



DESTINATARI

**Medici, Psicologi, Infermieri
Educatori Professionali
Fisioterapisti
Tecnici della Riabilitazione
Psichiatrica**

**Sarà rilasciato un attestato di
partecipazione agli iscritti che avranno
svolto le attività previste dal programma
didattico-formativo (avendo partecipato
almeno all'80% degli incontri).**

SEGRETERIA del CORSO

Daniela Ferraboli
(dal lunedì al venerdì ore 9.30-12.30)
tel. 0303717268
e-mail: dferrabo@med.unibs.it

Eleonora Riva
(dal lunedì al venerdì ore 14.00-16.30)
tel. 3341649088

**fabrizio moggia, cristina grementieri, francesca mengoli, anna maria cuomo, elisa righini,
danila valenti**

UO Complessa Rete delle Cure Palliative - AUSL di Bologna

Membro del Board of Directors - European Association of Palliative Care- Bruxelles-

**UNIVERSITA' DEGLI STUDI
DI BRESCIA**
Area Disciplinare di Medicina e Chirurgia



**Dipartimento di Scienze Cliniche
e Sperimentali**
(Direttore: Prof. Maurizio Castellano)

XI CORSO DI PERFEZIONAMENTO PSICOGERONTOLOGIA E PSICOGERIATRIA

**Settore Scientifico-Disciplinare
di Psicologia Generale**
(Prof. Carlo Cristini)

**Scuola di Specializzazione
in Geriatria e Gerontologia**
(Prof. Giuseppe Romanelli)

MARZO-MAGGIO 2019

SEDE:



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

Direttore dott.ssa Danila Valenti

Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care

Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

L' Organizzazione Mondiale della Sanità

“Le Cure Palliative sono l'assistenza (care) globale, attiva, di quei pazienti la cui malattia non risponda ai trattamenti curativi (cure)

E' fondamentale affrontare e controllare il dolore, gli altri sintomi e le problematiche psicologiche, sociali e spirituali. L'obiettivo delle Cure Palliative (CP) è il raggiungimento della migliore qualità di vita per i Pazienti e per le loro famiglie.

Molti aspetti dell'approccio palliativo sono applicabili anche più precocemente nel corso della malattia” (OMS, 1990)

da “*pallium*”, mantello



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

Come è nato il Progetto di Innovazione :

Fondo per la Modernizzazione 2010-2011-2012 della Regione Emilia Romagna –

Articolazione Area Tematica: A13)

Titolo del Progetto:

Sviluppo della Rete delle Cure palliative: integrazione ospedale – territorio attraverso equipe multidisciplinari e interprofessionali.

Codice Unico di Progetto: E35J11000410002

Direttore Scientifico : Dottoressa Danila valenti

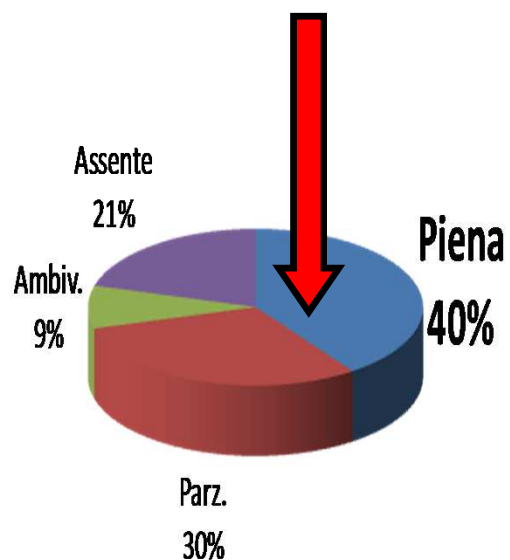


Consapevolezza del paziente - 2009

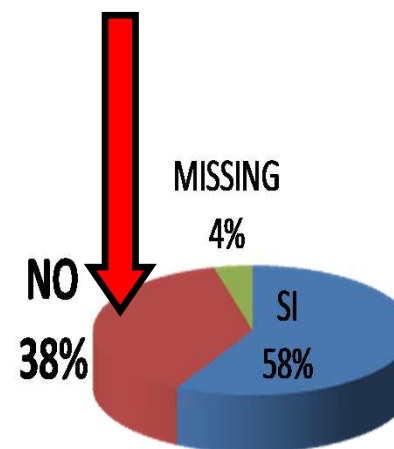
11 Hospice nord e centro Italia
Colloquio ALL'INGRESSO in
 aderito allo studio 11 hospice – Italia centro-nord.
102 pazienti + 102 caregivers

Consapevolezza della diagnosi

CONSAPEVOLEZZA DIAGNOSI



IL CARE GIVER E' D'ACCORDO NEL COMUNICARE LA DIAGNOSI





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

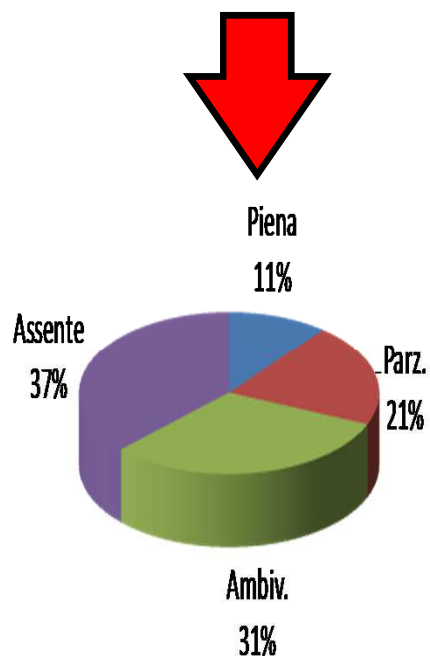
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

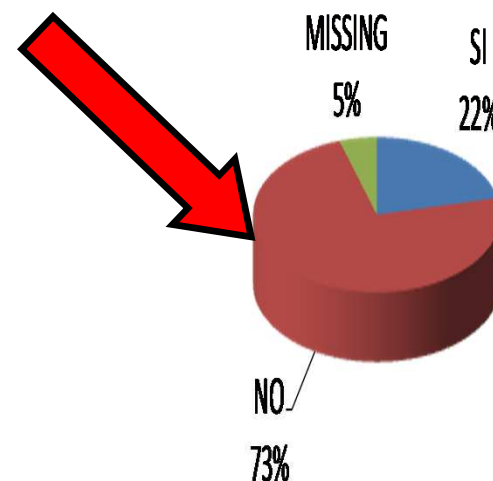
La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

CONSAPEVOLEZZA PROGNOSI



IL CARE GIVER E' D'ACCORDO NEL COMUNICARE LA PROGNOSI

I Familiari
non vanno colpevolizzati
non vanno assecondati
Vanno aiutati





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

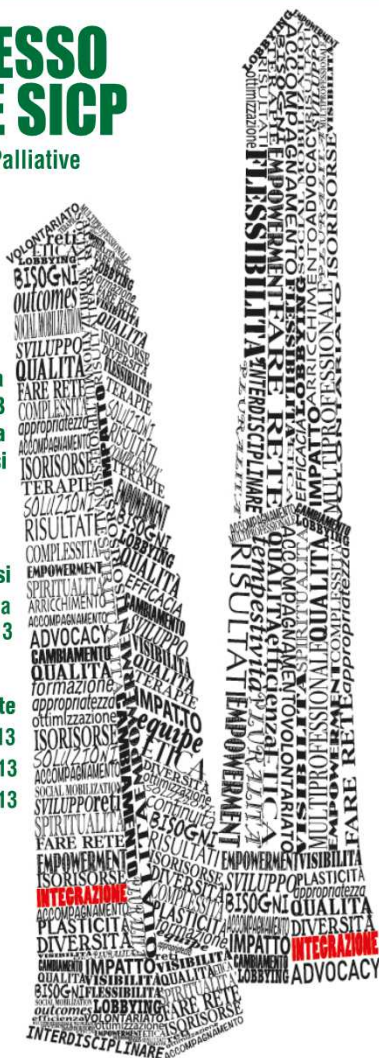
XX CONGRESSO NAZIONALE SICP

Società Italiana di Cure Palliative

Bologna
27-30 ottobre 2013
Palazzo della Cultura
e dei Congressi

Corsi
Bologna
26-27 ottobre 2013

Convegni Satellite
Reggio Emilia, 24 ottobre 2013
Bentivoglio (BO), 25 ottobre 2013
Ravenna, 26 ottobre 2013



OSTINAZIONE DIAGNOSTICA NEI PAZIENTI DECEDUTI NEGLI OSPEDALI anni 2008-2012

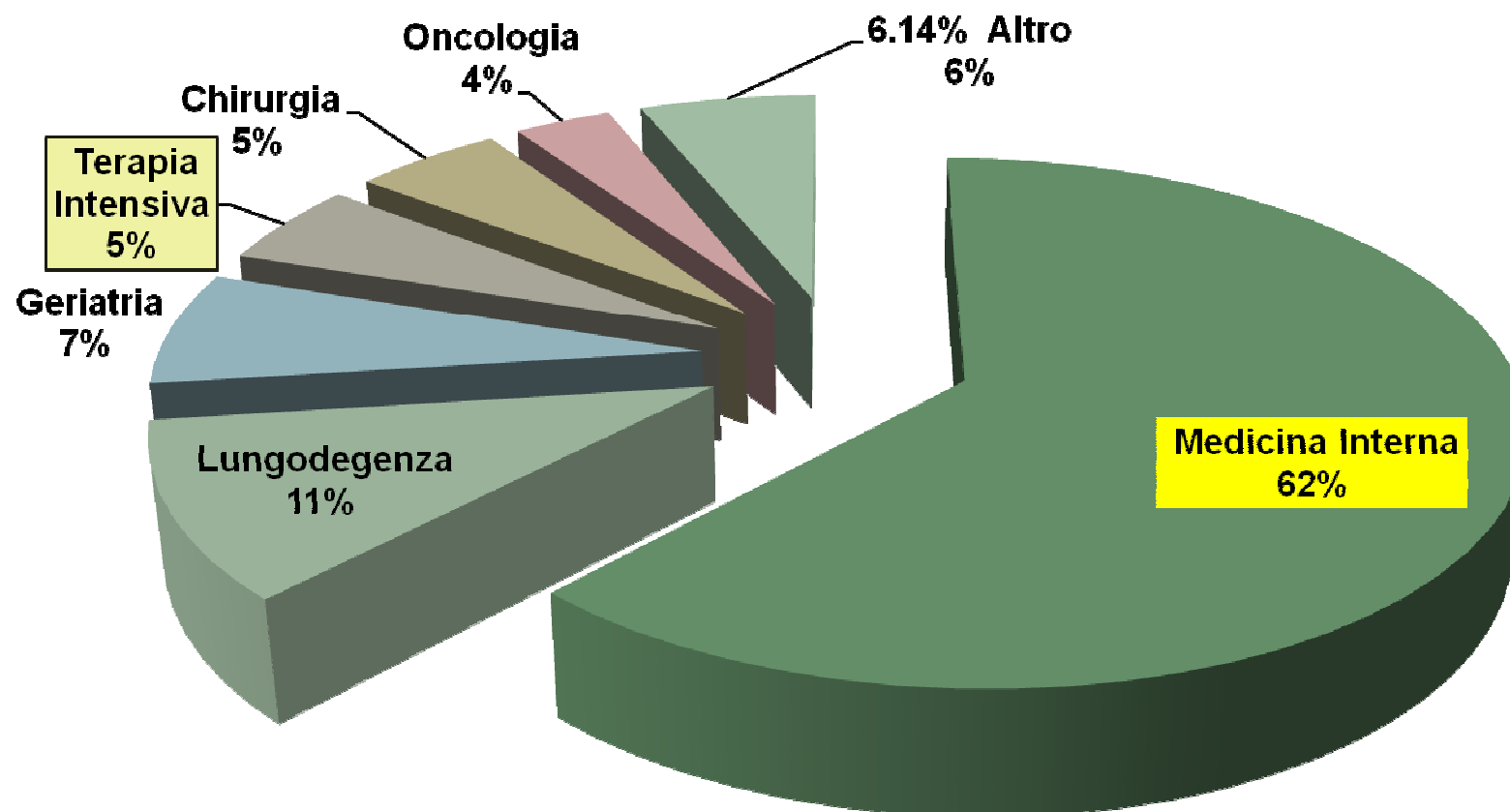
2013
Bologna

ilaria castsaldini, isa protonotari,
fabrizio moggia, danila valenti

Anni 2008 – 2012 : **6.817** pazienti

Deceduti per tumore negli ospedali pubblici e privati del territorio dell'Azienda USL di Bologna

Di cui **3.460** Deceduti per tumore nei 9 ospedali pubblici dell'Azienda USL di Bologna nel quinquennio 2008-2012



Anni 2008 – 2012

3.460 Deceduti nei 9 ospedali pubblici dell'Azienda USL di Bologna.

ESAMI LABORATORISTICI E STRUMENTALI eseguiti nel ricovero del decesso

Numero di pazienti	3.490
--------------------	-------

Giornate di degenza	
Media	24,3
Mediana	14

Numero di ESAMI ESEGUITI a PAZIENTE ? :

L-LABORATORIO	81,7
---------------	------

D-DIAGNOSTICA	4,7
---------------	-----

D1-DIAGNOSTICA CON RADIAZIONI	2,6
-------------------------------	-----

D2-DIAGNOSTICA SENZA RADIAZIONI	2,0
---------------------------------	-----



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

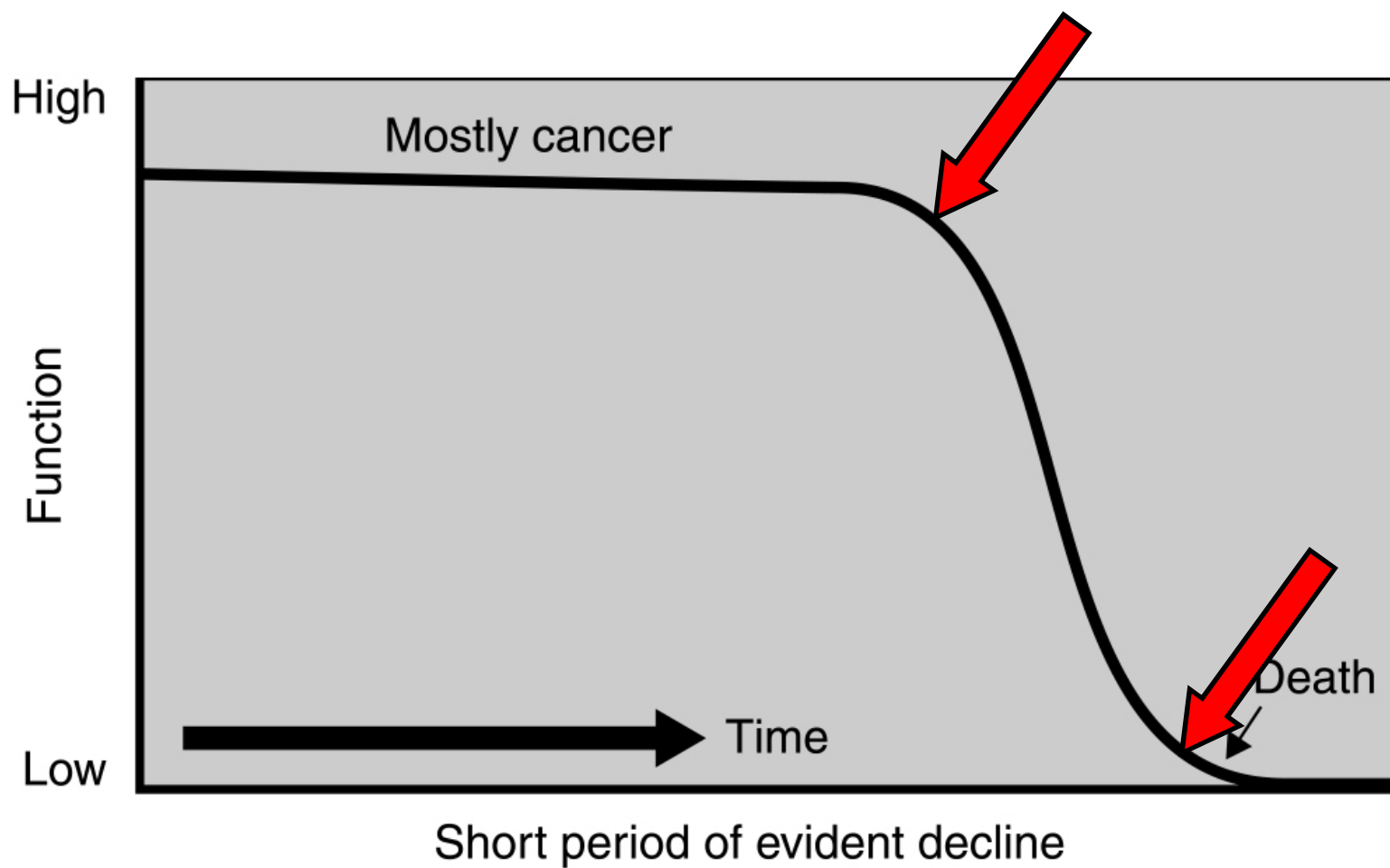
UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



EAPC European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

Legge 38/2010



Le strutture sanitarie che erogano cure palliative e terapia del dolore devono assicurare un programma di cura individuale per il malato e per la sua famiglia, nel rispetto dei principi fondamentali della tutela della dignità e dell'autonomia del malato, senza alcuna discriminazione; della tutela e promozione della qualità della vita in ogni fase della malattia, in particolare in quella terminale, e di un adeguato sostegno sanitario e socio-ale della persona malata e

**Qualità di
vita**

Autonomia



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

Direttore dott.ssa Danila Valenti

Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

IL VALORE DELLE SCELTE

Scelta autonoma

Scelta libera



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

Direttore dott.ssa Danila Valenti

Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care

Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca moggia, anna maria mazzoni,
elisa righini, danila valenti

Danila Valenti

IL VALORE DELLE SCELTE

Scelta autonoma

Scelta libera



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

Direttore dott.ssa Danila Valenti

Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care

Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

IL VALORE DELLE SCELTE

Una scelta autonoma

sia nell'ambito dell'autonomia personale
che nell'ambito dell'autonomia relazionale

implica una **responsabilità** e una **maturità**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

Direttore dott.ssa Danila Valenti

Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



EAPC European Association for Palliative Care

Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

IL VALORE DELLE SCELTE

**Una responsabilità e una maturità
non solo individuale
ma anche sociale**

La responsabilità della consapevolezza



La Santa Sede

MESSAGGIO DEL SANTO PADRE FRANCESCO
AI PARTECIPANTI AL MEETING REGIONALE EUROPEO
DELLA "WORLD MEDICAL ASSOCIATION"
SULLE QUESTIONI DEL "FINE-VITA"

[Vaticano, Aula Vecchia del Sinodo, 16-17 novembre 2017]

delle Cure Palliative:
gia, cristina grementieri,
goli, anna maria cuomo
sa righini, danila valenti

di non poterla impedire», come specifica il Catechismo della Chiesa Cattolica (n. 2278). Questa differenza di prospettiva restituisce umanità all'accompagnamento del morire, senza aprire giustificazioni alla soppressione del vivere. Vediamo bene, infatti, che non attivare mezzi sproporzionati o sospenderne l'uso, equivale a evitare l'accanimento terapeutico, cioè compiere un'azione che ha un significato etico completamente diverso dall'eutanasia, che rimane sempre illecita, in quanto si propone di interrompere la vita, procurando la morte.

Certo, quando ci immergiamo nella concretezza delle congiunture drammatiche e nella pratica clinica, i fattori che entrano in gioco sono spesso difficili da valutare. Per stabilire se un intervento medico clinicamente appropriato sia effettivamente proporzionato non è sufficiente applicare in modo meccanico una regola generale. Occorre un attento discernimento, che consideri l'oggetto morale, le circostanze e le intenzioni dei soggetti coinvolti. La dimensione personale e relazionale della vita – e del morire stesso, che è pur sempre un momento estremo del vivere – deve avere, nella cura e nell'accompagnamento del malato, uno spazio adeguato alla dignità dell'essere

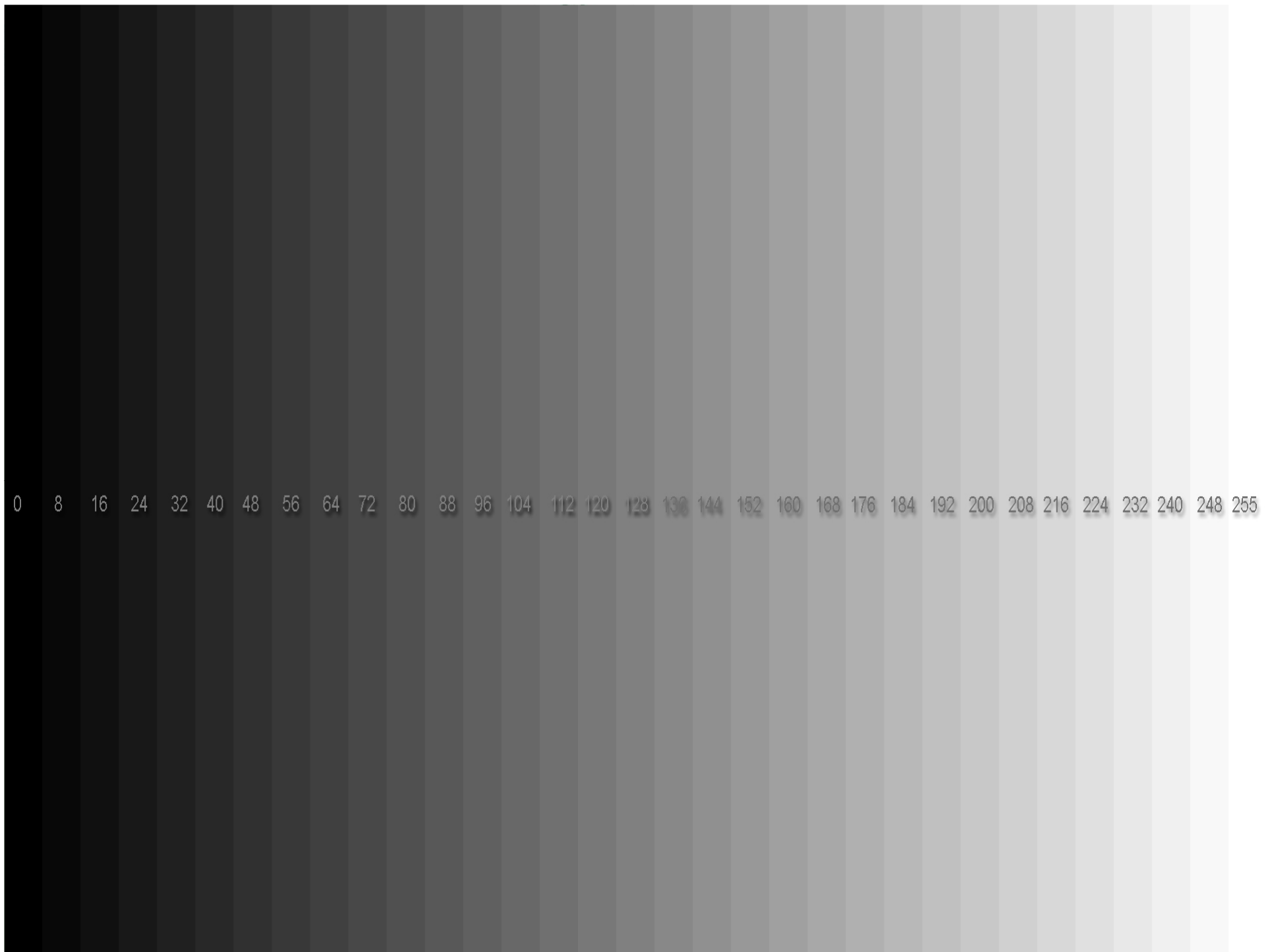
umano. In questo percorso la persona malata riveste il ruolo principale. Lo dice con chiarezza il Catechismo della Chiesa Cattolica: «Le decisioni devono essere prese dal paziente, se ne ha la competenza e la capacità» (*ibid.*). È anzitutto lui che ha titolo, ovviamente in dialogo con i medici,

fra

Autodeterminazione

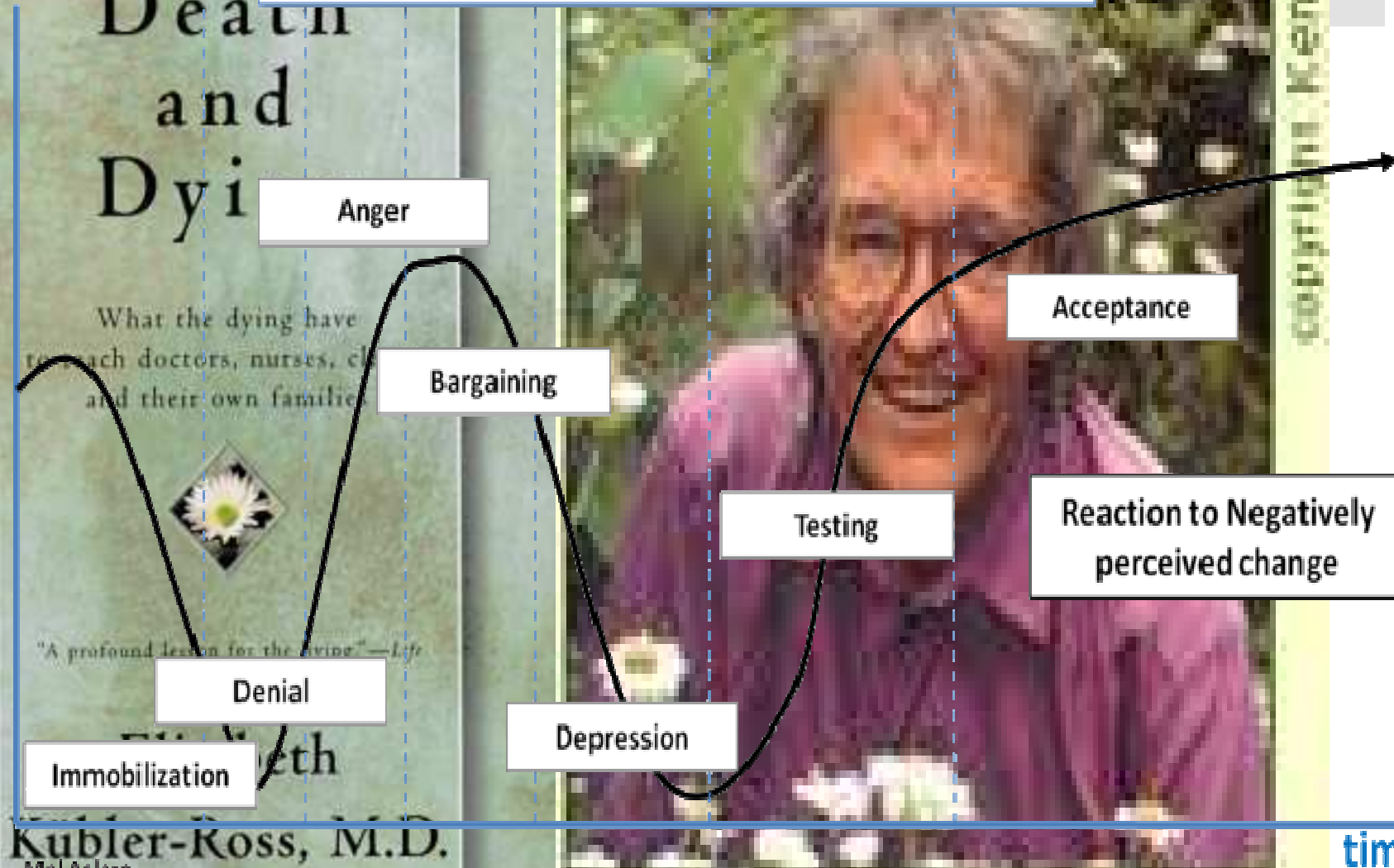
e

Bisogno di sentirsi affidati



emotional response / pessimism

Negatively Perceived Change



Delia
ative:
ntieri,
uomo
valenti

time

Creative commons / share-alike / attribution



ONESTA' DELLA COMUNICAZIONE

Onestà non significa spietatezza nella comunicazione della diagnosi e della prognosi della malattia.

Onestà della comunicazione significa che
l'obiettivo
è il
**raggiungimento della massima
consapevolezza possibile**, in quel momento
della malattia e per quella persona.

QUANTO
il raggiungimento della massima
consapevolezza possibile,
in quel momento della malattia e per quella persona
è
obiettivo prioritario del nostro agire di
medici, del nostro agire di equipe ?

Solo se la persona è consapevole può ESSERE
COMPETENTE e valutare la sua qualità di vita

Ma quanto anche noi medici, noi infermieri , noi
OSS , noi familiari accettiamo che i nostri familiari
possano essere il più possibile consapevoli?



Lavoro costante di EQUIPE e di Equipe allargata
per evitare:

-PROIEZIONI

-COINVOLGIMENTI EMOTIVI PERSONALI

1. Riunione di STAFF TUTTI i giovedì (dalle 14.00 alle 17.00) con PSICOLOGA Supervisore
2. Riunione di Rete CP TUTTI i lunedì (pomeriggio)
3. Partecipazione come Palliativisti ai Tumor Board dell'AUSL e S.Orsola



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

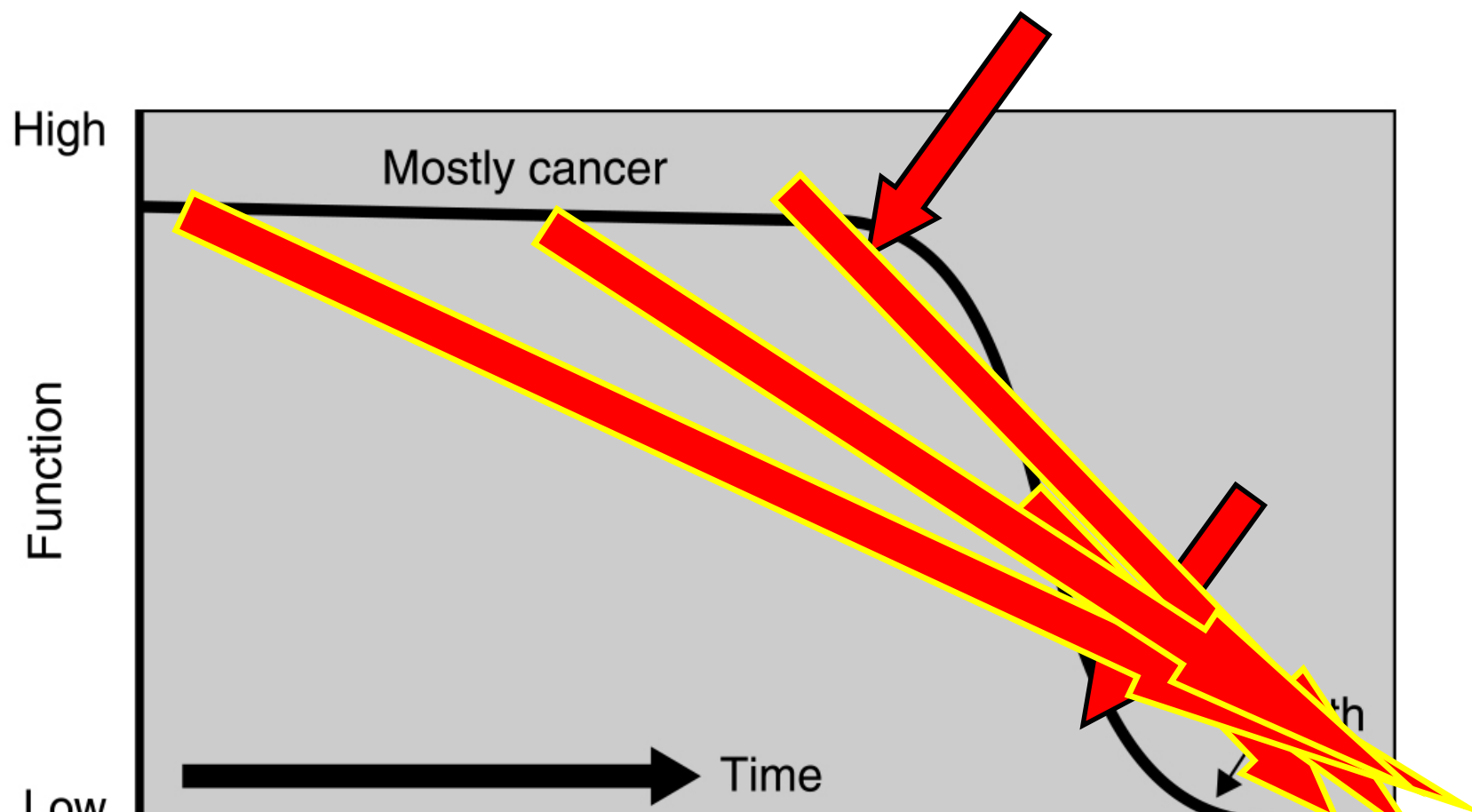
UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti



Ma le CURE PALLIATIVE DEVONO iniziare MOLTO PRECOCEMENTE in AMBULATORIO.....

**27 marzo 2015
BOLOGNA**

L'EVOLUZIONE DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE: THE EARLY PALLIATIVE CARE

Sempre prima anche in ospedale



PROMOSSO DA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

INIZIATIVA IN AMBITO DEL FONDO PER LA MODERNIZZAZIONE 2010/11/12 DELLA
REGIONE EMILIA ROMAGNA - ARTICOLAZIONE AREA A.13 - PROGETTO SVILUPPO
DELLA RETE DELLE CURE PALLIATIVE: INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO
ATTRAVERSO EQUIPE MULTIDISCIPLINARI E INTERPROFESSIONALI COD. UNICO DI
PROGETTO: E35J11000410002

SEGRETERIA ORGANIZZATIVA

N O E M A



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



EAPC European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

THE NEW ENGLAND JOURNAL OF MEDICINE

ORIGINAL ARTICLE

Early Palliative Care for Patients with Metastatic Non–Small-Cell Lung Cancer

Jennifer S. Temel, M.D., Joseph A. Greer, Ph.D., Alona Muzikansky, M.A.,
Emily R. Gallagher, R.N., Sonal Admane, M.B., B.S., M.P.H.,
Vicki A. Jackson, M.D., M.P.H., Constance M. Dahlin, A.P.N.,
Craig D. Blinderman, M.D., Juliet Jacobsen, M.D., William F. Pirl, M.D., M.P.H.,
J. Andrew Billings, M.D., and Thomas J. Lynch, M.D.

ABSTRACT

BACKGROUND

Patients with metastatic non–small-cell lung cancer have a substantial symptom burden and may receive aggressive care at the end of life. We examined the effect of introducing palliative care early after diagnosis on patient-reported outcomes and end-of-life care among ambulatory patients with newly diagnosed disease.

METHODS

We randomly assigned patients with newly diagnosed metastatic non–small-cell lung cancer to receive either early palliative care integrated with standard oncologic care or standard oncologic care alone. Outcomes were assessed

From Massachusetts General Hospital, Boston (J.S.T., J.A.G., A.M., E.R.G., V.A.C.M.D., J.J., W.F.P., J.A.B.); the State University of New York, Buffalo (S.A.); Addictive Medicine, Department of Anesthesiology, Columbia University Medical Center, New York (C.D.B.); and Yale University, New Haven, CT (T.J.L.). Address reprint requests to Dr. Temel at Massachusetts General Hospital, 55 Fruit Street, Boston, MA 02114, or jtemel@partners.org.

N Engl J Med 2010;363:733–42.
Copyright © 2010 Massachusetts Medical Society.

N Engl J Med 363;8 August 19, 2010

Early palliative care had a better quality of life than standard care (mean score on the FACT-L scale [in which scores range from 0 to 136, with higher scores indicating better quality of life], 98.0 vs. 91.5; $P=0.03$). In addition, fewer patients in the palliative care group than in the standard care group had depressive symptoms (16% vs. 38%, $P=0.01$). Despite the fact that fewer patients in the early palliative care group than in the standard care group received aggressive end-of-life care (33% vs. 54%, $P=0.05$), median survival was longer among patients receiving early palliative care (11.6 months vs. 8.9 months, $P=0.02$).

CONCLUSIONS

Among patients with metastatic non–small-cell lung cancer, early palliative care led to significant improvements in both quality of life and mood. As compared with patients receiving standard care, patients receiving early palliative care had less aggressive care at the end of life but longer survival. (Funded by an American Society of Clinical Oncology Career Development Award and philanthropic gifts; ClinicalTrials.gov number, NCT01038271.)

Nei Pazienti
seguiti in cure
palliative precoci :

Più
consapevoli

Patients who underwent randomization, 27 died by 12 weeks and 107 (50.3%) completed assessments. Patients assigned to early palliative care had a better quality of life than did patients assigned to standard care on the FACT-L scale [in which scores range from 0 to 136, with higher scores indicating better quality of life], 98.0 vs. 91.5; $P=0.03$). In addition,

Patients in the palliative care group had

Nei Pazienti seguiti in cure palliative precoci :

meno depressione psichica

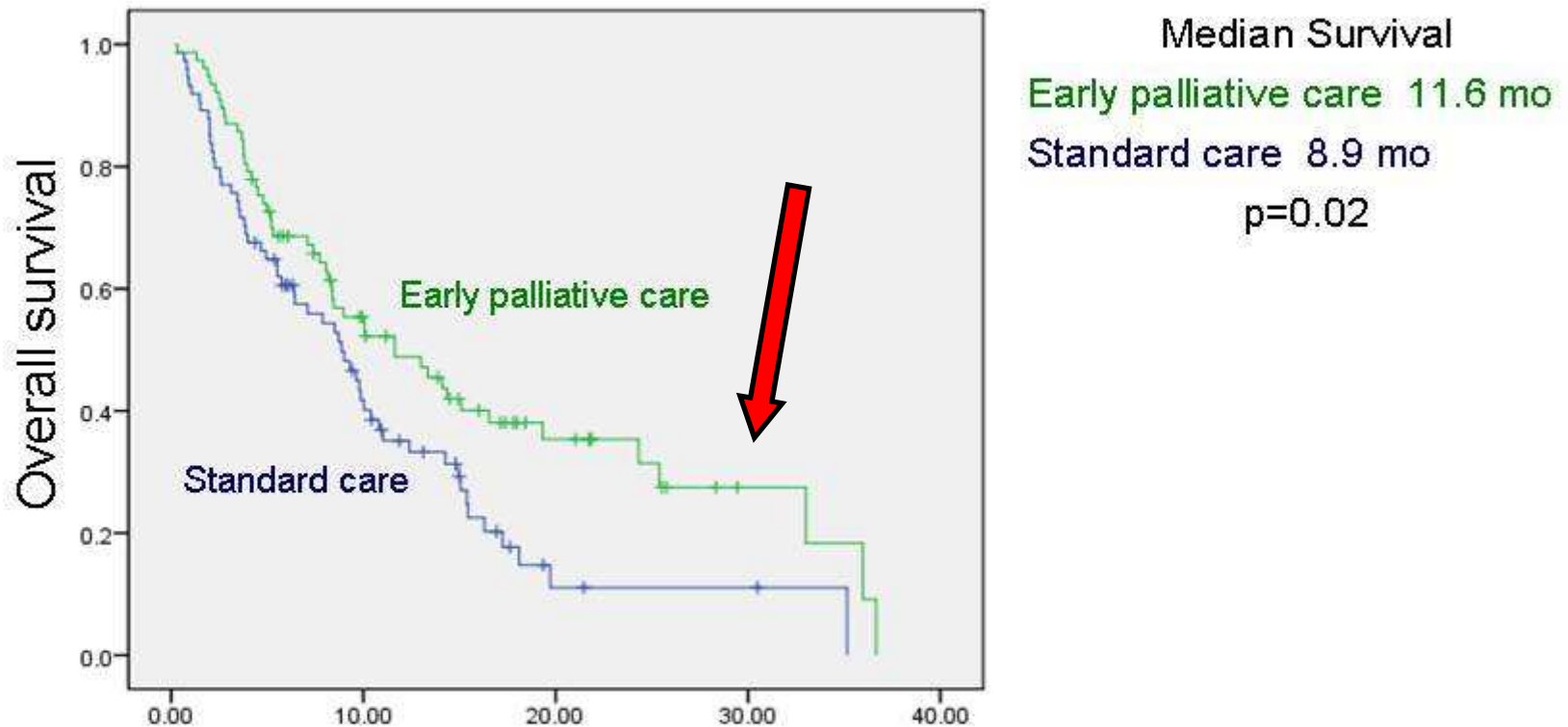
(misurata con scale internazionali validate)

più qualità di vita

(misurata con scale internazionali validate)

meno aggressività con chemioterapia

Survival Analysis



Nei Pazienti seguiti in cure palliative precoci :

aumento della sopravvivenza di 2,7 mesi



COSTRUIRE una RETE di CURE PALLIATIVE PRECOCI

Percorso Formativo I livello

- Evoluzione e filosofia delle cure palliative
- I bisogni del paziente e caregiver
- Gestione della relazione con il care-giver del paziente
- Simultaneous palliative care
- Presentazione della Rete delle cure palliative nei diversi nodi: la rete di 1 e 2 livello
- Modalità di attivazione dei diversi livelli e modulistica relativa:
 - Ambulatori
 - Consulenze

14 edizioni del Corsi di Formazione di Cure Palliative di I Livello

FORMAZIONE di 1 livello : corso di 12 ore in 3 giorni a piccoli gruppi (max 25 discenti)

Dal 2013 al 2016 : 9 edizioni per personale AUSL

2017 – 2018 : 3 edizioni presso L'Azienda Ospedaliera Universitaria S.Orsola –Malpighi –

2018 : 2 edizioni dei 9 presidi ospedalieri dell'AUSL di Bologna

Da marzo 2019 5 Corsi di Formazione nelle CRA



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

PRIMO LIVELLO della Rete delle Cure Palliative 293 professionisti dei 9 ospedali aziendali e del territorio

Dipartimento	Infermieri	Ass. Sociali	Fisioterapisti	Medici Specialisti	MMG	Totali
Oncologico	17	0	0	7	0	24
Medico	82	0	3	14	0	79
Cure Primarie	57	0	2	14	7	60
DASS	7	7	0	0	0	14
Emergenza	4	0	0	0	0	4
IRCCS	2	0	0	0	0	2
Azienda ospedaliera S.Orsola Malpighi	70			5		
Totali	239	7	5	35	7	293

PERCORSO FORMATIVO

per i MMG In collaborazione con il Dipartimento Cure Primarie

per i 600 (598) MMG a piccoli gruppi (max 25 discenti) attraverso i 41 Nuclei di Medicina Generale – 20 aprile, 11 maggio e 18 maggio 2013 – 24 INCONTRI



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



EAPC European Association for Palliative Care

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
- - - righini, danila valenti

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore: dott.ssa Danila Valenti

Centrale di Coordinamento della Rete CP

MODULO UNICO DI ATTIVAZIONE :

- Ambulatori
- Consulenze
- Colloquio famigliari
- Ricovero Hospice

GALILEO
MY SANITA'
LOG80
(SOLE)

(Ambulatori/Consulenze/Hospice)

Alla Responsabile
della Rete delle Cure Palliative
dell'Azienda AUSL di BOLOGNA
Dott.ssa Danila Valenti
curepalliative.rete@ausl.bologna.it
Fax : 0514966150; Tel : 0516225652

Sig.ra/Sig.....
nata/o ail.....
residente in.....Via.....
Tel.....Cell.....AUSL di appartenenza.....
Con diagnosi.....
condizioni attuali.....

- ☐ Attualmente ricoverata/o presso l'Ospedale.....
di.....Reparto.....dal.....
☐ Attualmente assistito presso il proprio domicilio
☐ Già seguita/o dal Servizio Ambulatoriale di Cure Palliative:

Cognome, Nome, n° telefono (CELLULARE informazione indispensabile)
e grado di parentela del familiare da contattare e informato della richiesta:

- ☐ VISITA DI PRESA IN CARICO AMBULATORIALE
☐ COLLOQUIO CON I FAMILIARI ☐ CONSULENZA IN REPARTO
☐ CONSULENZA AL DOMICILIO
☐ RICOVERO IN HOSPICE
☐ Il paziente avrà verosimilmente bisogno dell'Hospice

Inviare documentazione clinica: fax 0514966150 E-Mail: curepalliative.rete@ausl.bologna.it

Il componente dell'équipe (Medico, Infermiere, Psicologo) proponente:

Dott.
(firma leggibile e timbro)

Tel..... Cell.....

MODULO UNICO di ATTIVAZIONE della Rete CP

Percorso di Cure Palliative

Paziente Oncologico in fase metastatica di malattia

Dip. Oncologico
Amb./DH/Deg.

Dip. Medico
Amb./DH/Deg.

Altri Dipartimenti
Amb. Spec. Osped./Terr.

Domicilio
MMG/P.CAP/Famiglia

Modulo unico di
attivazione

Centrale di Coordinamento della Rete delle Cure Palliative

Performance
Status
80/50

Ambulatorio Cure
Palliative Precoci

Performance
Status
80/20

Consulenza
Ospedaliera

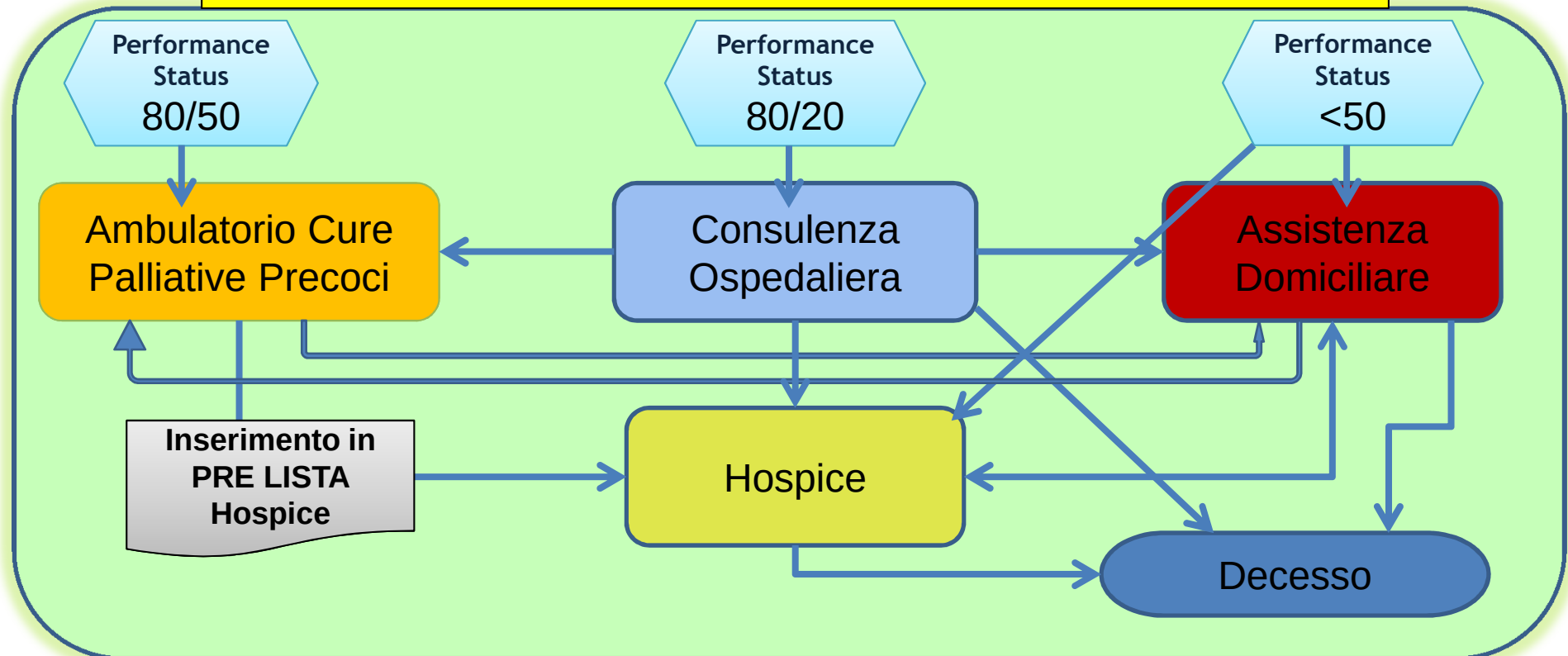
Performance
Status
<50

Assistenza
Domiciliare

Inserimento in
PRE LISTA
Hospice

Hospice

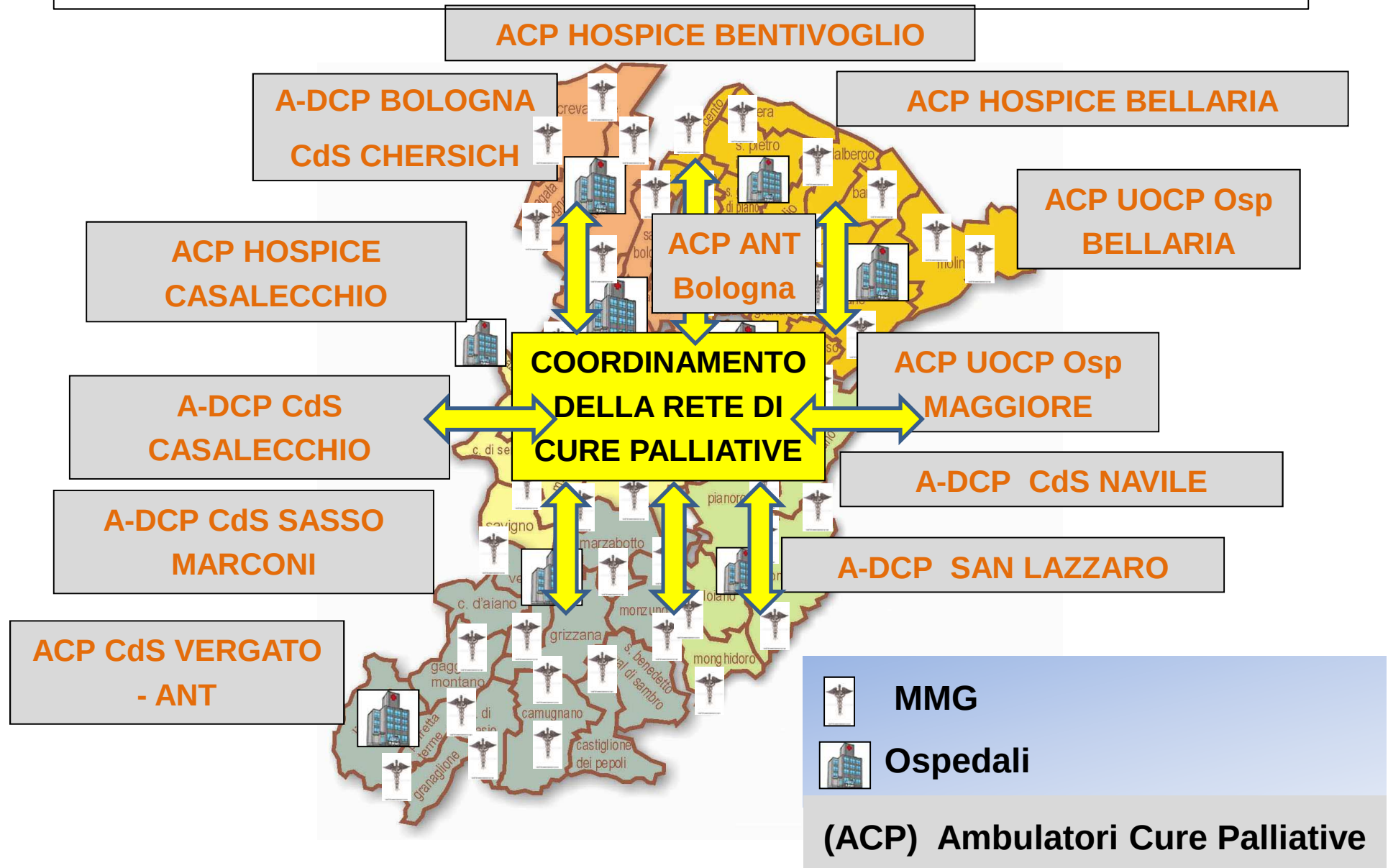
Decesso

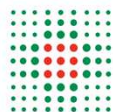


La Rete delle Cure Palliative

AUSL di Bologna

Centrale di Coordinamento della Rete





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

Dipartimento Oncologico
UOSD Cure Palliative
DATEr
Processi assistenziali in Cure Palliative
Rete delle Cure Palliative

DISPONIBILITA' AMBULATORI CURE PALLIATIVE

DISTRETTO	SEDE	INDIRIZZO	TELEFONO	EQUIPE RIFERIMENTO	ASSISTENTE SOCIALE	GIORNI RICEVIMENTO	ORARIO	NUMERO DISPONIBILITA'
BOLOGNA	Coordinamento Rete Cure Palliative	Ospedale Bellaria Pad. B - piano 3 Via Altura, 5 Bologna	0514966149	D. Valenti (M) M.Fuzzi, L. Zullo (I) A. Zito (P)	Pedrini Laura	Dal lunedì Al venerdì	8.30 - 12.00	2 prime visite al giorno
	Coordinamento Rete Cure Palliative	Ospedale Maggiore Largo Nigrisoli, 2 Ala Lunga V° piano	0516225652	D. Valenti (M) M. Masi (I)	Loretta Tognacci	Dal lunedì Al Venerdì	8.30 - 16.30	Consulenze ospedaliere
	UO Cure Primarie San Donato San Vitale	Casa della Salute Chersic via Beroaldo 4/2 Bologna	0516375711	C. Giuliotti (M) V. Mutri (M) G.Perotti(I) B.Cremonini (I)	Loretta Tognacci	Mercoledì giovedì	8,30 - 16.30 8,30-16,30	4 prime visite settimanali
	Fondazione ANT	Sede ANT				Lunedì	8.30 - 12.00 8.30 - 12.00	2 2 2
CASALECCHIO	AUSL Casalecchio	Casalecchio di Reno BO		C. Berzioli (M) M. Moroni (M) S. Mezzanotte (I) Fisioter. di turno Psicologo di turno	Sara Taddia (EST)	venerdì	12,30-13,30	2 prime visite
PIANURA EST	Hospice Bentivoglio Fondazione Seràgnoli	Via G. Marconi, 43 Bentivoglio	0518909611			Martedì	8,30 - 13,00 14,30 - 16,00	2 prime visite
PIANURA OVEST	Ambulatorio San Giovanni in Persiceto	Via Enzo Palma 1 San Giovanni Persiceto	0514966150	A.M. Cuomo (M) N. Bergonzini (I)	Gianluca Brozzi (OVEST)	venerdì	9.00 - 13.00	2 prime visite
	Casa della salute Terre d'Acqua - Crevalcore	Viale Libertà, 171, 40014 Crevalcore BO	051 680 3911			venerdì	14.00 - 16.00	1 prima visita
APPENNINO BOLOGNESE: VERGATO SASSO MARCONI	Fondazione ANT / Rete cure Palliative Casa della salute Vergato	Ospedale vergato Via Dell' Ospedale 1 Vergato BO	0516749225 3483148151 3483102849 3342194203	A. Fortuzzi (M) C.Frenquelli (M) R. Colonna(I)	Barbara Niccoli	I e III Mercoledì	12.30 - 15.30	3 prime visite mensili
	UO Cure Primarie Sasso Marconi	Casa della Salute Via Guido Bertacchi, 11 Sasso Marconi (BO)	051 675 6666	V. Mutri (M) P. Antonelli (I)	Fiorenza Righi	Martedì	8,30 - 13,00	2 prime visite

13 ambulatori di Cure Palliative Precoci

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna
UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

 SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Dipartimento Oncologico
UOSD Cure Palliative
DATEr
Processi assistenziali in Cure Palliative
Rete delle Cure Palliative

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

ELENCO OPERATORI SOCIO SANITARI ASSISTENTI SOCIALI PER 1^ LIVELLO CURE PALLIATIVE E DI RIFERIMENTO PER INDIVIDUAZIONE DELL'OPERATORE DI 2^ LIVELLO

COORDINATORE DELLA RETE SOCIO-SANITARIA: Giovanna Manai, tel.: 051596910; g.manai@ausl.bologna.it

DISTRETTO DI BOLOGNA :

Assistente Sociale : Laura Pedrini c/o Ospedale Bellaria tel.: 05106225417 (int.: 35417) laura.pedrini@ausl.bologna.it
(EST: S. Stefano, Savena, S. Vitale - S. Donato).

Assistente Sociale : Loretta Tognacci: c/o Ospedale Maggiore tel. 051 6478679 ; l.tognacci@ausl.bologna.it
(OVEST: Borgo Reno , Porto Saragozza, Navile,).

DISTRETTO PIANURA EST: Assistente Sociale: Sara Taddia : tel 051 6662617 - s.taddia@ausl.bo.it;

DISTRETTO DI RENO-LAVINO-SAMOGGIA: Assistente Sociale: Fiorenza Righi tel.: 051596910; f.righi@ausl.bologna.it;

DISTRETTO SAN LAZZARO: Assistente Sociale : Silvia Bacilieri tel.: 051 6224299 s.bacilieri@ausl.bologna.it;

DISTRETTO PIANURA OVEST: Assistente Sociale: Gianluca Brozzi tel.:051 6813409 gianluca.brozzi@ausl.bologna.it;

DISTRETTO APPENNINO: Assistente Sociale: Barbara Niccoli tel.: 053420900; b.niccoli@ausl.bologna.it.

Data la complessità dell'organizzazione dei Servizi Sociali nel territorio provinciale si ritiene opportuno che l'individuazione dell'Assistente Sociale, che potrà diventare referente del caso per l'ambito sociale e socio-sanitario, debba essere effettuata dall'operatore di 1^ livello.

Rete con I Servizi Sociali

COSA SI FA?

L'Equipe Multidisciplinare che opera nell'Ambulatorio di Cure Palliative Precoci :

- 1) assicura la presa in carico globale sia del malato che della famiglia, con il controllo del dolore, degli altri sintomi disturbanti, il supporto alle problematiche psicologiche sociali e spirituali
- 2) garantisce la Prima Visita Multidisciplinare (medico palliativista e infermiere palliativista).
- 3) garantisce l'attivazione delle altre professionalità dell'equipe di Cure Palliative (psicologo, fisiatra, fisioterapista, nutrizionista, etcc)
- 4) garantisce la valutazione della consapevolezza della diagnosi e della prognosi del paziente e della famiglia
- 5) supporta il percorso di comunicazione della diagnosi e della prognosi
- 6) supporta il paziente , la famiglia e il medico nei processi decisionali
- 7) garantisce i contatti telefonici programmati necessari nella titolazione dei farmaci per il controllo del dolore e degli altri sintomi, i contatti telefonici per il supporto psico-relazionale ,
- 8) garantisce e programma i controlli clinici e/o i contatti successivi
- 9) garantisce i colloqui con la famiglia per allineare le informazioni e per valutare i bisogni psicologico-relazionali dei familiari.
- 10) garantisce il supporto relazionale e se necessario psicologico (attivando lo psicologo dell'equipe di cure palliative) al care giver e agli altri familiari.
- 11) contribuisce a contenere il ricorso a terapie inappropriate e ad approcci di ostinazione diagnostica e terapeutica negli ultimi mesi di vita
- 12) assicura l'accompagnamento del paziente e della famiglia nell'accettazione della fase avanzata di malattia finalizzato al raggiungimento della migliore qualità di vita possibile per il malato e per la famiglia;
- 13) registra gli interventi, le valutazioni relative alla consapevolezza e l'evoluzione delle stesse nel corso della malattia;
- 14) garantisce contatti e confronti telefonici e via mail periodici con l'MMG, il Medico e l'Infermiere

COSA si FA

alliative:
mentieri,
a cuomo
a valenti



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

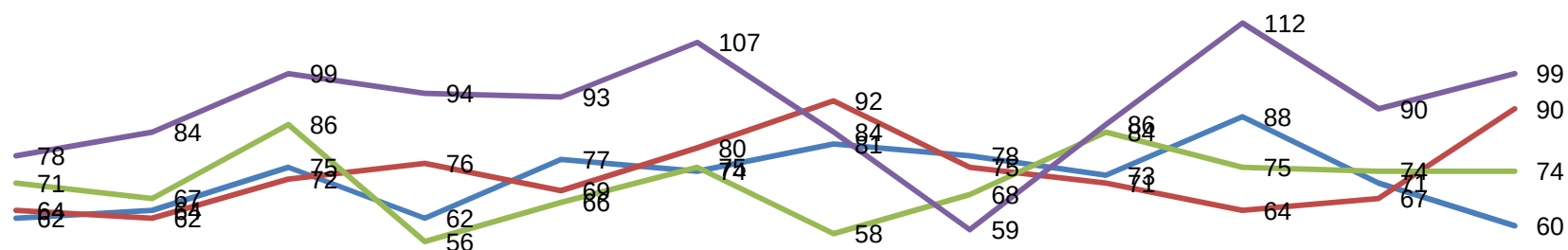
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

2011 – 2018 più di 5.547 persone prese in cura **in Cure Palliative Precoci**



Escluse le persone **che vanno direttamente in Hospice e** **che vanno direttamente in Assistenza Domiciliare**

gennaio febbraio marzo aprile maggio giugno luglio agosto settembre ottobre novembre dicembre

520 nuovi Pazienti anno 2013
862 nuovi Pazienti anno 2014
883 nuovi pazienti anno 2015
854 nuovi pazienti anno 2016
1097 nuovi pazienti anno 2017
1331 nuovi pazienti anno 2018



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico

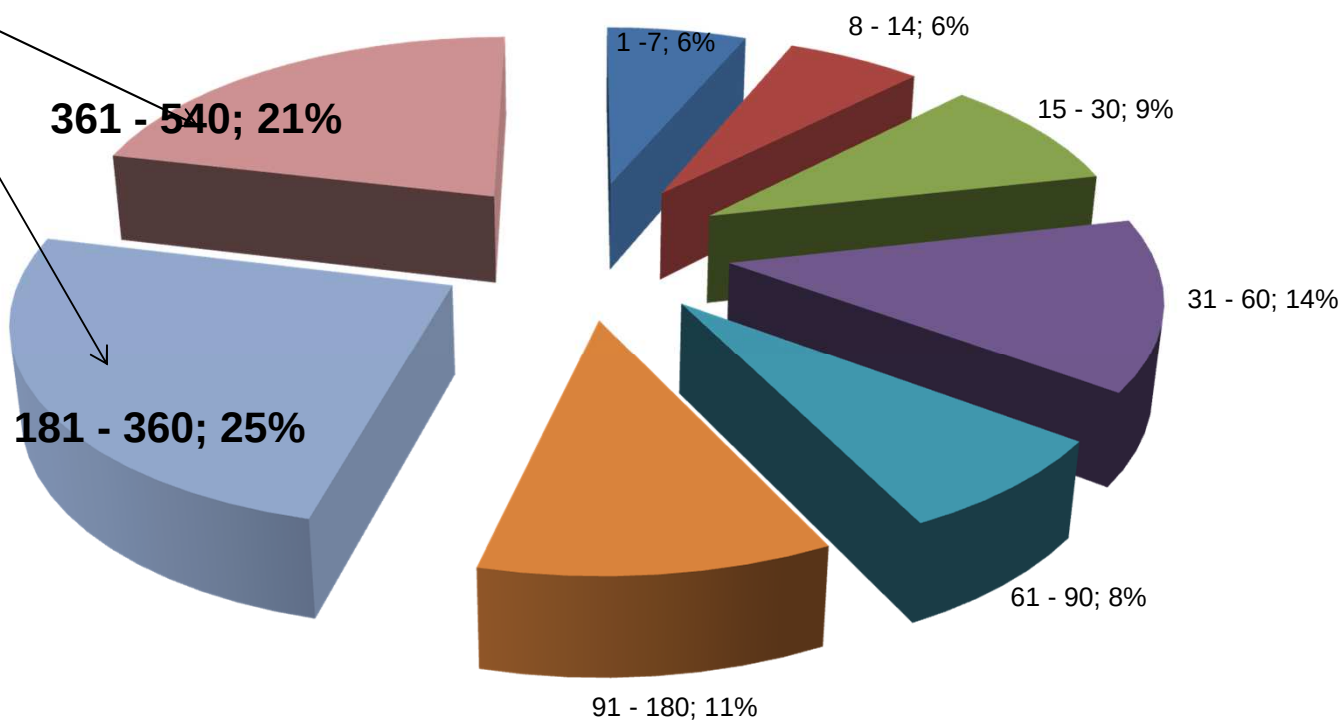


EAPC European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

**Il 46 % delle persone è seguito
da più di 6 mesi**
Il 21% è seguito da più di 12 mesi

Tempi di presa in carico 2017



**TEMPI di PRESA in CARICO
dei 1097 nuovi pazienti presi in carico nel 2017**



INTERVENTI nel POLICLINICO S.ORSOLA

SETTEMBRE 2017 – DICEMBRE 2018

*Formazione
e*

*Consulenza ospedaliera nella giornata del martedì
presso il Policlinico S.Orsola – Malpighi*

CONSULENZE

220 CONSULENZE -persone prese in cura

CORSO di FORMAZIONE:

1° EDIZIONE: 31 ottobre ; 7 novembre e 21 novembre 2017

2° EDIZIONE: 28 novembre 2017 ; 5 dicembre 2017 e 19 dicembre 2017

3° EDIZIONE: 5 ottobre ; 12 ottobre ; 26 ottobre 2018



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

Direttore dott.ssa Danila Valenti

Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

Da SETTEMBRE 2017 a DICEMBRE 2018 :

il MARTEDI' Mattina eseguite consulenze a **220 persone** ricoverate presso
AZIENDA OSPEDALIERA S.ORSOLA

Provenienza delle richieste:

AREA MEDICA 139

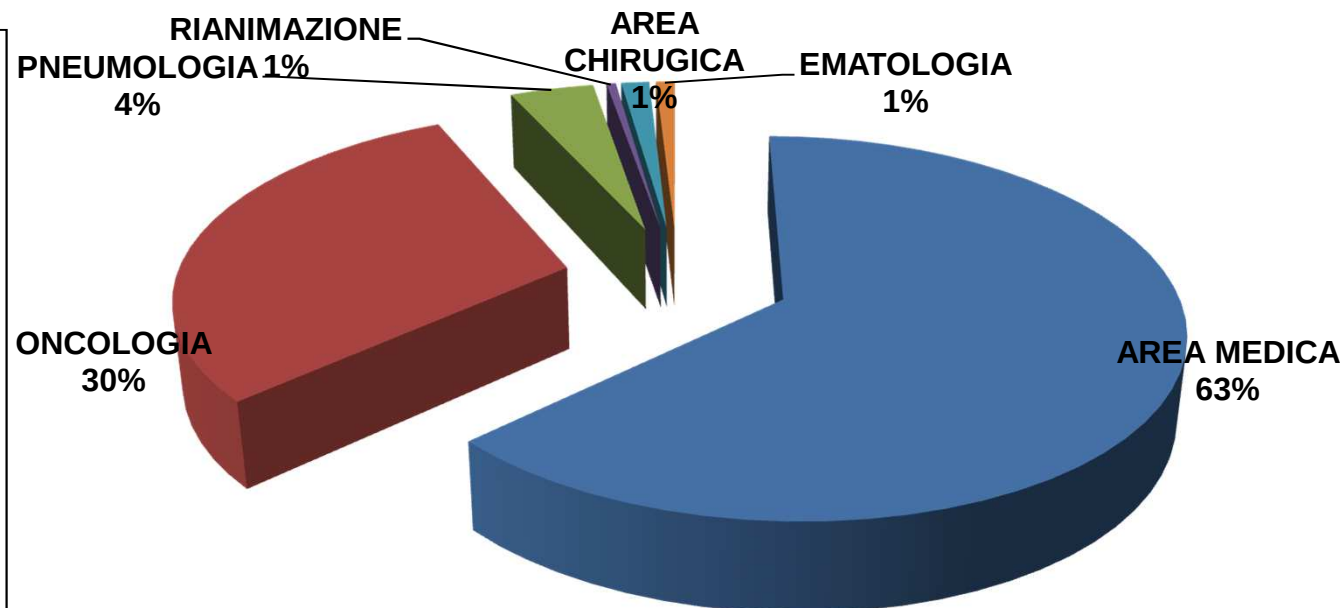
ONCOLOGIA 66

EMATOLOGIA 2

PNEUMOLOGIA 9

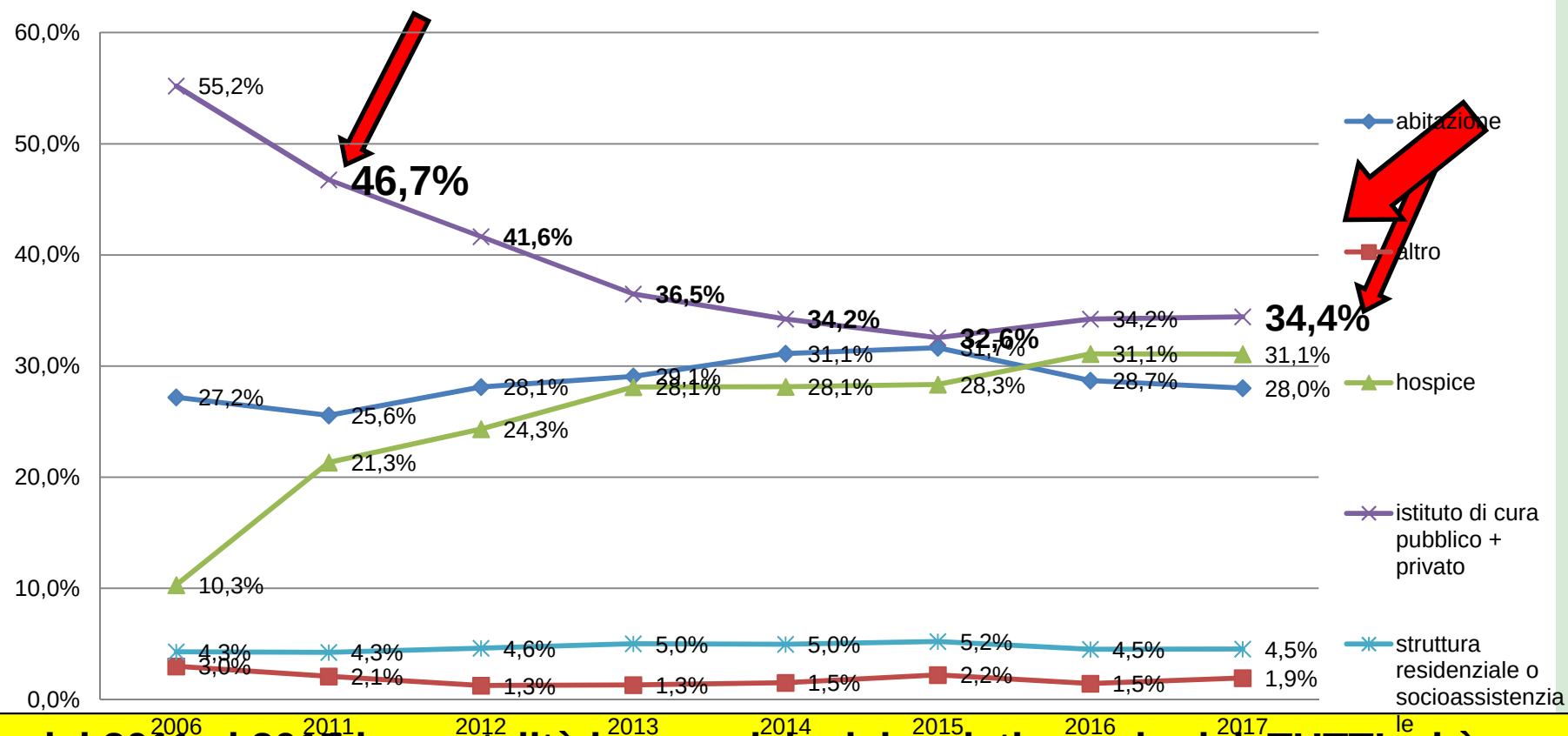
CHIRURGIA 3

RIANIMAZIONE 1



Andamento dal 2006 al 2017 della sede di decesso dei
2995 pazienti oncologici - AUSL di BOLOGNA

Sede di decesso

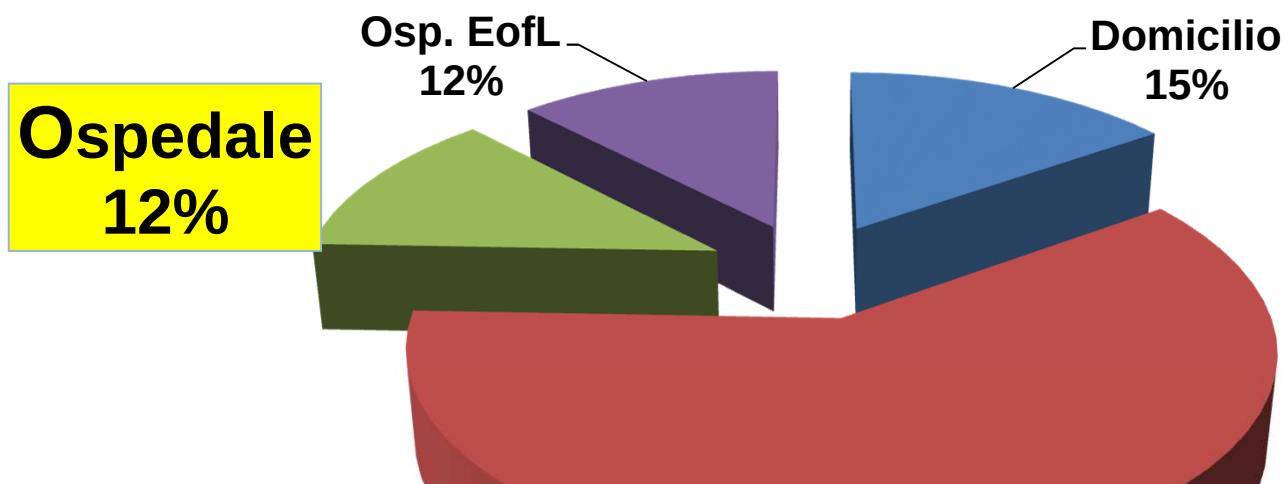


.....dal 2011 al 2017 la mortalità in ospedale dei malati oncologici **TUTTI** si è
ridotta dal 46,7 % al 34,4 % .



Luogo di decesso dei Pazienti Presi in Carico in Cure Palliative Precoci –

ANNO 2017 - Pazienti presi in carico : 1097-
Pazienti deceduti al 31/12/2017 : 538

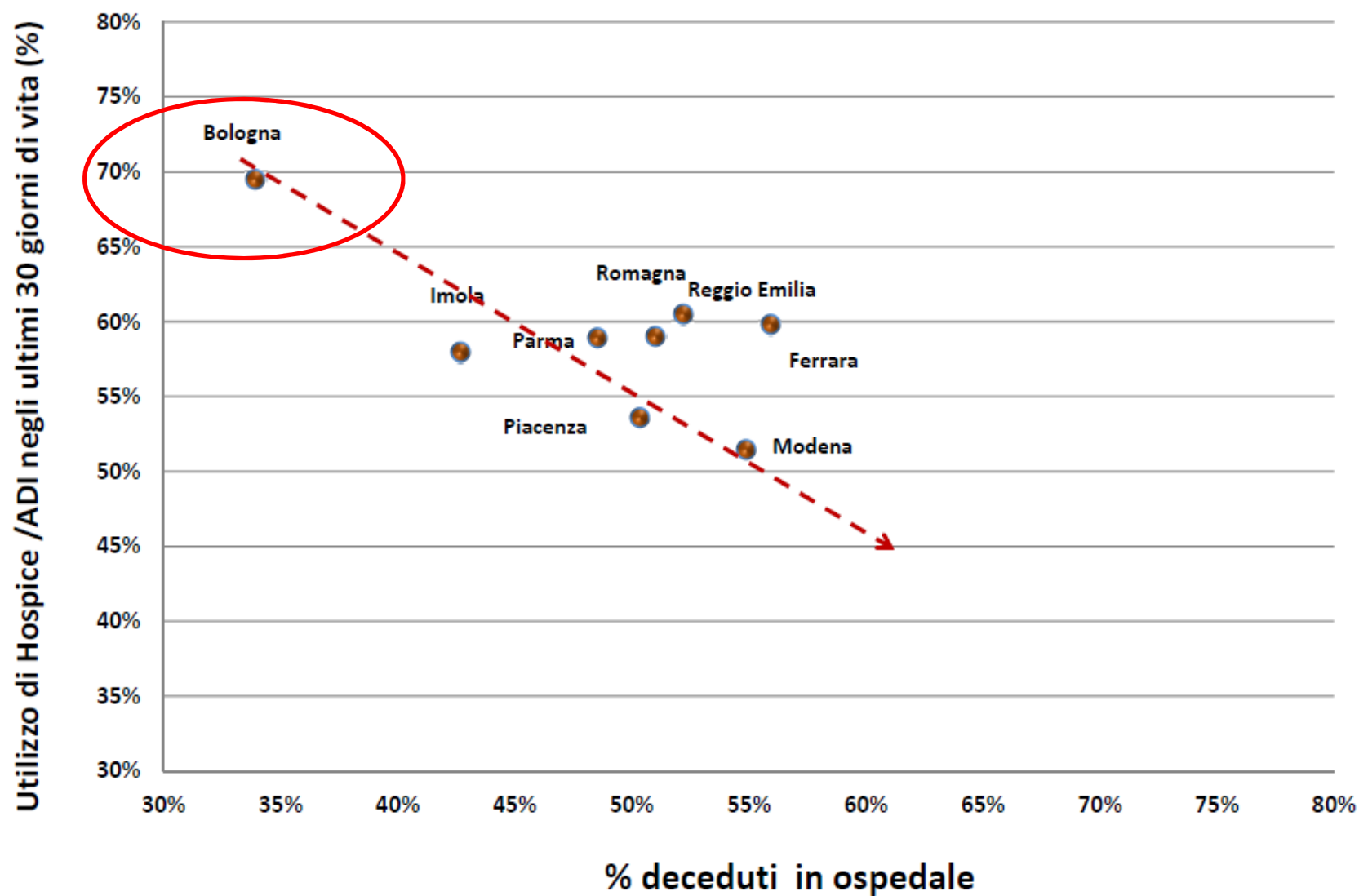


.....e delle persone prese in carico in Cure Palliative Precoci solo il 12% decede in ospedale

Attività dell'anno 2017: 1097 Pazienti e Famiglie presi in carico

Sede di decesso dei **538** pazienti deceduti al 31/12/2017 dei **1097** Presi in carico

Variabilità del rapporto tra uso di Hospice e ADI nell'ultimo mese di vita e decesso ospedaliero nelle aziende di residenza dei pazienti





SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

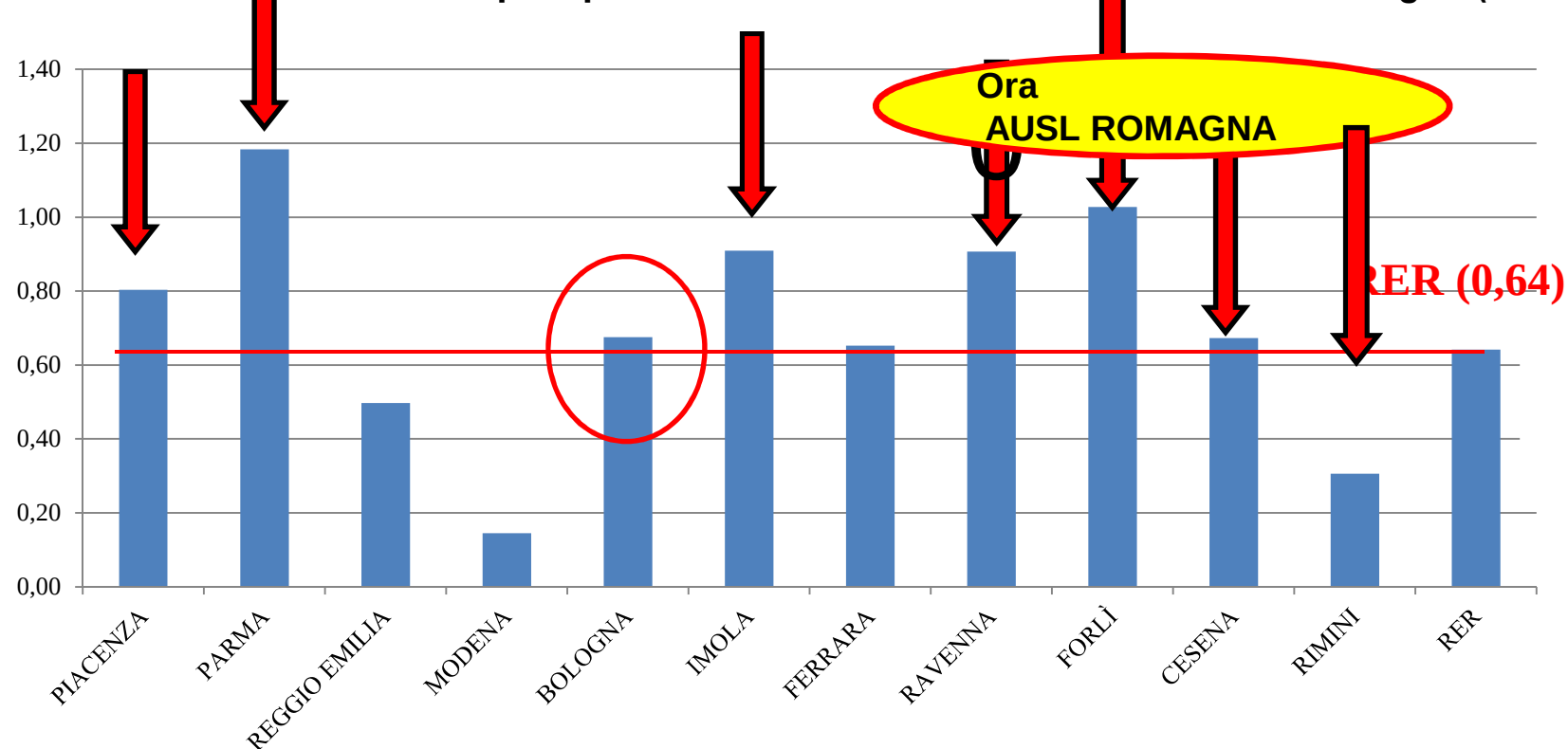
Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

Dotazioni di PL di hospice per 10.000 abitanti nelle ASL dell'Emilia Romagna (2013)



Fonte: Modello Ministeriale: STS11 - Tipo Assistenza: S12 - Assistenza ai malati terminali



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore Dott. Danilo Valentini

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



EAPC European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

SOLIDA ORGANIZZAZIONE con Intelligenza di Rete

CENTRALE OPERATIVA di COORDINAMENTO

Sviluppo integrato delle Cure Palliative di Base (con formazione sistematica) e Cure Palliative Specialistiche Dedicare

Sviluppo integrato con il Terzo Settore, risorsa importante, da governare, i cui obiettivi vanno armonizzati secondo obiettivi comuni condivisi

Obiettivi chiari, concordati e coinvolgenti tutti i nodi della Rete per potere fare valutazioni di efficacia

CONDIVISIONE della STRATEGIA COMUNICATIVA

GAP di CALMAN

SOSTENERE
UNA
SPERANZA

Calman's GAP

L'illusione non permette scelte vere

NON
ALIMENTARE UN
ILLUSIONE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)
Direttore dott.ssa Danila Valenti
Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche
Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care
Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

Principi generali dell'etica medica:

AUTONOMIA: rispetto per l'autodeterminazione del paziente,

che viene promossa e sostenuta

BENEFICIALITÀ: fare il bene del paziente

alla luce del SUO bene, nella definizione del quale il sanitario supporta la persona, senza alcuna deresponsabilizzazione e senza ingerenze ideologiche personali da parte del sanitario

NON MALEFICIALITÀ: non fare il male del paziente

alla luce del SUO male, nella definizione del quale il sanitario supporta la persona, senza alcuna deresponsabilizzazione e senza ingerenze ideologiche personali da parte del sanitario

GIUSTIZIA (DISTRIBUTIVA): promuovere un'equa distribuzione delle (limitate) risorse.



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE

EMILIA-ROMAGNA

Azienda Unità Sanitaria Locale di Bologna

UOC Rete delle Cure Palliative (SC)

Direttore dott.ssa Danila Valenti

Direttore DATeR : dott. Fabrizio Moggia

Istituto delle Scienze Neurologiche

Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico



European Association for Palliative Care

Non Governmental Organisation (NGO) recognised by the Council of Europe

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca boglietti, andrea bazzucchi,
elisa righini, danila valenti

Danila Valenti

IL VALORE DELLE SCELTE

Scelta autonoma

Scelta libera ?



SOCIETÀ
ITALIANA
DI CURE
PALLIATIVE
SICP ONLUS

Via Privata N. Bonnet, 2
20154 Milano
Tel. 02.29002975
02.62611137
Fax 02.62611140

e-mail:
info@sicp.it
www.sicp.it

C.C. Postale
N. 32958274

Cod. Fiscale
97072760154

Consiglio Direttivo

Presidente
Adriano Turturiani

Vice Presidente
Danila Valentini

Segretario
Gianfranco Scaccabarozzi

Tesoriere
Roberto Boroluzzi

Consiglieri
Franco De Conno
Maurizio Mannocci Galeotti
Annamaria Marzi
Luca Moroni
Carlo Perinelli
Giorgio Trizzino

Past President
Giovanni Zaninetta

AUDIZIONE al SENATO

11 ottobre 2011

Considerazioni della SOCIETÀ ITALIANA di CURE PALLIATIVE sulla proposta di legge
"Disposizioni in materia di alleanza terapeutica, di consenso informato e di dichiarazioni
anticipate di trattamento".

Le Cure Palliative sono l'emblema del non abbandono e del rispetto della persona
incurabile che viene assistita garantendo la presa in carico globale, assicurando il sollievo
dal dolore, la cura di tutte le fonti di sofferenza, fisica, psicologica, sociale, spirituale e il
supporto alla famiglia.

Le Cure Palliative sostengono la vita e guardano al morire come a un processo naturale;
aiutano il malato a vivere quanto più attivamente possibile fino alla morte e hanno come
primo obiettivo la migliore qualità di vita possibile per la persona nella fase avanzata di
malattia, alla luce del concetto di qualità di vita che ciascun malato ha in sé, assicurando la
migliore terapia per quel malato, con quella malattia, in quel momento della sua vita, in
quel contesto familiare.

Questi obiettivi si realizzano grazie ad un'intensa relazione medico-paziente e infermiere -
paziente che nei mesi di presa in carico permette di personalizzare terapia e approccio
relazionale.

Una società eticamente matura:

- deve sostenere concretamente le persone più fragili e i malati più indigenti nel diritto
alla migliore cura, quali le cure palliative, e concretamente deve richiamare tutti ad un
impegno economico a favore delle persone più fragili, che proprio in quanto tali,
hanno bisogno di maggiore tutela;
- deve diffondere e promuovere una cultura che riconosce alla persona anche il diritto
di essere tutelato in caso di malattia e il diritto di ricevere sostegno sociale e
relazionale e non emarginato dalla società nella malattia;
- deve sostenere economicamente e culturalmente e rendere quindi sempre più
socialmente accettabile qualunque tipo di vita, ancorché fragile e malata;
- deve sostenere e promuovere una cultura che permette alla persona di percepire il
diritto di vivere in modo degno la propria malattia grazie alla garanzia di un sollievo
dal dolore e dalle sofferenze pur nella malattia, come le cure palliative assicurano
quotidianamente;
- deve garantire il diritto di morire con dignità e senza inutili sofferenze, ponendo in
atto solo i trattamenti che appaiono effettivamente proporzionati, con una presa in
carico globale offerta alla persona in una completa relazionalità di aiuto che si prende
cura di tutti i suoi bisogni assistenziali.

Date e sottolineate queste premesse, riteniamo tuttavia che la società non possa imporre
un proprio concetto di qualità di vita, ma che debba rispettare il concetto di qualità e di
dignità di vita che ciascuno ha in sé e nell'ambito del proprio contesto familiare e
relazionale.

La SICP prende atto con soddisfazione che nell'attuale testo approvato dalla Camera è stata
accolta una delle istanze che aveva avanzato nei suoi passati interventi nel riconoscere al

La Rete delle Cure Palliative:
fabrizio moggia, cristina grementieri,
francesca mengoli, anna maria cuomo
elisa righini, danila valenti

Un servizio sanitario pubblico che paga per me e garantisce la mia libertà di scelta quando sono ammalato

AUDIZIONE presso la COMMISSIONE AFFARI SOCIALI della CAMERA dei DEPUTATI
Roma 7 marzo 2016

Una società che sostiene veramente la persona fragile e ammalata

- deve sostenere concretamente le persone più fragili e i malati più indigenti nel diritto alla migliore cura, ~~quali la cura palliativa e, necessariamente, deve richiamare tutti ad un~~

Una società che culturalmente riconosce valore alla persona ammalata

- deve diffondere e promuovere una cultura che riconosce alla persona anche il diritto di essere tutelato in caso di malattia e il diritto di ricevere sostegno sociale e morale e non emarginato dalla società nella malattia;
- deve sostenere economicamente e culturalmente e rendere quindi sempre più socialmente accettabile qualunque tipo di vita, ancorché ~~malata~~;

Date e sottolineate queste premesse, riteniamo tuttavia che la società non possa imporre un proprio concetto di qualità di vita, ma che debba rispettare il concetto di qualità e di dignità di vita che ciascuno ha in sé e nell'ambito del proprio contesto familiare e relazionale.