

Concetto nazionale di formazione «Cure palliative e formazione»

documento di riferimento strategico (raccomandazioni)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP

Ufficio federale della formazione professionale e
della tecnologia UFFT

Indice

Riassunto	3
1 Situazione di partenza e introduzione	5
2 Obiettivo e scopo secondo il campo d'azione «formazione» della «Strategia nazionale in materia di cure palliative 2010–2012»	7
3 Condizioni quadro delle cure palliative e della formazione	9
3.1 Condizioni sociali e sociopolitiche	9
3.2 Condizioni quadro odierne nella formazione e nel perfezionamento in materia di cure palliative	11
3.3 Cure palliative generali e specializzate: formazione e perfezionamento adeguati ai diversi gruppi di pazienti	15
4 Gruppi mirati	16
5 Obiettivi della formazione in materia di cure palliative	17
6 Attuazione	20
6.1 Attuazione degli obiettivi di formazione nell'ambito della formazione e del perfezionamento nel rispetto del sistema formativo svizzero	20
6.2 «Forum formazione e mondo del lavoro nel campo delle cure palliative»	22
7 Conclusione	23
8 Allegati	25
8.1 Bibliografia complementare e documenti di riferimento nell'ambito della «formazione e cure palliative»	25
8.2 Membri del gruppo di lavoro centrale	30
8.3 Gruppo di progetto	31
8.4 Esperti invitati al sounding board del 27 maggio 2011 a Berna	32
8.5 Manifestazione informativa	34
8.6 Comitato di direzione cure palliative	34
8.7 Sistema formativo svizzero	35
8.8 Rimandi	35
Sigla editoriale	36

Riassunto

L'evoluzione demografica in Svizzera, caratterizzata da un aumento della speranza di vita e da un calo del tasso di natalità, porterà nei prossimi decenni a un incremento considerevole del numero di persone anziane, affette da malattie dovute all'età, spesso croniche e concomitanti, e a una maggiore domanda di personale qualificato. Di conseguenza, il fabbisogno di prestazioni professionali mediche, infermieristiche, terapeutiche e psicosociali, soprattutto nel settore delle cure di lunga durata, aumenterà in modo più che proporzionale rispetto all'offerta di fornitori di prestazioni. Le sfide con cui si vedranno confrontati il sistema sanitario e sociale potranno essere affrontate soltanto adottando misure adeguate in materia di formazione a tutti i livelli, dalla formazione professionale di base a quella superiore, da quella universitaria al perfezionamento.

La definizione di standard per tutte le offerte di formazione e perfezionamento importanti per le cure palliative è una condizione imprescindibile per prestazioni adeguate, in particolare nella medicina di base.

Con le «Linee guida nazionali sulle cure palliative», sono state gettate le fondamenta per l'elaborazione del presente documento di riferimento strategico e, di riflesso, le basi per lo sviluppo di obiettivi di formazione primari. Questo concetto nazionale di formazione ha quale obiettivo quello di formulare raccomandazioni valide a livello nazionale riguardanti gli obiettivi di formazione (comuni) sostenuti dai gruppi interessati in tutte le formazioni importanti per le cure palliative, dal livello secondario II al terziario, al perfezionamento. Già nella strategia nazionale in materia di cure palliative 2010-2012 è stabilita la necessità di elaborare, secondo i vari livelli, le competenze indispensabili in materia di cure palliative e di sviluppare un concetto nazionale di formazione in cure palliative comune a tutti i gruppi professionali.

Le cure palliative devono diventare parte integrante della formazione e del perfezionamento delle professioni mediche universitarie e delle professioni sanitarie non universitarie, degli specialisti di altre professioni sociali e psicologiche universitarie e non universitarie, dell'assistenza spirituale o di altre professioni. L'assistenza deve essere assicurata per tutta la durata del trattamento e della presa a carico in base alle condizioni di salute del paziente. Una buona gestione delle interfacce fra trattamento preventivo, curativo, riabilitativo e palliativo, stazionario e ambulatoriale impedisce che vi siano interruzioni.

Nella formazione e nel perfezionamento vanno create, nel rispetto del sistema formativo svizzero, condizioni quadro per la trasmissione degli aspetti specifici delle cure palliative. In particolare, va assicurata una comprensione univoca a livello nazionale del concetto di cure palliative. Le persone in formazione devono essere messe in grado, secondo il loro ruolo, di riconoscere e comprendere la sofferenza delle persone affette da malattie incurabili e degenerative, e di elaborare assieme a loro gli obiettivi del trattamento e dell'assistenza (shared decision making). Una delle sfide consiste nel definire per gli specialisti di tutti i livelli di formazione obiettivi e competenze coordinati, conformi ai vari ruoli, fondati sul fabbisogno e sulla ripartizione dei compiti nella prassi partendo da una nozione unitaria a livello svizzero di cure palliative, a tutto vantaggio della collaborazione interprofessionale e interdisciplinare.

1 Situazione di partenza e introduzione

Il 21 ottobre 2010, Confederazione e Cantoni hanno approvato le «Linee guida nazionali sulle cure palliative».¹ Con queste direttive si tenta di creare una concezione comune per tutto il Paese delle cure palliative, che si riflette anche nella 1^a linea guida relativa alla definizione di queste ultime:

«Le cure palliative² comprendono il trattamento e il sostegno di persone affette da malattie inguaribili, potenzialmente letali e/o croniche progressive. Sono incluse nella pianificazione del trattamento, ma la loro azione si concentra sul periodo in cui la cura della malattia non è più ritenuta possibile e non costituisce più l'obiettivo primario. Ai pazienti è garantita fino alla morte una qualità di vita ottimale in rapporto alla loro situazione e le persone di riferimento vicine al paziente sono sostenute in modo adeguato. Le cure palliative prevengono sofferenze e complicazioni. Esse comprendono trattamenti medici, interventi infermieristici e terapeutici e sostegno psichico, sociale e spirituale».

Con le linee guida, sono state gettate le fondamenta per l'elaborazione del presente documento di riferimento strategico Concetto nazionale di formazione «Cure palliative e formazione» (di seguito chiamato concetto nazionale di formazione) rispettivamente per lo sviluppo degli obiettivi di formazione. Come rilevato dal rap-

1 www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/10907/10974/index.html?lang=it

2 «Cure palliative» è la traduzione dell'espressione originale inglese palliative care. «Palliative» proviene dal latino palliare (avvolgere) o pallium (mantello), mentre l'inglese care significa prendersi cura, dedicare attenzioni a qualcuno. Quindi con «cure palliative» si intende tutto l'insieme di misure mediche, infermieristiche, di sostegno e accompagnamento che coprono i bisogni del paziente.

porto del giugno 2009³ del gruppo di lavoro «Formazione in materia di cure palliative» e dal rapporto finale della società di ricerca e consulenza INFRAS del 7 ottobre 2009 sulla necessità d'intervento nel settore delle cure palliative,⁴ l'elaborazione delle linee guida è stato il primo passo verso la realizzazione del documento di riferimento strategico concetto nazionale di formazione necessario per la formazione e il perfezionamento degli specialisti attivi nelle cure palliative. Lo scopo di questo documento è la formulazione di obiettivi di formazione (raccomandazioni).

Il presente testo è stato elaborato da un gruppo di lavoro centrale (cfr. allegati 8.2 e 8.3) sotto la direzione dell'UFSP e dell'UFFT, e successivamente discusso da attori importanti nel quadro di una riunione del comitato consultivo (sounding board) tenutasi il 27 maggio 2011 a Berna (cfr. allegato 8.4 e 8.5). Il concetto nazionale di formazione è stato approvato il 19 marzo 2012 dal comitato di direzione della strategia nazionale in materia di cure palliative (cfr. allegato 8.6).

3 www.bag.admin.ch/Temi/Malattie e medicina/Cure palliative/Necessità d'intervento/Indagine sulla necessità d'intervento (rapporto sulla pagina tedesca o francese).

4 www.bag.admin.ch/Temi/Malattie e medicina/Cure palliative/Necessità d'intervento/Indagine sulla necessità d'intervento (rapporto sulla pagina tedesca o francese).

2 Obiettivo e scopo secondo il «campo d'azione Formazione della Strategia nazionale in materia di cure palliative 2010–2012»

La «Strategia nazionale in materia di cure palliative 2010-2012» fissa i seguenti obiettivi per il campo d'azione «Formazione»:

Obiettivo generale

«I professionisti e i volontari attivi nelle cure palliative dispongono, secondo il loro ruolo, delle necessarie competenze in materia di cure palliative.»

Obiettivi parziali

- 4.1 Viene sviluppato un concetto comune di formazione in cure palliative per tutti i gruppi professionali.
- 4.2 Le cure palliative sono parte integrante della formazione, del perfezionamento e dell'aggiornamento delle professioni mediche universitarie e delle professioni sanitarie e sociali non universitarie, nonché degli altri gruppi professionali coinvolti.
- 4.3 I volontari dispongono di competenze in materia di cure palliative e ricevono il necessario sostegno per l'adempimento dei loro compiti.⁵

Sulla base di questi obiettivi, il presente documento si concentra sulla formazione e sul perfezionamento dei professionisti dei vari livelli di formazione.

⁵ Le cure palliative sono prestate da team interprofessionali in stretta collaborazione con volontari, persone senza formazione specifica (esterne al sistema formativo) e persone di riferimento (cfr. «Linee guida nazionali sulle cure palliative»). Il concetto di volontariato è strettamente connesso alla nozione di «lavoro non remunerato», così definito dall'Ufficio federale di statistica (UST): «Il lavoro non remunerato è definito come lavoro produttivo non pagato, ma che per principio potrebbe anche essere svolto a pagamento da una terza persona: lavori domestici e familiari, attività di volontariato per associazioni, aiuto offerto a parenti e conoscenti». Cfr. anche Näf/Neuenschwander: *Freiwillige in der Palliative Care* (2010). I volontari non sostituiscono naturalmente i professionisti (cfr. Strategia nazionale in materia di cure palliative 2010–2012, 4° campo d'azione, pag. 57 e link che rimanda al concetto nazionale «Formazione e sostegno al volontariato nelle cure palliative» in allegato).

Il concetto nazionale di formazione non segue lo scopo di creare nuove professioni in campo sanitario. Si tratta innanzitutto di formulare raccomandazioni valide a livello nazionale riguardanti gli obiettivi di formazione e le competenze (comuni) sostenuti dai gruppi interessati in tutte le formazioni importanti per le cure palliative, dal livello secondario II al terziario, al perfezionamento, e raccomandazioni metodologiche per la trasmissione dei contenuti di formazione (p.es. moduli interprofessionali, apprendimento in gruppo), tenendo conto delle strutture esistenti nel sistema formativo svizzero,⁶ dei vari percorsi formativi (p.es. programma quadro d'insegnamento, piano di formazione e curriculum di studi) dal livello secondario II al terziario, nonché delle diverse competenze, responsabilità e disposizioni presenti nelle basi giuridiche (legge sulle professioni mediche [LPMed], legge federale sulle scuole universitarie professionali [LSUP], legge sulla formazione professionale [LFPPr] ecc.).

Le basi per l'integrazione delle cure palliative nei programmi di formazione sono date. Ora si tratta di collegare quanto già esiste e di definire a livello nazionale il quadro entro cui i responsabili della formazione, rispettivamente gli operatori della formazione, come pure il mondo del lavoro possono agire.

6 Cfr. allegato 8.7.

3 Condizioni quadro delle cure palliative e della formazione

3.1 Condizioni sociali e sociopolitiche

Il sistema sanitario e sociale svizzero è confrontato con grandi sfide, determinate da numerose tendenze sociali e sociopolitiche interdipendenti e dai progressi in campo medico e medico-tecnico. L'aumento della speranza di vita porterà nei prossimi decenni a un sensibile incremento del numero di persone anziane. Le malattie dovute all'età, le affezioni croniche e concomitanti (comorbidità/multimorbidity) subiranno un deciso aumento, come pure la complessità delle situazioni morbose.⁷

Di conseguenza, il fabbisogno di prestazioni professionali mediche, infermieristiche, terapeutiche e psicosociali aumenterà notevolmente. A tutto ciò si aggiunge il fatto che con il mutare della società cambiano anche i rapporti familiari. Se oggi la maggior parte delle cure è prestata dalle persone di riferimento vicine al paziente, in futuro le cure ai familiari (in particolare nei casi di demenza) saranno sempre più spesso erogate da dei professionisti.

Si può presupporre che lo squilibrio tra le risorse personali disponibili, in calo, ed il crescente fabbisogno di prestazioni mediche, di cura e di assistenza⁸ si farà sempre più ampio. Nei prossimi anni,

7 Ageing Workforce in an Ageing Society, Wieviele Health Professionals braucht das Schweizer Gesundheitssystem bis 2030? Hélène Jaccard Ruedin e France Weaver, Osservatorio svizzero della salute (Obsan), agosto 2009. Pubblicazione al sito www.obsan.ch

8 Il concetto di «assistenza» include anche i provvedimenti terapeutici.

numerosi medici e infermieri andranno in pensione e la lacuna che verrà così a crearsi non potrà essere colmata nemmeno ricorrendo a specialisti stranieri.⁹

Le sfide a cui si vedranno confrontati i sistemi sanitario e sociale potranno essere affrontate soltanto adottando misure adeguate in materia di formazione a tutti i livelli, dalla formazione professionale di base a quella superiore, da quella universitaria al perfezionamento. La definizione di standard per tutte le offerte di formazione importanti per le cure palliative è una condizione imprescindibile per prestazioni adeguate, in particolare nella medicina di base.

Le cure palliative devono rispondere ai bisogni dei pazienti e delle persone di riferimento a loro vicine. L'assistenza deve essere assicurata per tutta la durata del trattamento e della presa a carico in base alle condizioni di salute del paziente. Una buona gestione delle interfacce tra trattamento preventivo, curativo, riabilitativo e palliativo, stazionario e ambulatoriale impedisce che vi siano interruzioni.

La «Strategia nazionale in materia di cure palliative 2010-2012» fissa il seguente obiettivo generale per il campo d'azione «Finanziamento»: l'accesso alle prestazioni di cure palliative è garantito a tutte le persone, indipendentemente dalle loro condizioni socioeconomiche.

La Confederazione è competente per il finanziamento delle prestazioni che possono essere coperte dalla legge sull'assicurazione malattie, tutte le altre sono a carico dei Cantoni, dei Comuni o in parte, come vuole la prassi attuale, dei pazienti.

9 Personnel de santé en Suisse – Etat des lieux et perspectives jusqu'en 2020, Document de travail 35, Hélène Jaccard Ruedin, France Weaver, Maik Roth, Marcel Widme, Osservatorio svizzero della salute (Obsan), febbraio 2009. Pubblicazione al sito www.obsan.ch. Sull'attivazione del potenziale insito nella popolazione attiva del nostro Paese cfr. anche il rapporto di base sull'iniziativa del DFE per più personale qualificato Fachkräfte für die Schweiz/Du personnel qualifié pour la Suisse, agosto 2011. Pubblicazione al sito: www.evd.admin.ch/themen/00533/01791/index.html?lang=it. Sull'aumento del numero di diplomi nel campo delle cure infermieristiche grazie alla collaborazione tra i partner cfr. anche il Masterplan Formazioni professionali sanitarie. Pubblicazione al sito www.bbt.admin.ch/themen/berufsbildung/index.html?lang=it

3.2 Condizioni quadro odierne nella formazione e nel perfezionamento in materia di cure palliative

Una delle sfide per la politica della formazione consiste nell'inserire le cure palliative nelle varie offerte di formazione e perfezionamento in modo coordinato e adeguato ai diversi livelli. Le idee al proposito sono al momento ancora alquanto divergenti.

Già oggi, per tutte le professioni sanitarie, sociali e psicologiche del livello secondario II e del livello terziario sono presenti le basi per integrare le cure palliative nella formazione e nel perfezionamento. Le competenze in questo ambito sono oggi trasmesse a livello di formazione professionale di base e superiore, di scuole universitarie professionali, di università e dalle organizzazioni professionali preposte.

Le cure palliative sono erogate da un team interprofessionale, che di regola è composto da personale delle professioni sanitarie e assistenziali sia universitarie sia non universitarie:¹⁰

Le cure palliative sono state esplicitamente ancorate nella legge sulle professioni mediche (LPMed), che disciplina la formazione, il perfezionamento, l'aggiornamento e l'esercizio professionale delle professioni mediche universitarie. Tra gli obiettivi della formazione sono state inoltre elencate numerose competenze chiave (comunicazione, etica, collaborazione, riconoscimento dei propri limiti, rispetto del diritto di autodeterminazione dei pazienti, cfr. artt. 4, 6, 7, 17). Queste disposizioni sono integrate nel catalogo degli obiettivi formativi dello Swiss Catalogue of Learning Objectives for Undergraduate Medical Training (SCLO).¹² Lo stato dell'applicazione pratica nei curricula di studi varia nelle cinque facoltà di medicina, ma tutte ne tengono conto.

10 In conformità alla 6ª linea guida delle linee guida nazionali cure palliative (fornitori di cure palliative), in allegato è elencata tra i rimandi una lista che riporta l'odierna situazione delle professioni sanitarie non universitarie. La 6ª linea guida precisa che il team può essere composto da personale delle professioni sanitarie sia universitarie sia non universitarie e che, a seconda dei bisogni della persona malata e delle sue persone di riferimento, nel team possono essere integrati professionisti di altri campi. Le professioni citate nel seguito del testo sono riportate solo a titolo di esempio e non costituiscono in alcun caso una selezione esaustiva.

11 SCLO: <http://scllo.smifk.ch/>.

L'Istituto svizzero per la formazione medica (ISFM) della FMH è l'organo preposto al perfezionamento dei medici. D'intesa con lo SCLO, gli obiettivi d'apprendimento generali validi per le 44 specializzazioni¹² sono stati inseriti nel Regolamento per il perfezionamento professionale (RPP). In questo modo, diverse competenze chiave rilevanti per le cure palliative sono assunte a obiettivi formativi. L'implementazione della trasmissione dei contenuti di formazione importanti per le cure palliative (p.es. comunicazione, lavoro in team) non è ancora integrata in tutte le specializzazioni. Sono comunque stati compiuti i primi passi verso un migliore inserimento delle cure palliative nei singoli programmi, soprattutto nella medicina interna generale e nella pediatria. Il gruppo di esperti Medicina palliativa e l'ISFM hanno avviato, con il coinvolgimento dell'UFSP, la discussione in merito alla creazione di una specializzazione in cure palliative. Nel campo della formazione continua medica, esistono soltanto offerte locali. Sarebbe auspicabile un'offerta capillare per i medici attivi nelle cure di base, ad esempio nel quadro di un attestato di formazione complementare in cure palliative. Con un'offerta mirata di formazione continua, si possono incoraggiare e consolidare le competenze dei medici primariamente responsabili delle cure palliative.

Le cure palliative sono entrate anche negli iter di istruzione in scienze delle cure e sociali (p.es. all'Istituto di scienze infermieristiche dell'Università di Basilea).

Nelle professioni sanitarie non universitarie, rispettivamente nelle professioni di cura e assistenza, il principio delle cure palliative è

¹² Specializzazioni che sfociano in un titolo federale di perfezionamento; cfr. LPMed (RS 811.11) e OPMed (RS 811.112.0).

da un lato integrato nelle ordinanze e nei piani di formazione della formazione professionale di base, per esempio nelle formazioni di base «operatore sociosanitario AFC»¹³, «operatore socioassistenziale AFC» con gli indirizzi assistenza agli anziani e assistenza agli handicappati (3 anni di formazione) e «addetto alle cure sociosanitarie CFP» (2 anni di formazione). Nei tre luoghi di formazione (azienda formatrice, scuola professionale, corso interaziendale), vengono trasmesse ed esercitate le competenze del caso in base al livello. Dall'altro, le cure palliative sono già citate anche nel programma quadro d'insegnamento delle formazioni professionali superiori, come «infermiere dipl. SSS» e «specialista in attivazione dipl. SSS». Sulla base del programma quadro d'insegnamento, vengono definite le rispettive competenze dei percorsi formativi. Il riconoscimento di tali percorsi avviene sulla base delle competenze da raggiungere secondo il programma quadro. I programmi quadro d'insegnamento sono elaborati in cooperazione tra gli istituti di formazione e il mondo del lavoro, affinché i contenuti delle formazioni corrispondano alle esigenze della prassi lavorativa quotidiana. Le cure palliative sono pure parte integrante del progetto di esame professionale di assistente specializzato in cure di lungodegenza e assistenza¹⁴ diretto da OdASanté.

Per le formazioni a livello di scuola universitaria professionale, la Conferenza dei Rettori delle Scuole Universitarie Professionali Svizzere (KFH) ha elaborato per le professioni sanitarie¹⁵ le competenze da raggiungere entro il termine della formazione: le cure palliative vi sono esplicitamente menzionate, sia tra le competenze generali sia tra quelle specifiche,¹⁶ in particolare per quanto riguarda le cure infermieristiche e le levatrici.

13 Per favorire la fluidità del testo si è optato per la forma maschile delle professioni che, beninteso, sottintende sempre anche quella femminile.

14 Titolo non ancora definitivo, trattasi di un titolo di lavoro.

15 Cure infermieristiche, fisioterapia, ergoterapia, alimentazione e dietetica, levatrice.

16 L'UFSP e l'UFFT stanno elaborando una legge sulle professioni sanitarie per le professioni sanitarie del livello terziario A.

A seconda dei bisogni della persona malata e delle sue persone di riferimento,¹⁷ nel team interprofessionale che somministra le cure palliative possono essere integrate, accanto ai professionisti con formazione universitaria e non universitaria, anche altre figure professionali con formazione universitaria e non universitaria, soprattutto del campo del lavoro sociale, della psicologia e dell'assistenza spirituale: le cure palliative diventano così una materia trattata, ad esempio, nella formazione e nel perfezionamento nel campo specifico del lavoro sociale (cfr. p.es. Bachelor of Science in lavoro sociale in moduli dedicati all'etica o al case management (gestione dei casi), oppure cicli di perfezionamento dedicati alla gerontologia).¹⁸ Nuove questioni legate alle cure palliative si pongono pure per l'assistenza alle persone handicappate, la cui speranza di vita è in aumento. Nei campi della psicologia e della psicologia applicata, le cure palliative sono invece raramente intese come un campo pratico o d'applicazione. Le conoscenze di base e le relative competenze psicologiche sono di regola trasmesse in moduli vertenti sullo sviluppo in età avanzata, la consulenza (soprattutto in relazione a malattie croniche, traumi, interventi d'urgenza ecc.), la psicologia della salute, la psicologia e la psicoterapia clinica o il lavoro sociale clinico. A livello di perfezionamento, esistono offerte complementari (in materia di gerontopsicologia, psicoterapia, supervisione ecc.). Tra le altre cose, va verificato se in futuro l'accompagnamento, la consulenza, la terapia e la supervisione psicologici vadano esplicitamente considerati nei curricula di psicologia orientati agli aspetti clinici.

¹⁷ Nel rispetto del diritto all'autodeterminazione della persona malata.

¹⁸ Le cure palliative acquistano importanza anche nei servizi sociali degli ospedali, nelle cure a lungo termine e nel lavoro sociale clinico.

3.3 Cure palliative generali e specializzate: formazione e perfezionamento adeguati ai diversi gruppi di pazienti

Come recita la 4ª linea guida delle Linee guida nazionali sulle cure palliative, «in base ai diversi bisogni, si distinguono pazienti che ricevono cure palliative nell'assistenza di base (gruppo di pazienti A) e pazienti che ricevono cure palliative specializzate (gruppo di pazienti B)». A livello internazionale, si stima che circa il 10 per cento delle persone gravemente malate e morenti ha bisogno di cure palliative specializzate (gruppo di pazienti B). Per questo tipo di cure, servono istituti specializzati che si definiscono soprattutto per mezzo delle competenze particolari dei loro collaboratori.

I diversi contesti di cura e assistenza, e le varie condizioni di assistenza richiedono condizioni quadro chiare e premesse comuni a livello organizzativo e istituzionale. Questo è fondamentale affinché sia possibile somministrare le cure palliative nell'auspicato quadro della collaborazione interprofessionale. Condizioni quadro diverse esigono contenuti di formazione diversi. Per le persone con una sintomatologia complessa e una malattia instabile serve un'offerta specializzata (gruppo di pazienti B), che richiede ai team di assistenza e trattamento maggiori competenze e conoscenze specifiche. Ciò non significa necessariamente un livello di formazione più elevato. Quello che serve sono competenze differenziate e adeguate alla situazione.

Per questo motivo, è importante trasmettere, partendo dalle offerte formative in materia di cure palliative generali, competenze nelle cure palliative specializzate conformi al fabbisogno. Concetti e curricula di studi comprovati a livello internazionale potrebbero fungere da base per lo sviluppo di offerte in materia.

4 Gruppi mirati

Questo documento di riferimento strategico è rivolto ai responsabili delle professioni sanitarie universitarie e non universitarie¹⁹ attivi nella formazione e nella pratica, in particolare alle organizzazioni del mondo del lavoro, i cui responsabili della formazione rappresentano già oggi gli specialisti che somministrano cure palliative a tutti i livelli, e alle istituzioni sociali e sanitarie coinvolte in futuro nelle cure palliative. Per quanto riguarda le professioni mediche universitarie, il presente testo si rivolge alle facoltà e alle organizzazioni professionali, nella fattispecie all'ISFM/FMH.

¹⁹ Riguarda in particolare i corsi di formazione e perfezionamento universitari e non universitari per le varie professioni mediche, sanitarie e sociali, di psicologia e assistenza spirituale, le persone con cariche amministrative dirigenziali e altre professioni.

5 Obiettivi della formazione in materia di cure palliative

Affinché gli specialisti attivi nelle cure palliative dispongano delle necessarie competenze conformi al loro ruolo,²⁰ sia professionali²¹ sia generali, occorre attuare i seguenti obiettivi di formazione primari:

1. nella formazione e nel perfezionamento, è presente una comprensione univoca a livello nazionale del concetto di cure palliative;
2. le persone in formazione sono messe in grado, secondo il loro ruolo, di riconoscere e comprendere il dolore delle persone affette da malattie incurabili e degenerative, e di elaborare assieme a loro gli obiettivi del trattamento e dell'assistenza (shared decision making). Questi obiettivi sono implementati con un lavoro interprofessionale che fa ricorso a tutte le risorse disponibili;
3. gli specialisti attivi nelle cure palliative dispongono, oltre alle competenze operative richieste (competenze professionali, sociali, personali e metodologiche), delle necessarie capacità nel campo delle competenze personali e socio-comunicative, ossia capacità di comunicare, di lavorare in gruppo e di cooperare.

Per raggiungere una comprensione univoca a livello nazionale del concetto di cure palliative, si raccomanda di basarsi sulle «Linee guida nazionali sulle cure palliative». Sulla base della 3ª linea guida «Principi che governano le cure palliative» e della 6ª linea guida «Fornitori di cure palliative», si possono stabilire gli obiettivi di formazione secondari che seguono:

20 Con competenze conformi al ruolo si intendono le competenze corrispondenti al livello di formazione (livello secondario II, terziario) in conformità al sistema formativo svizzero.

21 Il merito al trattamento del dolore e dei sintomi nelle cure palliative rimandiamo alla letteratura scientifica menzionata nell'allegato 8.1

1. Gli specialisti attivi nelle cure palliative sono in grado di lavorare in gruppi interprofessionali e interdisciplinari.

Le cure palliative si fondano sull'interdisciplinarietà, sull'interprofessionalità e su una comprensione tra le varie categorie professionali come pochi altri settori della sanità. L'interdisciplinarietà e l'interprofessionalità presuppongono l'unione di numerosi aspetti parziali che permettano la combinazione di approcci, modi di pensare e metodi di varie specializzazioni e professioni per dare vita a effetti sinergici. Occorre evidenziare le competenze trasversali da sviluppare tra i diversi gruppi professionali (moduli interprofessionali). Di centrale importanza appaiono l'apprendimento in gruppo e l'apprendimento pratico sul terreno, ossia l'apprendimento tramite e con i pazienti (transfer teorica/pratica/supervisione = messa in pratica del principio dell'apprendimento tramite l'insegnamento [LTT = Learning Through Teaching]). In questo contesto, anche il lavoro imperniato sul paziente con il coinvolgimento della famiglia e delle persone di riferimento diventa importante.

2. Gli specialisti attivi nelle cure palliative dispongono di fondate competenze professionali, comunicative e sociali.

In fatto di competenze professionali, le conoscenze necessarie per riconoscere e lenire i sintomi sono fondamentali. Per poter impiegarle in modo ottimale, serve una rete di specialisti adeguata alle esigenze del paziente, perché soltanto una rete consente un'assistenza e un

trattamento continui e individuali lungo tutto il percorso di cura e garantisce il passaggio tra le interfacce del sistema sanitario. Per questo motivo, le capacità sociali e comunicative sono essenziali nelle cure palliative e vanno integrate e trasmesse il più precocemente possibile a livello di formazione e perfezionamento. Con un atteggiamento sensibile ed una comunicazione verbale e non verbale adeguata alla situazione, la persona malata è sostenuta nelle sue decisioni e nei suoi desideri, restando attenti a rispettare le esigenze personali e la specifica situazione (p.es. sesso, contesto culturale o religioso, in particolare con i migranti). L'abilità comunicativa, la sensibilità culturale, la disponibilità alla comprensione e le competenze sociali facilitano il coinvolgimento delle persone di riferimento.

3. Gli specialisti conoscono gli aspetti della multidimensionalità delle cure palliative. Sono consapevoli delle diverse competenze specifiche necessarie, le rispettano e, in seno alla collaborazione, si assumono le loro responsabilità nei confronti del paziente. In questo modo è possibile assicurare l'accesso globale al paziente nel rispetto della sua dimensione fisica, psichica, sociale²² e spirituale.²³

22 Nella nostra società vieppiù eterogenea, il rispetto degli aspetti culturali diventa sempre più importante.

23 La spiritualità personale può essere religiosa o confessionale, ma anche di altra natura.

6.1 Attuazione degli obiettivi di formazione nell'ambito della formazione e del perfezionamento nel rispetto del sistema formativo svizzero

6 Attuazione

Per l'attuazione degli obiettivi di formazione summenzionati, devono essere considerate diverse condizioni quadro, come

- le diverse disposizioni costituzionali e legali
- i vari livelli di formazione con le rispettive funzioni (cfr. sistema formativo svizzero).²⁴

L'attuazione deve essere effettuata in conformità alle disposizioni concernenti il relativo livello di formazione. L'attribuzione delle competenze in cure palliative nelle formazioni e nei perfezionamenti deve avvenire nel rispetto del sistema formativo svizzero e in base al livello, al fabbisogno e alla suddivisione dei compiti nella prassi lavorativa.

In ambito universitario, la procedura è dunque fondamentalmente determinata dalle disposizioni della LPMed nel rispetto dell'autonomia degli atenei. Sulla base del documento di riferimento strategico concetto nazionale di formazione, la discussione con i responsabili dei cataloghi degli obiettivi di formazione – ossia la Commissione interfacoltà di medicina svizzera (CIMS) e le organizzazioni (professionali) responsabili per le specializzazioni mediche – su come adeguare e integrare le competenze già inserite nei cataloghi degli obiettivi della formazione e del perfezionamento è avviata rispettivamente portata avanti.

A livello di scuole universitarie professionali, gli istituti devono verificare sulla base del concetto nazionale di formazione se è il caso di

²⁴ Cfr. allegato 8.7.

adeguare o eventualmente completare le loro offerte di formazione e perfezionamento nel campo delle cure palliative.

Per quanto attiene alla formazione professionale, i partner, in particolare le organizzazioni del mondo del lavoro (OdASanté, SAVOIRSOCIAL ecc.), sono chiamati a verificare sulla base del concetto nazionale di formazione se nei singoli cicli della formazione professionale di base e di quella superiore siano necessari eventuali cambiamenti o aggiunte alle competenze esistenti in materia di cure palliative.

Va infine verificato come concretizzare l'elaborazione di concerto con i fornitori di offerte e il mondo del lavoro di eventuali obiettivi di formazione²⁵ in materia di cure palliative per i vari tipi di formazione. Chiunque in Svizzera concluda un ciclo di studio o un perfezionamento in cure palliative deve disporre delle competenze professionali necessarie secondo il livello, il gruppo professionale e i compiti assegnati.

Per definire quanto deve essere attuato e assicurare la coerenza degli obiettivi di formazione in materia di cure palliative, si consiglia che gruppi di esperti di tutti i livelli di formazione leggano la documentazione esistente ed elaborino le loro raccomandazioni, che verrebbero poi integrate nei cicli di studi tramite le strutture e le procedure della formazione professionale, delle scuole universitarie professionali, delle università/facoltà e delle organizzazioni professionali preposte al perfezionamento, e diventerebbero oggetto dei rispettivi controlli di qualità. Per assicurare la coerenza degli obiettivi di formazione ai vari livelli, l'UFSP e l'UFFT favoriscono la realizzazione di piattaforme volte a garantire il coordinamento e lo scambio in merito alle raccomandazioni dei gruppi specialistici.

²⁵ L'obiettivo di formazione descrive l'incremento di conoscenze, capacità e abilità (competenze) che la persona in formazione deve avere raggiunto al termine del processo di formazione.

6.2
«Forum formazione e mondo del lavoro nel campo delle cure palliative»

L'obiettivo in materia di politica della formazione per le cure palliative deve essere l'instaurazione di una cultura permanente dello scambio di esperienze a tutti i livelli di formazione. Si tratta di trovare una prassi unitaria a livello professionale e politico-formativo che consenta di dare vita a un dibattito coerente e utile per i partner coinvolti, e al quale tutti i gruppi professionali possono partecipare come pari. Si invita pertanto a realizzare un «Forum formazione e mondo del lavoro nel campo delle cure palliative» nel quale si impegnino tutti i promotori della formazione e del perfezionamento. Tale forum potrebbe fungere da piattaforma di scambio e avere luogo una volta l'anno.

7 Conclusione

Le grandi sfide della politica sanitaria e sociale rendono necessario un cambiamento di paradigma verso un concetto globale di assistenza sanitaria. Le prestazioni preventive, curative, riabilitative e palliative devono integrarsi a vicenda nel quadro di una buona gestione delle interfacce tra trattamento ospedaliero e ambulatoriale. Dal punto di vista della formazione, questo richiede un'analisi e una pianificazione approfondite degli obiettivi e delle prestazioni di formazione, in particolare per quanto attiene alle cure palliative.

Riconoscere le interdipendenze e la necessità di uno scambio tra specialisti e del lavoro in team sono componenti chiave di approcci sistemici e fondamentali per le cure palliative. L'apprendimento interprofessionale, interdisciplinare e trasformativo²⁶ saranno in futuro gli elementi di una riforma necessaria volta a superare il pensiero segmentato in funzione delle singole professioni e discipline a favore della cooperazione. L'unione delle competenze professionali con le competenze comunicative, operative e sociali è imprescindibile per le cure palliative. Nella realizzazione dei corrispondenti obiettivi di formazione devono essere considerati diversi fattori, ossia le varie disposizioni costituzionali e legali, nonché i livelli di formazione. I risultati vanno verificati e, dove necessario, coordinati sulla scorta di piattaforme di scambio. Per ottenere tutto questo, occorre unire gli sforzi del mondo del lavoro, dei responsabili e degli operatori della formazione di tutti i livelli di formazione, universitaria e non universitaria. La Confederazione intende presentarsi come partner, nell'interesse della sanità e della formazione.

26 The Lancet; Education of Health Professionals for the 21st Century, a global independent Commission, 2011. La versione PDF in tedesco è messa cortesemente a disposizione dalla Fondazione Careum al sito: www.careum.ch/lancet-report

In conclusione, si può affermare che gli obiettivi di formazione e le competenze, nuovi o esistenti, vanno adeguati o eventualmente elaborati nel quadro delle linee guida nazionali o degli obiettivi di formazione succitati. Lo scopo è quello di armonizzare le competenze in materia di cure palliative per gli specialisti in modo adeguato ai singoli livelli di formazione, a tutto vantaggio della collaborazione interprofessionale e interdisciplinare. Gli obiettivi di formazione e le competenze creano trasparenza in fatto di orientamento alla pratica e qualità professionale delle formazioni e dei perfezionamenti.

8 Allegati

8.1 Bibliografia complementare e documenti di riferimento nell'ambito della «formazione e cure palliative»

L'elenco sottostante, privo di qualsiasi pretesa di esaustività, documenta i risultati di ricerche bibliografiche sul tema della «formazione in cure palliative». Questa selezione si basa su una ricerca bibliografica approfondita sull'«educazione» (la formazione) e le «cure palliative» in diversi cataloghi e registri germanofoni, anglofoni e francofoni (PubMed, Medpilot.de, SUDOC, Saphir, RERO).

La ricerca è stata limitata agli anni 2006-2011 e concentrata sul periodo 2009-2011. È stata prestata particolare attenzione alle poche indicazioni provenienti dalla Svizzera. In coda alla bibliografia, sono segnalati rimandi a siti contenenti documenti di lavoro imperniati su curricula di studi in cure palliative.

Billings, M. E./Engelberg, R./Curtis, J. R. et al. (2010): Determinants of Medical Students' Perceived Preparation to Perform End-of-Life Care, Quality of End-of-Life Care Education and Attitudes Toward End-of-Life Care. In: *Journal of Palliative Medicine* 2010/13(3), pagg. 319–326

Borasio, G. D./Dietz, I./Elsner, F. et al. (2010): Münchner Erklärung zur Lehre im neuen Querschnittsbereich 13: Palliativmedizin bvmd.de/fileadmin/PALLIATIV/AG_Pallmed_Mu__776_nchener_Erkla__776_rung.pdf

Brajtman, S./Higucchi, K./Murray, M. A. (2009): Developing meaningful learning experiences in palliative care nursing education. In: *International Journal of Palliative Nursing* 2009/15(7), pagg. 327–331

Bruera, E./Billings, J. A./Lupu, D. et al. (2010): AAHPM position paper: requirements for the successful development of academic palliative care programs. In: *Journal of Pain and Symptom Management* 2010/39(4), pagg. 743–755

Connell, S. E./Yates, P./Barrett, L. (2011): Understanding the optimal learning environment in palliative care. In: *Nurse Education Today* 2011/31(5), pagg. 472–476

Déramé, L./Paillet, D./Pautex, S. (2008): Directives anticipées dans les unités de soins palliatifs. In: *Revue médicale suisse* 2008/4, pagg. 467–469

European Association for Palliative Care (onlus) (2007): Curriculum in palliative care for undergraduate medical education. Recommendations of the European Association for Palliative Care. Report of the EAPC task force on medical education. Milan: EAPC Onlus

Forrest, C./Derrick, C. (2010): Interdisciplinary education in end-of-life Care: creating new opportunities for social work, nursing and clinical pastoral education students. In: *Journal of Social Work in End-of-Life and Palliative Care* 2010/6(1–2), pagg. 91–116

Hess, B. (September 2008): Interprofessionalität in der Palliative care mit einem speziellen Fokus auf die Palliative Betreuung in Alters- und Pflegeheimen im schweizerischen Kontext. Wissenschaftliche Arbeit zur Erlangung des Master of Advanced Studies in Palliative Care, Kommunikation und Ethik am Ende des Lebens. Sion: Institut Universitaire Kurt Bösch

Husebø, S./Klaschik, E. (2009): Palliativmedizin. Grundlagen und Praxis (5ª edizione). Heidelberg: Springer

Kern, M./Uebach, B. (2010): Palliativpflege – Richtlinien und Pflegestandards (6ª edizione). Bonn: Pallia Med Verlag

Kern, M./Müller, M./Aurnhammer, K. (2007): Basiscurriculum Palliative Care – eine Fortbildung für Pflegende in Palliative Care (3ª edizione invariata). Bonn: Pallia Med Verlag

Knipping, C. (2010): Baustelle Bildung in der Palliative Care. In: NOVA cura 2010/1, pagg. 38–40

Jacquemin, D./Broucker, D. (2009): Manuel de soins palliatifs. Définitions et enjeux – Pratiques de soins et accompagnement – Psychologie et éthique (3ª edizione). Paris: Dunod

Lang, K./Puhmann, K./Falckenberg, M. (2006): Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Palliativversorgung. Ein Überblick. In: Bundesgesundheitsblatt 2006/49, pagg. 1149–1154

Luthy, C./Cedraschi, C./Pautex, S. et al. (2009): Difficulties of residents in training in end-of-life care. A qualitative study. In: Palliative Medicine 2009/23(1), pagg. 59–65

Miner, T. J. (2011): Communication skills in palliative surgery: skill and effort are key. In: Surgical Clinics of North America 2011/91(2), pagg. 255–366

Otis-Green, S./Ferrell, B./Spolum, M. et al. (2009): An overview of the ACE Project – advocating for clinical excellence: transdisciplinary palliative care education. In: *Journal of Cancer Education* 2009/24(2), pagg. 120–126

Palliative-ch (2008): *Edukation – Education – Educazione*. Zürich: Schweizerische Gesellschaft für Palliative Medizin, Pflege und Begleitung 2008/2

Pereira, J./Pautex, S./Cantin, B. et al. (2008): Palliative care education in Swiss undergraduate medical curricula: a case of too little, too early. In: *Palliative Medicine* 2008/22(6), pagg. 730–735

Rodriguez, E./Johnson, G. A./Culbertson, T. et al. (2011): An educational program for spiritual care providers on end-of-life care in the critical care setting. In: *Journal of Interprofessional Care* 2011/25(5), pagg. 375–377

Roser, T./Wasner, M. (2007): Multiperspektivisch denken und lehren. Die Beteiligung der Seelsorge an der Ausbildung ethischer Kompetenz an einem Universitätsklinikum – ein Erfahrungsbericht. In: *Wege zum Menschen* 2007/59, pagg. 533–550

Shaw, S. A./Marshall, D./Howard, M. et al. (2010): A systematic review of postgraduate palliative care curricula. In: *Journal of Palliative Medicine* 2010/13(9), pagg. 1091–1108

Störkel, F./Weisaar, H./Schwermann, M. (2009): Gegenwärtiger Stand und zukünftige Perspektiven. Weiterbildung in Palliative Care. In: *Pflegezeitschrift* 2009/62(11), pagg. 688–693

Documenti di riferimento

a) In Svizzera:

palliative.ch: gruppo di lavoro SwissEduc (2011): cataloghi delle competenze per diversi livelli e gruppi professionali:

www.palliative.ch/index.php?id=240&L=3

www.palliative.ch/index.php?id=129&L=2 (francese)

www.palliative.ch/index.php?id=278&L=4 (inglese)

b) All'estero:

European Association for Palliative Care:

- Cure infermieristiche: www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=e9JnEa7YZDM%3d
- Medicina (undergraduate): www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=VmnUSgQm5PQ%3d
- Medicina (postgraduate): www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=2DHXbM1zaMI%3d
- Psicologia: www.eapcnet.eu/LinkClick.aspx?fileticket=ru1x-wMhklg%3d&tabid=692

Esempio di concetto nazionale di formazione in materia di cure palliative «Pallium Canada»: www.pallium.ca/practiceresources.html

Rimandi sull'argomento

European Association for Palliative Care: www.eapc.org

palliative.ch, Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi: www.palliative.ch

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin e.V.: www.dgpalliativmedizin.de

8.2 Membri del gruppo di lavoro centrale

Organizzazione	Persona
1 Centre hospitalier universitaire vaudois CHUV	PD dott.ssa med. MER Claudia Mazzocato
2 Conferenza di esperti Sanità della KFH	Dott. André Fringer da maggio 2011 Claudia Schröter fino ad aprile 2011
3 Conferenza di esperti Sanità della KFH	Prof.ssa Danielle Pfammatter
4 palliative ch, Associazione Svizzera per la medicina, la cura e l'accompagnamento palliativi	Dott. med. Hans Neuenschwander
5 Reparto cure palliative, Diaconis, Berna	Dott. med. Guido Brun del Re
6 Reparto cure palliative, Diaconis, Berna	Dott. med. Andreas Gerber
7 Lindenhofspital Berna	Nelly Simmen (fino a gennaio 2011) Verena Prebil (da febbraio 2011)
8 SAVOIRSOCIAL	Marianne Geiser
9 Service de la Santé Publique VD	Catherine Hoenger
10 Istituto svizzero per la formazione medica ISFM	Dott. med. Werner Bauer
11 SwissEduc	Dott. ssa med. Claudia Gamondi Palmesino
12 SwissEduc	Catherine Bass

8.3 Gruppo di progetto

Organizzazione	Persona
1 Ufficio federale della formazione professionale e della tecnologia UFFT	Simone Hofer, lic.iur., avvocatessa, coresponsabile del progetto parziale Formazione
2 Divisione professioni sanitarie	Dott.ssa iur. Catherine Gasser, capo Divisione professioni sanitarie + coresponsabile del progetto parziale Formazione
3 Sezione Esecuzione professioni sanitarie	Priska Frey, coresponsabile Sezione Esecuzione professioni sanitarie + responsabile segretariato MEBEKO, Sezione Formazione
4 Ufficio federale della sanità pubblica UFSP	Lara De Simone-Nalotto, collaboratrice di progetto
5 Ufficio federale della sanità pubblica UFSP	Flurina Näf, collaboratrice scientifica di progetto
6 OdASanté	Rahel Gmür
7 Commissione delle professioni mediche MEBEKO	Dott.ssa med. Christina Kuhn-Bänninger
8 Moderazione, accompagnamento redazionale	Prof. dott. Volker Schulte

8.4 Esperti invitati al sounding board del 27 maggio 2011 a Berna

Gruppo di esperti	
Organizzazione	Persona
1 Betagtenzentrum Laupen (BE)	Werner Egloff Messer
2	Nicole Aeby-Egger
3	Bernadette Hänni
4 Ufficio federale della formazione professio-	José Oberson
5 nale e della tecnologia UFFT	Armin Schöni
6	Marco Scruzzi
7	Monika Zaugg-Jsler
8	Herbert Brunold
9	Marie Thérèse Furrer
10	Ursula Stüdi
11 Ufficio federale della sanità pubblica UFSP	Ursula Ulrich-Vögtlin
12	Dott.ssa pharm. Salome von Greyerz
13	Daniela Wäfler
14	Lea von Wartburg
15 Ufficio federale di statistica UST	Dott. med. Christoph Junker
16 Caritas Svizzera	Beat Vogel
17 CURAVIVA	Susanne Eberle
18 Commissione federale delle scuole specializzate superiori	Martin Michel
19 Esperto	Dott. med. Max Giger
20 Esperta	Françoise Porchet
21 Fachgesellschaft Palliativmedizin (gruppo di lavoro medicina palliativa)	Dott. med. Daniel Büche
22 Conferenza di esperti Psicologia applicata della KFH	Prof. dott. Christoph Steinebach
23 Conferenza di esperti Sanità della KFH	Prof. dott. Cornelia Oertle
24 Conferenza di esperti Sanità della KFH: consulenza alimentare	Bettina Bähler Bichsel
25 Conferenza di esperti Sanità della KFH: fisioterapia	Henri A. Emery
26 Conferenza di esperti Sanità della KFH: levatrici	Prof. dott. Ans Luyben

Organizzazione	Persona
27 Conferenza di esperti Lavoro sociale della KFH	Prof. dott. Stefanie Becker
28 Federazione Svizzera delle Psicologhe e degli Psicologi	Dott.ssa Diana Zwahlen
29 Medici di famiglia Svizzera	Dott. med. Christoph Cina
30 H+ Gli Ospedali Svizzeri	Heinz Frey
31 Institut für Pflegewissenschaften, università di Basilea	Dott.ssa Elisabeth Spichiger
32 Responsabile comunicazione su mandato dell'UFSP	Ursula Reinhard
33 OdASanté	Ariane Montagne
34 palliative ch, Associazione Svizzera per la	Dott. med. Steffen Eychmüller
35 medicina, la cura e l'accompagnamento	Sonja Flotron
36 palliativi	Dott. med. Roland Kunz
37 Conferenza dei Rettori delle Scuole Univer-sitarie Professionali Svizzere KFH	Thomas Bachofner
38 Conferenza dei Rettori delle Università Svizzere CRUS	Kurt Wechsler
39 SAVOIRSOCIAL	Karin Fehr
40 Accademia Svizzera delle Scienze Mediche ASSM	Dott.ssa med. Eva Bergsträsser
41 Associazione svizzera infermiere e infermieri ASI	Elsbeth Wandeler
42 Conferenza svizzera dei direttori cantonali	Dott. phil. Martin Leuenberger
43 della pubblica educazione CDPE	Dott.ssa phil. Madeleine Salzmann
44 Conferenza svizzera delle direttrici e dei direttori cantonali della sanità CDS	Pia Coppex-Gasche
45 Commissione interfacoltà di medicina svizzera CIMS	Prof. dott. med. Andreas Stuck
46 Croce Rossa Svizzera CRS	Anne-Rose Barth
47 Conferenza universitaria svizzera CUS	Valérie Clerc
48 Associazione svizzera dei centri di formazione sociosanitaria ASCFS	Bernhard Hess

Organizzazione	Persona
49 Scuola universitaria professionale della Svizzera italiana SUPSI	Ilaria Bernardi-Zucca
50 Spitex Svizzera	Marius Muff
51 Segreteria di Stato per l'educazione e la ricerca SER	Dott.ssa phil. nat. et sci. med. Corina Wirth
52 Università di Basilea, facoltà di medicina	Dott.ssa med. Heike Gudat
53 Università di Berna, facoltà di medicina	Prof. dott. med. Martin Fey
54 Università di Ginevra, facoltà di medicina	PD dott.ssa med. Sophie Pautex
55 Università di Losanna, cattedra di medicina palliativa	Prof. dott. med. Gian Domenico Borasio
56 Università di Zurigo, facoltà di medicina	Dott.ssa med. Kathrin Zaugg, rappresentata da Dott. med. Stefan Obrist
57 Vereinigung der deutschschweizerischen evangelischen Spital-, Heim- und Klinikseelsorger und -seelsorgerinnen	Jürg Merz
58 Vereinigung katholischer Spital- und Kranken-Seelsorgerinnen und Seelsorger der deutschsprachigen Schweiz	Valeria Hengartner-Ponzo
59 Zürcher Hochschule für Angewandte	Prof. dott. Lorenz Imhof
60 Wissenschaften ZHAW	Dott.ssa Andrea Luise Koppitz

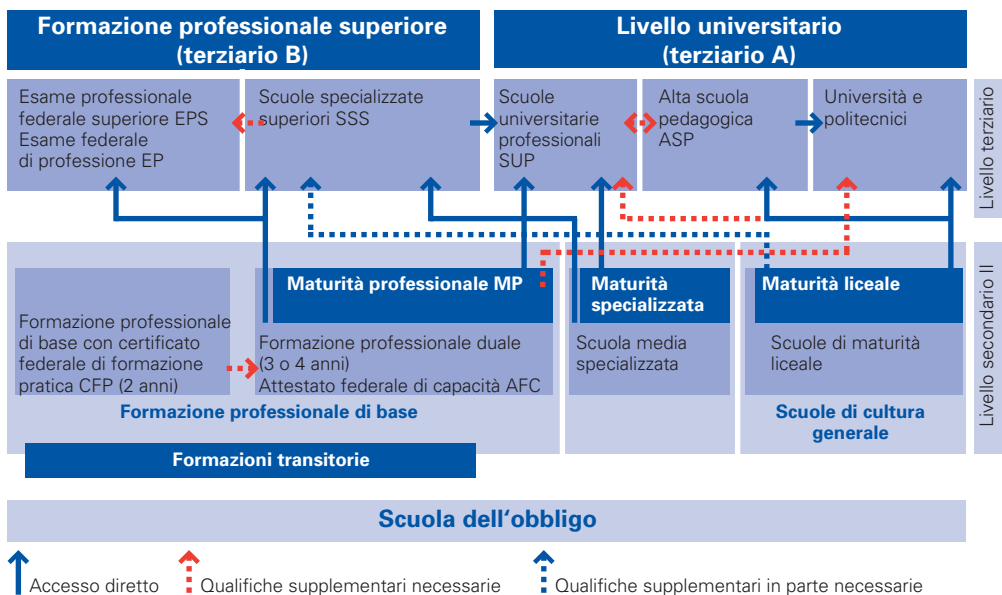
8.5 Manifestazione informativa

Il documento di lavoro concetto nazionale di formazione «Cure palliative e formazione» riadattato è stato presentato ai maggiori attori del campo della formazione nel quadro di un incontro informativo tenutosi a Berna il 15 dicembre 2011.

8.6 Comitato di direzione cure palliative

Il comitato di direzione cure palliative è l'organo che decide sulla messa in opera concreta degli obiettivi della strategia. Esso è composto dai direttori degli Uffici federali UFSP, UFFT, SER, UFAS e UFT come anche dalla presidenza e dalla rappresentanza del segretario centrale della CDS.

8.7 Sistema formativo svizzero



8.8 Rimandi

- Strategia nazionale in materia di cure palliative 2010–2012
www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/10907/index.html?lang=it
- Linee guida nazionali sulle cure palliative
www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/index.html?lang=it
- Rapporto parziale sulla necessità d'intervento nel campo delle cure palliative del 10 luglio 2009
www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/06427/10911/index.html?lang=de (tedesco)
www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/06427/10911/index.html?lang=fr (francese)
- Rapporto finale del gruppo di lavoro progetto parziale formazione
www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/06427/10911/index.html?lang=de (tedesco)
www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/06427/10911/index.html?lang=fr (francese)
- Professioni sanitarie non universitarie: www.gesundheitsberufe.ch/it/index.php
- Sistema formativo svizzero www.bbt.admin.ch/themen/berufsbildung/00106/00114/00341/index.html?lang=it
- Concetto nazionale «Formazione e sostegno al volontariato nelle cure palliative»
www.redcross.ch/activities/health/palliativ/index-de.php (tedesco)
www.redcross.ch/activities/health/palliativ/index-fr.php (francese)
www.bag.admin.ch/themen/medizin/06082/10907/11022/index.html?lang=it

Sigla editoriale

© Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) e
Ufficio federale della formazione professionale e della tecnologia (UFFT)
Editore: UFSP e UFFT
Data di pubblicazione: settembre 2012

Autori: elaborato da un gruppo di progetto e un gruppo di lavoro centrale sotto la direzione dell'UFSP e dell'UFFT

Maggiori informazioni:
Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP)
Unità di direzione politica della sanità
Casella postale
CH-3003 Berna

La presente pubblicazione è disponibile in formato PDF all'indirizzo
www.bag.admin.ch/palliativecare e www.bbt.admin.ch/gesundheit; pubblicata anche in
tedesco e in francese.

Layout: Silversign, visuelle Kommunikation, Berna
Fotografia: Fotolia

Numero di pubblicazione OFSP: GP 09.12 1'500 d 1'000 f 500 i 30EXT1213

Distribuzione:
UFCL, Vendita delle pubblicazioni federali, CH-3003 Berna
www.bundespublikationen.admin.ch
Numero d'ordinazione: 316.718.i

Stampato su carta sbiancata senza cloro