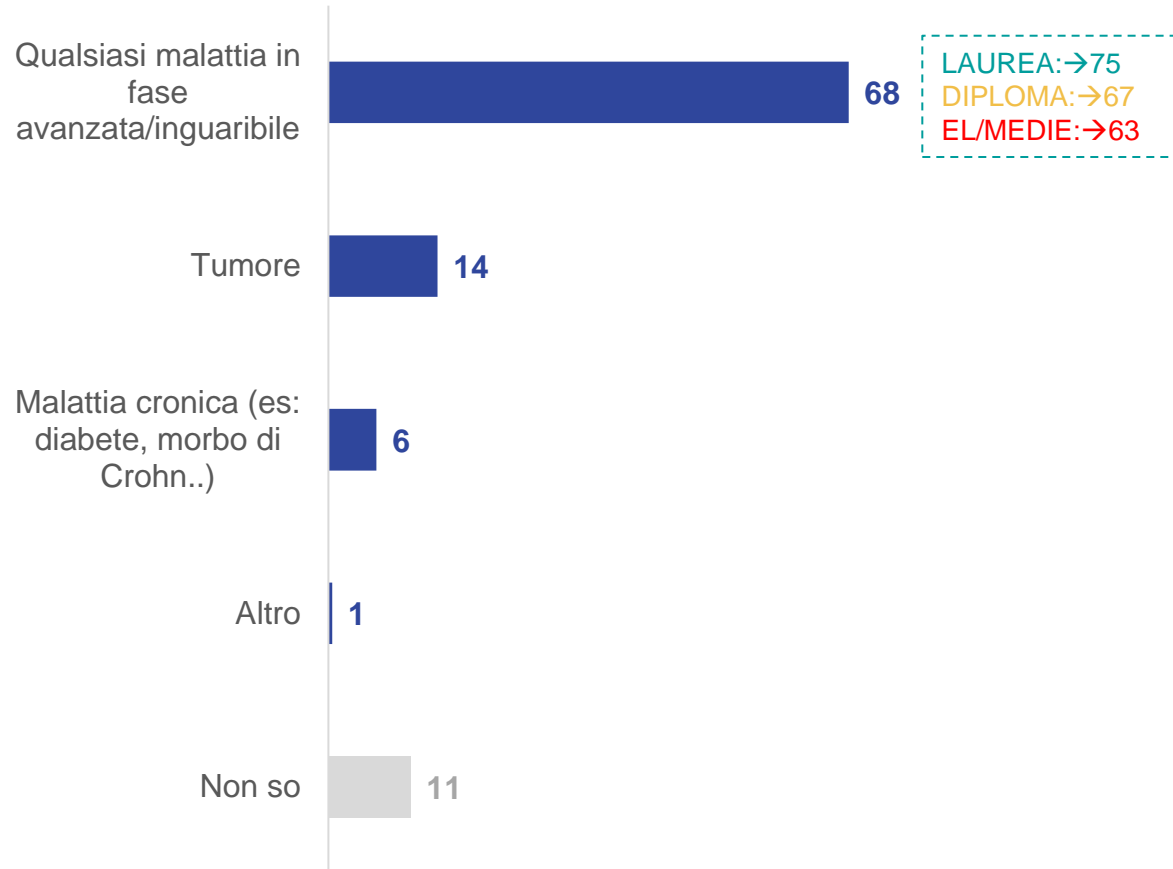
Q8. Secondo lei, le cure palliative....?

- Si attivano nel momento in cui tutte le cure/i trattamenti provati non hanno piu' alcun effetto e il paziente sta per morire
- Possono essere attivate sin dai primi stadi della malattia grave/inguaribile per garantire un supporto

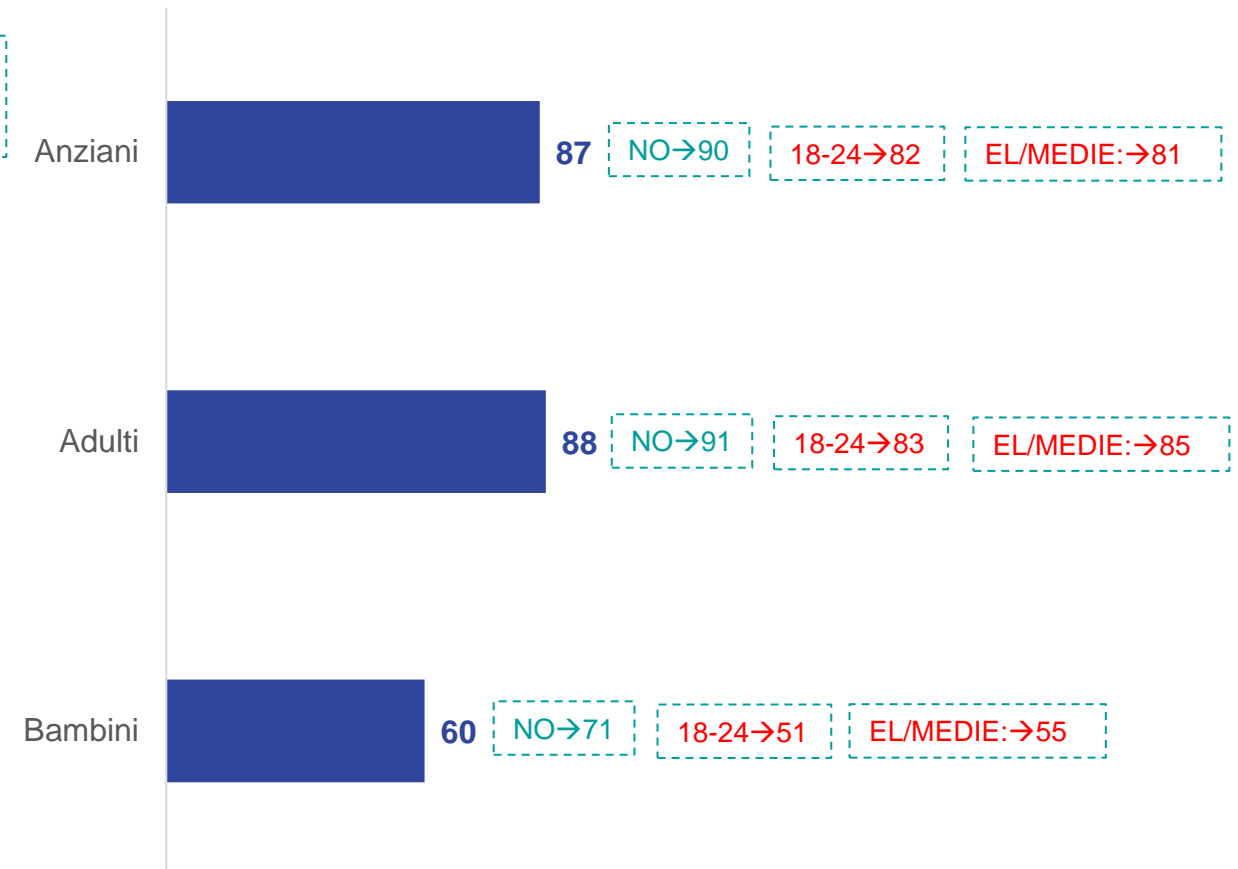


A CONFERMA DI QUANTO OSSERVATO SUL TEMA TEMPORALE, ANCHE IN TERMINI DI DESTINAZIONE SI PROPENDE PER LO STATO DI MALATTIA IN FASE AVANZATA. NESSUN DUBBIO SULL'ETÀ ADULTA O AVANZATA DEI DESTINATARI, MENTRE PER 4 SU 10 LE C.P. NON SONO ADATTE ALL'ETÀ PEDIATRICA

Q9. Per quale delle seguenti condizioni sono indicate secondo lei le CURE PALLIATIVE?



Q10. Per quale /i dei seguenti soggetti possono essere somministrate/erogate secondo lei le CURE PALLIATIVE?



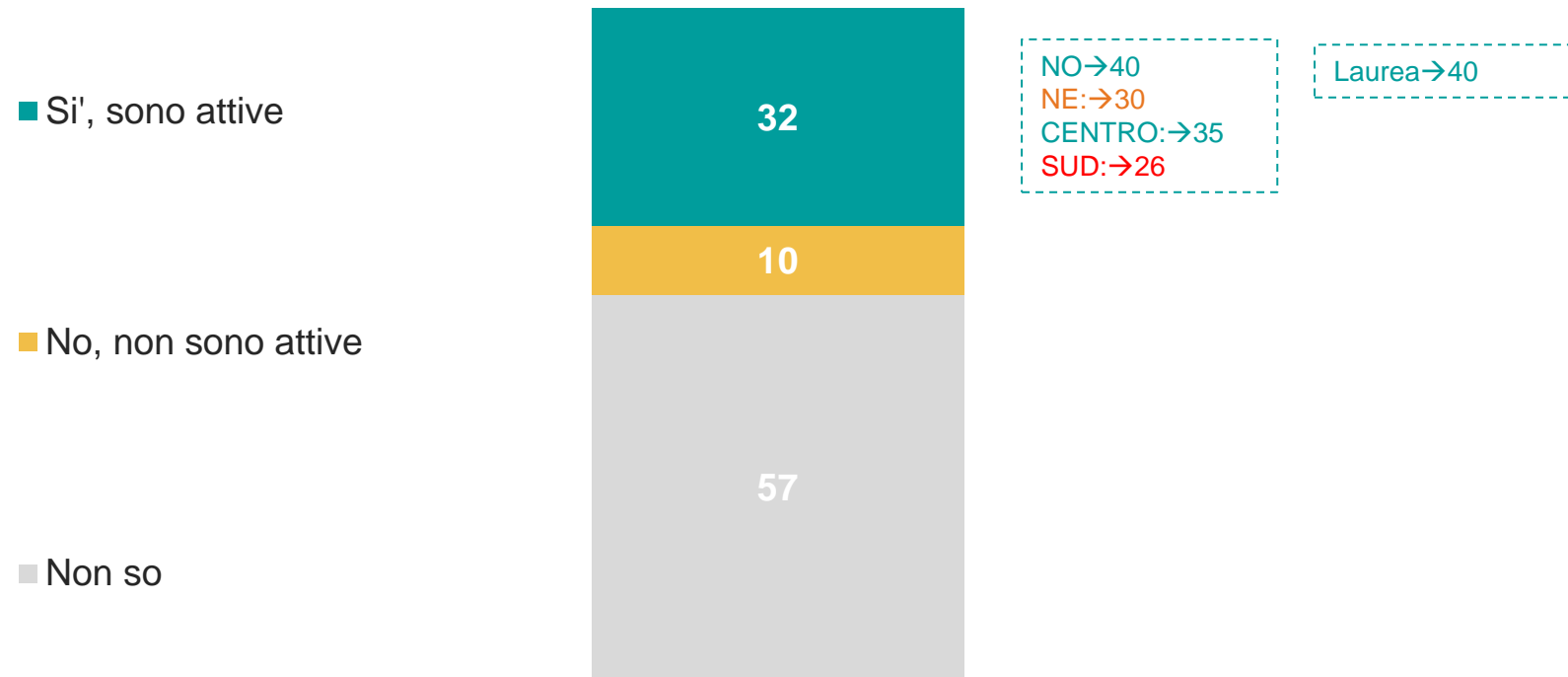
IN SINTONIA CON I LIVELLI DI CONOSCENZA GENERALE, LA DESCRIZIONE DEL TEAM DI CURA TENDE A RIPRODURRE CON UNA CERTA FEDELTA' LA PRESENZA DELLE FIGURE PRINCIPALI. INTERESSANTE CHE UN RISPONDENTE SU TRE SCELGA DI INCLUDERE ANCHE LA FIGURA DEL VOLONTARIO

Q16. Le cure palliative vengono erogate da équipe dedicate, formate da professionisti di discipline diverse. Sa indicarmi quali sono i professionisti dell'équipe?



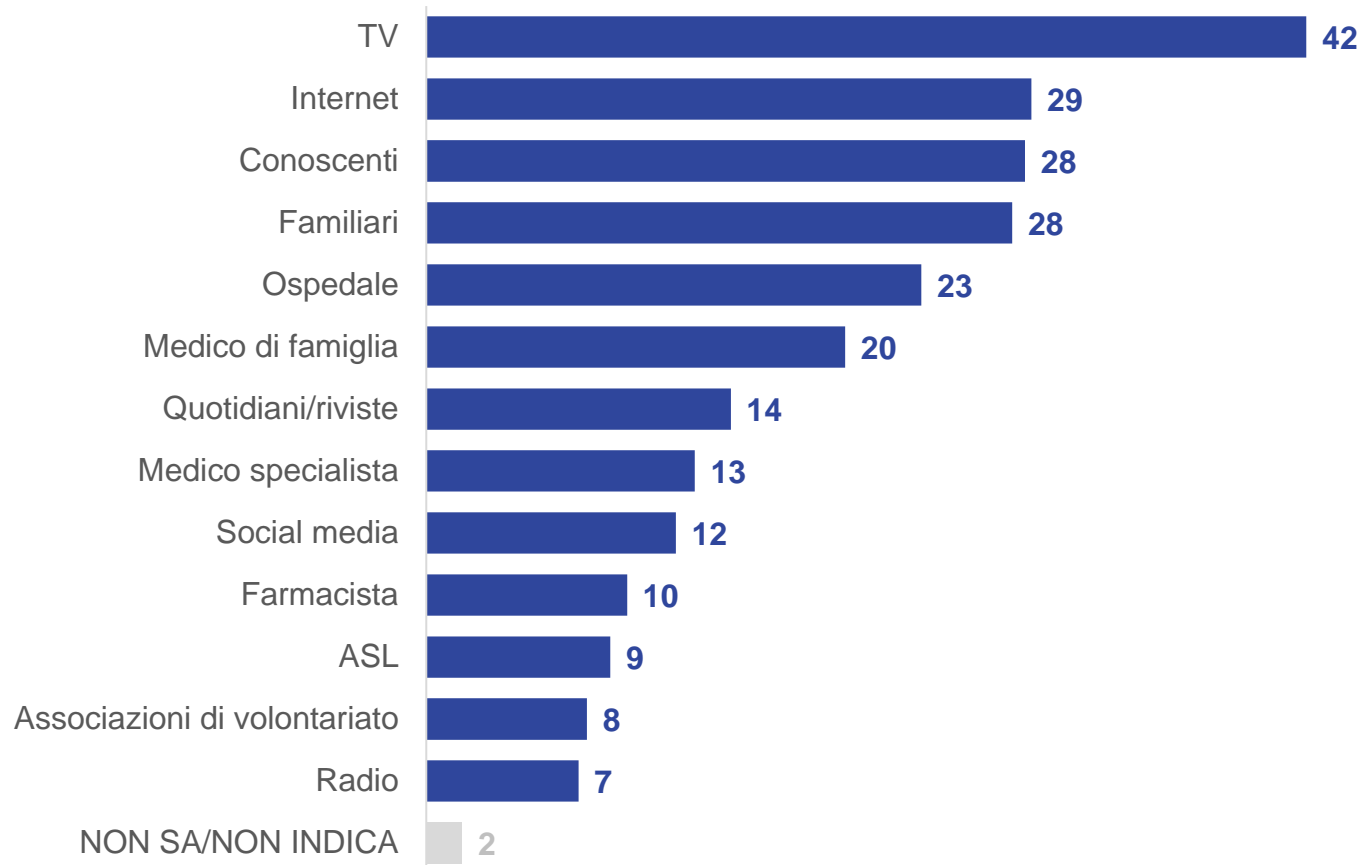
CONTROINTUITIVAMENTE ALLA CONVINZIONE CHE LE C.P. SONO UN DIRITTO DEL MALATO (E QUINDI PARTE DEI L.E.A.), SOLO UN TERZO SA CHE LE C.P. SONO DISPONIBILI NE PROPRIO TERRITORIO

Q17. Sa se le CURE PALLIATIVE sono attive nel suo comune di residenza?



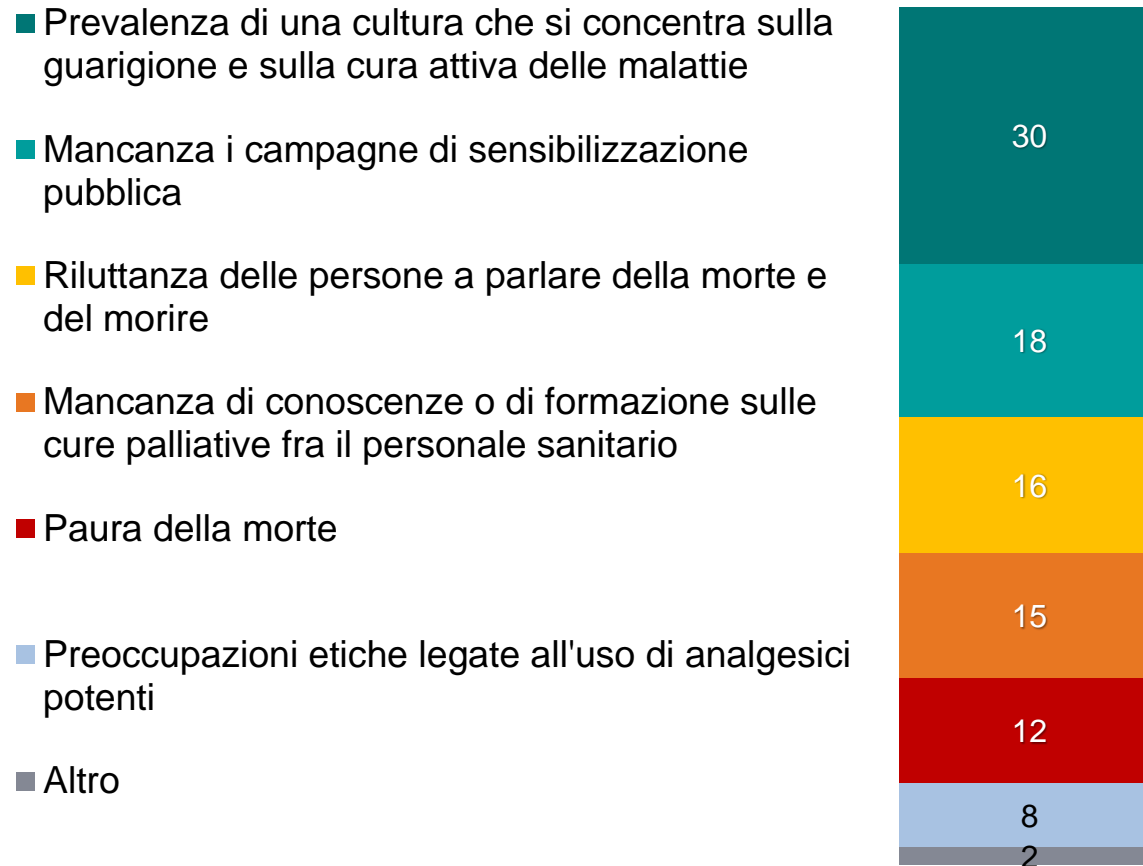
LA TV RESTA IL MEZZO PRIMARIAMENTE INDICATO PER L'ACCESSO ALLE INFORMAZIONI SULLE C.P. ANCHE SE IL RUOLO DELLA RETE NON È SECONDARIO E SI ATTESTA AL LIVELLO DEL PASSAPAROLA. MENO CITATI OSPEDALE E MMG CHE SONO, TUTTAVIA, FONTI CHE SI CONSULTANO SOLO AL BISOGNO

Q2. Dove ha sentito parlare/chi le ha parlato di CURE PALLIATIVE?



NELL'OPINIONE DEGLI INTERVISTATI GLI ELEMENTI DI BARRIERA ALLA DIFFUSIONE DELLA CONOSCENZA DEL TEMA SONO MOLTEPLICI: IL TEMA CULTURALE (GUARIGIONE, MORTE, FARMACOLOGIA) TENDE A PREVALERE SU INFORMAZIONE DELLA PUBBLICA OPINIONE E DEL PERSONALE SANITARIO

Q22. Secondo lei quale è il principale motivo che ostacola la conoscenza delle cure palliative fra la popolazione in Italia?



I TOUCHPOINT PRINCIPALI A SOSTEGNO DELLA MIGLIORE DIFFUSIONE DELLE INFORMAZIONI SONO LA TV E IL MEDICO DI MEDICINA GENERALE

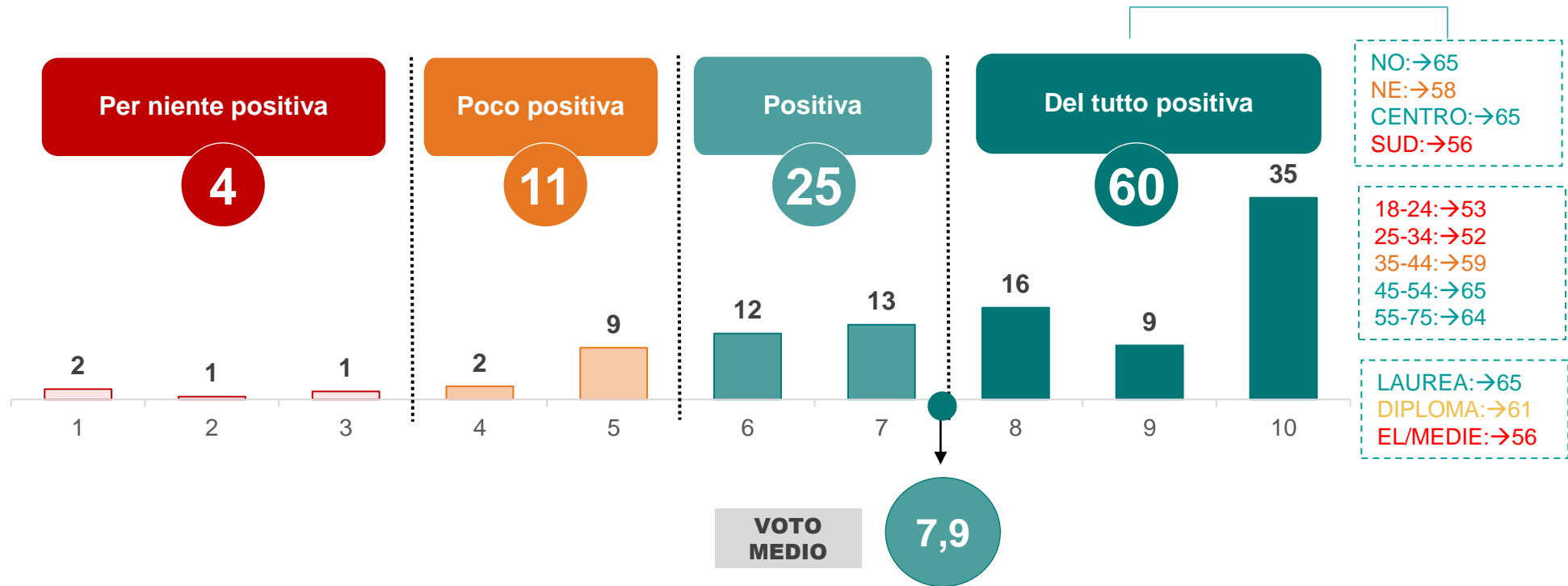
Q23. Secondo lei quali strategie possono migliorare la consapevolezza, l'accesso e il coinvolgimento della comunità nelle cure palliative?
Selezioni le due che ritiene più efficaci



OPINIONI

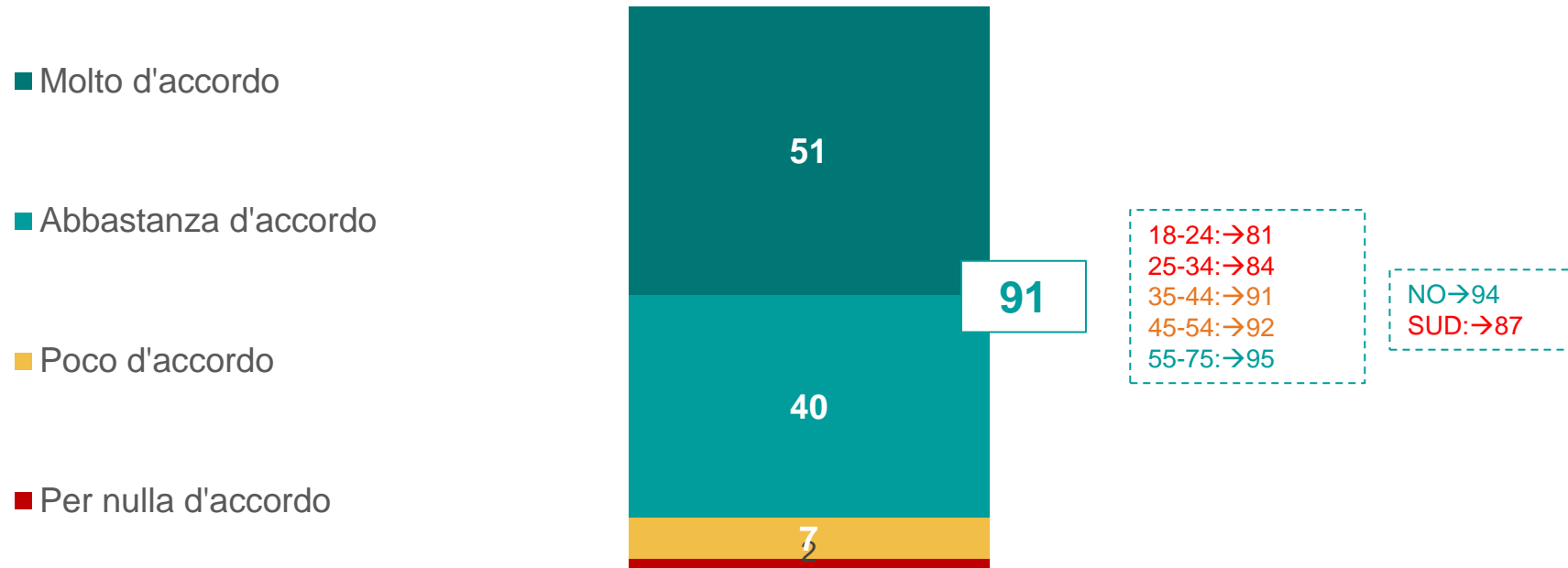
L'ACCOGLIENZA DELLA SOLUZIONE DI C.P. È POSITIVA, CON SOLO MARGINALI RESISTENZE

Q11. Quando si parla di cure palliative, generalmente si fa riferimento a cure che servono ad accompagnare la persona malata senza dolori e sofferenze nella fase finale della sua vita. Lo scopo principale delle cure palliative è quello di migliorare la qualità di vita e di sopravvivenza, assicurando ai pazienti e alle loro famiglie un'assistenza continua. Che opinione ha lei personalmente di questo tipo di cure?



METÀ DEI RISPONDENTI NON ESPRIME DUBBIO ALCUNO SULL'UTILITÀ DELL'IMPIEGO DI OPPIACEI, E UN ALTRO 40% ADERISCE CON MINIME RISERVE

Q15. Nelle cure palliative è fondamentale il controllo del dolore, spesso con l'impiego di oppiacei (morfina e suoi derivati) per curare quei pazienti che si trovano in un profondo stato di sofferenza. Lei personalmente è d'accordo sul fatto che un medico possa somministrare sostanze oppiacee per controllare il dolore di un malato in fase terminale o avanzata e inguaribile di malattia?



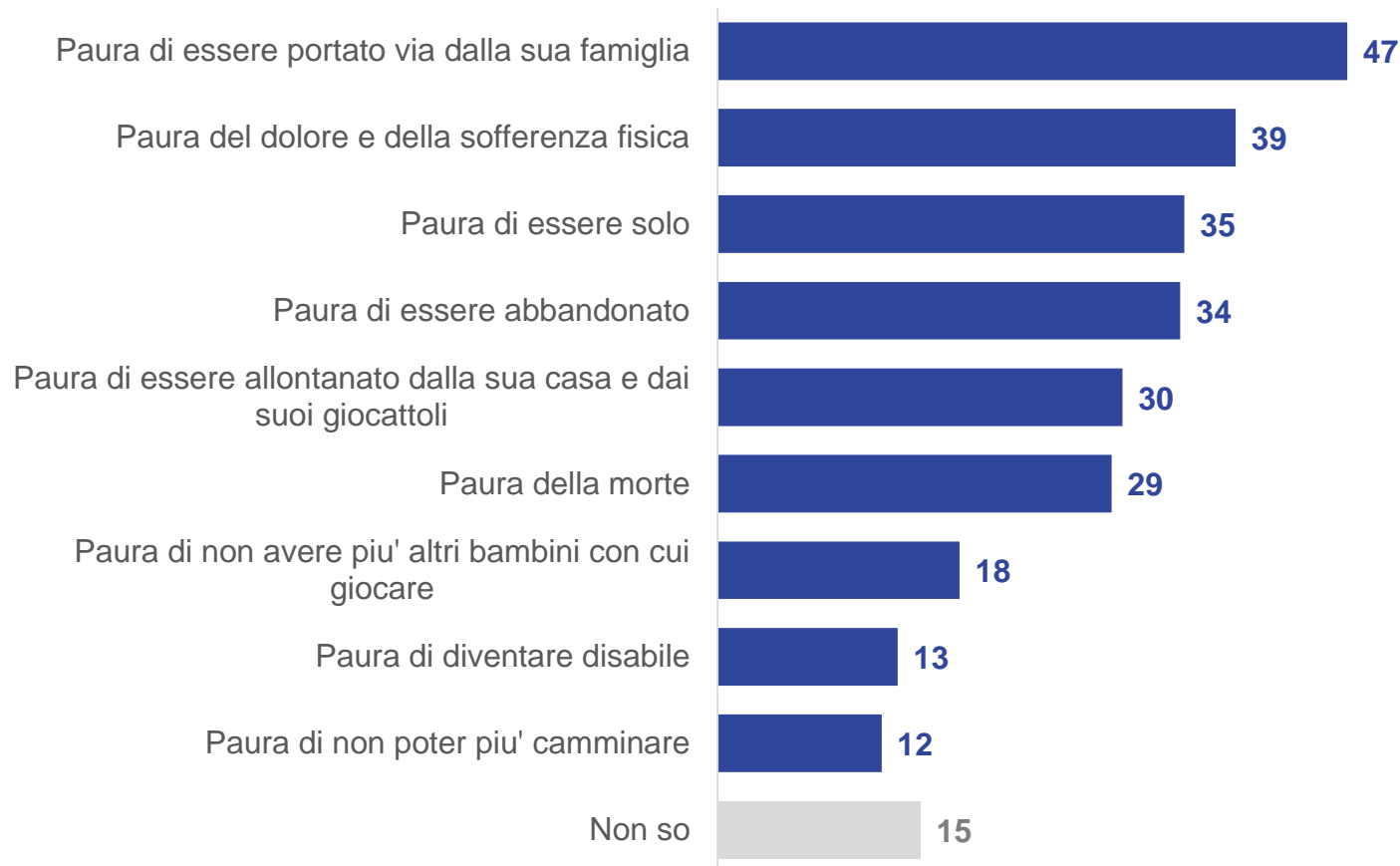
IN UN PRIMO ESERCIZIO DI IMMEDESIMAZIONE CON UN DESTINATARIO DI C.P. LE PAURE RIFERITE SONO ESSENZIALMENTE IL PASSAGGIO FINALE E LA SOFFERENZA FISICA. LA PERDITA DI AUTONOMIA E RELATIVO ONERE SUI CAREGIVER SEGUONO A POCA DISTANZA

Q18. Quali pensa siano le principali preoccupazioni di una persona a cui è stata diagnosticata una malattia inguaribile? Selezioni e metta in ordine di importanza (1°, 2°, 3°) tre delle seguenti:



IMMEDESIMANDOSI CON UN PAZIENTE DI ETÀ PEDIATRICA È INTERESSANTE NOTARE COME GLI ELEMENTI ABBANDONICI E DI SEPARAZIONE TENDANO A PREVALERE, ACCOMPAGNATI COMUNQUE DA TIMORI LEGATI AL DOLORE

Q20. Quando il malato in fase avanzata di malattia/con malattia inguaribile è un bambino, quali pensa siano le sue principali preoccupazioni? Selezioni e metta in ordine di importanza (1°, 2°, 3°) tre delle seguenti:



IN UN SECONDO MOMENTO DI PROIEZIONE, RELATIVO AI BISOGNI DEL PAZIENTE, IL DOLORE FISICO RESTA TEMA CENTRALE NEI BISOGNI IMMAGINATI. SEGUE LA PRESA IN CARICO DELLA FAMIGLIA, E LA PERSONALIZZAZIONE DELL'ASSISTENZA SANITARIA

Q19. Quali ritiene siano i principali bisogni di pazienti adulti in fase avanzata di malattia/con malattia inguaribile che si avvicinano alla fine della loro vita? Scelga e metta in ordine di importanza (1°, 2°, 3°) tre dei seguenti:



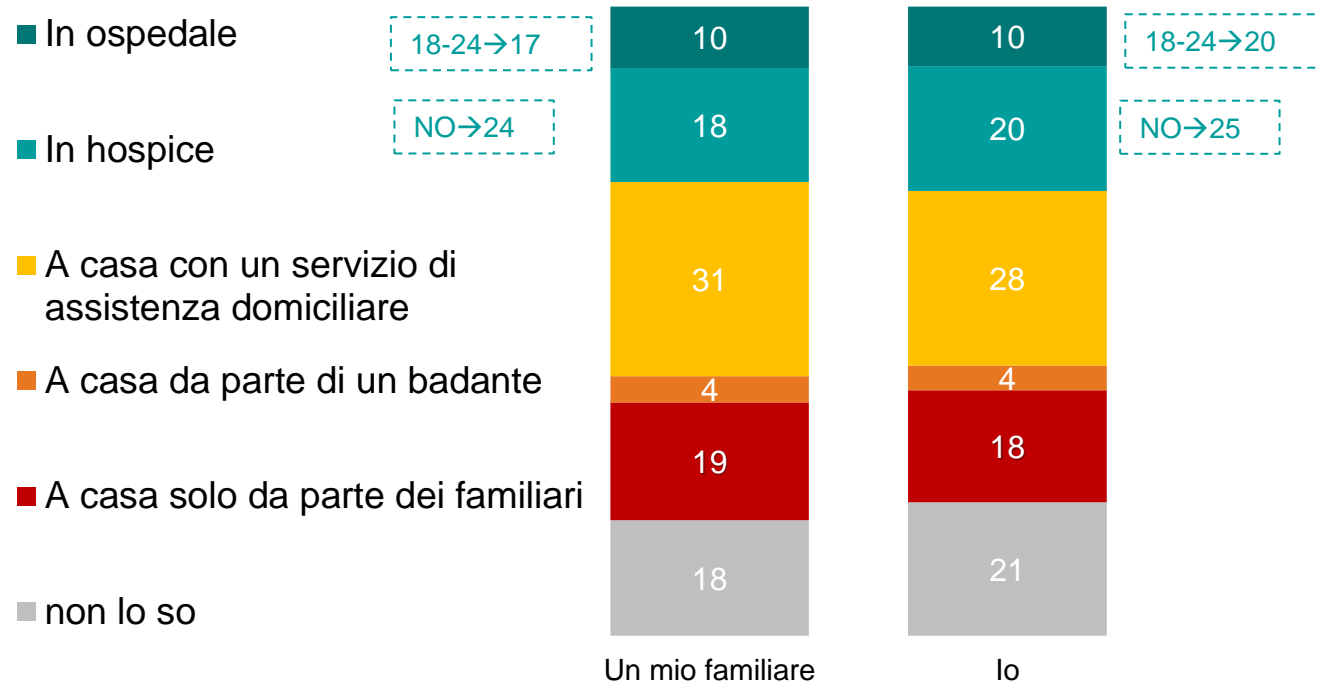
QUANTO AI BISOGNI DELLA FAMIGLIA, LA REPERIBILITÀ COSTANTE DI ASSISTENZA PROFESSIONALE APPARE IRRINUNCIABILE PER 6 SU 10, SEGUITA DAL SOSTEGNO PSICOLOGICO E DALL'INTEGRAZIONE PERSONALIZZATA DI FIGURE AGGIUNTIVE DI ÉQUIPE

Q21. Quali ritiene siano i principali bisogni delle famiglie che assistono un familiare con malattia in fase avanzata di malattia/con malattia inguaribile e che si sta avvicinando alla propria morte? Selezioni e metta in ordine di importanza (1°, 2°, 3°) tre dei seguenti:



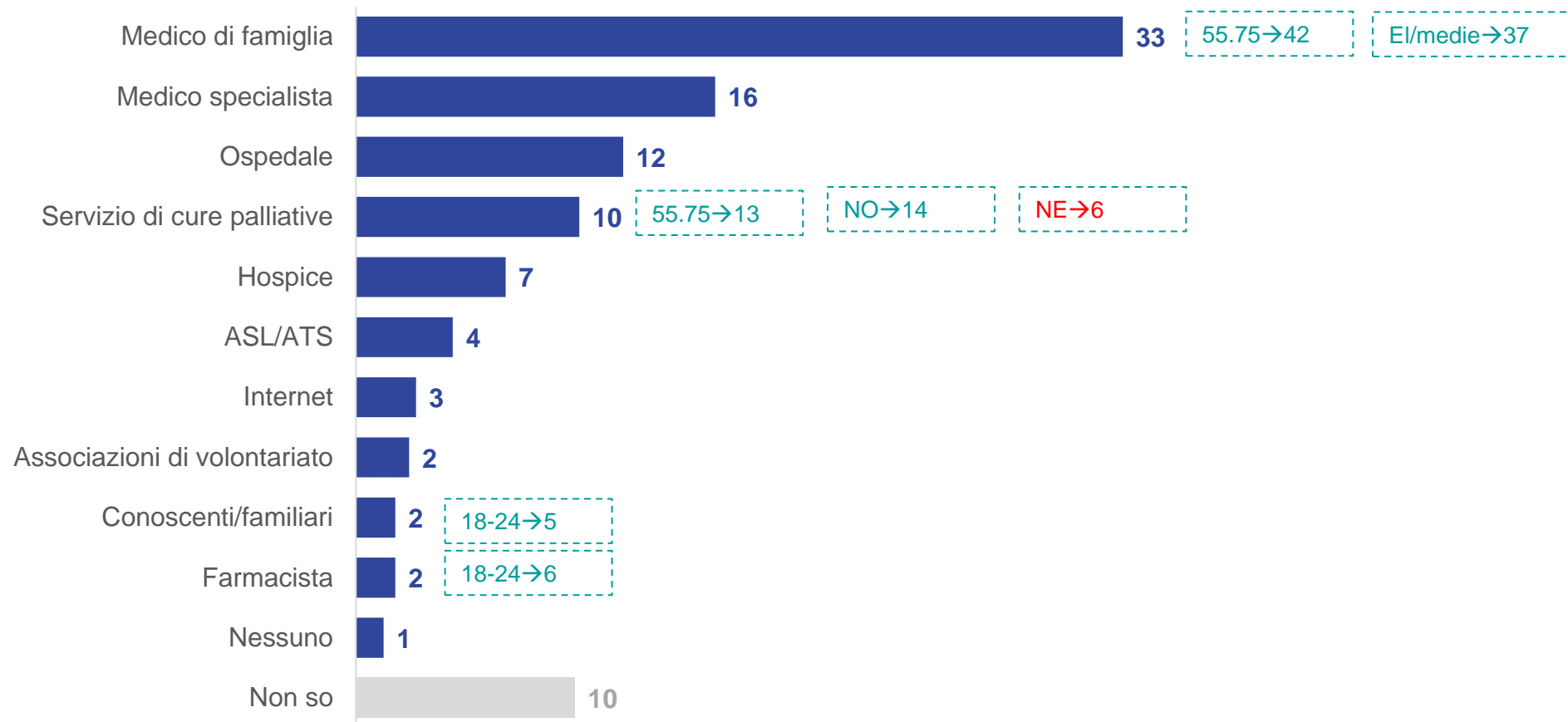
IL SETTING DOMICILIARE RESTA CENTRALE NELL'IPOTESI DEL RICORSO ALLE C.P. – LO SCELGONO LA METÀ DEI RISPONDENTI SIA PER SÉ SIA PER UN FAMILIARE

Q13. Se si trattasse di un suo familiare, dove vorrebbe che fosse assistito? E se si trattasse di lei, dove vorrebbe essere assistito?



IL MMG È FIGURA DI RIFERIMENTO CENTRALE PER LA RACCOLTA DI INFORMAZIONI

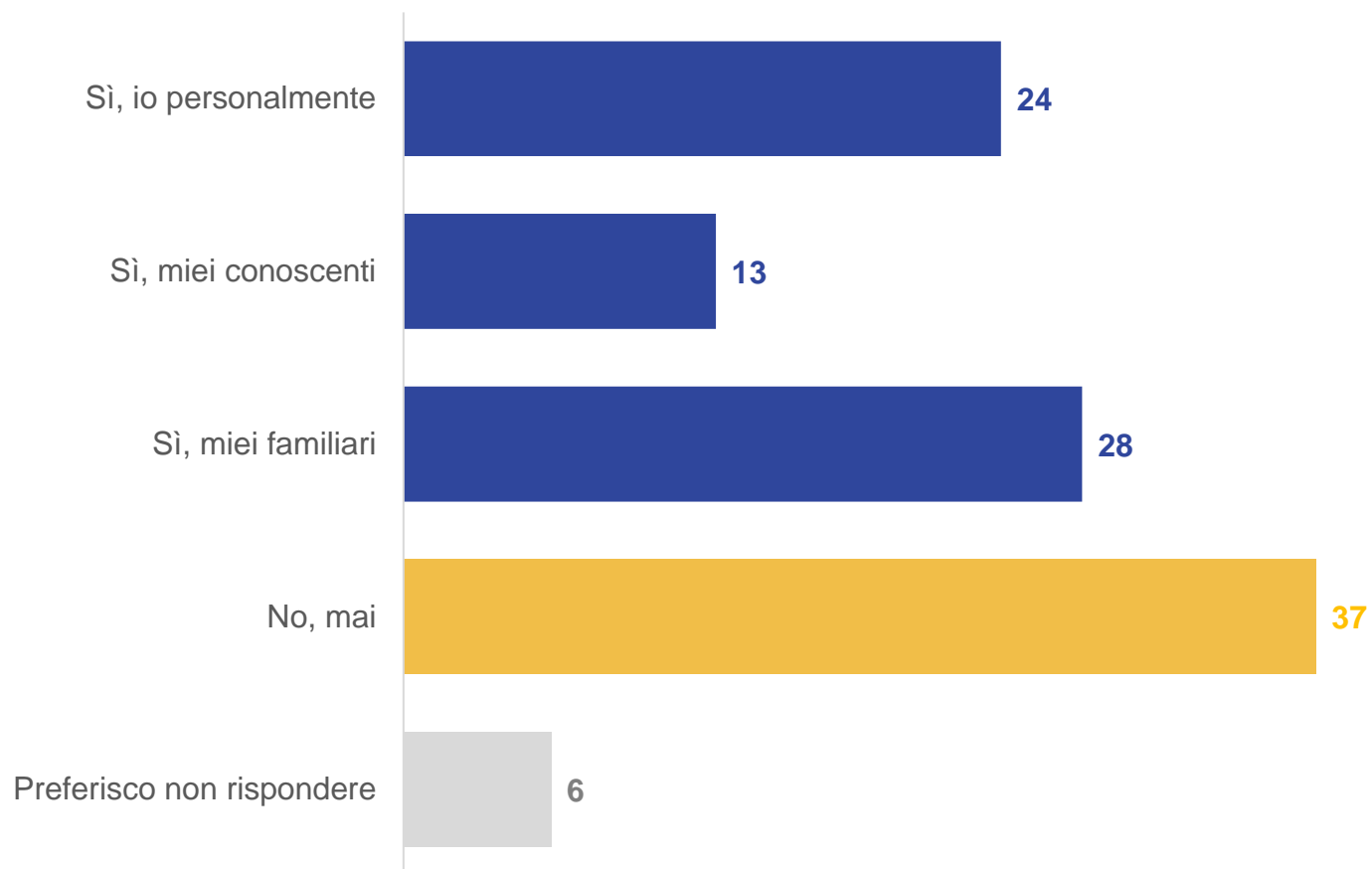
Q14. Se lei dovesse far ricorso alle cure palliative per se stesso o per i suoi familiari a chi si rivolgerebbe in primo luogo per avere informazioni?



ESPERIENZE

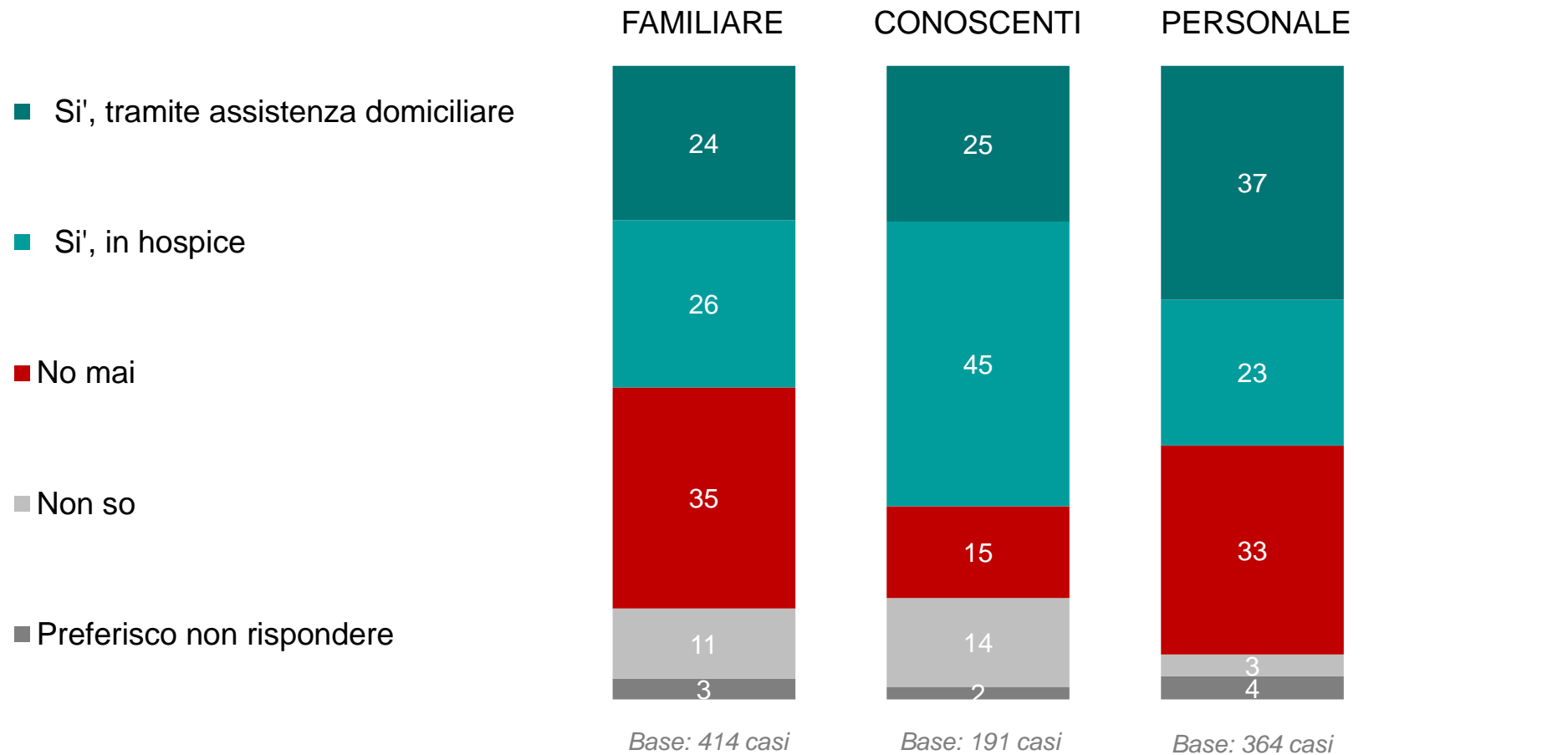
L'ESPERIENZA DI ASSISTENZA DIRETTA O PER PROXY DI UN MALATO IN FASE AVANZATA/INGUARIBILE RIGUARDA DUE TERZI DEGLI INTERVISTATI

Q24. Lei personalmente o qualcuno dei suoi conoscenti o familiari ha mai assistito una persona affetta da malattia in fase avanzata/inguaribile?



IL RICORSO ALL'HOSPICE APPARE PIÙ FREQUENTE NELLE ESPERIENZE ALTRUI CHE NON IN QUELLE FAMILIARI O PERSONALI

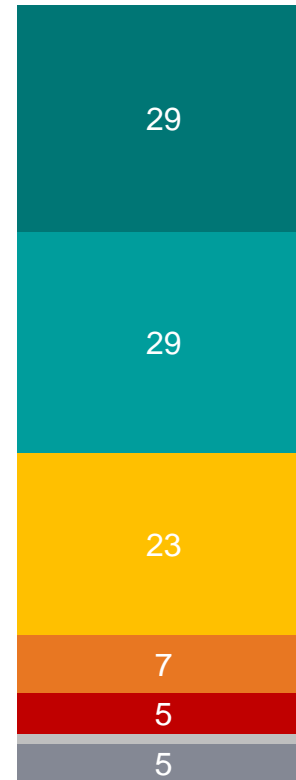
Q25. Durante questa assistenza, è stato ricevuto un aiuto da un servizio di cure palliative o da un hospice?



IL RICORSO AI SERVIZI DI HOSPICE/C.P. È STATO ATTIVATO ESSENZIALMENTE ATTRAVERSO IL PERSONALE SANITARIO. IN UN QUINTO DEI CASI È STATO CHIESTO SPONTANEAMENTE DALLA FAMIGLIA. MARGINALE IL PASSAPAROLA

Q26. Come è venuto/a a conoscenza di questi servizi? Avete dovuto chiedere voi o vi è stato proposto/suggerito da qualcuno?

- Ci e' stato proposto in ospedale
- Ci e' stato suggerito dal medico di famiglia
- Siamo stati noi a farne richiesta
- Ci e' stato suggerito da conoscenti/amici
- Ci e' stato suggerito dallo specialista ambulatoriale
- Altro
- Non so



PER CHI NE HA FATTO ESPERIENZA DIRETTA, LA CONDIVISIONE DEL PIANO DI CURA È AVVENUTA NELLA MAGGIORANZA DEI CASI: UN TERZO CIRCA LO HA PERCEPITO COME COMPLETO, UN ALTRO TERZO COME PARZIALE

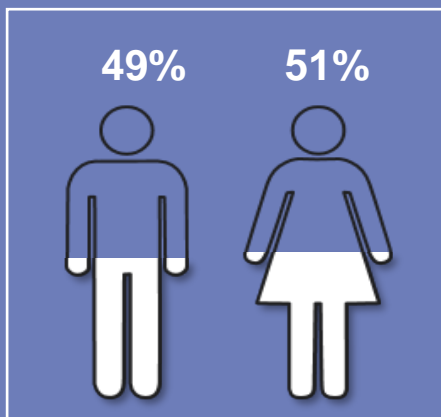
Q27. La pianificazione del piano di cura personalizzato è stata condivisa, ossia sono stati consultati e tenute in considerazione le preferenze e i desideri del paziente e dei suoi familiari?



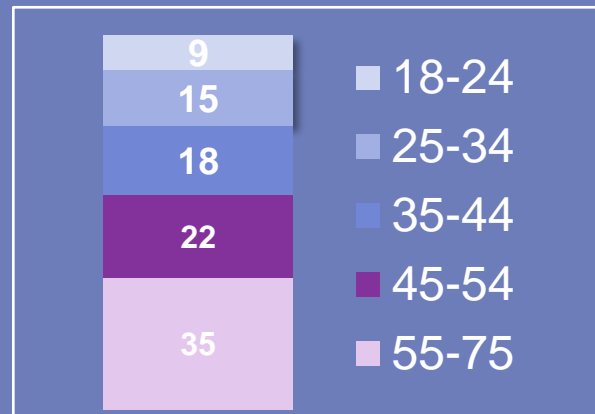
CAMPIONE CITTADINI

IL CAMPIONE INTERVISTATO

GENERE

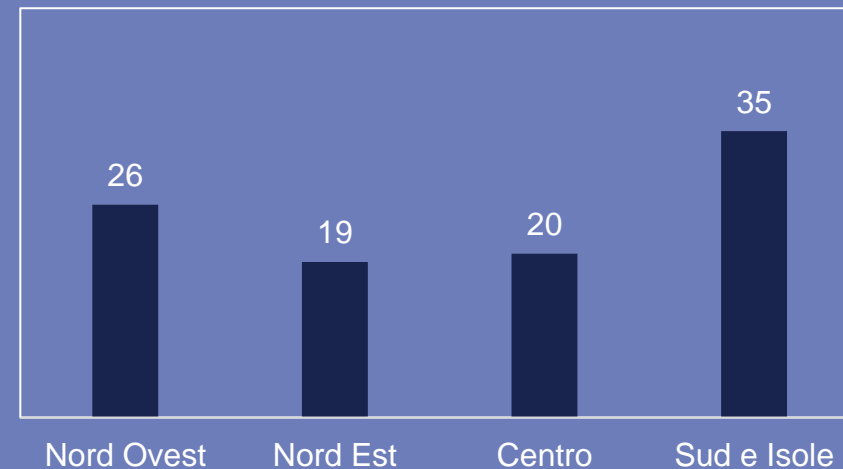


ETÀ

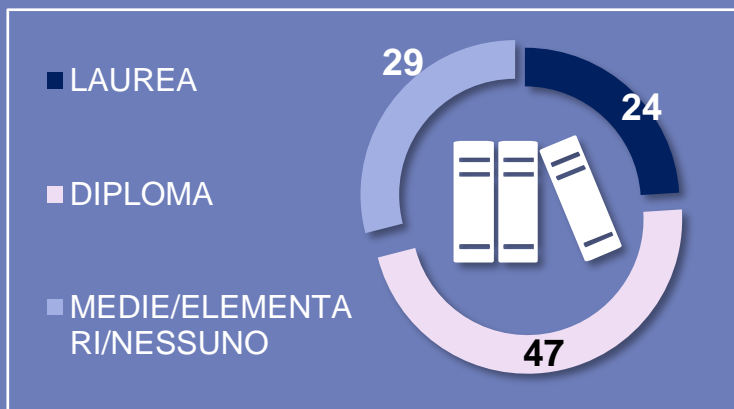


Età media: 46 anni

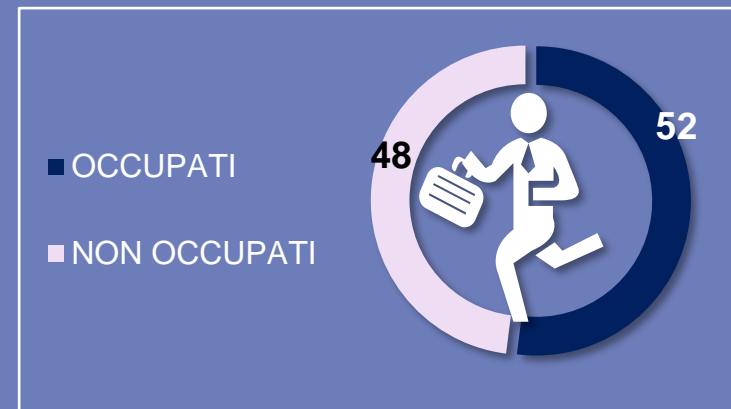
AREA GEOGRAFICA



TITOLO DI STUDIO



PROFESSIONE



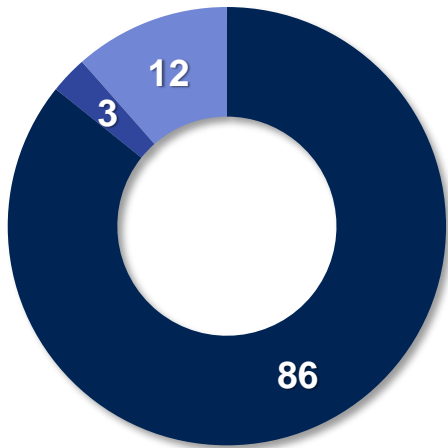
IL PUNTO DI VISTA DEI CLINICI

CONOSCENZE

4 CLINICI SU 5 SONO A CONOSCENZA DEL FATTO CHE LE CURE PALLIATIVE SIANO UN DIRITTO GARANTITO DALLA LEGGE

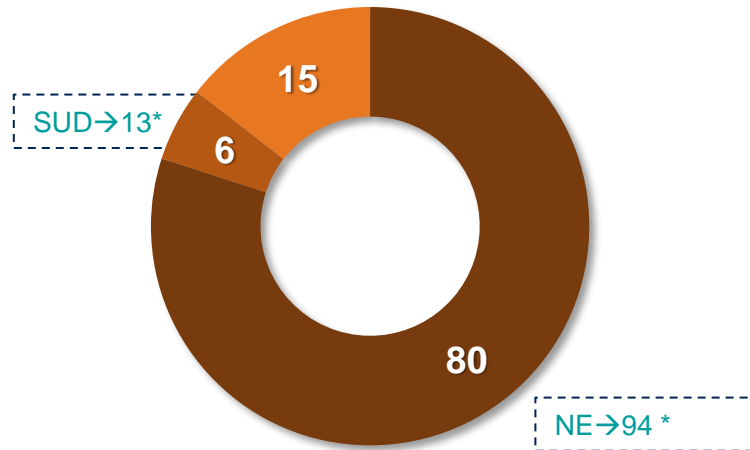
Q.0 Lei sa se in Italia è in vigore una legge che garantisce il diritto alle cure palliative?

MMG



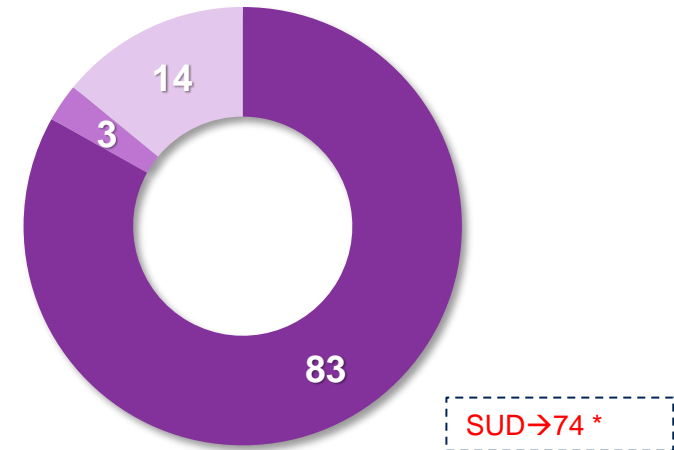
- Sì
- No
- Non saprei

PEDIATRI LIBERA SCELTA



- Sì
- No
- Non saprei

SPECIALISTI OSPEDALIERI

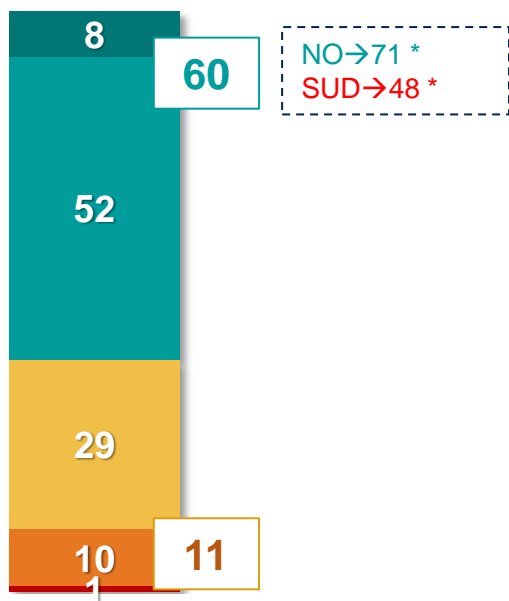


- Sì
- No
- Non saprei

LA MAGGIOR PARTE DI MMG E SPECIALISTI SI RITIENE INFORMATA SULLE CURE PALLIATIVE. SOLO 1/3 DEI PEDIATRI INVECE SI SENTE SUFFICIENTEMENTE INFORMATO SUL TEMA.

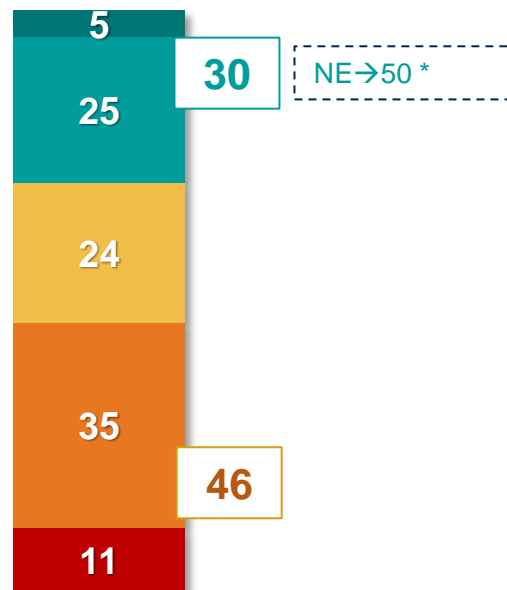
Q.1 Lei quanto si ritiene personalmente informato sul tema delle cure palliative?

MMG



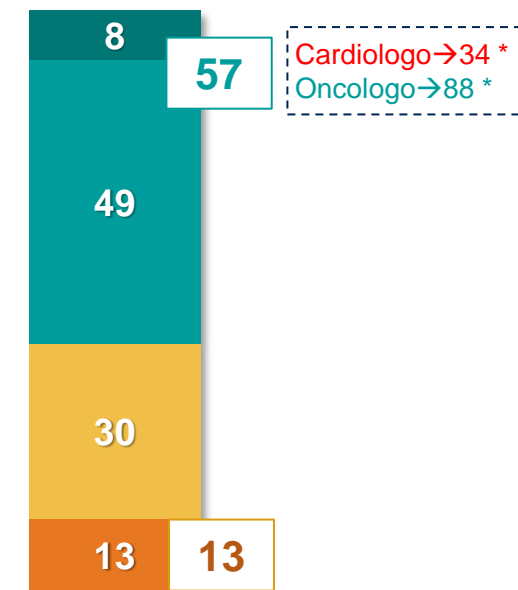
- Molto
- Abbastanza
- Così così
- Poco
- Per niente

PEDIATRI LIBERA SCELTA



- Molto
- Abbastanza
- Così così
- Poco
- Per niente

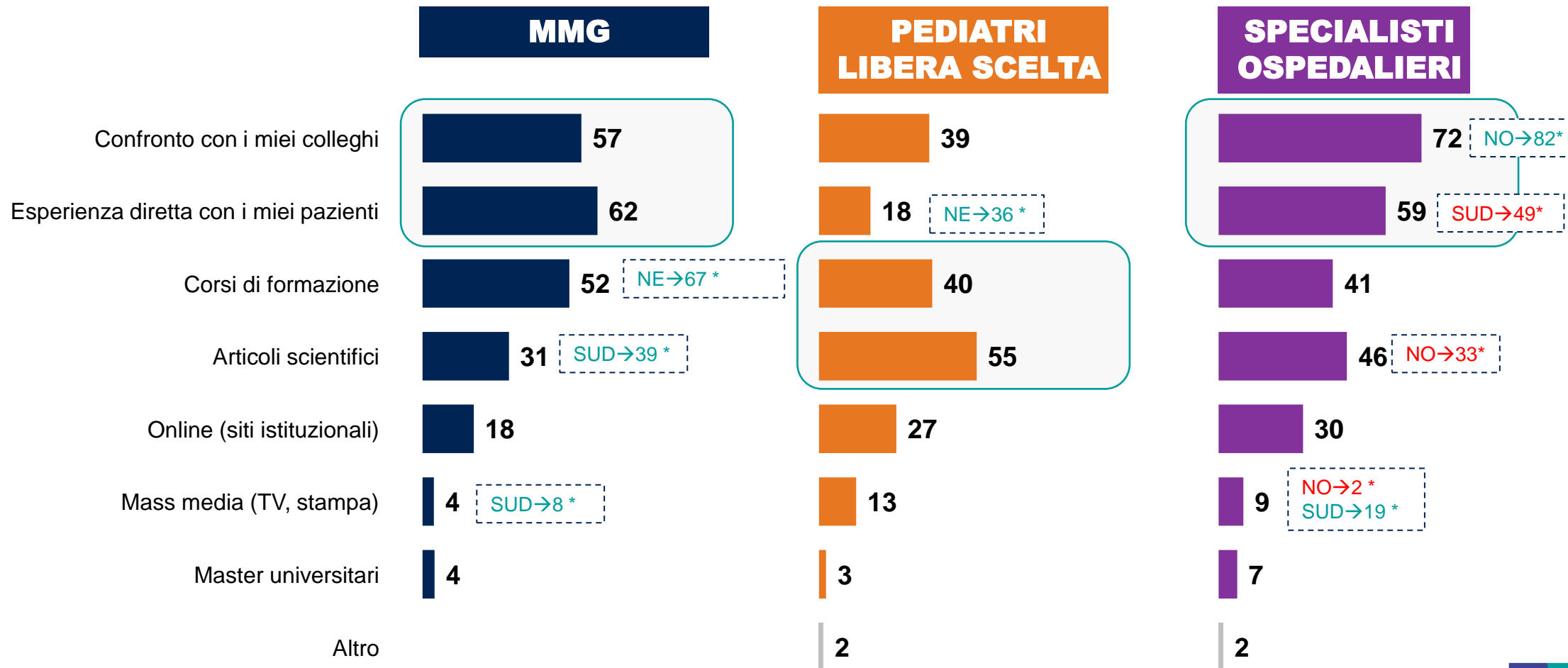
SPECIALISTI OSPEDALIERI



- Molto
- Abbastanza
- Così così
- Poco
- Per niente

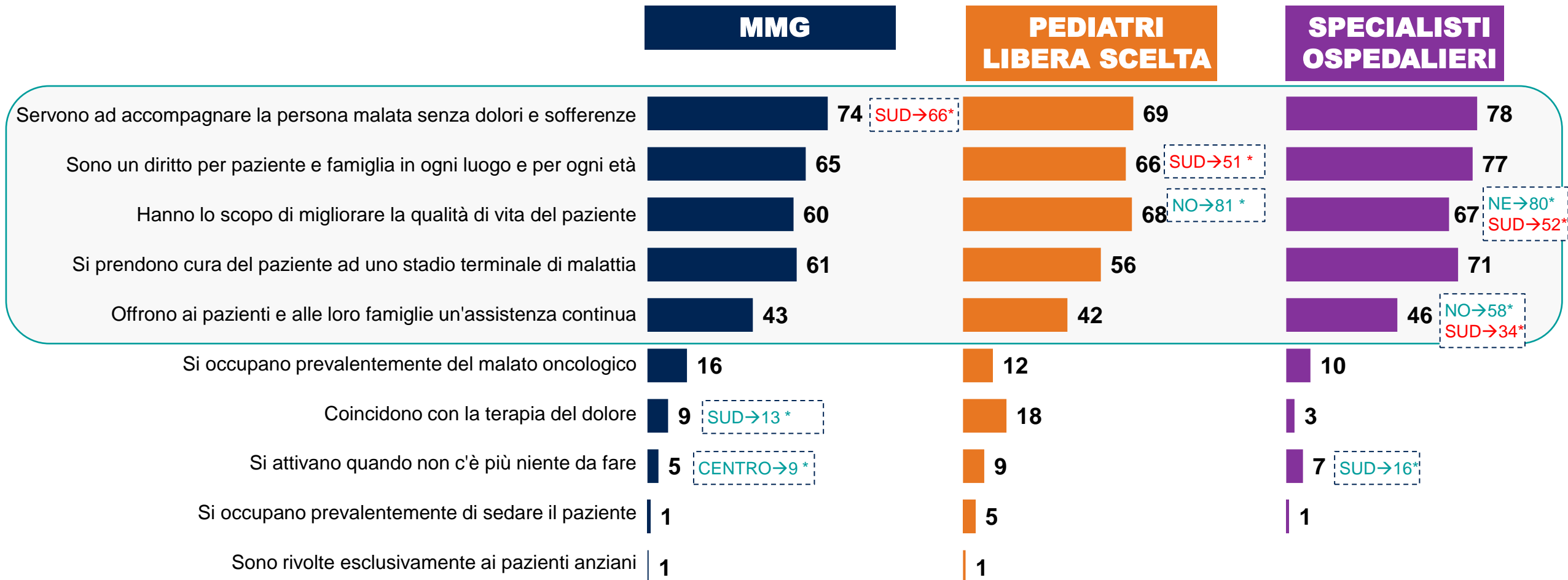
PER MMG E SPECIALISTI, LE PRINCIPALI FONTI DI INFORMAZIONE SONO I COLLEGHI E L'ESPERIENZA DIRETTA CON I PAZIENTI (OLTRE AI CORSI DI FORMAZIONE); PER I PEDIATRI SONO SOPRATTUTTO GLI ARTICOLI SCIENTIFICI INSIEME AI CORSI DI FORMAZIONE

Q.2 Quali sono per Lei le principali fonti di conoscenza sul tema delle cure palliative?



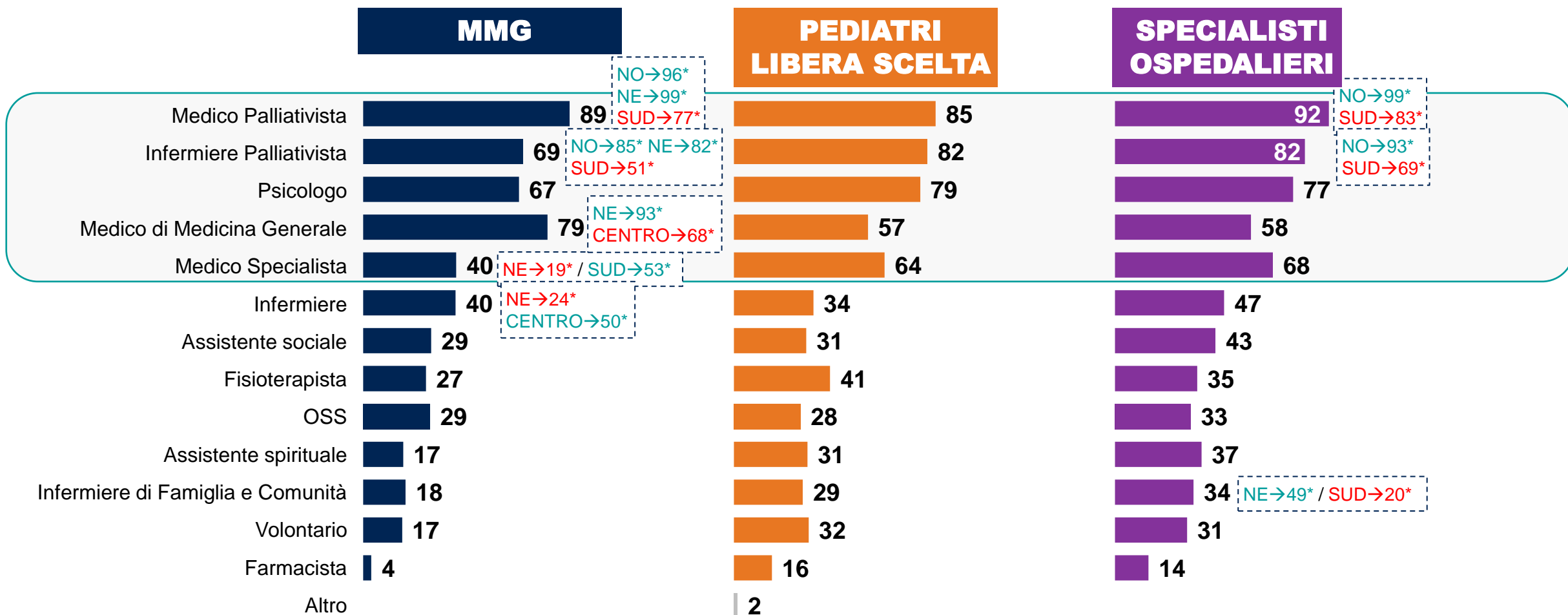
IN GENERALE, I CLINICI HANNO UNA CHIARA IDEA DI COSA SIANO E CHE SCOPO ABBIANO LE CURE PALLIATIVE

Q.3 Quale/i delle seguenti affermazioni secondo lei meglio definiscono le cure palliative? Selezioni al massimo 4 affermazioni.



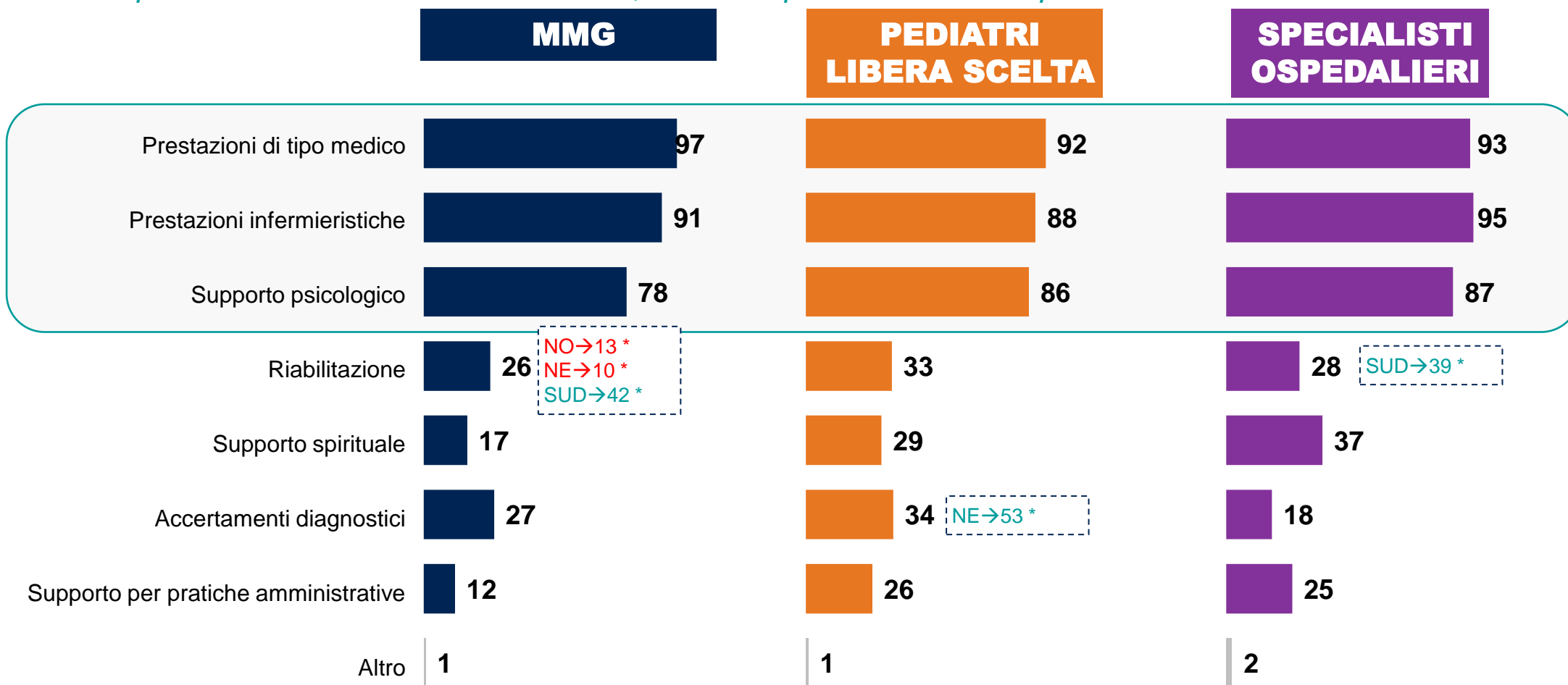
PER I CLINICI, L'ÉQUIPE DI CURE PALLIATIVE È COMPOSTA IN PRIMIS DA MEDICI (PALLIATIVISTI, SPECIALISTI E MMG), INFERMIERI E PSICOLOGI, IN LINEA CON QUANTO IDENTIFICATO DAL CITTADINO.

Q.4 Sulla base delle sue conoscenze, quali professionisti possono far parte dell'équipe che garantisce l'assistenza ai pazienti / familiari dei pazienti quando vengono erogate le cure palliative?



PER I CLINICI, LE CURE PALLIATIVE PREVEDONO SOPRATTUTTO PRESTAZIONI MEDICO-INFERMIERISTICHE E SUPPORTO PSICOLOGICO. PIÙ MARGINALI LE ALTRE PRESTAZIONI/SUPPORTI.

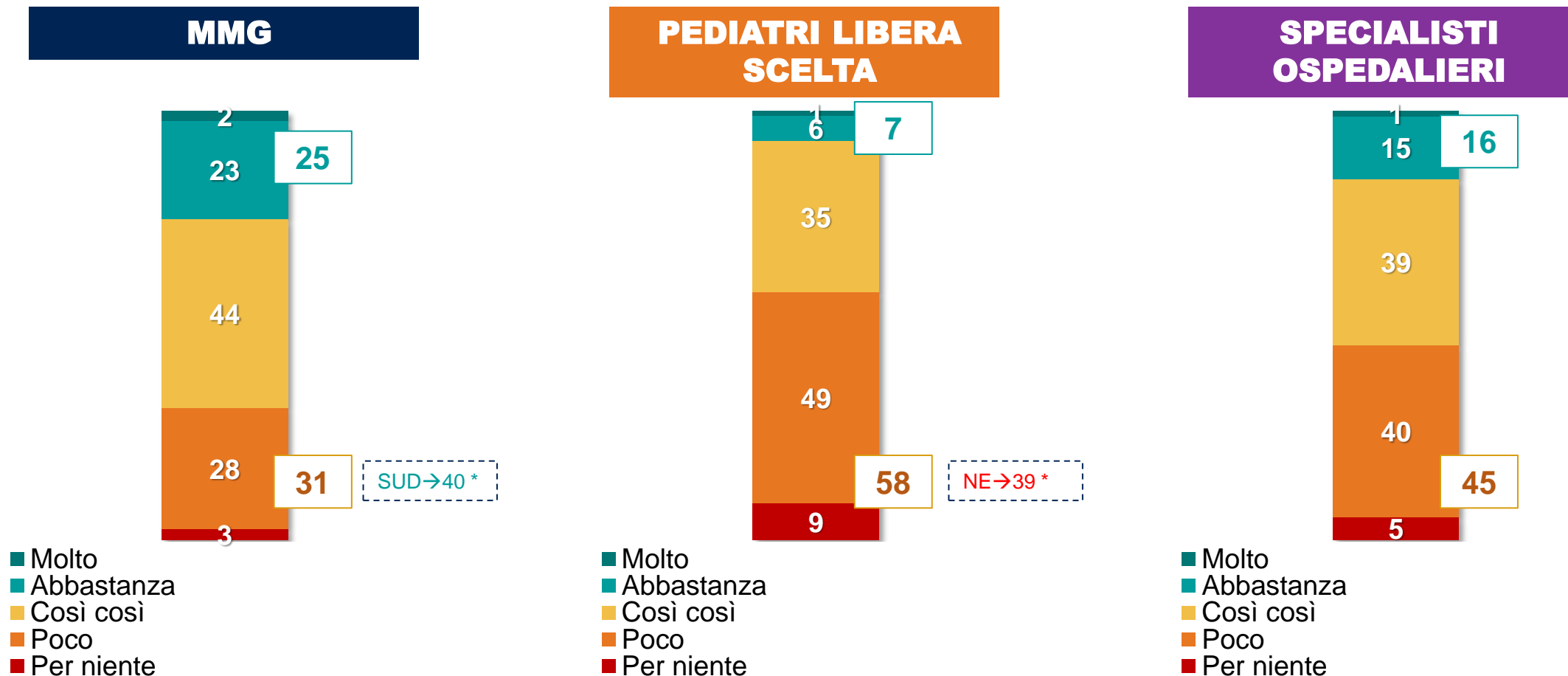
Q.5 Sempre sulla base delle sue conoscenze, che cosa prevedono le cure palliative?



OPINIONI

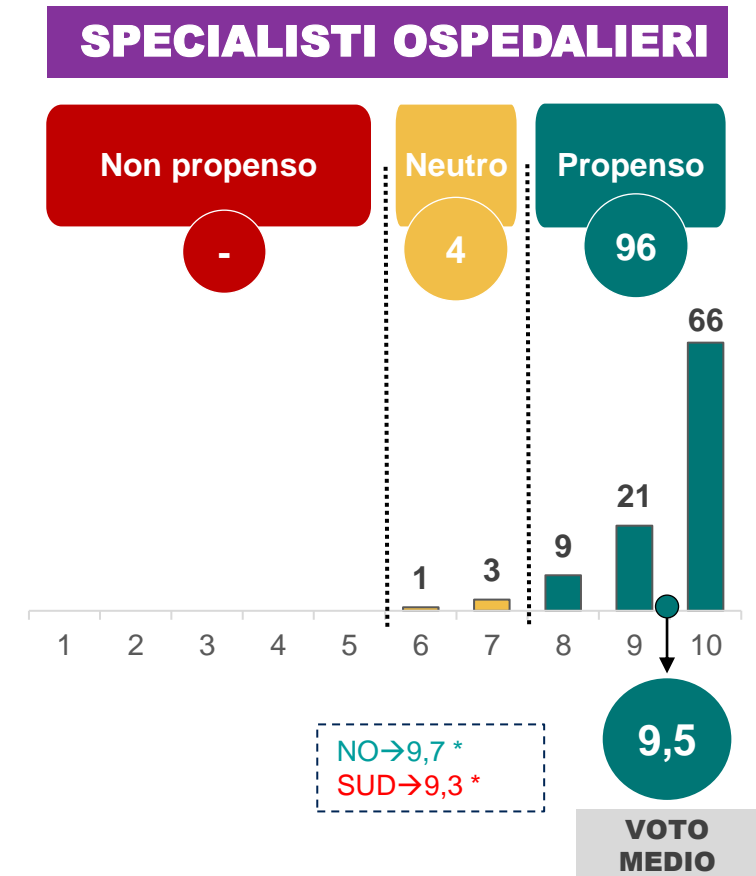
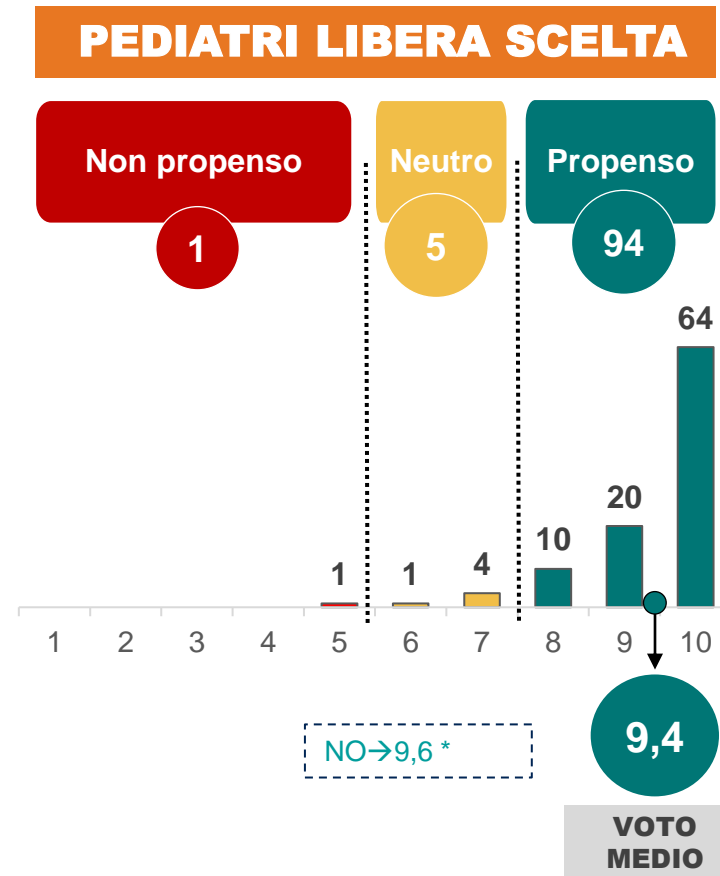
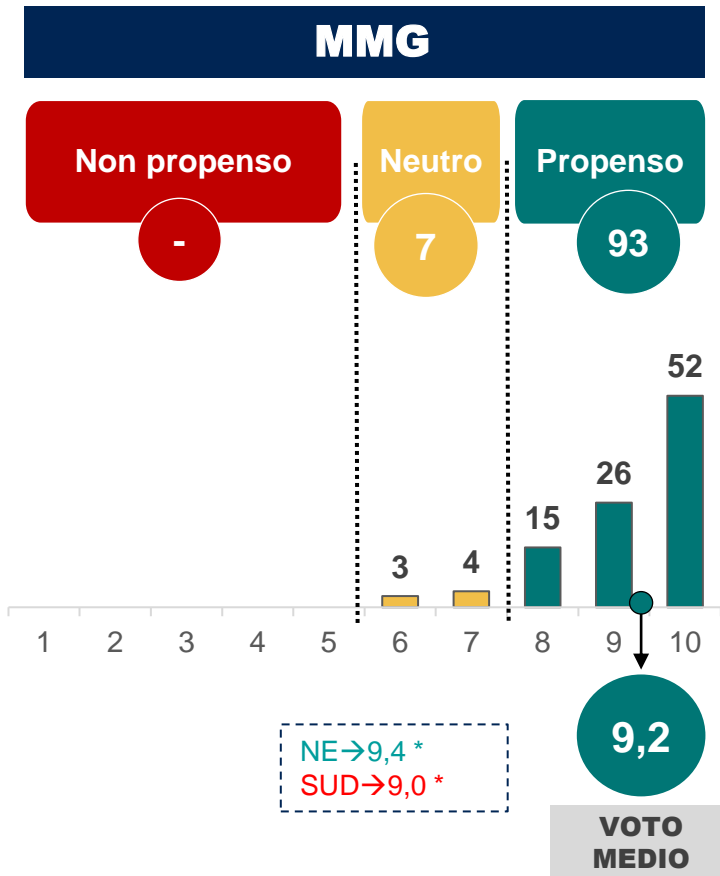
DAL PUNTO DI VISTA DEI CLINICI, LA PERCEZIONE È CHE LA POPOLAZIONE SIA, IN GENERALE, POCO INFORMATATA SULLE CURE PALLIATIVE.

Q.16 Secondo lei, quanto le persone sono informate sulle cure palliative?



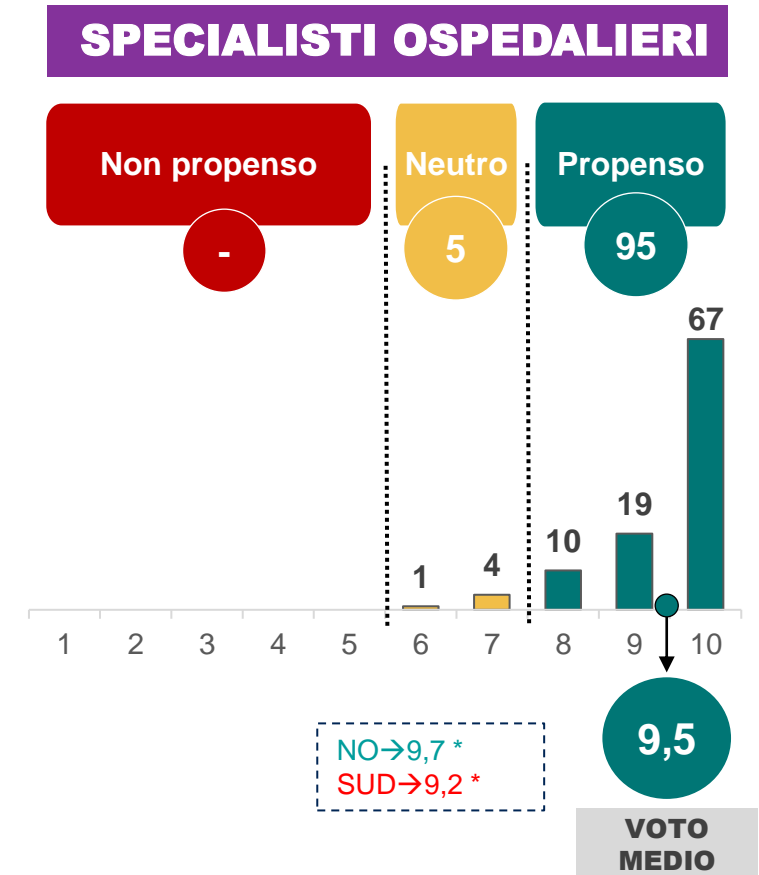
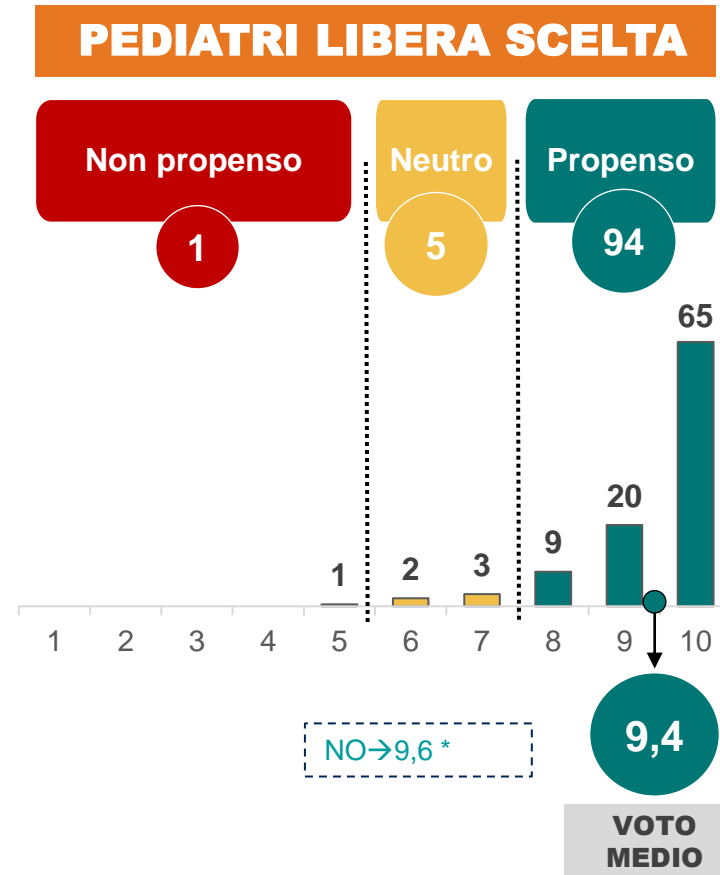
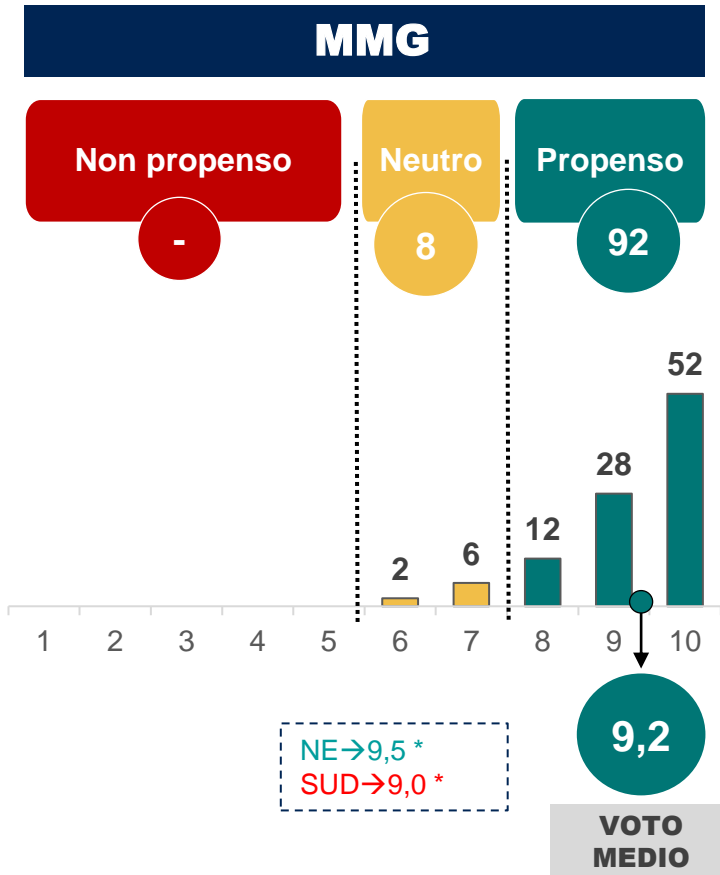
I CLINICI SI DIMOSTRANO MOLTO PROPENSI A PROPORRE LE CURE PALLIATIVE AI PAZIENTI ELEGGIBILI...

Q.6 Personalmente, se un suo paziente fosse nella condizione di poter ricevere le cure palliative, Lei quanto sarebbe propenso a proporgliele? Per rispondere utilizzi una scala da 1 a 10.



... E SONO UGUALMENTE MOLTO PROPENSI A PROPORLE AI FAMILIARI DI QUESTI PAZIENTI

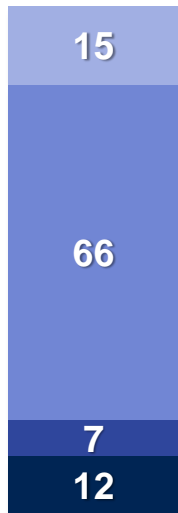
Q.6a Personalmente, se un suo paziente fosse nella condizione di poter ricevere le cure palliative, Lei quanto sarebbe propenso a proporle ai suoi familiari? Per rispondere utilizzi una scala da 1 a 10.



LA MAGGIOR PARTE DEI CLINICI È ORIENTATA A PROPORRE LE CURE PALLIATIVE QUANDO I TRATTAMENTI NON INCIDONO PIÙ SUL DECORSO DELLA MALATTIA, PRIMA DI ARRIVARE ALLA FASE TERMINALE DELLA MALATTIA

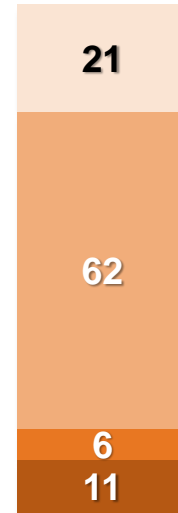
Q.9 In quale stadio della malattia è/sarebbe più propenso a proporre le cure palliative?

MMG



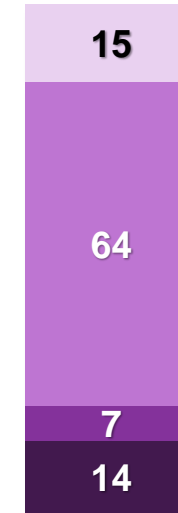
- In fase iniziale della malattia, con trattamenti per prolungare la vita
- Quando i trattamenti non incidono sul decorso della malattia
- Negli ultimi mesi di vita del paziente
- Una volta giunti alla fase terminale della malattia

PEDIATRI LIBERA SCELTA



- In fase iniziale della malattia, con trattamenti per prolungare la vita
- Quando i trattamenti non incidono sul decorso della malattia
- Negli ultimi mesi di vita del paziente
- Una volta giunti alla fase terminale della malattia

SPECIALISTI OSPEDALIERI



- In fase iniziale della malattia, con trattamenti per prolungare la vita
- Quando i trattamenti non incidono sul decorso della malattia
- Negli ultimi mesi di vita del paziente
- Una volta giunti alla fase terminale della malattia

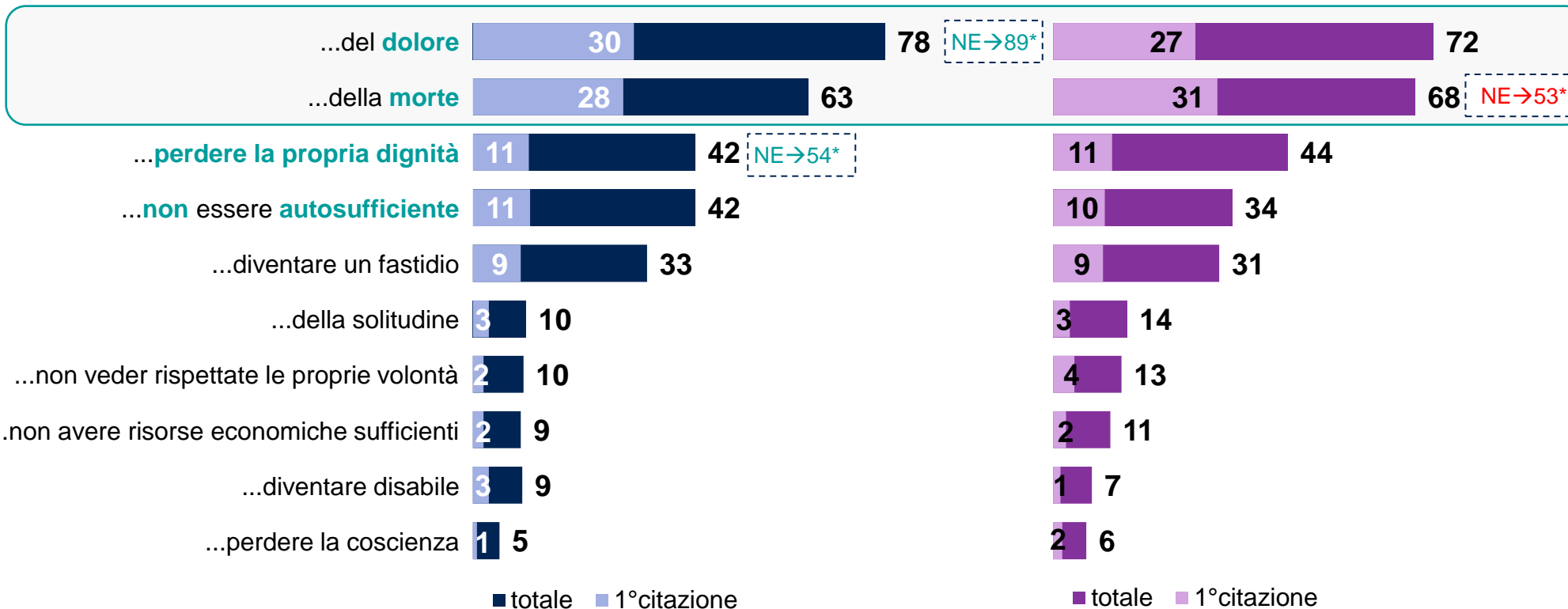
PER I CLINICI, LE PREOCCUPAZIONI DI UN MALATO INGUARIBILE ADULTO SONO PRINCIPALMENTE LA PAURA DEL DOLORE E DELLA MORTE.

Q.17 Quali sono, secondo lei, le principali preoccupazioni di una persona a cui è stata diagnosticata una malattia inguaribile? Individui le 3 principali preoccupazioni e selezioni per prima la principale preoccupazione, poi la seconda ed infine la terza.

Pausa di...

MMG
N=400

SPECIALISTI OSPEDALIERI
- NON PEDIATRI N=288



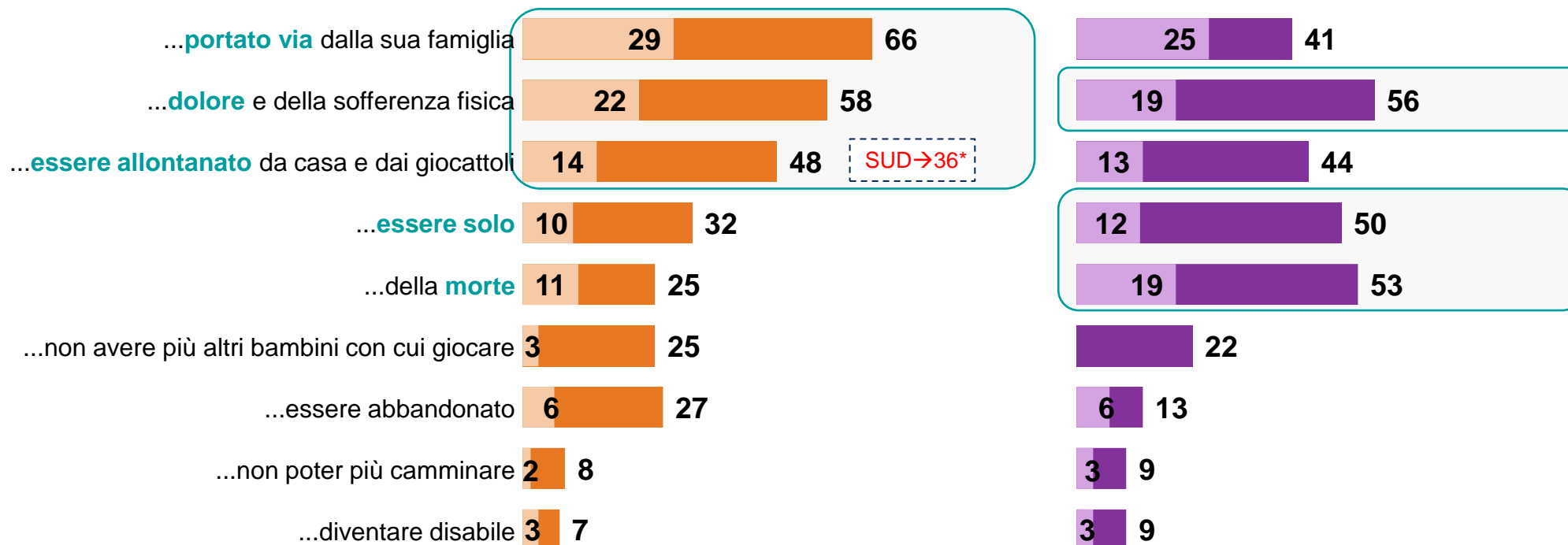
PER I PEDIATRI, LE PRINCIPALI PREOCCUPAZIONI DEI BAMBINI CON UNA MALATTIA INGUARIBILE SONO LA PAURA DI ESSERE PORTATO VIA DALLA FAMIGLIA/DA CASA E RITROVARSI SOLI OLTRE ALLA SOFFERENZA FISICA, OPINIONE CONDIVISA ANCHE DAI CITTADINI.

Q.17a Quali sono, secondo lei, le principali preoccupazioni di un bambino con una malattia inguaribile? Individui le 3 principali preoccupazioni e selezioni per prima la principale preoccupazione, poi la seconda ed infine la terza.

Paura di...

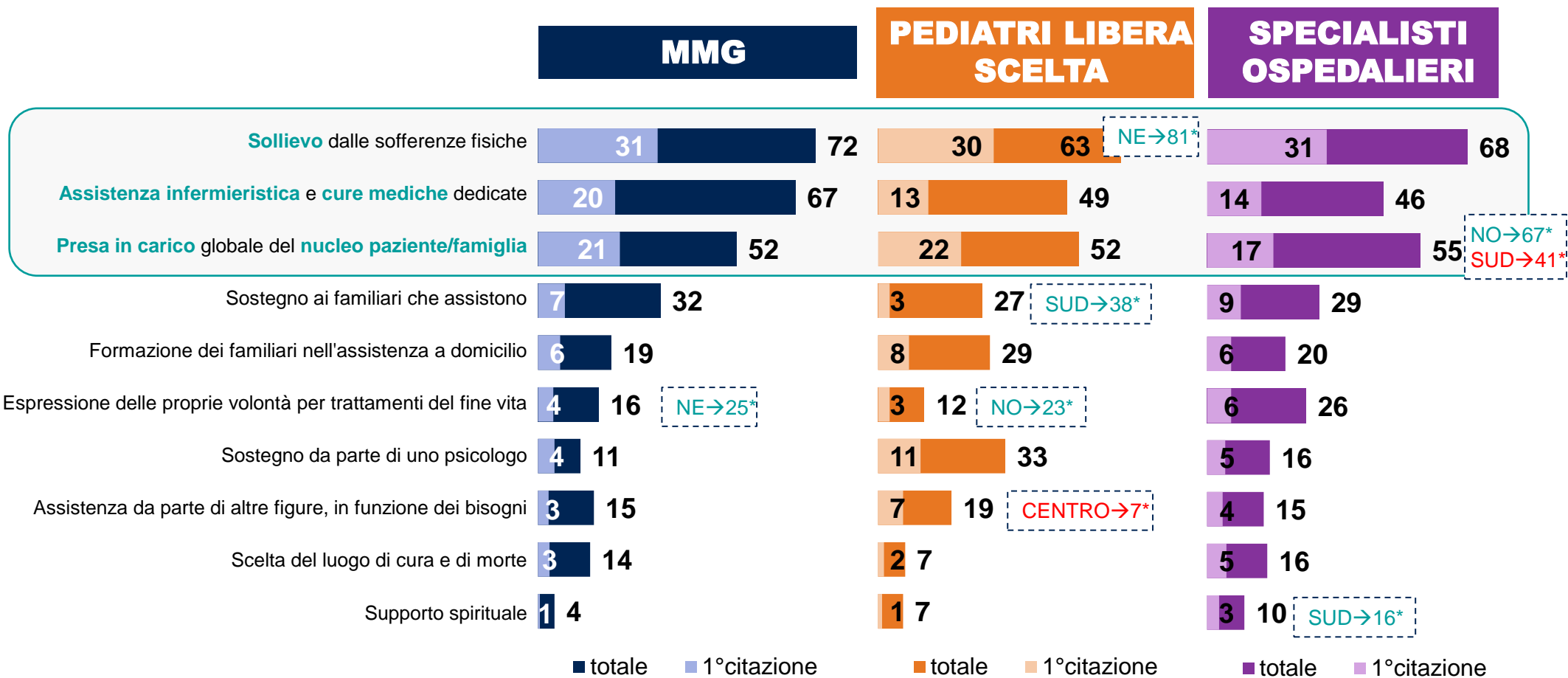
**PEDIATRI LIBERA SCELTA
N=200**

**SPECIALISTI OSPEDALIERI
- PEDIATRI N=32**



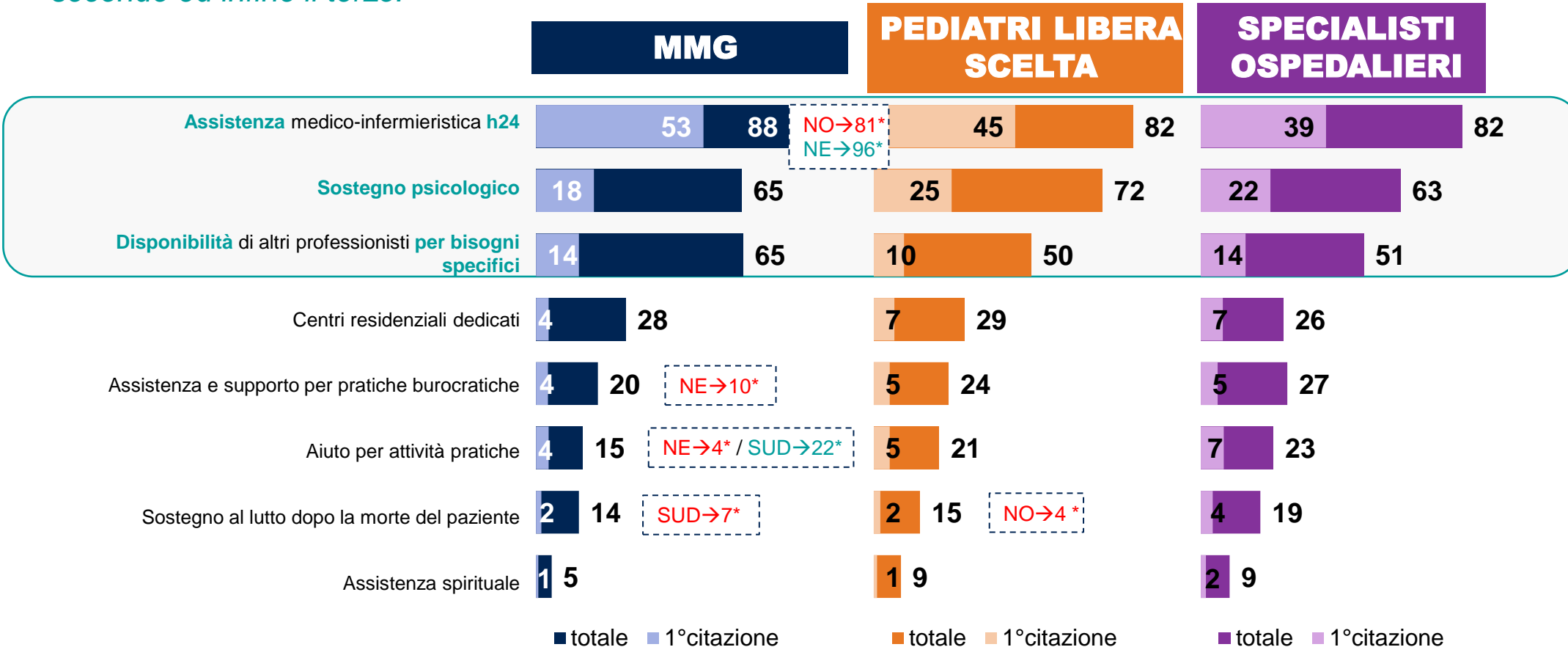
I PRINCIPALI BISOGNI DI UN PAZIENTE TERMINALE SONO, PER IL MEDICO COME PER GLI ITALIANI, IL SOLLIEVO DALLA SOFFERENZA, UNA ASSISTENZA MEDICO-INFERMIERISTICA DEDICATA E LA PRESA IN CARICO DELL'INTERO NUCLEO FAMILIARE.

Q18. Quali sono, secondo lei, i principali bisogni dei pazienti in fase avanzata e terminale di malattia? Individui i 3 principali bisogni e selezioni per primo il principale bisogno, poi il secondo ed infine il terzo.



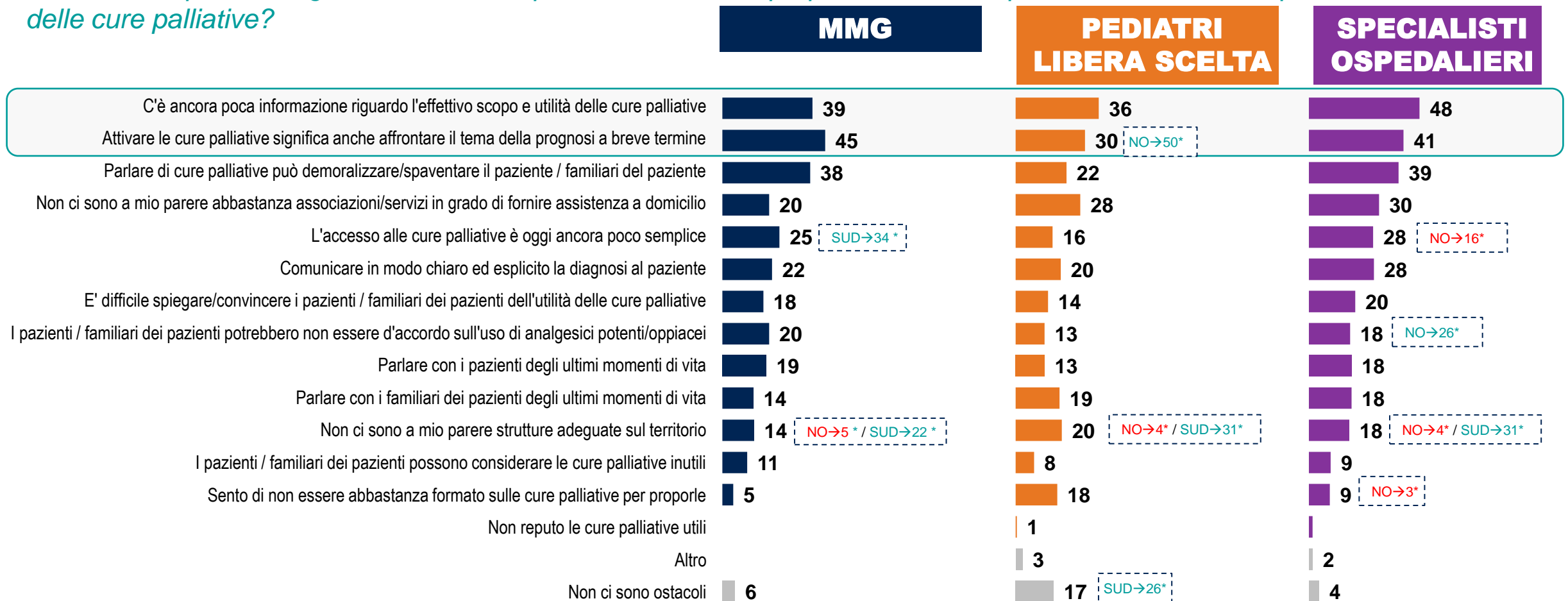
I PRINCIPALI BISOGNI DELLE FAMIGLIE DI UN MALATO INGUARIBILE SONO UNA ASSISTENZA H24, LA DISPONIBILITÀ DI PROFESSIONISTI PER BISOGNI SPECIFICI E IL SOSTEGNO PSICOLOGICO. CONCORDI ANCORA UNA VOLTA MEDICI E POPOLAZIONE.

Q19. E quali sono i principali bisogni delle famiglie che assistono un familiare in fase avanzata e terminale di malattia? Individui i 3 principali bisogni e selezioni per primo il principale bisogno, poi il secondo ed infine il terzo.



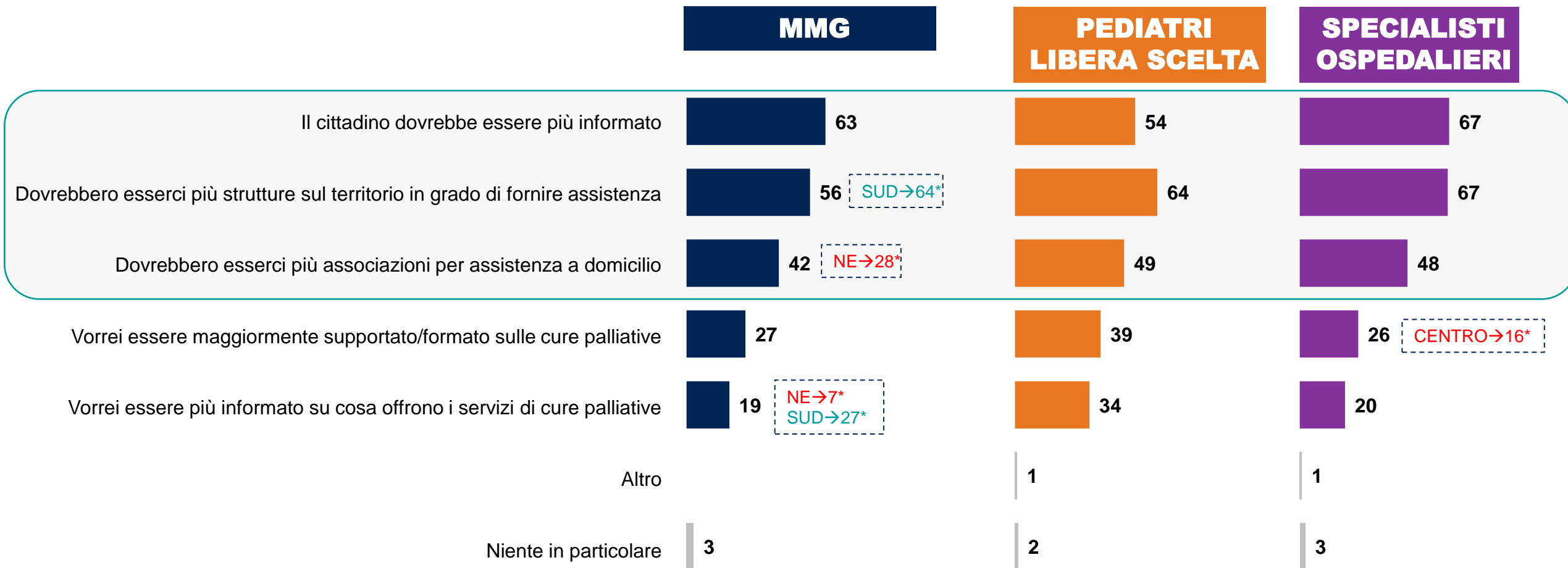
MOLTEPLICI SONO GLI OSTACOLI PER IL MEDICO NEL PROPORRE LE CURE PALLIATIVE; TRA I PRINCIPALI LA DIFFICOLTÀ NELL’AFFRONTARE IL TEMA DELLA PROGNOSI CON I PAZIENTI/FAMILIARI E LA SCARSA INFORMAZIONE SULLE CURE PALLIATIVE

Q.22 Per lei quali sono gli ostacoli che ha/potrebbe avere nel proporre ad un suo paziente / familiari del paziente l'adozione delle cure palliative?



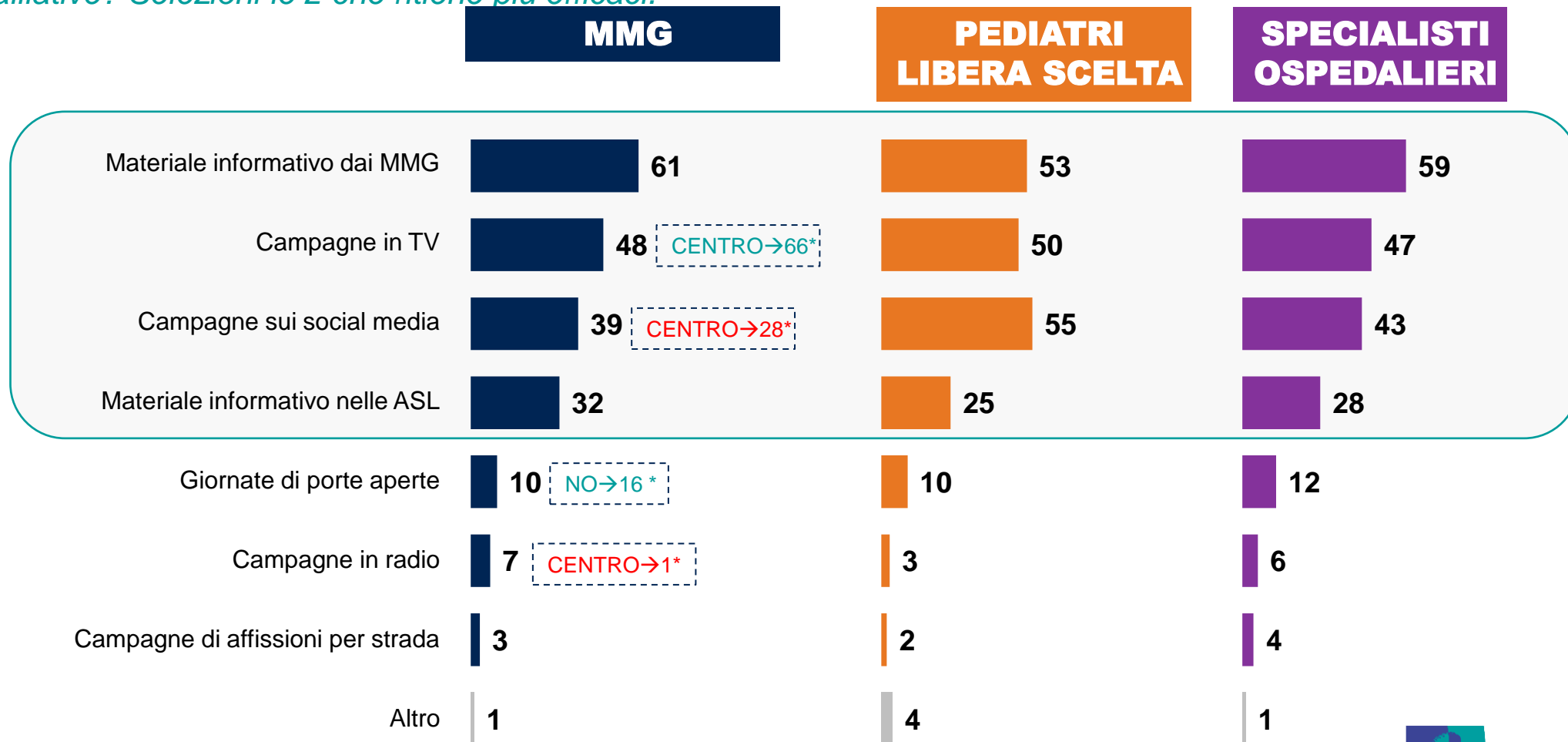
PER FACILITARE IL MEDICO NELLA PROPOSTA DELLE CURE PALLIATIVE È AUSPICABILE UNA MAGGIOR INFORMAZIONE/ EDUCAZIONE DEL CITTADINO E UN MAGGIOR NUMERO DI STRUTTURE E ASSOCIAZIONI SUL TERRITORIO

Q.23 Che cosa potrebbe aiutarla nel proporre ai pazienti/familiari dei pazienti l'adozione delle cure palliative?



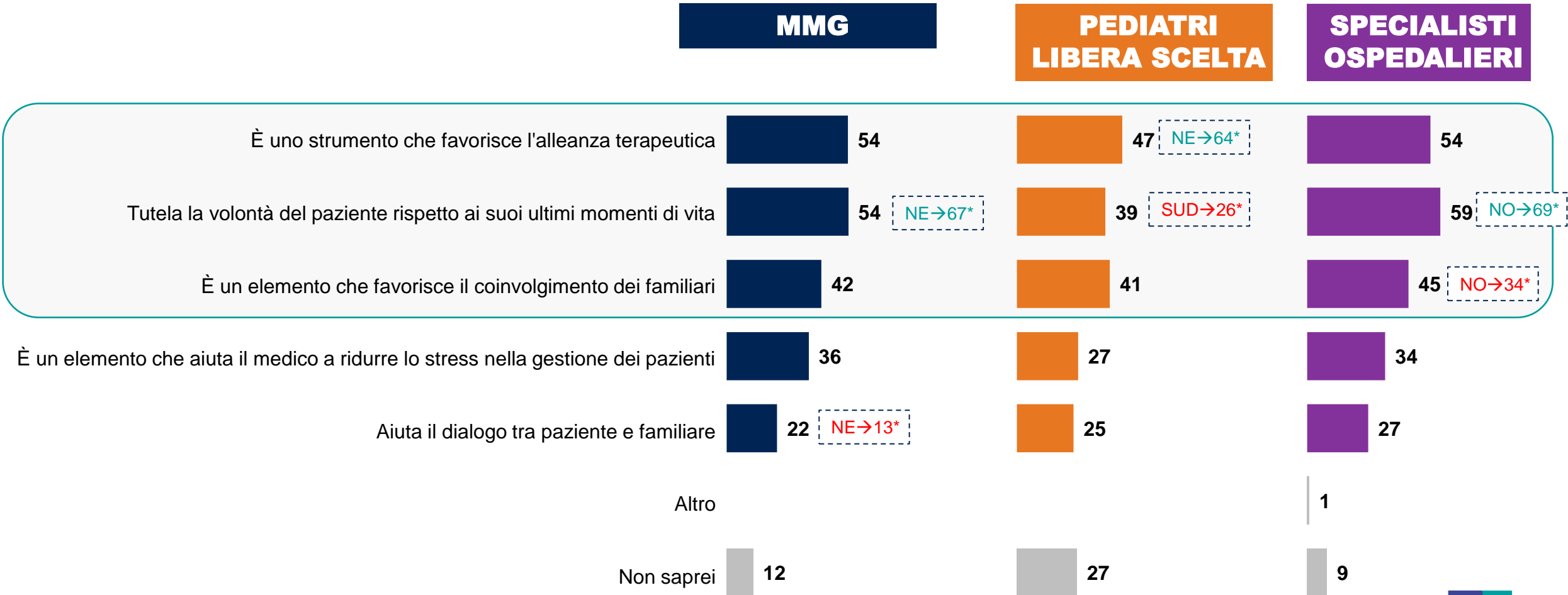
MATERIALE INFORMATIVO (NELLO STUDIO DEL MMG E NELLE ASL) E CAMPAGNE EDUCAZIONALI (IN TV E SUI SOCIAL) SONO PER IL MEDICO (COME PER GLI ITALIANI) I CANALI PIÙ EFFICACI PER AVVICINARE LA PERSONE AL TEMA DELLE CURE PALLIATIVE

Q.20 Secondo lei quali strategie possono migliorare la consapevolezza, l'accesso e il coinvolgimento delle persone nei confronti delle cure palliative? Selezioni le 2 che ritiene più efficaci.



MOLTEPLICI SONO I VANTAGGI RICONOSCIUTI ALLA PCC DAI CLINICI E, SOPRATTUTTO, FAVORISCE L'ALLEANZA TERAPEUTICA, TUTELA LE VOLONTÀ DEL PAZIENTE E FAVORISCE IL COINVOLGIMENTO DEI FAMILIARI

Q.24 Come forse lei sa, con i pazienti inguaribili si può anche intraprendere un percorso di pianificazione condivisa delle cure (PCC) come anche indicato nella legge 219/2017. Quali sono secondo lei i vantaggi della PCC?

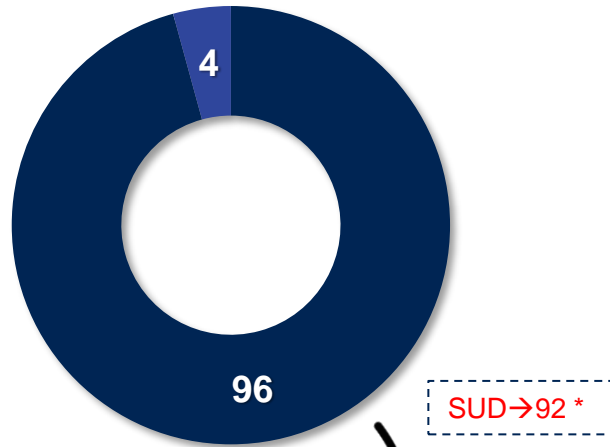


ESPERIENZE

LA QUASI TOTALITÀ DI MMG E SPECIALISTI HA PROPOSTO CURE PALLIATIVE AI PROPRI PAZIENTI (E LO SPECIALISTA LO FA PIÙ FREQUENTEMENTE). SOLO 1/4 DEI PEDIATRI HA AVUTO INVECE QUESTA ESPERIENZA.

Q.7 Nella sua esperienza clinica, le è capitato di proporre l'attivazione delle cure palliative a qualcuno dei suoi pazienti / familiari dei pazienti? & Q.8 All'incirca a quanti pazienti / familiari dei pazienti le è capitato di proporre l'attivazione delle cure palliative nell'ultimo anno?

MMG

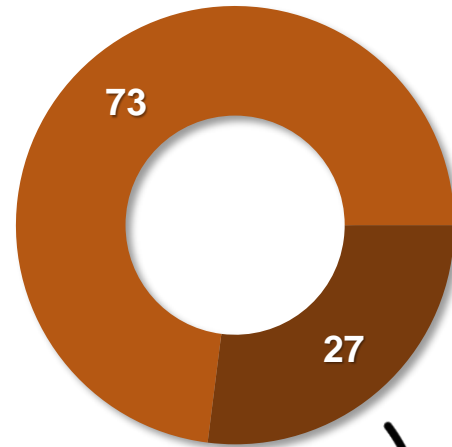


=100%

■ Sì ■ No

Media pazienti a cui ha proposto le cure palliative nell'ultimo anno: **11 pazienti**

PEDIATRI LIBERA SCELTA

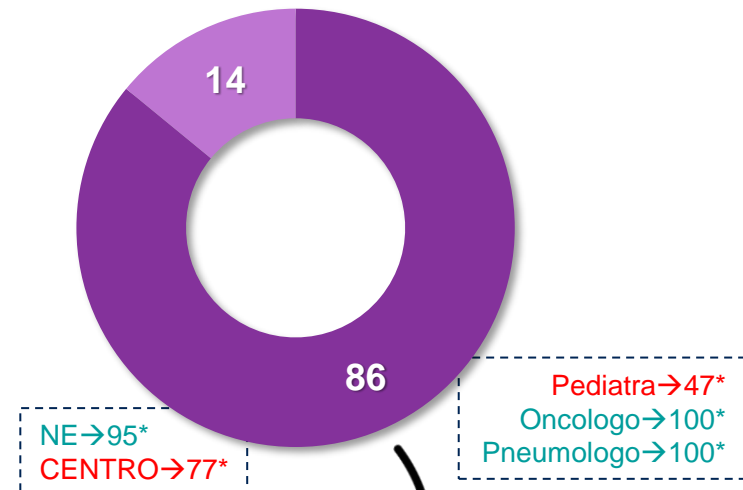


=100%

■ Sì ■ No

Media pazienti a cui ha proposto le cure palliative nell'ultimo anno: **3 pazienti**

SPECIALISTI OSPEDALIERI



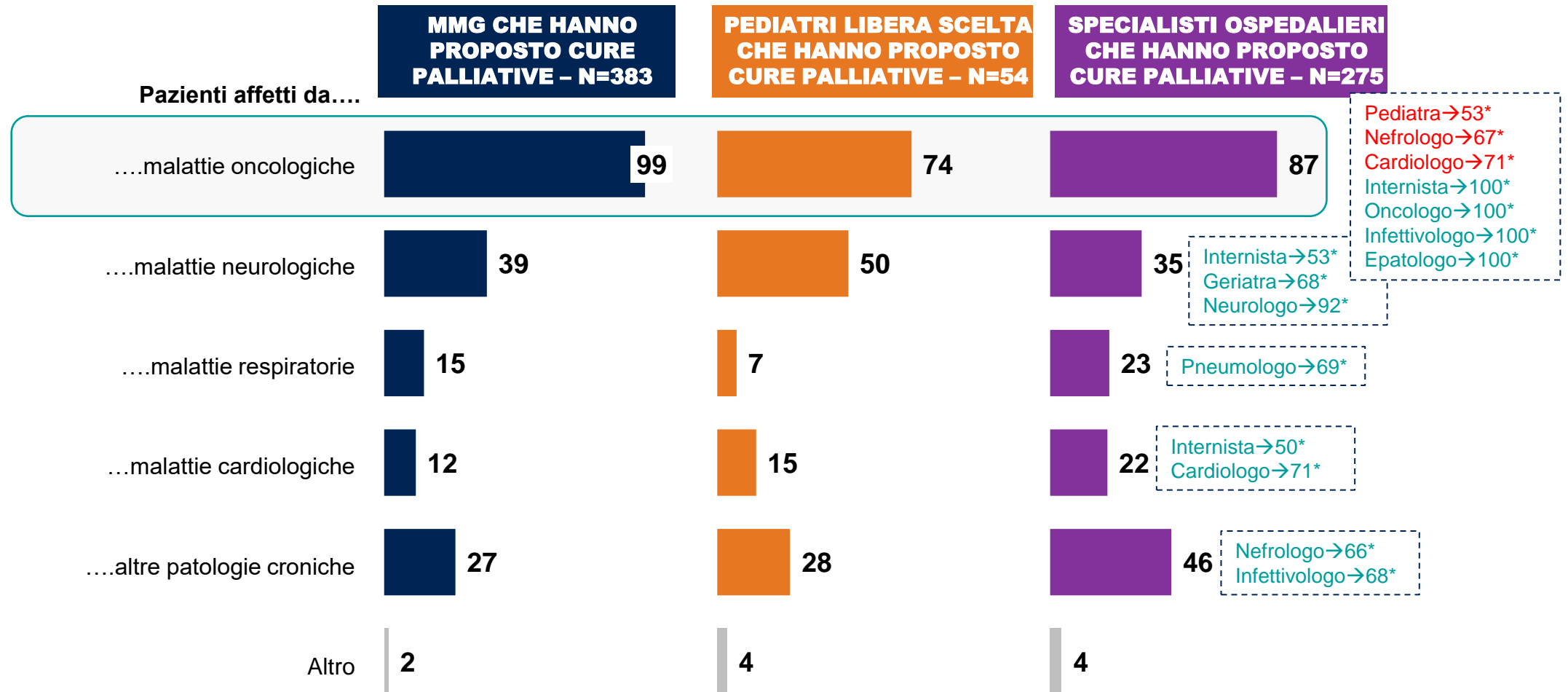
=100%

■ Sì ■ No

Media pazienti a cui ha proposto le cure palliative nell'ultimo anno: **24 pazienti**

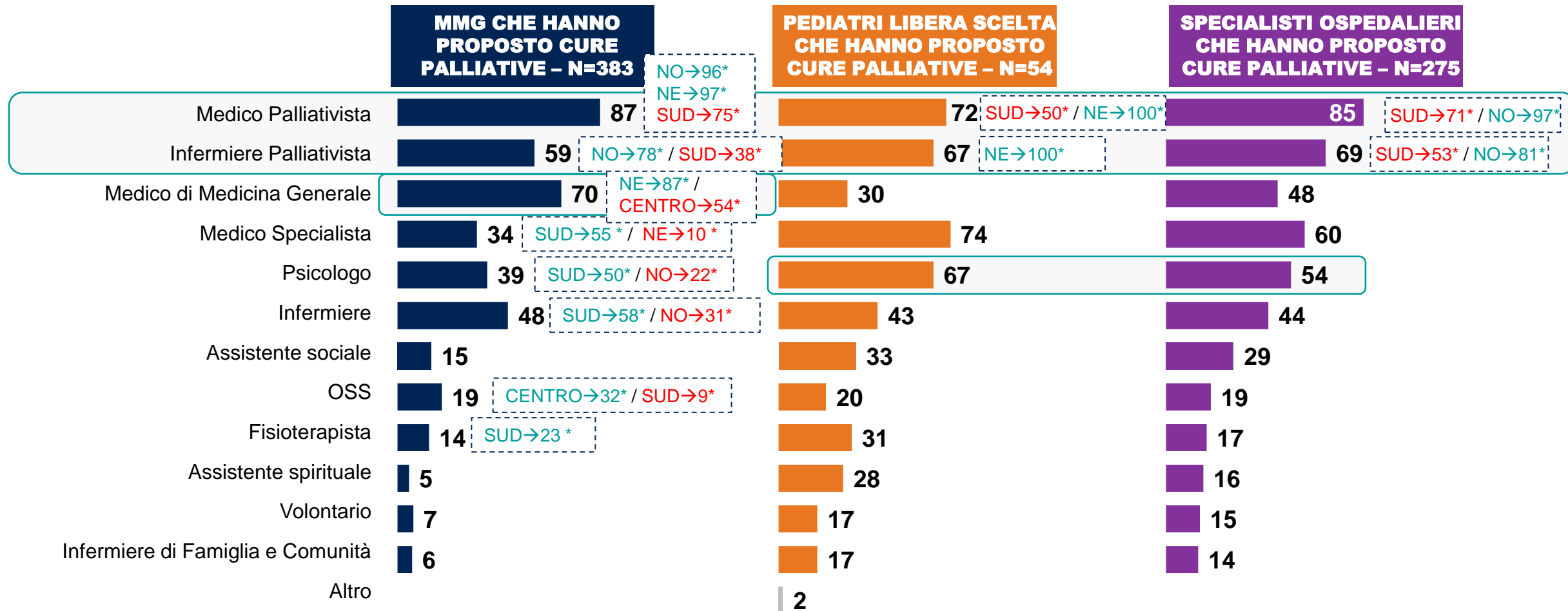
NELL'ESPERIENZA DEI CLINICI, LE CURE PALLIATIVE VENGONO SUGGERITE SOPRATTUTTO A PAZIENTI CON MALATTIE ONCOLOGICHE

Q.10 A quale tipologia di pazienti ha suggerito le cure palliative?



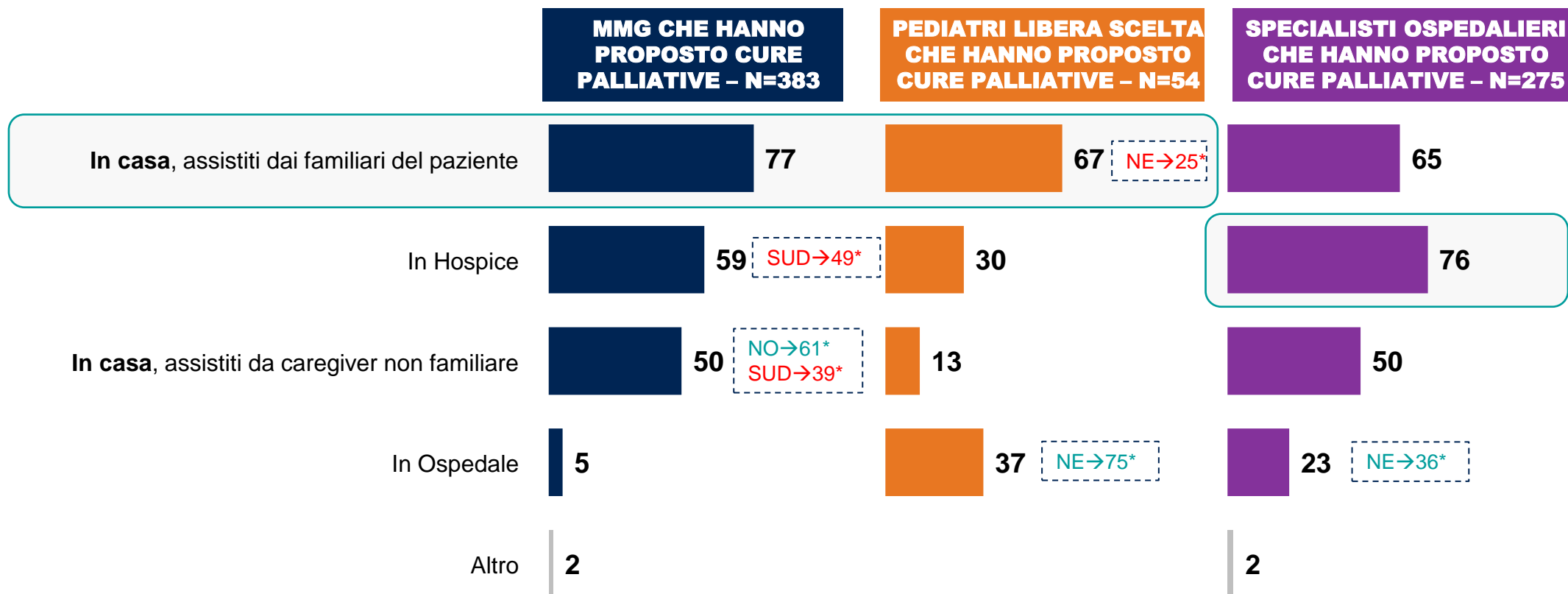
IL MEDICO E L'INFERMIERE PALLIATIVISTA FANNO SEMPRE PARTE DELL'ÉQUIPE; PRESENTI SPESSO ANCHE IL MMG E LO PSICOLOGO

Q.11 In linea generale, quali professionisti hanno fatto parte dell'équipe per garantire l'assistenza ai pazienti / familiari dei pazienti a cui sono state erogate le cure palliative?



I PAZIENTI DEI MMG E DEI PEDIATRI DI LIBERA SCELTA VENGONO ASSISTITI SOPRATTUTTO IN CASA (DA FAMILIARI E CAREGIVER); I PAZIENTI DEGLI SPECIALISTI SPESSO VENGONO ASSISTITI ANCHE IN HOSPICE

Q.12 Generalmente, i pazienti a cui ha consigliato le cure palliative, dove sono stati assistiti?

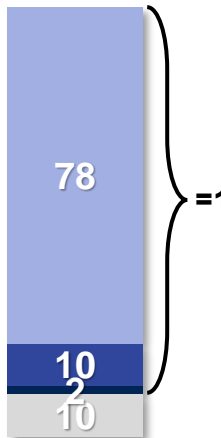


IN GENERALE, I PAZIENTI PREFERISCONO LA PROPRIA CASA COME LUOGO DI CURA E DI MORTE E QUESTO DESIDERIO VIENE NELLA MAGGIOR PARTE DEI CASI SODDISFATTO

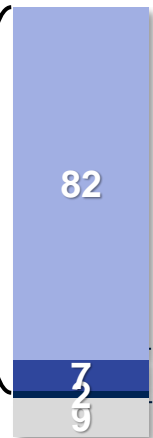
Q.13 Generalmente, i pazienti hanno espresso una preferenza riguardo il luogo di cura? Se sì, dove? + Q.13a E, sempre in generale, i pazienti hanno espresso una preferenza riguardo il luogo di morte? Se sì, dove? + Q.14 E le preferenze del paziente sul luogo di cura e di morte sono state rispettate?

MMG CHE HANNO PROPOSTO CURE PALLIATIVE - N=383

PREFERENZA LUOGO DI CURA



PREFERENZA LUOGO DI MORTE



=100%

NE→14*

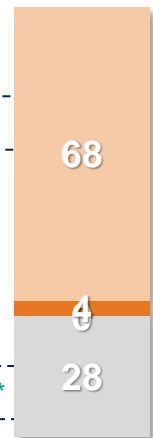
- In casa
- In Hospice
- In Ospedale
- Nessuna preferenza

LE PREFERENZE VENGONO RISPETTATE

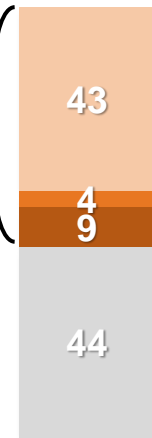


PEDIATRI LIBERA SCELTA CHE HANNO PROPOSTO CURE PALLIATIVE - N=54

PREFERENZA LUOGO DI CURA



PREFERENZA LUOGO DI MORTE



=100%

NO→100*

NO→75*

SUD→50*

- In casa
- In Hospice
- In Ospedale
- Nessuna preferenza

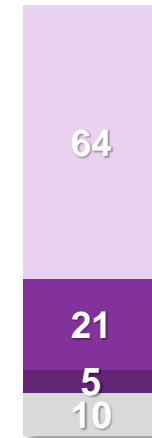
LE PREFERENZE VENGONO RISPETTATE



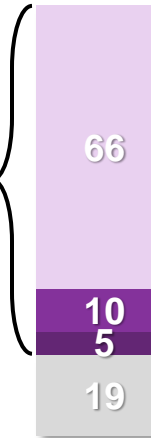
SUD→60*

SPECIALISTI OSPEDALIERI CHE HANNO PROPOSTO CURE PALLIATIVE - N=275

PREFERENZA LUOGO DI CURA



PREFERENZA LUOGO DI MORTE



=100%

- In casa
- In Hospice
- In Ospedale
- Nessuna preferenza

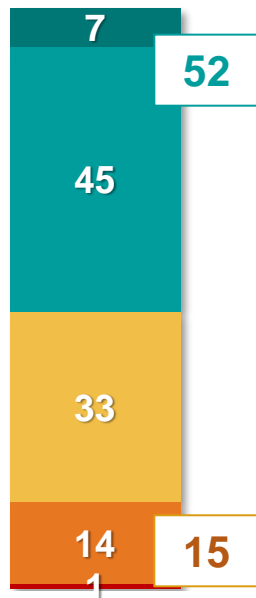
LE PREFERENZE VENGONO RISPETTATE



SULLA BASE DELL'ESPERIENZA DEI MEDICI, CIRCA LA METÀ DEI PAZIENTI/FAMILIARI AI QUALI HA PROPOSTO LE CURE PALLIATIVE SI È DIMOSTRATA ABBASTANZA INFORMATA SUL TEMA

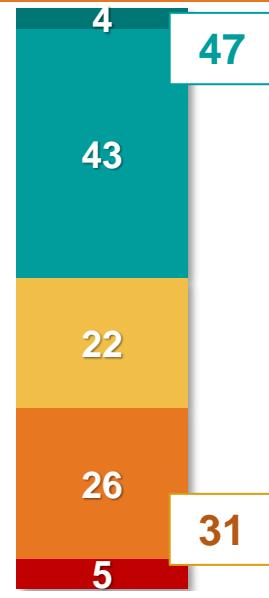
Q.15 In linea generale, i pazienti / familiari dei pazienti a cui ha proposto le cure palliative quanto erano informati della loro esistenza?

MMG CHE HANNO PROPOSTO CURE PALLIATIVE – N=383



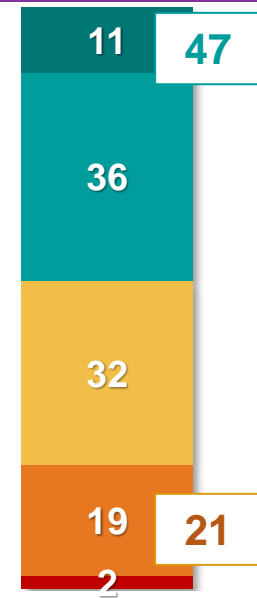
- Molto
- Abbastanza
- Così così
- Poco
- Per niente

PEDIATRI LIBERA SCELTA CHE HANNO PROPOSTO CURE PALLIATIVE – N=54



- Molto
- Abbastanza
- Così così
- Poco
- Per niente

SPECIALISTI OSPEDALIERI CHE HANNO PROPOSTO CURE PALLIATIVE – N=275



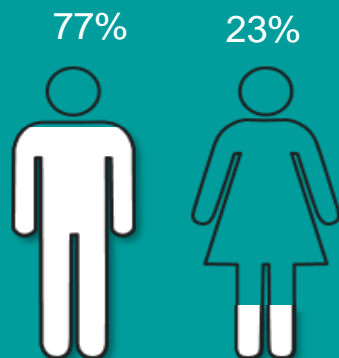
- Molto
- Abbastanza
- Così così
- Poco
- Per niente

CAMPIONE CLINICI

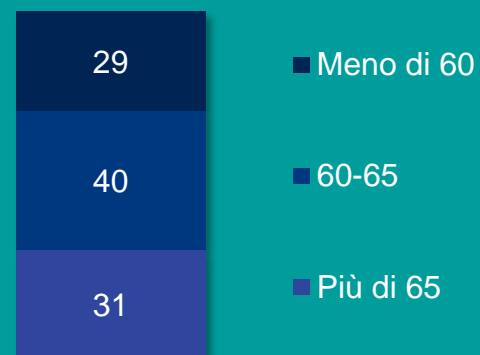
MMG – IL CAMPIONE INTERVISTATO

MMG

GENERE

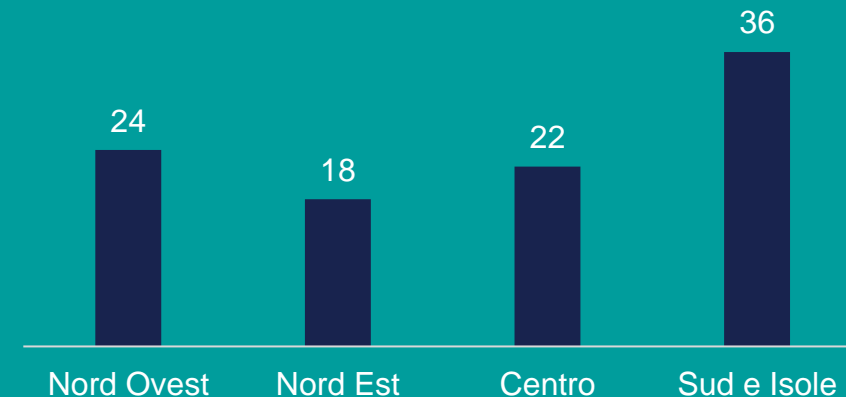


ETÀ

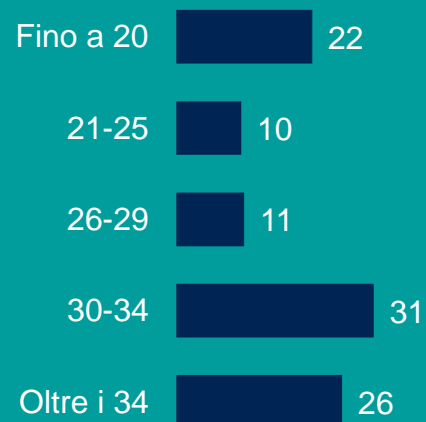


Età media: **61 anni**

AREA GEOGRAFICA

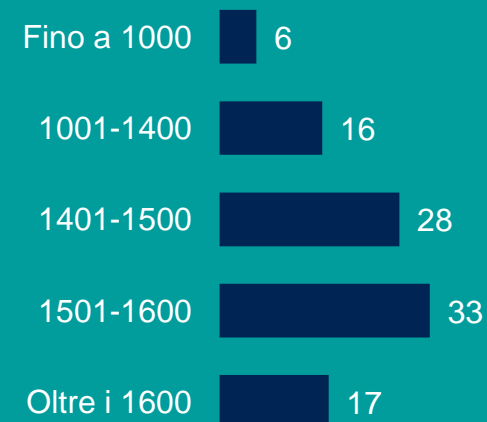


ANNI DI PROFESSIONE



Media: **27 anni**

N° PAZIENTI

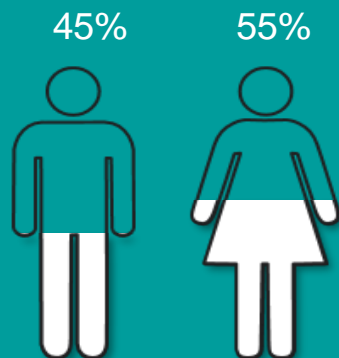


Media: **1494**

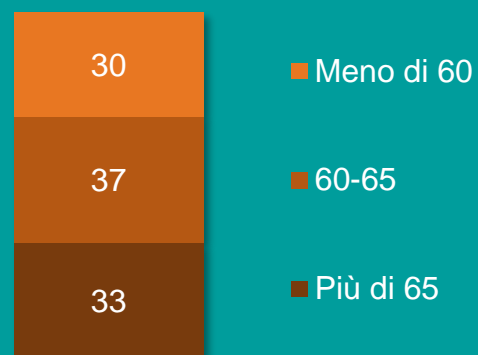
PEDIATRI – IL CAMPIONE INTERVISTATO

PEDIATRI LIBERA SCELTA

GENERE

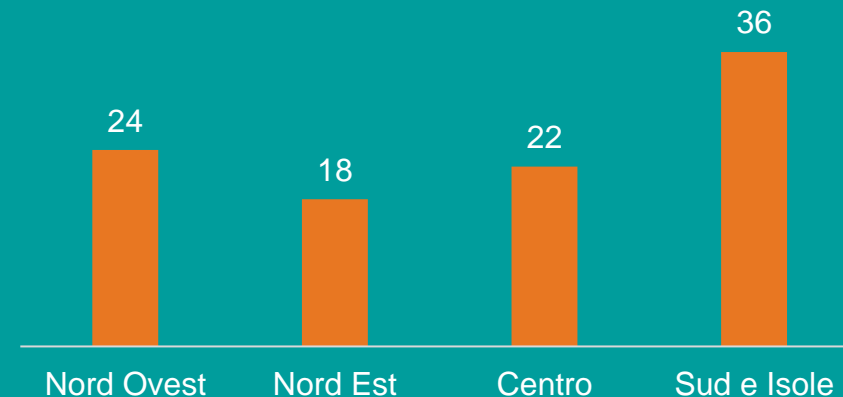


ETÀ

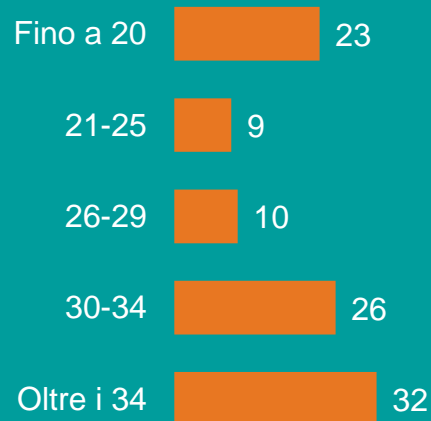


Età media: **61 anni**

AREA GEOGRAFICA

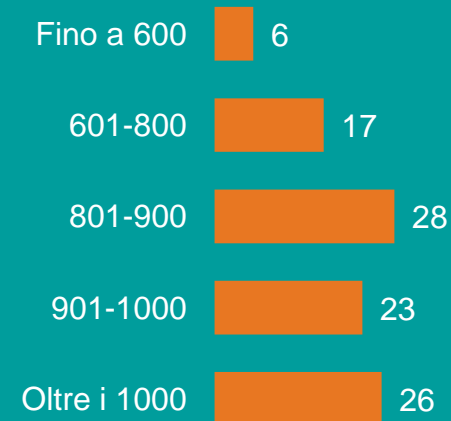


ANNI DI PROFESSIONE



Media: **28 anni**

N° PAZIENTI



Media: **932**

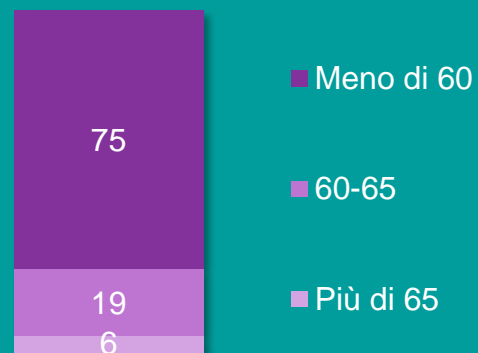
SPECIALISTI – IL CAMPIONE INTERVISTATO

SPECIALISTI OSPEDALIERI

GENERE

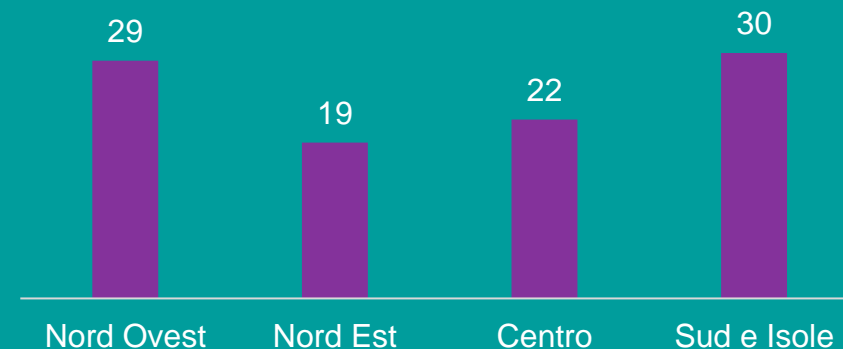


ETÀ

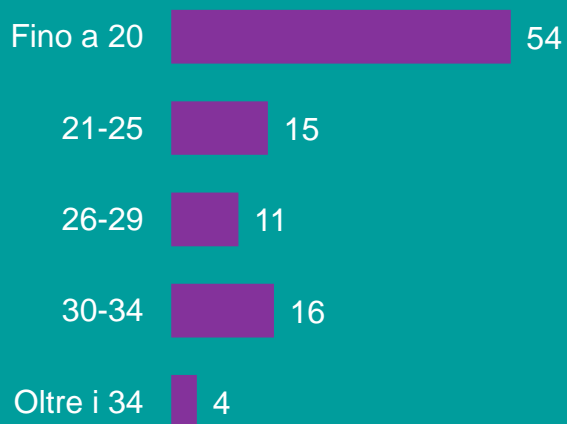


Età media: **51 anni**

AREA GEOGRAFICA

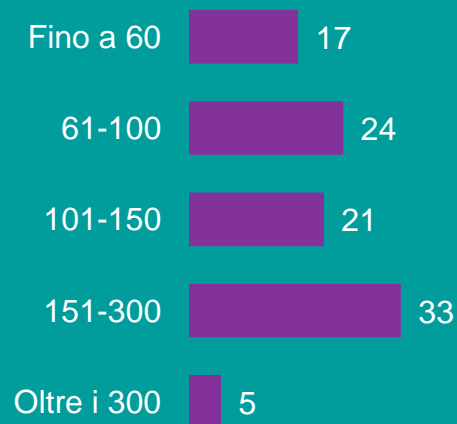


ANNI DI PROFESSIONE



Media: **20 anni**

N° PAZIENTI / MESE



Media: **153**

SPECIALIZZAZIONE

