



Ente Ospedaliero Cantonale

CURE COORDINATE: UNA VIA PER UNA MEDICINA PIÙ EFFICACE E SOSTENIBILE?

Il punto di vista delle cure palliative

PD Drssa Claudia Gamondi

Primario Clinica Cure Palliative e di supporto

IOSI EOC

• Ultim'ora 11.32

Omicidio Attanasio, chiesto processo per due dipendenti Onu



CONTENUTO PER GLI ABBONATI



Il mondo oltre gli 8 miliardi di abitanti: l'India supera la Cina, l'Africa esplode, in Europa è inverno demografico



dalla nostra inviata Anna Lombardi

Martedì 15, secondo gli esperti, il Pianeta raggiunge una nuova cifra tonda: un miliardo di persone in più rispetto a 12 anni fa, il doppio del 1974. Ma è sempre più diseguale. Guterres (Onu): "Un abisso da colmare o saremo dominati da crisi e conflitti"

Repubblica e Cantone Ticino
Dipartimento della Pubblica Amministrazione e dell'economia
Ufficio di statistica

SCENARI DEMOGRAFICI PER IL CANTONE TICINO E I SUOI DISTRETTI, 2020-2050

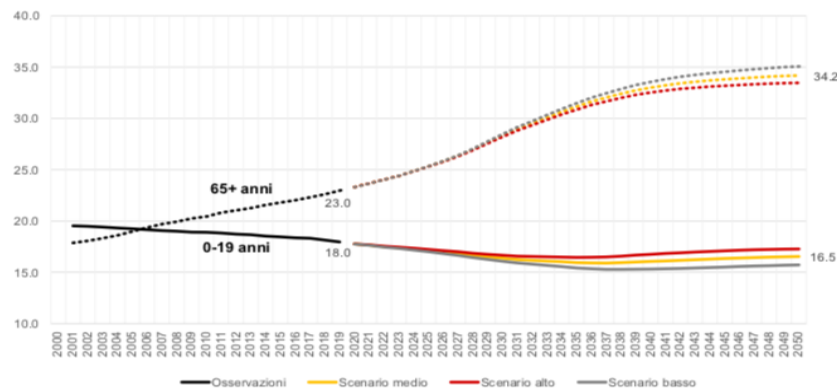
12



Contesto Metodologia Ipotesi Risultati Scenari regionali Diffusione

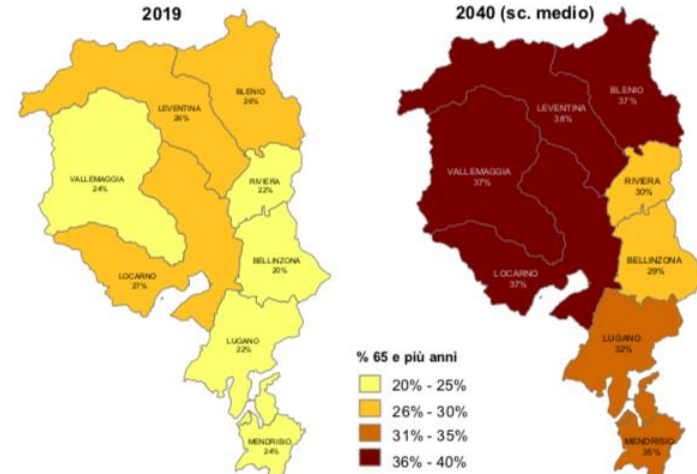
Contesto Metodologia Ipotesi Risultati Scenari regionali Diffusione

Evoluzione della struttura per età



2019

2040 (sc. medio)



Scenari demografici per il Cantone Ticino e i suoi distretti, 2020-2050



Giovedì 10

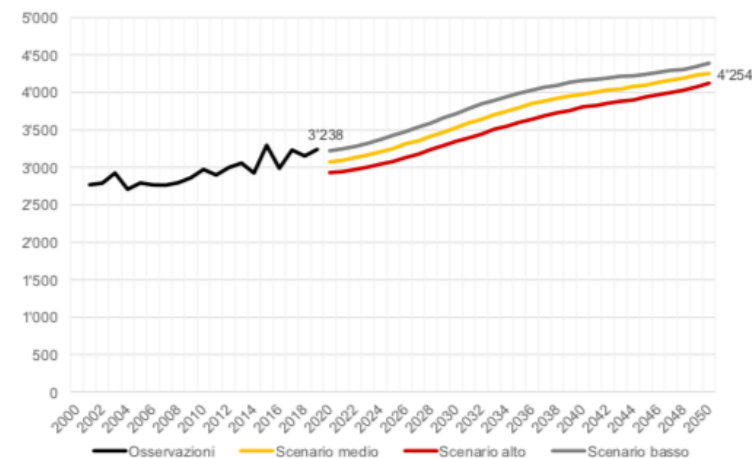
Scenari demografici per il Cantone Ticino e i suoi distretti, 2020-2050



Giovedì 10 giugno 2021

Decessi

- In crescita, variazioni recenti
- Effetto COVID-19 per il 2020 non visibile (ipotesi considerate)
- Andamento da monitorare
- Crescita dei decessi per ogni scenario considerato



Le cure palliative: una strategia imprescindibile

- Migliorano la qualità di vita

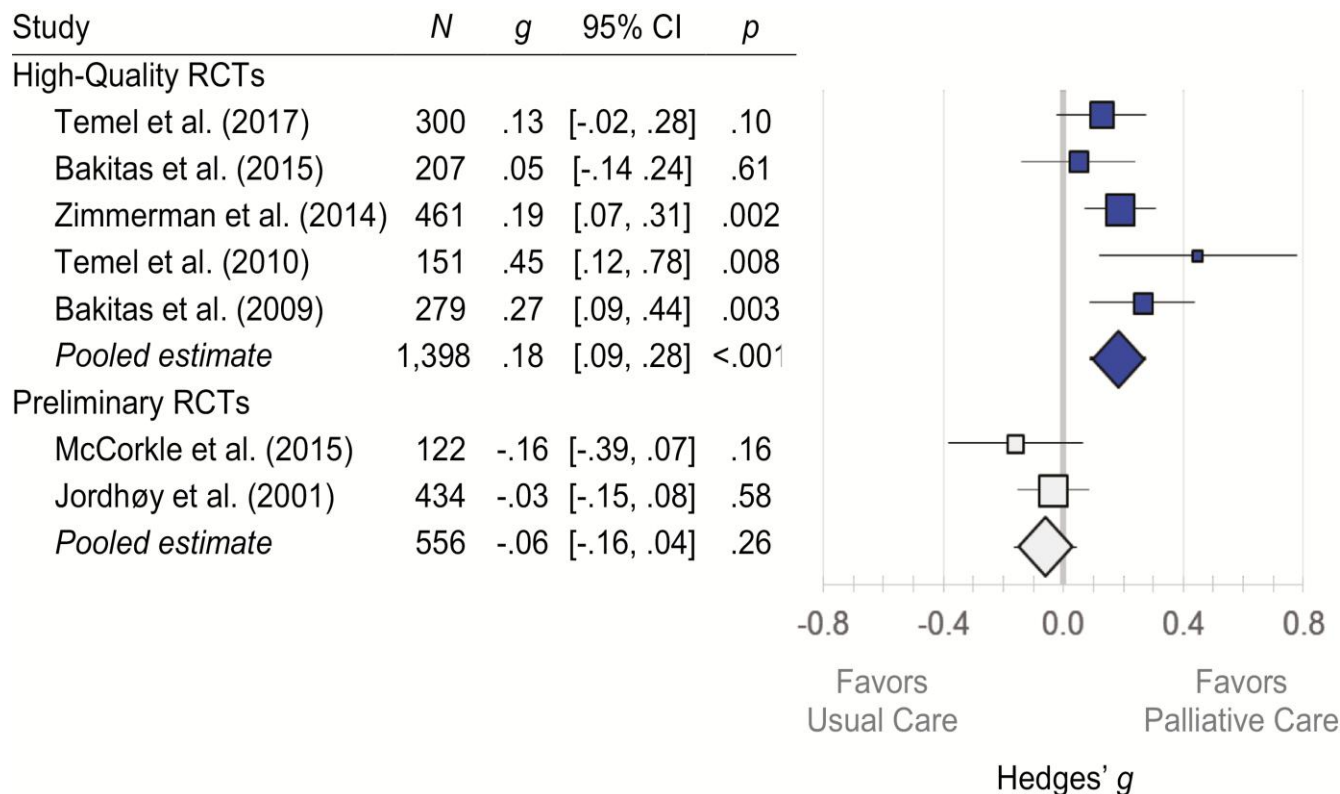


Fig. 4. Forest plots for RCTs examining the impact of outpatient specialty palliative cancer care on quality of life.

Le cure palliative: una strategia imprescindibile

- Migliorano la quantità di vita

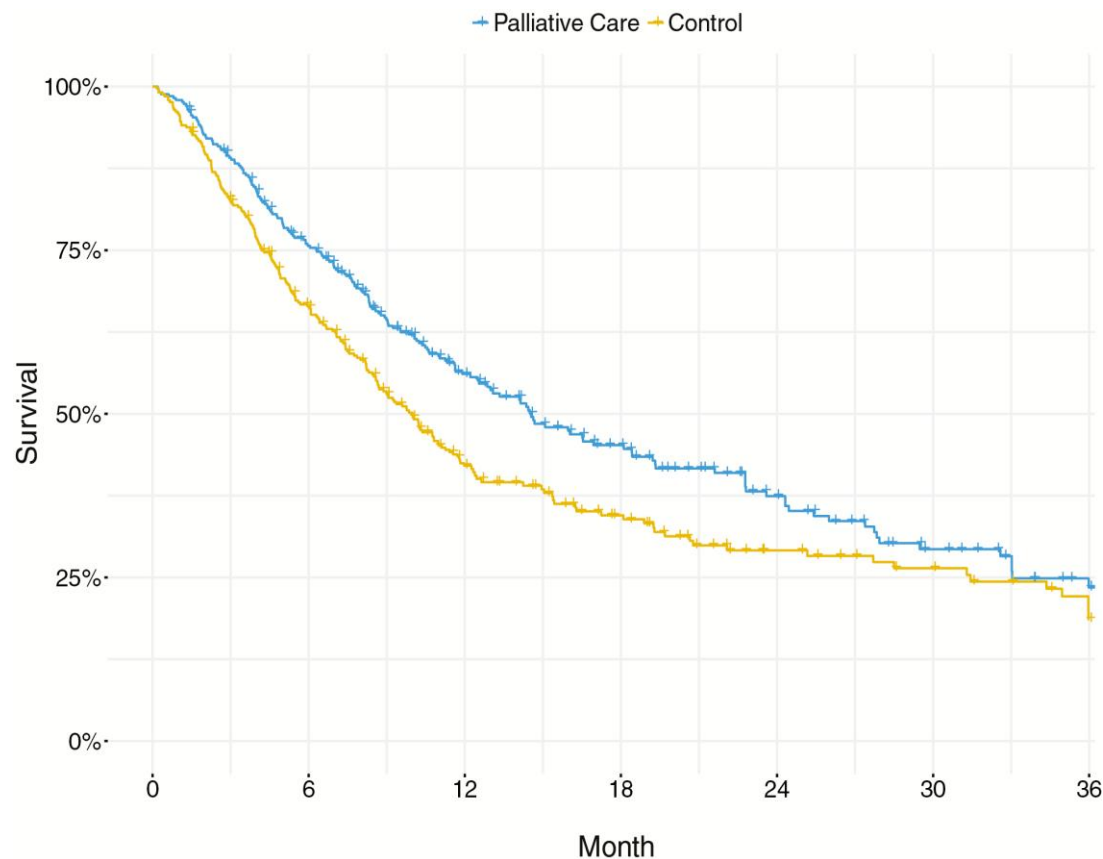


Fig. 3. Pooled Kaplan–Meier curves showing survival probabilities for patients (n = 680) from three high-quality RCTs

Le cure palliative: una strategia imprescindibile

Ottimizzano i costi

Research Original Investigation

Economics of Palliative Care for Hospitalized Adults With Serious Illness

Table 2. Estimated Treatment Effect of Palliative Care Consultation Within 3 Days of Admission to Direct Hospital Costs

Study	Sample Size			Costs, Mean (SD), US\$		Estimated ATET, Mean (95% CI), US\$
	UC Group	PC Group ^a	All	UC	PC	
All Diagnoses						
Morrison et al, ⁴³ 2008	79 398	2875	82 273	7514 (10 140)	4854 (6851)	-2666 (-2860 to -2472)
Penrod et al, ⁴⁴ 2010	6449	146	6595	15 966 (25 486)	12 425 (11 700)	-3716 (-7509 to 77)
Morrison et al, ⁴⁵ 2011	9326	273	9599	29 987 (43 134)	26 335 (31 538)	-2853 (-6344 to 638)
May et al, ¹⁷ 2015	793	227	1020	12 871 (13 428)	9788 (11 479)	-3246 (-4786 to -1706)
McCarthy et al, ¹⁸ 2015	26 721	907	27 628	14 259 (25 716)	11 043 (16 937)	-3112 (-4033 to -2190)
May et al, ⁴⁸ 2017	5705	298	6003	22 208 (36 282)	11 945 (15 084)	-9237 (-10 966 to -7509)
Pooled	128 392	4726	133 118	11 661 (20 702)	8201 (12 883)	-3237 (-3581 to -2893)
Cancer						
Morrison et al, ⁴³ 2008	33 868	1595	35 463	8293 (11 071)	4589 (4249)	-3624 (-3865 to -3382)
Penrod et al, ⁴⁴ 2010	950	92	1042	18 216 (21 672)	12 481 (11 214)	-8651 (-14 150 to -3152)
Morrison et al, ⁴⁵ 2011	2376	142	2518	28 597 (44 388)	22 461 (23 417)	-5913 (-9695 to -2132)
May et al, ¹⁷ 2015	793	227	1020	12 871 (13 428)	9788 (11 479)	-3246 (-4786 to -1706)
McCarthy et al, ¹⁸ 2015	11 582	514	12 096	15 836 (22 609)	11 006 (13 756)	-4887 (-6075 to -3700)
May et al, ⁴⁸ 2017	1979	143	2122	15 946 (22 991)	10 202 (11 516)	-6068 (-7807 to -4329)
Pooled	51 548	2713	54 261	11 471 (17 830)	7739 (9871)	-4251 (-4664 to -3837)
Noncancer						
Morrison et al, ⁴³ 2008	45 530	1280	46 810	6967 (9955)	5185 (8639)	-1868 (-2156 to -1581)
Penrod et al, ⁴⁴ 2010	5499	54	5553	15 515 (26 163)	12 241 (13 361)	-270 (-5992 to 5451)
Morrison et al, ⁴⁵ 2011	6950	131	7081	33 489 (43 671)	30 534 (38 107)	-548 (-6580 to 5485)
May et al, ¹⁷ 2015						
McCarthy et al, ¹⁸ 2015	15 139	393	15 532	11 542 (27 147)	11 091 (20 375)	-358 (-1760 to 1044)
May et al, ⁴⁸ 2017	3726	155	3881	25 445 (39 402)	13 554 (17 637)	-10 441 (-13 510 to -7372)
Pooled	76 844	2013	78 857	11 775 (22 375)	8821 (15 867)	-2105 (-2698 to -1511)

Abbreviations: ATET, average treatment effect on the treated; PC, palliative care; UC, usual care.

^a Patients who received PC within 3 days of hospital admission.

BARRIERS to PALLIATIVE CARE

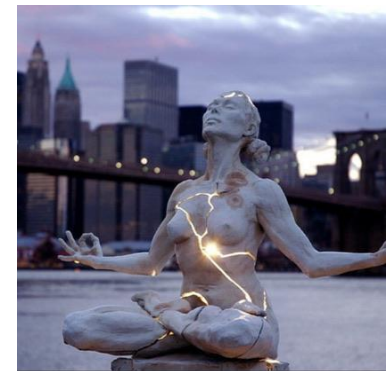
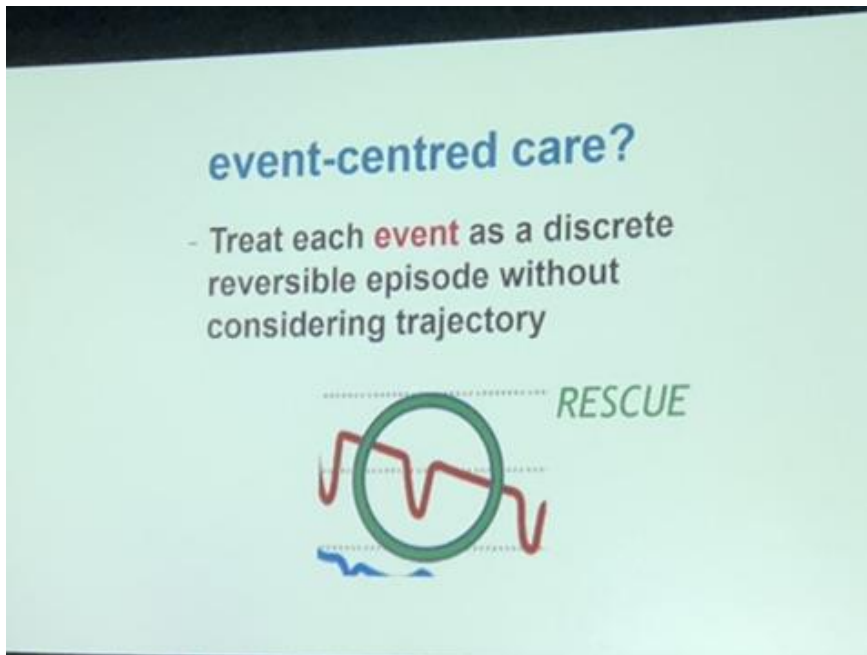


Cosa accade oggi:

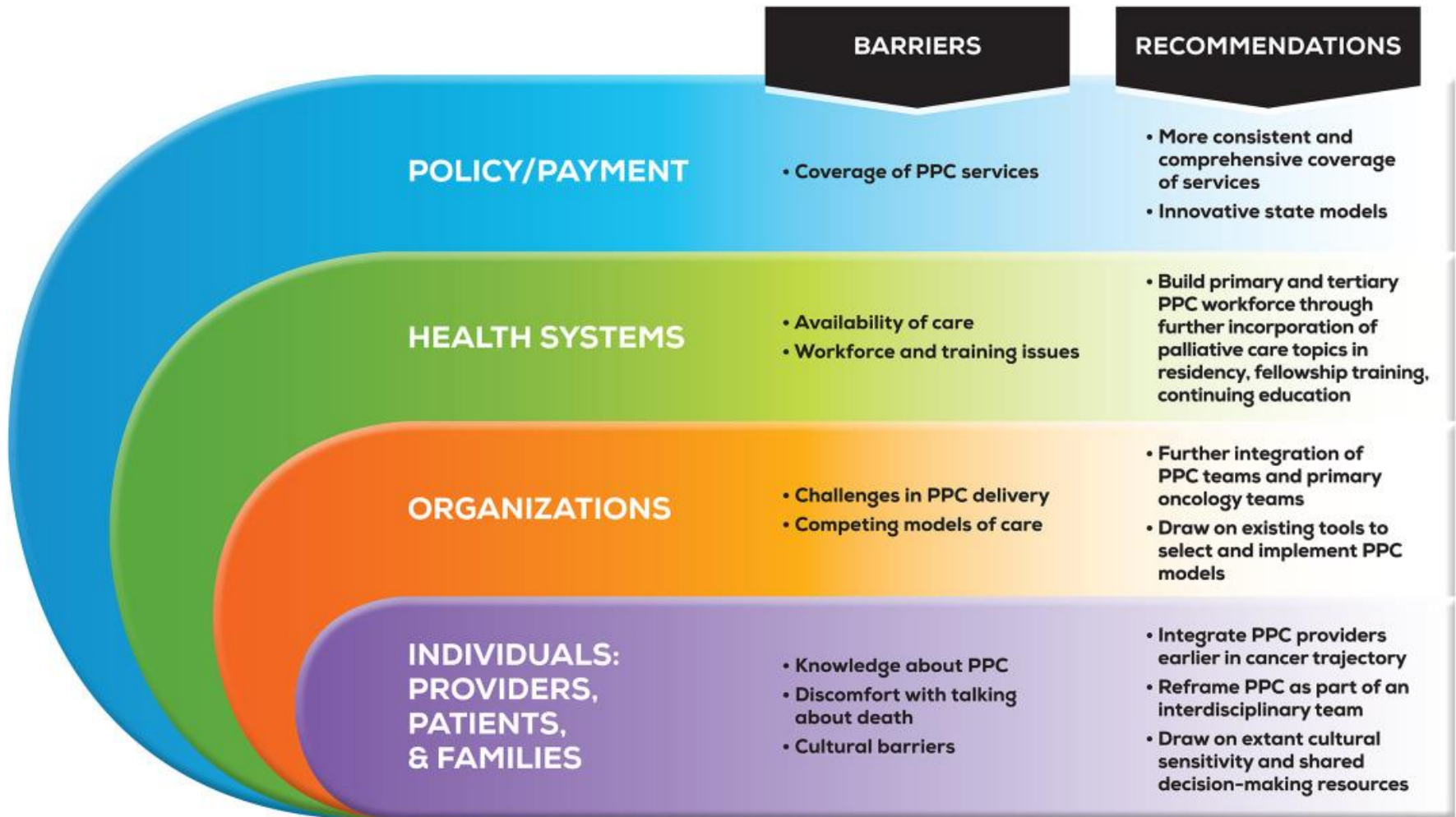
- L'integrazione delle cure palliative nel percorso di cura dei pazienti è lasciata a fattori prevalentemente individuali, nella maggior parte dei casi indipendenti dalle necessità cliniche e dalle evidenze scientifiche.

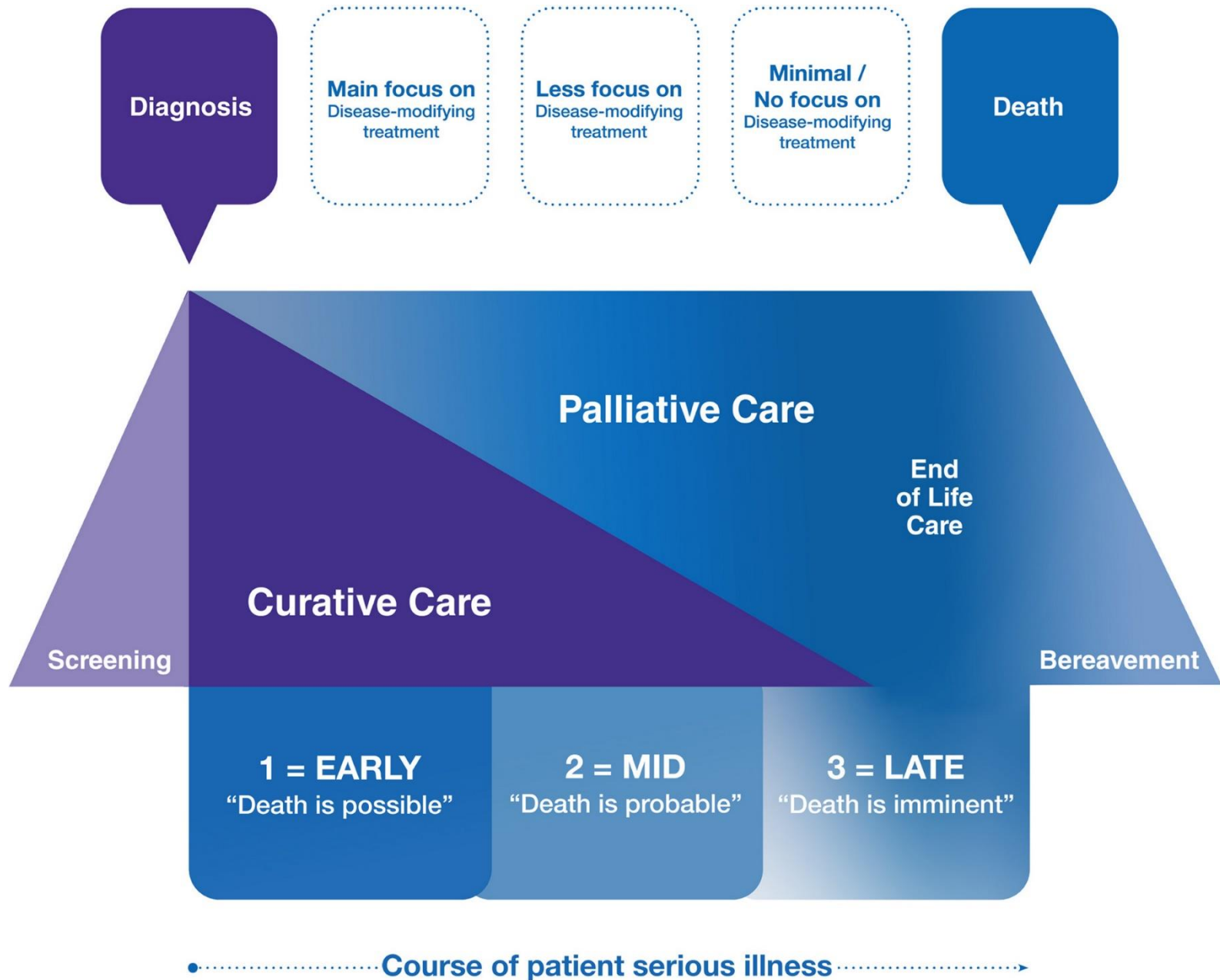
Awareness of trauma-informed approaches to care

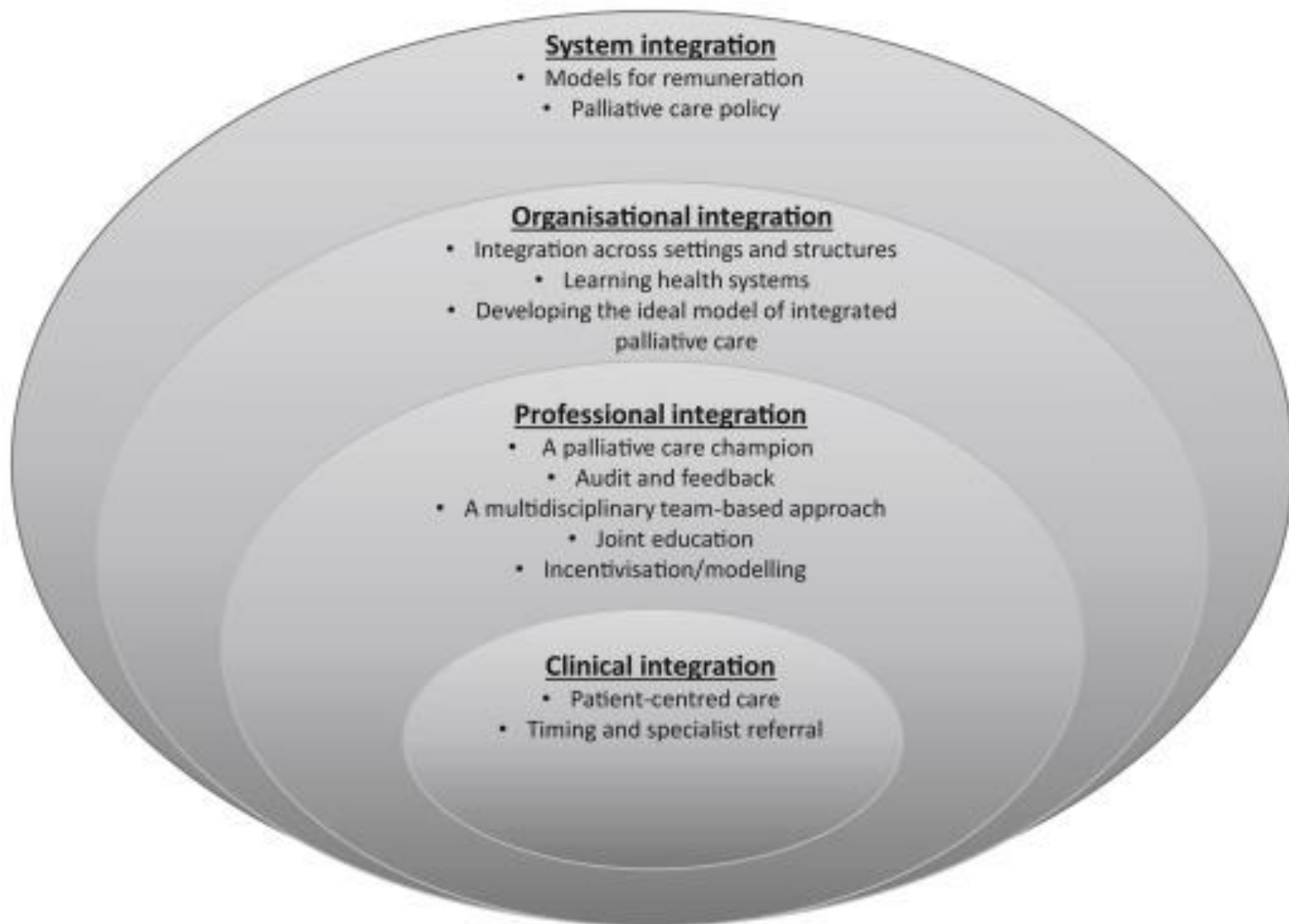
- There is increasing recognition that many individuals have 'extensive histories of trauma that, left unaddressed, can get in the way of achieving good health and wellbeing'



Known barriers to palliative care

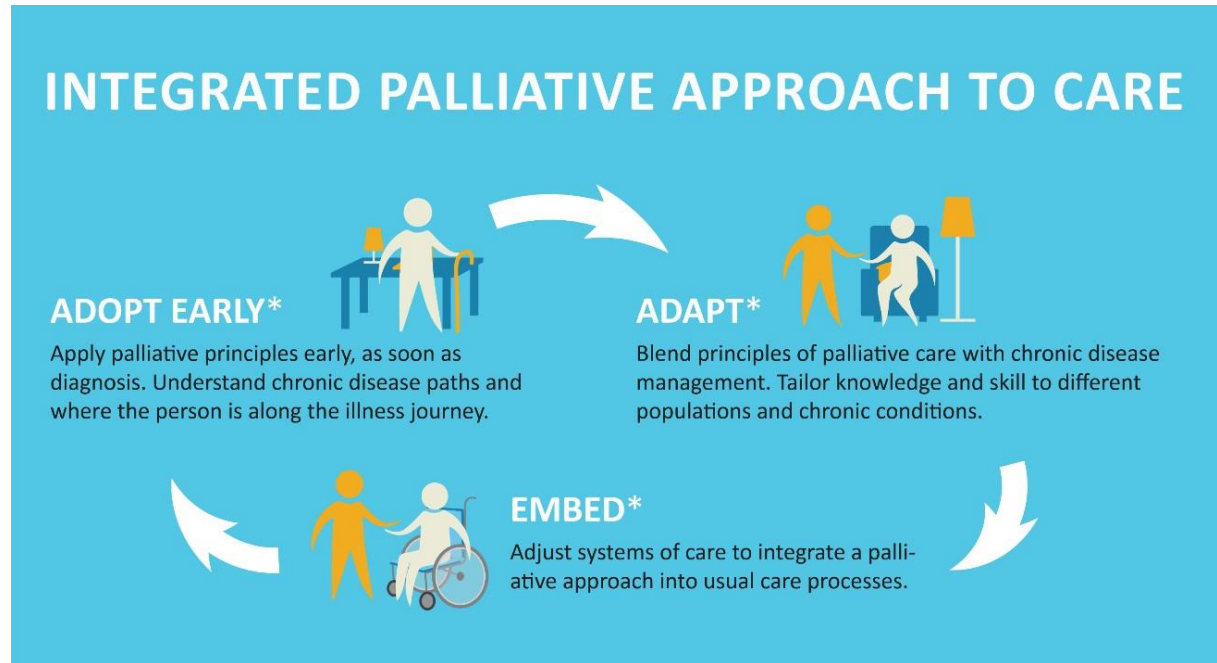






Per cure palliative integrate in Ticino:

- Riunione di competenze e risorse umane
- Empowerment della popolazione
- Garanzia di percorsi sanitari di equo accesso per ogni cittadino



PALLIATIVE CARE ?



Palliative Care is a gentle & distinct approach to caring for people with illnesses that can't be cured (like advanced heart, lung, kidney and neurological diseases, and advanced cancer)

It doesn't mean that you have days to live! The earlier you have contact, the easier it is for you to access a range of services, equipment & expertise to make life more COMFORTABLE.

#@?!
I'M
NOT READY
TO DIE
JUST YET!



BUT I'M STILL
HAVING
TREATMENT!

Palliative Care works ALONGSIDE your specialists to make sure all aspects of your illness are managed to best suit you.

If you have ANY CONCERNS, talk to your DOCTOR and/or PALLIATIVE CARE TEAM

Thank you!