

Università del Piemonte Orientale
MASTER DI I LIVELLO IN CURE PALLIATIVE
Primo Modulo : Organizzazione e Gestione
Biella, 15-18 febbraio 2003

Le indicazioni dell'OMS per la realizzazione di Cure Palliative

Dr. Marco Musi - U.O. Oncologia, Aosta

“In far too many cases, primary prevention, early detection and palliative care are neglected in favor of treatment-oriented approaches, regardless of whether they are actually cost-effective or whether they improve patients' quality of life ”.

"No matter what the resource-constraints of a country, a well-conceived, well-managed programme can improve the national situation and the lives of those living with cancer "

Dr Gro Harlem Brundtland, WHO's Director-General.

Press Release WHO/52

28 June 2002

National Cancer Control Programmes.

Policies and Management Guidelines.

WHO - 2nd Ed., Geneva 2002.

Part 2. Approaches to cancer control

“I quattro principali approcci per il controllo del cancro sono :

- Prevenzione
- Screening
- Diagnosi e trattamento
- Cure Palliative”

Ostacoli allo sviluppo delle CP secondo l'OMS. 1

“Il maggior miglioramento, attualmente possibile, per la qualità della vita dei pazienti di cancro e delle loro famiglie, sarebbe realizzabile con *l'applicazione delle conoscenze attuali* di terapia del dolore e di controllo dei sintomi”.

“Nel complesso, comunque, le cure palliative sono tuttora un aspetto trascurato per tale motivo diversi milioni di pazienti con cancro *soffrono inutilmente ogni giorno*”.

Dolore da cancro e cure palliative. Collana Rapporti tecnici 804.
OMS, Ginevra, 1990.

Ostacoli allo sviluppo delle CP secondo l'OMS. 2

“I maggiori ostacoli a tale sviluppo sembrano essere:

- assenza di politiche nazionali (...);
- mancanza di interventi didattici sugli operatori sanitari, sugli uomini politici, sugli amministratori e sulla pubblica opinione;
- preoccupazioni che l'uso medico della morfina possa aumentare il problema delle tossicomanie (...);
- limitazioni nel rifornimento di farmaci (...) nei paesi in via di sviluppo;
-
- scarsità di risorse finanziarie per (...) le CP.

Dolore da cancro e cure palliative. Collana Rapporti tecnici 804.
OMS, Ginevra, 1990.

Contributo passato dell'OMS alle Cure Palliative.

All'inizio degli anni '80 l'OMS ha avviato attività in varie direzioni :

- pubblicazione di linee guida (in particolare il Rapporto Tecnico 804 del 1990)
- sviluppo della terapia del dolore e dell'uso di oppioidi (la "scala analgesica a 3 gradini")
- sviluppo di una rete mondiale di organizzazioni nazionali e internazionali
- sviluppo di Progetti dimostrativi (Catalogna)

Sepulveda et al. JPSM 2002;24:91 (modificato)

Organizzazione delle cure palliative secondo l'OMS.

“I programmi di cura palliative ottimali comprendono alcuni aspetti:

- Assistenza domiciliare
- Servizi di consulenza
- Assistenza diurna
- Strutture di ricovero
- Supporto al lutto

(...) Esse richiedono il coinvolgimento di numerosi e differenti operatori sanitari (...)”.

Raccomandazioni dell'OMS agli Stati Membri.

“Lo sviluppo delle seguenti raccomandazioni (...) richiede una notevole motivazione politica, ma può essere ottenuto con un impegno modesto.

1. I governi dovrebbero attivare delle politiche nazionali (...) per le cure palliative.
2. (...) dovrebbero garantire che i programmi (...) siano inseriti all'interno dei sistemi sanitari esistenti (...).
3. (...) assicurare che gli operatori sanitari (...) siano adeguatamente addestrati (...).

Raccomandazioni dell'OMS agli Stati Membri.

“5. (...) studiare dei sistemi formali per rimborsare coloro che desiderino assistere il proprio parente al domicilio.

6. (...) riconoscere la particolare importanza dell'assistenza domiciliare (...) e garantire che gli ospedali siano in grado di fornire un appropriato supporto (...).

7. (...) garantire la disponibilità di analgesici, sia oppioidi sia non oppioidi (...).

Dolore da cancro e cure palliative. Collana Rapporti tecnici 804.
OMS, Ginevra, 1990.

Contributo attuale dell'OMS alle Cure Palliative.

L'OMS sta sviluppando attività in varie direzioni :

- considerare le CP un problema di salute pubblica.
- priorità a iniziative ben integrate nel sistema sanitario esistente
- sviluppo di cure di buona qualità e programmi di formazione
- ottenere un'alta "copertura" dei bisogni.

Sepulveda et al. JPSM 2002;24:91.

Definizioni di Cure Palliative dell'OMS.

“Storica” in *Dolore da cancro e cure palliative*. Collana Rapporti tecnici 804. OMS, Ginevra, 1990.

“Nuova, 2002” in *National Cancer Control Programmes. Policies and Management Guidelines*. WHO - 2nd Ed., Geneva 2002 e in *J. Pain Symptom Manage* 2002; 24: 91 (Sepulveda C. et al.).

World Health
Organization
Publications

WHO Definition of Palliative Care

“Palliative care is *an approach that improves the quality of life of patients and their families* facing the problem associated with life-threatening illness, through the *prevention* and relief of suffering by means of early identification and *impeccable assessment and treatment* of pain and other problems, physical, psychosocial and spiritual.

www.who.int/cancer

World Health
Organization
Publications

WHO Definition of Palliative Care

- “• provides relief from pain and other distressing symptoms;
- affirms life and regards dying as a normal process;
- intends neither to hasten or postpone death;
- integrates the psychological and spiritual aspects of patient care;

www.who.int/cancer

World Health
Organization
Publications

WHO Definition of Palliative Care

- “• offers a support system to help *patients live as actively* as possible until death;
- offers a support system to *help the family cope* during the patient’s illness and in their own bereavement;
- uses a team approach to address the needs of patients and their families, *including bereavement* counselling, if indicated;

www.who.int/cancer

World Health
Organization
Publications

WHO Definition of Palliative Care

- “• will enhance quality of life, and may also positively influence the course of illness;
- is applicable *early in the course of illness*, in conjunction with other therapies that are intended to prolong life, such as chemotherapy or radiation therapy, and *includes those investigations needed* to better understand and manage distressing clinical complications.”

www.who.int/cancer