

VERSO SERA



Quadrimestrale dell'Associazione Cure Palliative Onlus di Bergamo

NOI CI SIAMO!
BERGAMO HA UN  **GRANDE**

Anno XXVI - N. 69 - Febbraio / Maggio 2021



La pandemia dall'inizio 2020 ci coinvolge tuttora con chiusure totali, tantissimi malati covid-19, molti morti ...
Questa fotografia di Bergamo deserta è significativa e fa capire bene cosa implicano le conseguenze delle giornate "rosse".
E' necessario fare tutto il possibile per riconquistare tutte le capacità dell'intera comunità!

È NECESSARIO FARE ANCORA I CONTI CON COVID-19

- I MEDICI, GLI INFERMIERI, GLI PSICOLOGI STANNO DANDO IL LORO PREZIOSO CONTRIBUTO ALLE MIGLIAIA DI MALATI E CONTAGIATI.
- I VOLONTARI AUSPICANO LA RIPRESA DEL LORO CONCRETO RUOLO UTILE ALLA COMUNITÀ.
- IN GENERALE E' FONDAMENTALE AGIRE TEMPESTIVAMENTE CON I MILIONI DI VACCINI!



NOI CI SIAMO E NON MOLLIAMO!

La comunità bergamasca sta facendo tutto il possibile anche per salvaguardare tutte le attività (aziende, servizi, scuole, università, negozi, cultura, eventi...) e ciò vale anche per tutte le strutture socio sanitarie e domiciliari: ogni situazione ha ripreso (quasi) tutte le iniziative per rendere capillare cura, assistenza e rete dei servizi: nuovamente si agisce su tutte le patologie fra cui il tumore, la leucemia, le patologie cardiologiche, neurologiche, infettive, il fine vita... e, naturalmente, anche il Covid-19.

EDITORIALE

- 3 Comunque sono fondamentali cura e assistenza
- 4 ACP ha donato ancora al Papa Giovanni 100.000 euro

IL RUOLO DI ACP

- 5 L'impegno delle Cure Palliative
- 7 Formazione e informazione in tempo di pandemia da covid-19

PERCEZIONI ED EMOZIONI

- 8 L'introduzione della percezione e delle emozioni della cittadinanza

CI AIUTA L'UOC PSICOLOGIA ASST PG 23

- 9 Riti e relazioni nel corso della pandemia da covid-19

EVENTI

- 10 Bulbi, Estudiantina, San Martino, Master Universitario di primo livello in Cure Palliative, Master Universitario di secondo livello in alta formazione e qualificazione in Cure Palliative

INFORMAZIONI UTILI

- 11 Iscriviti in ACP / Quota ACP / SICP / FCP / Indirizzi e contatti ACP / Appello ai cittadini
- 12 Bergamo ha un cuore grande / Gli i IBAN delle Banche - Conto Corrente Postale / Lasciti testamentari



QUALITÀ DI CURA E ASSISTENZA PER LA MIGLIOR QUALITÀ DI VITA, SEMPRE

Bergamo, via Borgo Palazzo, 130
Padiglione 16E
Tel. e Fax 035/2676599

Sito internet: www.associazionecurepalliative.it

E-mail: segreteria@associazionecurepalliative.it

news@associazionecurepalliative.it

Siamo su Facebook

alla pagina Associazione Cure Palliative Onlus

su Twitter @ACP_Bergamo

e Instagram associazionecurepalliative

Fondata nel 1989, l'ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS (ACP) promuove la rete dei servizi che, in degenza e a domicilio, rispondono ai bisogni sia sanitari che sociali dei cittadini in ambito di cure palliative. Le cure palliative garantiscono la presa in carico attiva e totale dei malati inguaribili nel controllo del dolore, dei sintomi, degli aspetti emotivi e spirituali e dei problemi sociali.

I nostri volontari, dopo il corso di formazione, si occupano di assistenza al malato e alla famiglia, in degenza e a domicilio, partecipando alla équipe di cura e assistenza con gli operatori sanitari: diffondono la cultura delle cure palliative e raccolgono fondi per migliorare i servizi, partecipano alla formazione permanente e hanno una supervisione psicologica.

Tutto ciò che fanno ha al centro il malato e i suoi bisogni, il sostegno alla famiglia, la crescita della qualità di cura e assistenza, in degenza e a domicilio, per la migliore qualità di vita possibile.

Chi desidera diventare volontario può contattare per telefono, fax, e-mail la segreteria.

I volontari sono presenti e prestano la loro assistenza:

- nel Day Hospital USC Oncologia Ospedale Papa Giovanni XXIII.
- nell'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo.
- a domicilio.
- nell'ambulatorio Terapia del Dolore e Cure Palliative Ospedale Papa Giovanni XXIII, Ingresso 16.

Nello specifico:

- si occupano di accoglienza, ascolto e accompagnamento.
- offrono compagnia al paziente ed alla famiglia.
- praticano, in accordo con il medico palliativista e con adeguata preparazione, massaggi rilassanti.
- sostengono la famiglia in piccole commissioni (spesa, farmacia, posta...).
- aiutano nei percorsi burocratici - documentali.
- diffondono la conoscenza delle cure palliative e dei servizi.



ACP aderisce alla Federazione Cure Palliative e alla Società Italiana Cure Palliative



**DA OLTRE 30 ANNI
SIAMO AL VOSTRO FIANCO!
ABBIAMO BISOGNO DEL VOSTRO AIUTO**

Utilizzate questi IBAN per i bonifici

- **BPER BANCA:**
IBAN IT49X0538711101000042425845
- **GRUPPO BPM SPA:**
IBAN IT02M0503411102000000018350
- c/c postale n. 15826241
- Lasciti testamentari:
segreteria@associazionecurepalliative.it
- 5x1000: codice fiscale 95017580168



ACP - ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS
24125 Bergamo - via Borgo Palazzo, 130 - telefono e fax 035/2676599

VERSO SERA - N. 69 - Febbraio / Maggio 2021

Notiziario quadrimestrale dell'Associazione Cure Palliative Onlus di Bergamo
Autorizzazione N. 31 del 25.07.1996 del Tribunale di Bergamo
Tariffa Associazioni senza scopo di lucro: "Poste Italiane S.p.A."
Spedizione in Abbonamento Postale D.L. 353/2003 -
(conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Filiale di Bergamo

Direttore responsabile: Arnaldo Minetti

Grafica: , Bergamo

Stampa: Novecento Grafico, Bergamo

aderente a



COMUNQUE, SONO FONDAMENTALI CURA E ASSISTENZA

Coronavirus ormai da un anno ha colpito pesantemente la popolazione e ciò vale in tutto il mondo!

Abbiamo avuto ogni giorno informazioni dettagliate e continuiamo a ricevere dati in aumento e/o in diminuzione, con approfondimenti e/o con imprevisti. **Non possiamo mollare!**

Consigliamo di seguire quotidianamente i giornali e le televisioni per cogliere tutte le costanti informazioni e agire di conseguenza.

Situazione in Italia		
dati 24 gennaio 2021		
	totale	oggi
Casi totali	2.466.813	+11.629
Guariti	1.882.074	+10.885
Attualmente positivi	499.278	-444
Terapie intensive	2.400	+14
Deceduti	85.461	+299

Fonte: Regioni/PPAA - Ministero della Salute - Istituto Superiore di Sanità

tg3

Il covid-19 continua a causare "casi positivi" e non cessano le morti, ma possono aumentare nuovamente.

Sul tema Coronavirus non è opportuno smantellare troppe strutture e non vanno ridotti medici e infermieri, che hanno ben operato sul Covid nella fase caotica, ma che devono essere anche ora nel numero necessario per evitare riesplorazioni di sofferenze e morti.

NESSUNO PUO' MOLLARE

GLI OSPEDALI PUBBLICI E QUELLI PRIVATI DEVONO COMUNQUE RIPRISTINARE TUTTI GLI ASPETTI DI CURA E ASSISTENZA, PERCHE' DEVONO ANCHE RECUPERARE TUTTE LE ESIGENZE DEI MALATI DI OGNI TIPO, CHE SONO STATI "BLOCCATI" DA FEBBRAIO IN POI (CIO' VALE ANCHE PER IL DOMICILIARE E PER LE RSA)!

Sarà il momento di ripristinare il prezioso ruolo delle associazioni e delle migliaia di volontari: da anni i volontari si occupano di malati di diverse patologie, sia in ospedale sia a domicilio, e si occupano anche dei loro parenti; il loro agire è orientato a porre al centro i malati e i loro bisogni, il sostegno alla famiglia, la crescita della qualità di cura e assistenza, per la qualità di vita possibile; i volontari sono anche un supporto prezioso per i medici, gli infermieri, gli psicologi, operatori fondamentali delle strutture sanitarie;

per esempio, la nostra Associazione Cure Palliative da più di trenta anni si occupa di malati inguaribili in fase avanzata e ha realizzato l'Hospice di Borgo Palazzo, affidandolo interamente agli Ospedali Riuniti ora Papa Giovanni XXIII: con gli anni, altri Hospice in bergamasca sono diventati sette (in degenza e a domicilio).

Altre Associazioni si occupavano di malati con molte altre patologie, in specifiche strutture ospedaliere ed assistenziali, a domicilio, per trasporto e accompagnamento, per svago e compagnia, dando un supporto molto importante ai malati e un valido aiuto agli operatori! I volontari hanno sempre avuto un ruolo prezioso, ma dal Covid-19 si è bloccato tutto e l'attività dei volontari da allora è praticamente ferma, salvo alcune recenti eccezioni che tentano di fare qualcosa...

E' ovvio che non spetta ai volontari occuparsi di quanto compete a medici, infermieri, psicologi per la specifica cura e assistenza dei pazienti: ai volontari spetta l'accompagnamento dei malati e dei loro familiari, il colloquio, la lettura... e tanto altro per la miglior qualità di vita, sempre. **Al più presto venga ripristinato l'importante ruolo dei volontari!**

*Il Presidente ACP
Arnaldo Minetti*



ACP HA DONATO ANCORA AL PAPA GIOVANNI XXIII 100.000 EURO

L'Associazione Cure Palliative rinnova il sostegno al Papa Giovanni XXIII per la cura e l'assistenza ai malati inguaribili. È giunta al 32° anno la collaborazione tra gli Ospedali Riuniti ora ASST Papa Giovanni XXIII e l'Associazione Cure Palliative onlus. 130 volontari, una formazione costante e un prezioso supporto di accompagnamento anche quest'anno VIENE DONATO UN CONTRIBUTO ECONOMICO DI 100.000 € per permettere di rinnovare la presenza all'Hospice "Kika Mamoli" di figure specializzate e per garantire la continuità dei servizi ai malati inguaribili in fase avanzata e alle loro famiglie.

L'Associazione Cure Palliative Onlus ha chiuso il 2020 rinnovando la convenzione con l'ASST Papa Giovanni XXIII di Bergamo e confermando un contributo di ulteriori **100 mila euro** per il 2021. Fondi che serviranno a integrare, da un lato, **l'équipe multiprofessionale** dell'Hospice "Kika Mamoli" di Borgo Palazzo, dall'altro lato **la Terapia del Dolore** con il suo importante ambulatorio e **la Rete di assistenza domiciliare** impegnata sul nostro territorio, oggi particolarmente messo alla prova dalla pandemia da Covid-19, con medici palliativisti, uno psicologo e altri operatori. Un contributo annuale permetterà, sulla base delle convenzioni già in essere, di **rinnovare i contratti di 6 operatori** e contribuire così a garantire migliore qualità di servizio.

"A cominciare dalla realizzazione dell'Hospice in Borgo Palazzo - sottolinea **Maria Beatrice Stasi**, direttore generale dell'ASST Papa Giovanni XXIII - l'associazione non ha mai fatto mancare all'ospedale di Bergamo il proprio sostegno, come stimolo culturale e come concreto contributo economico. Oggi molte cose sono cambiate, sono sorte altre strutture in provincia, il dialogo fra ospedale e territorio è ormai il nostro primo obiettivo, ma questa donazione ci consente di arricchire l'offerta ai pazienti e alle loro famiglie".

Associazione Cure Palliative onlus e ASST Papa Giovanni XXIII sono ormai giunte al 32° anno di collaborazione e di impegno per la cura e l'assistenza ai malati inguaribili in fase avanzata, seguiti a domicilio oppure ricoverati all'Hospice "Kika Mamoli" di Borgo Palazzo, e per i loro famigliari. Dal 1989 l'Associazione Cure Palliative Onlus ha aiutato nelle loro case i malati in fase avanzata e ha poi realizzato (grazie al sostegno dei cittadini): l'Hospice e lo ha donato ai Riuniti: negli anni abbiamo accompagnato molte centinaia di malati in fase avanzata, con i loro famigliari e con donazioni consistenti all'ASST Papa Giovanni XXIII, con opere capillari d'informazione sulle cure palliative e sul diritto a non soffrire.

Arnaldo Minetti, presidente di ACP, evidenzia: "Negli oltre 30 anni della nostra attività abbiamo raccolto molti milioni di euro per le Cure Palliative, per l'Hospice e per il domicilio: anche quest'anno la nostra Associazione promuove una donazione all'ASST Papa Giovanni XXIII per migliorare ulteriormente la cura e assistenza ai malati inguaribili in fase avanzata e ai loro famigliari. I nostri 130 volontari si occupano soprattutto dell'accompagnamento, ma dedicano anche importanti informazioni e comunicazioni sulle Cure Palliative e all'intera comunità bergamasca, particolarmente alle giovani generazioni, alla Università e alle Scuole. Bergamo è un importante punto di riferimento per gli ottimi risultati che abbiamo raggiunto negli anni ed è orgogliosa di poter fare ancora di più, soprattutto oggi, **periodo particolarmente difficile e complesso a causa della Pandemia e dal conseguente aumento di una domanda che chiede presa in carico e assistenza, a tutela della salute, ma anche della qualità di vita e fine vita sempre, ovunque e comunque.**"

"Oggi parlare di cure palliative non significa più parlare solo di malati terminali e di Hospice - chiarisce **Fabrizio Limonta**, direttore

sociosanitario dell'ASST Papa Giovanni XXIII -. Ci sono pazienti che, pur in fase avanzata di malattia, possono essere assistiti adeguatamente al proprio domicilio e altri che è meglio assistere in Hospice, ma ovunque cerchiamo di aggiungere, anche grazie all'associazione, quelle **attenzioni che possono alleviare non solo il dolore fisico, ma anche la sofferenza psicologica e spirituale**".

"A nome mio, della Coordinatrice Infermieristica Gigliola Gilardi e di tutta l'équipe multiprofessionale esprimo profonda gratitudine alla Associazione Cure Palliative per il generoso contributo a sostegno della nostra opera clinico-assistenziale - ha commentato **Simeone Liguori**, direttore della **Unità di Cure Palliative, Terapia del Dolore e Hospice** dell'ASST Papa Giovanni XXIII -. Questo apporto economico ci supporta nelle molteplici attività che ci caratterizzano (**Hospice, domicilio, consulenze nei reparti di degenza, ambulatori di Terapia del Dolore...**) nonchè negli impegni didattici e scientifici che ci assumiamo in misura crescente: siamo una realtà nota e stimata a livello nazionale e svolgiamo un ruolo di coordinamento a livello provinciale ampiamente apprezzato."

L'Associazione Cure Palliative Onlus, ringrazia le migliaia di sostenitori che aiutano lo sviluppo di attività di supporto in Hospice e a domicilio ai malati in fase avanzata.

CONTIAMO SU DI VOI!

Fabrizio Limonta, direttore socio sanitario ASSTPG 23
Maria Beatrice Stasi, direttore generale ASSTPG 23
Arnaldo Minetti, presidente ACP
Simone Liguori, direttore UCP, TD e hospice ASSTPG 23
Aurora Minetti, membro del direttivo ACP



L'incontro per il rinnovo della convenzione e la donazione

L'IMPEGNO DELLE CURE PALLIATIVE

Sono passati 32 anni dalla nascita dell'Associazione Cure Palliative a Bergamo, grazie a un gruppo di medici, soprattutto anestesisti e terapisti del dolore, infermieri, psicologi, insieme a parenti e amici dei malati di tumore in fase avanzata e di altre malattie inguaribili, con l'appoggio di intellettuali, di cittadini disponibili e desiderosi di scegliere il volontariato e il potenziamento della rete socio sanitaria.

Insieme abbiamo dato vita a un percorso moderno, che chiedeva di **rendere operativa la Terapia del Dolore, la cura e assistenza per i malati inguaribili** e almeno un primo reparto di oncologia nella nostra provincia, visto che fino ad allora l'intera popolazione poteva usufruire solo di un reparto di radiologia agli Ospedali Riuniti e null'altro, anche se il nostro territorio era caratterizzato da un pesantissimo numero di malati in fase avanzata e con intensi dolori. Il 32° Anniversario dell'Associazione Cure Palliative (ACP) è di una importanza fondamentale perché proprio **da quel 1989** abbiamo potuto potenziare la rete di cura e assistenza con i primi significativi risultati.

Bergamo è diventata un esempio di crescita della nostra sanità e della progressiva presa in carico dei malati inguaribili in fase avanzata e dei loro famigliari: **di anno in anno sono cresciute cura e assistenza in degenza e a domicilio.**

Dopo un **primo corso di formazione** per decine e decine di candidati volontari per l'assistenza domiciliare, diventò operativa la collaborazione fra gli infermieri domiciliari, i volontari della ACP e gli operatori degli Ospedali Riuniti, dove nacque un **ambulatorio di Terapia del Dolore e Cure Palliative** con accompagnamento ai malati.

Avevamo aperto un varco per prendersi cura della folta schiera di malati, che fino allora era rimasta priva di una assistenza competente: di lì a poco ai Riuniti nacque un **Day-hospital oncologico**, che poi diventò il **primo reparto oncologico nella nostra provincia** e, naturalmente, i volontari ACP diedero subito il loro apporto e la loro presenza anche su questo fronte, collaborando progressivamente con l'AVO (Assistenza Volontari Ospedalieri), con LILT (Lega Italiana per la lotta contro i Tumori e Donne Operate al Seno) e, successivamente, dal 1999 con AOB (Associazione Oncologica Bergamasca), sottolineando l'importanza della collaborazione e integrazione fra più associazioni.



CURA E ASSISTENZA IN DEGENZA E A DOMICILIO

Il muro dell'assenza di strutture dedicate era caduto e progressivamente in quasi tutti gli ospedali pubblici e privati dell'intera provincia nascevano ambulatori e reparti di oncologia, ematologia, radiologia, con articolati screening per il seno, per l'utero, per i polmoni, per la prostata..., con medici e infermieri dedicati e con gruppi di volontari anche per informare la popolazione e accompagnare i malati e i famigliari.

Altri fronti di impegno iniziarono a promuovere cura e assistenza ai numerosi malati inguaribili in fase avanzata di altre patologie (neurologiche, cardiologiche, infettive...) e i **palliativisti crearono progressivamente una collaborazione con gli specialisti degli altri reparti per seguire "congiuntamente" i percorsi di malattie attraverso "le cure palliative simultanee e precoci", attraverso la degenza o gli ambulatori ospedalieri, in assistenza domiciliare a casa del malato, sempre con il coinvolgimento dei famigliari e con il supporto dei volontari per la miglior qualità di vita possibile.**

ACP nei primi 10 anni si impegnò soprattutto nell'assistenza domiciliare, ma era sempre più evidente che una significativa percentuale di malati non poteva usufruire solo del domicilio, per l'assenza di famigliari disponibili a una presenza continuativa, per l'eventuale ostacolo di una abitazione inadatta, per la necessità di troppi e frequenti interventi di medici, infermieri e altri operatori.

LA NASCITA DELL'HOSPICE DI BORGO PALAZZO

I dati chiarivano che almeno il 20% di malati aveva la necessità di ricovero e già in Regione erano nati i primi 2 Hospice (uno collegato al ricovero della Baggina a Milano e l'altro collegato alla Clinica delle Ancelle della Carità nella Domus Salutis a Brescia) per una degenza totalmente dedicata ai malati inguaribili in fase avanzata, con il trattamento del dolore fisico, psicologico, sociale, spirituale, con la partecipazione dei famigliari e di un'équipe di medici, infermieri, psicologi, assistenti sociali, volontari, al servizio del malato e con una formazione professionale permanente.

L'Associazione Cure Palliative di Bergamo lanciò l'appello, rivolto all'intera comunità, per creare in città l'Hospice che completava il cerchio "degenza-domicilio" e i bergamaschi risposero subito e con determinazione.

Fu una raccolta di fondi strepitosa, con spettacoli, conferenze, cene, imprese sportive, ..., con la partecipazione di Banche, Fondazioni, Aziende, studi professionali, Diocesi, gruppi sportivi, famiglie, cittadini di ogni ceto...



In poco più di 3 anni venne totalmente ristrutturato un padiglione di Borgo Palazzo (ex manicomio) e ACP lo affidò interamente agli Ospedali Riuniti perchè fosse il primo Hospice pubblico in Italia.

Nel 2000 Kika Mamoli, allora Presidente ACP, tagliò il nastro dell'inaugurazione e dedicò ogni giorno a migliorare questa importante struttura, nella quale venne poi ricoverata e morì nel 2005: ora l'Hospice porta il suo nome!

ORA ABBIAMO 7 HOSPICE E 29 UCP-DOMICILIARI

Poco per volta si creano altri Hospice e altre strutture con una valida rete di domiciliarità, grazie anche a numerosi convegni e corsi di formazione sulle Cure Palliative.

Da allora gli Hospice in bergamasca sono diventati 7 per la degenza e ci sono 29 soggetti accreditati per la domiciliarità (UCP-DOM): le Associazioni No Profit si sono dedicate a queste realtà in quasi tutte le strutture e hanno promosso corsi di formazione, iniziative di comunicazione, spettacoli, incontri.

Con l'avvento della pandemia da Covid 19, con tanti malati e decessi, dal Gennaio 2020 in poi si sono quasi bloccate tutte le attività ed è fondamentale riprenderle intensamente e in tutti i setting!

Le Cure Palliative comunque seguono i malati inguaribili in fase avanzata per tumori, leucemie, malattie neurologiche, infettive, vascolari e altro ancora, per ogni fascia di età e si pongono l'obiettivo di prendere in carico questi malati il prima possibile, appena si evidenzia l'inguaribilità, in modo da poter seguire il percorso di malattia appena evidenziata la diagnosi. Anche lo specialista del singolo reparto può condividere ogni passaggio con il palliativista, per prendersi cura dell'intero percorso della malattia e del malato, se necessitano di "cure palliative simultanee precoci" (che abbiamo rese operative a Bergamo già da alcuni anni).

Nei 7 Hospice bergamaschi sono stati ricoverati **migliaia di malati** e lo stesso vale per i 29 soggetti accreditati per UCP-DOM. Vanno aggiunti altri **numerosi malati** in fase avanzata che progressivamente si inseriscono nella rete di cure palliative e che ora risultano "parzialmente scoperti" perchè sono ancora ricoverati nei reparti ospedalieri attinenti alla loro specifica patologia, oppure in cliniche e altre strutture di degenza o RSA, oppure sono transitoriamente seguiti a domicilio dalle strutture ADI per una "fase soft" di transizione (e tutto ciò è diventato più complesso a causa della pandemia). Vi sono anche malati che non hanno consapevolezza della loro malattia o non hanno conoscenza di come muoversi, in Hospice o con l'UCP-DOM. Ci possono essere ancora ritardi diagnostici oppure non tempestive degenze in strutture di ricovero o domiciliari, ma anche

queste situazioni ora devono essere affrontate e risolte.

Questi malati dovranno essere intercettati e seguiti tempestivamente, senza ritardi: la prima mossa dovrebbe essere una comunicazione precisa e diffusa, rivolta a tutta la popolazione, partendo dalla legge 38 del 2010 che ha deliberato che le Cure Palliative e la Terapia del Dolore sono un diritto per tutti i cittadini e sono gratuite sia in degenza sia a domicilio. Comunque tutto ciò va affrontato alla luce del Covid-19!

I VOLONTARI ACP: UNA RISORSA PREZIOSA

I volontari impegnati nelle cure palliative sono molti e, negli anni passati, sono stati collocati nei vari Hospice e nelle diverse Associazioni: qui ci limitiamo all'esempio di ACP.

ACP poteva contare su **130 volontari** che si occupavano dei malati ricoverati in Hospice e dei loro familiari, inoltre si occupavano delle cure domiciliari e anche del Day Hospital Oncologico assieme ad AOB: si impegnavano comunque in una ampia comunicazione, in eventi, nella partecipazione a convegni e spettacoli, negli incontri con le numerose scuole superiori e con l'Università per stimolare ogni giorno di più la costruzione di una **comunità consapevole**.

Nonostante il covid-19, dobbiamo riprendere le comunicazioni a tutta la comunità!

Ha sempre promosso corsi di formazione e informazione permanente: questi volontari sono preziosi soprattutto nel dedicarsi all'accompagnamento dei malati e dei loro familiari per la miglior qualità di vita, sempre. **ANDIAMO AVANTI!**

BERGAMO HA UN CUORE GRANDE

Il nostro slogan, ribadito in continuazione, è "**Bergamo ha un cuore grande**" e con il 32° Anniversario dell'Associazione Cure Palliative Onlus lo ripetiamo con orgoglio, fiduciosi del sostegno che i cittadini bergamaschi ci hanno garantito in questi 32 anni, con la consapevolezza di aver realizzato e sostenuto un'importante rete di cura e assistenza ad altissimo livello e di esempio in Lombardia e nell'intero Paese. Siamo convinti che la Comunità bergamasca continuerà ad aiutarci e che altri bergamaschi di varie età e vari ruoli si renderanno disponibili per una capillare comunicazione a tutta la comunità, per altri corsi di formazione e per ipotizzare di diventare nuovi volontari dell'Associazione Cure Palliative.



Il Presidente
dell'Associazione Cure Palliative Onlus
Dott. Arnaldo Minetti



FORMAZIONE E INFORMAZIONE IN TEMPO DI PANDEMIA DA COVID -19

Dagli anni Settanta, i professionisti sanitari e socio-assistenziali più competenti, gli intellettuali più impegnati e sensibili, i cittadini più attenti alla qualità di cura e assistenza finalizzati al benessere (ufficializzato successivamente, nel 1986, dall'OMS) si sono posti l'obiettivo dell'integrazione ospedale-territorio e della continuità terapeutica e non solo. Mai avrebbero immaginato cosa avrebbe comportato l'arrivo inaspettato di una pandemia: un fenomeno talmente stravolgente, da imporre a ogni livello organizzativo un ripensamento complessivo del sistema di cura e quindi di presa in carico.

Mai come oggi, a fronte delle tante fatiche a cui siamo stati costretti, si fa chiaro il senso e l'urgenza di una trasformazione che dovrà solo migliorare e incentivare in qualità tutti quei percorsi di accompagnamento dei malati in degenza e a domicilio di cui il nostro Sistema ha il compito di tutelare e garantire.

Certo, cambiare una mentalità poco avvezza alla interprofessionalità e multidisciplinarietà non è cosa da poco, tanto più in assenza di approcci e approfondimenti di questo tipo, nei percorsi formativi universitari e non solo. Figuriamoci in un tempo connotato di emergenze!

E' indubbio che l'attuale modello di sanità necessiti di grandi cambiamenti per accompagnare le persone malate in percorsi terapeutici e assistenziali integrati, attraversando tutti i setting più adeguati. L'obiettivo è farcela, perché, nonostante il grande miglioramento dei farmaci, delle attrezzature, delle competenze professionali, e nonostante i passi in avanti nella ricerca e nella lotta per sconfiggere le malattie più aggressive, la strada è ancora tutta da battere.

Il vecchio modello ha dimostrato inesorabilmente di essere ancora troppo statico, di non tenere conto a sufficienza del peso della cronicità e delle malattie in fase avanzata e del necessario potenziamento di reti integrate che garantiscano di seguire e accompagnare i malati nel migliore dei modi, sia a domicilio che nelle strutture.

Modificare le mentalità significa promuovere cambiamento attraverso PERCORSI DI FORMAZIONE E INFORMAZIONE capaci di coinvolgere congiuntamente i diversi setting, gli operatori, i volontari della cura affinché sia possibile la costruzione di linguaggi e pratiche condivise orientate ad un obiettivo comune: la costruzione di una rete dei servizi, le cui maglie coincidano con precisi percorsi e i cui nodi agiscano da centrali operative capaci di rispondere alle diverse domande di cura, indirizzandole.

Nella provincia di Bergamo abbiamo creato, come esempio virtuoso, la rete di cure palliative, con 7 hospice per la degenza, con più di 29 soggetti accreditati per le cure palliative domiciliari, con una continuità di rapporto con i reparti ospedalieri per seguire precocemente insieme (palliativisti e specialisti di altre discipline) i diversi setting di accompagnamento dei malati inguaribili, con il progressivo e necessario coinvolgimento dei medici di assistenza primaria, con il ruolo importante delle associazioni di un volontariato specificamente formato.

Come Associazione Cure Palliative Onlus, da 32 anni, realizziamo e promuoviamo con Enti ed Istituzioni di natura diversa appuntamenti formativi che coinvolgono operatori e volontari, finalizzati ad implementare interdisciplinarietà e circolarità tra i diversi attori che interagiscono sulla scena della cura.

SOFFERMIAMOCI PERÒ SULLO SPECIFICO DELLA FORMAZIONE DEDICATA AI VOLONTARI, ORA: FORMAZIONE E INFORMAZIONE FONDAMENTALI ANCHÉ IN PREVISIONE DI UN LORO FUTURO REINserIMENTO DOPO IL LEGITTIMO E NECESSARIO STOP IMPOSTO DALLA PANDEMIA DA COVID-19.

La nostra Associazione, negli anni, costruisce in sinergia con l'Unità di Psicologia Clinica del Papa Giovanni XXIII, un articolato programma formativo che prevede differenti percorsi rivolti agli specifici ambiti in cui operiamo e collaboriamo: l'USC Cure Palliative Hospice, DH Emato-Oncologico, Terapia del dolore, domicilio, ecc.

Qual'è sempre stato il loro scopo? Sensibilizzare e formare il volontario rispetto alla necessità di assumere, in funzione del contesto in cui si trova ad agire, in funzione delle reti di relazioni presenti, delle pratiche specifiche e degli obiettivi, un atteggiamento di consapevolezza e responsabilità rispetto al proprio ruolo e ai confini dettati dai diversi contesti di cura che,

seppur in costante divenire, vivono secondo regole definite dall'istituzione.

MAI COME ORA I CORSI DI FORMAZIONE E INFORMAZIONE DESTINATI AI VOLONTARI DEVONO ASSUMERE UN RUOLO FONDAMENTALE E INDISPENSABILE SE VOGLIAMO RICOMINCIARE!

Pensiamo a quanto dovrà esser detto e si dovrà fare per la tutela della loro salute e quella di chi assisteranno: informazioni indispensabili sui presidi sanitari da utilizzare, ad esempio, percorsi specifici finalizzati affinché vi sia il rispetto dei ruoli, delle regole, degli obiettivi, delle domande specifiche di ciascun contesto di cura senza i quali non sarà più possibile dirci: **SI RIPARTE!**

L'Associazione Cure Palliative promuove percorsi di formazione annuali, di cui alcuni obbligatori, con l'obiettivo di formare e al contempo monitorare il livello di sensibilità e di consapevolezza rispetto alla complessità dettata dai percorsi di cura, ognuno dei quali irripetibile e unico: si dovrebbero introdurre obbligatori corsi di aggiornamento legati ai temi che stanno connotando il nostro Sistema, a tutti i livelli, con corsi specifici e finalizzati alla tutela della salute e alla prevenzione.

I nostri incontri sono stabiliti lungo un calendario prefissato e si svolgono secondo una modalità direttiva laddove l'oggetto formativo sia di carattere informativo e secondo una modalità interattiva laddove si voglia promuovere coinvolgimento, attività riflessiva e rispecchiamento: altrettanto dovrebbe essere introdotto dalle Istituzioni preposte, per velocizzare il progressivo reinserimento del mondo del Volontariato nei contesti di cura. L'interdisciplinarietà, la multidisciplinarietà, la condivisione dei linguaggi, la costruzione di pratiche comuni e quindi anche la definizione di percorsi formativi trasversali tra operatori, volontari, cittadini, oggi apportano le fondamenta per una società di cura al passo coi tempi, capace di leggere la complessità come un valore e non un disvalore.

Maggiore è lo scambio informativo, relazionale, di competenze, e maggiori sono le risposte che potremo dare alla cittadinanza.

Al riguardo sarebbe interessante prevedere anche la stesura di uno strumento operativo da abbinare all'esistente "Regolamento per le Associazioni di Volontariato dell'ASST-PG23": una sorta di breve vademecum riepilogativo, a cui riferirsi per le indicazioni generali, necessariamente da approfondire poi nei differenti contesti di cura.

IN CONCLUSIONE: QUALE DOVREBBE ESSERE IL RUOLO DELLE ISTITUZIONI SANITARIE E DELLE ASSOCIAZIONI NO PROFIT OGGI, RELATIVAMENTE AL TEMA DELL'INFORMAZIONE E DELLA FORMAZIONE?

Innanzitutto garantire massima qualità e attenzione ai percorsi formativi dedicati ai loro Volontari (affinché si possano esprimere al meglio nel loro compito di volontari, appunto, con il malato, caregivers, operatori, ecc), e in secondo luogo, promuovere interscambio, socializzazione, condivisione e sensibilizzazione rispetto a un tema in particolare: **la complessità (mai come oggi espressa in tutta la sua incontenibile imponenza dalla Pandemia) e la necessità di percepire le domande di cura, trasferendole agli enti e alle istituzioni preposte affinché insieme si possano costruire risposte sempre più complete e pertinenti alle singole domande.**

Vogliamo migliorare l'accoglienza e l'accompagnamento per accrescere la qualità di cura e assistenza, per la migliore qualità di vita, sempre! Non è più tempo di rimandare.

NOI SIAMO PRONTI, QUANDO RICOMINCIAMO?



Il Consiglio Direttivo di ACP ONLUS

Castigliano Licini,
Aurora Minetti,
Arnaldo Minetti (Presidente),
Sonia Spreafico,
Mario Cefis



L'INTRODUZIONE DELLA PERCEZIONE E DELLE EMOZIONI DELLA CITTADINANZA NELLA RICERCA E NELLA FORMAZIONE POSSONO ATTIVARE LEGAMI SOCIALI NUOVI?

Gran parte dei percorsi di ricerca che abbiamo finanziato in questi anni si sono sviluppati all'interno di contesti abitati dalla fragilità: le Residenze Sanitarie per Anziani, gli hospice e i reparti che accolgono malati oncologici, coloro che sono deputati a "gestirle", gli operatori socio/sanitari. In questo senso, lo sguardo si è rivolto prevalentemente verso quelle comunità che, poiché fortemente toccate da situazioni ad elevata sofferenza o decadimento cognitivo/fisico, potevano svelare inedite rappresentazioni della vita.

In questi luoghi, la relazione tra coloro che ricevono le cure e coloro che le danno non è costituita solamente dall'incedere di tecniche acquisite o acquisibili e dalla loro accettazione da parte del paziente, bensì da uno spazio in cui l'ascolto, la comprensione, l'attesa, le parole e i gesti competono nella definizione di un accadimento che si fa riflessivo per entrambi.

I luoghi della malattia, così come i luoghi della morte, paradossalmente, costituiscono degli spazi in cui è possibile mettersi umilmente in ascolto della vita. Dove la cura, attraverso la sua articolazione espressiva, può disporsi nei confronti della vulnerabilità, come condizione nuova, lontana dall'essere solo una pratica onnipotente di guarigione. Se così concepita, la cura può essere intesa anche come una delle possibili forme di comprensione dell'umano, in cui sviluppare un dialogo, una "maieutica di pensiero" tra saperi, competenze, persone e le infinite rappresentazioni che ne derivano.

Studiare i contesti della cura e le pratiche di lavoro che li permeano, pertanto, non può prescindere una rielaborazione, sia dell'episteme stessa di malattia e di salute (definiti, rispettivamente, l'uno come deficienza temporanea o cronica dell'individuo e l'altro come assenza di malattia), sia della metodologia di ricerca che si sceglie di adottare per rispondere alle domande di ricerca.

Specialmente nel campo della salute e della malattia, oggi, le ricerche sociali tendono a seguire traiettorie preordinate da bisogni, o posizioni, senza che questi contemplino un risvolto socialmente utile, rimanendo studi prevalentemente orientati al raggiungimento di obiettivi statisticamente rappresentativi (in funzione di risposdenze tra economia e bisogni sociali) o alla costruzione di riflessioni sull'efficacia e l'efficienza dei servizi. Polarità certamente importanti che, tuttavia, richiedono di essere completate dalla percezione e dalle emozioni che i cittadini hanno degli stessi unita ai significati che questi gli attribuiscono.

L'introduzione della percezione e delle emozioni della cittadinanza, come variabili indispensabili di una metodologia di ricerca sociale, sarebbe a nostro avviso fondamentale: non basta un dispiegamento di dati e panorami epidemiologici. Sarebbe necessario che questi venissero convalidati dal loro intreccio con i significati attribuiti da chi, i servizi, li utilizza!

L'introduzione della percezione della cittadinanza (veicolata anche dai volontari), come variabile indispensabile di una metodologia di ricerca sociale potrebbe fare la differenza.

Sempre più spesso il senso comune sospinto dalla politica sanitaria e dai media, tende ad attribuire un'esclusiva corrispondenza tra la qualità dei servizi erogati e l'eccellenza delle prestazioni socio sanitarie prestate, senza che siano presi in considerazione proprio il sentire dei cittadini (indice di un'altra importantissima variabile, ovvero il **grado di coesione sociale presente sul territorio in esame**): gran parte delle ricerche scientifiche internazionali, a tale riguardo, mostra infatti che quando tale variabile è ridotta (laddove, ad esempio, vengono meno il diritto all'universalità dei servizi e delle prestazioni), i primi a cadere sono proprio i livelli che misurano la qualità dei servizi.

La metodologia applicata ai contesti della cura, in questo senso, potrebbe svolgere un duplice ruolo: da un lato, accogliere i dati ed

elaborarli, dall'altro, agire da medium verso il raggiungimento di una consapevolezza (dei soggetti studiati), una mindfulness, caratterizzata dalla necessità di prestare attenzione allo svolgersi delle esperienze.

Potrebbe, cioè, contribuire ad attivare un'opinione sociale nuova, in grado cioè di organizzarsi nell'espressione delle proprie proposte di miglioramento e quindi nell'assunzione di una responsabilità più diffusa.

Potrebbe sollecitare un dialogo (tra scienziati, operatori e soggetti sociali) partecipativo, i cui discorsi potrebbero favorire l'empowerment, in materia di scelte sanitarie, interventi di educazione e di promozione della salute, privilegiando l'adozione di procedure democratiche e metodologie partecipative.

Potrebbe essere il veicolo e il connettore di reti di relazioni e di coerenze nuove (che privilegino le dimensioni soggettive, evitando la privazione dei significati), in cui i cittadini si potrebbero rispettare, in quanto soggetti e nodi principali, responsabilizzandosi.

Ciò che riteniamo è l'esistenza di un'opportunità data dal contesto della cura attuale, forse anche perché esasperato dall'emergenza imposta dall'incedere repentino della Pandemia da Covid-19, tutt'ora relativamente sfruttata: ovvero **la possibilità di operare una ricerca che si faccia anche azione sociale sul territorio, capace cioè di dar voce alla comunità civile, in modo riflessivo. Una ricerca che agisca anche da movimento di rappresentanza locale.**

Un luogo dove poter ripensare alla fragilità e a tutti coloro che ne sono esposti. Dove i presupposti fondativi sono certamente le analisi, ma anche la convivenza e la solidarietà tra il ricercatore e soggetti studiati: la devastante esperienza da Pandemia vissuta, e ancora in corso, non fa altro che validarne l'urgenza!

Nell'introduzione al suo libro "La fenomenologia" (1969), Carlo Sini scrisse: "la fenomenologia non è rifiuto della tecnica o delle scienze particolari; ma esige che le scienze e le tecniche non perdano il significato e il fine delle loro operazioni, inventate dall'uomo per l'uomo, per dare cioè una risposta all'intenzionalità della vita ai suoi bisogni".

Ciò detto, la rilevazione del punto di vista del paziente, del volontario e del cittadino, unitamente alla sua rete di relazioni assumerebbe un valore fondamentale nell'elaborazione della ricerca e, conseguentemente, di un piano di cura che andrebbe pertanto costantemente aggiornato e condiviso attraverso processi di negoziazione tra interlocutori formali e informali.

Laddove il sistema tende via via a seguire traiettorie di stampo bioeconomicistico, come promuovere una ricerca e quindi una cultura organizzativa della rete che sappia coniugare competenze scientifiche e tecnico professionali con i bisogni reali dei cittadini, favorendo tra gli interlocutori coesione sociale, reciproca solidarietà e responsabilità civile?

Queste, e molte altre, sono alcune delle riflessioni sfidanti che come Associazione ci siamo posti di affrontare per i prossimi anni. Spunti, stimoli utili ad accogliere la complessità, senza necessariamente viverla come elemento di criticità, bensì come occasione di miglioramento.



Dott.ssa Aurora Minetti
(membro del direttivo e responsabile della formazione ACP Onlus)

RITI E RELAZIONI NEL CORSO DELLA PANDEMIA DA COVID-19

“Insistiamo sempre sul carattere occasionale della morte: incidente, malattia, infezione, vecchiaia avanzata, dimostrando così chiaramente la nostra tendenza a spogliare la morte di ogni carattere di necessità, a farne un avvenimento puramente incidentale”
Freud.

L'uomo tende a rimuovere ciò che più gli fa paura. Cercare una spiegazione specifica per attribuire alla morte altrui una causa capace di relegarla in un luogo lontano appare un tentativo tanto comune quanto parziale. La nostra società ci mostra continue forme di rimozione che passano dalla strenua negazione del carattere mortale dell'esistenza umana ad atteggiamenti di sfida manifesta, sino all'illusoria onnipotenza riposta nei confronti della medicina e delle tecnologie. “Non faremmo bene ad assegnare alla morte, nella realtà e nei nostri pensieri, il posto che le si addice ed a prestare un'attenzione sempre maggiore al nostro atteggiamento inconscio nei confronti della morte, che invece siamo sempre occupati a reprimere con tanta accuratezza?”. Così il padre della psicoanalisi invitava tutti noi ad aprire uno spazio di pensiero su un tema così spinoso. Negli anni il connubio tra professionisti della sanità particolarmente sensibili al tema del fine vita, associazioni di volontariato e cittadini ha favorito l'apertura di un discorso sociale ampio e ha contribuito attivamente a creare servizi e strutture volti alla cura delle persone affette da malattia inguaribile, in fase avanzata e terminale. La legge 38 del 2010, che sancisce il diritto inderogabile alle cure palliative e alla terapia del dolore, ne è uno dei più importanti risultati. Dignità, vicinanza, ascolto, relazione, qualità della vita sino alla fine, gestione del dolore e di tutti gli altri sintomi disturbanti sono tra le parole d'ordine che si sono proposte come valida alternativa al rischio, per i malati e le loro famiglie, di una morte vissuta in solitudine. Ad oggi le cure palliative domiciliari e gli Hospice sono una realtà concreta ed attiva sul nostro territorio.

La pandemia legata al virus COVID 19 è entrata nella vita di tutti noi improvvisamente e drammaticamente, modificando in modo netto le abitudini del quotidiano e rendendo impossibili pratiche collettive radicate negli anni. L'idea positiva di contatto e di relazione ha lasciato il posto alla paura della prossimità e all'isolamento. La concezione della morte e della fragilità si sono configurate come concreta presenza capillare nella traiettoria esistenziale della nostra comunità. La paura per il contagio, l'esposizione a storie dolorose, la perdita di familiari o amici e il timore di poter essere vettore del virus sono solo alcuni degli aspetti che hanno sollecitato una condizione di allarme e sofferenza diffusa. Nei casi di familiari ospedalizzati, la gestione a distanza ed il contatto mediato unicamente dalle parole dei medici, l'attesa costante di comunicazioni, il non poter essere vicini ai propri cari nel momento del bisogno, i lutti complicati, sono aspetti che rimarranno nella memoria di ognuno di noi. L'esposizione continua ad informazioni dei media che rimarcavano la presenza di una rete sanitaria troppo sotto stress per poter gestire adeguatamente tutti i bisogni della comunità ha evidenziato uno stravolgimento rispetto ai canoni di cura cui eravamo abituati. I lutti sono avvenuti senza riti di accompagnamento.

Ritornano alla mente le parole scritte da un medico dell'ASST Papa

Giovanni XXIII, impegnato in uno dei molti “reparti COVID”; si tratta del racconto che il dott. Benatti, infettivologo, ha pubblicato presso *Annals of Internal Medicine*, intitolato “Love in the Time of Corona”. La sua narrazione si sofferma sulla storia di una coppia che, egli racconta, ha trascorso insieme tutta la vita, compresi gli ultimi anni caratterizzati dal declino cognitivo di lui; i coniugi si sono trovati ad affrontare il fine vita a distanza, per la prima volta separati, dato il ricovero in ospedale per COVID 19 di uno dei due. L'incredulità per ciò che stava avvenendo, l'impossibilità a permettere una prossimità date le restrizioni connesse al contagio, la sofferenza per una condizione impensabile solo pochi mesi prima, l'impotenza, il senso di inadeguatezza, inevitabile, sono al centro della sua dolorosa narrazione. In essa tuttavia, tra le maglie del discorso, compaiono note di una vitalità conservata che rimanda alla dimensione della cura, realizzata come possibile in quel momento. L'empatia mantenuta che ha consentito ai curanti di conservare una dimensione di relazione, mantenere vivo un sentire di plurime emozioni e, come in questo caso, riuscire ad entrare in contatto con le storie e i profondi bisogni delle persone, è stato antidoto ad una possibile condizione, ancor più dolorosa, di alienazione e perdita di senso.

L'esempio, offerto da un altro psicoanalista, Heinz Kohut, facente riferimento a due astronauti che, perdendo il controllo della loro navicella spaziale, preferirono tentare di tornare sulla terra, rischiando di morire nell'impatto, piuttosto che vagare nello spazio è in tal senso esemplificativo; ciò che terrorizzava di più non era tanto la dimensione della morte, ma il perdersi in traiettorie prive di senso, nel vuoto, lontani da quei legami con il genere umano, unico contenitore in cui poter dare senso tanto alla vita quanto alla morte. Egli ben metteva in luce quel profondo desiderio di interconnessione tra gli esseri umani, unica alternativa rispetto al terrore di perdersi nel vuoto. La dimensione del ricordo e della memoria, ove potersi al contempo accomiatarsi e mantenere in un intimo contatto con le persone decedute, è in tal senso spazio esistenziale irrinunciabile. La ripresa dei riti funerari e la valenza sociale della celebrazione delle persone decedute si configura come espressione di una forza vitale persistente al dramma della pandemia che, rimettendo al centro il valore dei legami, sottolinea gli aspetti resilienti delle comunità. Le numerose iniziative che, mostrando coesione e solidarietà, cercando di rimettere al centro il valore della comunità rispetto al tema dell'accompagnamento in fine vita e della cura sono una forma indispensabile di espressione di una vitalità a cui non possiamo rinunciare.



Maria Simonetta Spada,
Direttore UOC Psicologia
ASST-Papa Giovanni XXIII



Valentina Strappa,
Psicologo, Psicoterapeuta, UOC
Psicologia ASST-Papa Giovanni XXIII



BULBI DI ACP



Anche quest'anno i nostri volontari hanno proposto i **BULBI** che hanno ottenuto buon successo già negli anni passati come simbolo natalizio, coinvolgendo ampiamente operatori sanitari, sostenitori dell'Hospice e delle Cure palliative, amici e conoscenti. Questa iniziativa ogni anno verrà riproposta come simbolo della nostra Associazione.



11 NOVEMBRE SAN MARTINO
UN FILO ROSSO PER SAN MARTINO



L'Hospice Kika Mamoli dell'ASSTPG23 di Borgo Palazzo la mattina dell'11 novembre è stato percorso da un FILO ROSSO che ha attraversato l'intera struttura, partendo dall'entrata principale. Sulla sua facciata è stato esteso un grande telo/pallium rosso, in memoria della donazione del mantello da parte del Santo, che oltre a donare sollievo, dona solidarietà.



ESTUDIANTINA

La mattina del 26 dicembre una delegazione di **15 musicisti dell'Estudiantina Bergamo** ha regalato un breve momento musicale agli ospiti dell' Hospice Kika Mamoli, dove hanno avuto così l'opportunità di poter assistere all'evento dalla grande vetrata che si affaccia proprio sopra il giardino sottostante, nel pieno rispetto delle misure anti-covid. Con le note dei mandolini, chitarre, baghet e flauto si è voluto portare un abbraccio musicale a chi soffre. Un grazie particolare va alla nostra **volontaria Donatella** che si è fatta tramite di questa magnifica opportunità.



MASTER II LIVELLO IN ALTA FORMAZIONE E QUALIFICAZIONE IN CURE PALLIATIVE

L'Associazione Cure Palliative ha contribuito, così come hanno fatto altre associazioni. Per informazioni in merito: <http://www.associazionecurepalliative.it/notizia.asp?IDnotizia=1210>



UNIVERSITÀ DEGLI STUDI DI MILANO
DIPARTIMENTO DI ONCOLOGIA ED EMATO-ONCOLOGIA



19^a edizione
2021 Master Universitario di Primo Livello
in **Cure palliative**
da marzo 2021 a marzo 2022

Master Universitario di Secondo Livello
in **Alta Formazione e**
Qualificazione in Cure Palliative 3^a edizione
2021



APPELLO AI CITTADINI BERGAMASCHI

Aiutateci a rafforzare le Cure Palliative:
mai come oggi abbiamo bisogno del VOSTRO AIUTO!



Ne abbiamo bisogno per migliorare la cura e l'assistenza dei malati in fase avanzata di qualsiasi patologia essi siano.

La pandemia in corso sta mietendo troppe vittime da Covid-19.

Non è più il tempo per rimandare, è ora che possiamo davvero fare la differenza!

Il Natale è ormai alle porte, ma le difficoltà che stiamo vivendo e che purtroppo ci accingiamo a vivere nuovamente sono tante.

L'Associazione Cure Palliative Onlus ha iniziato una **nuova raccolta fondi** da destinare all'ospedale Asst-Papa Giovanni XXIII di Bergamo e quindi all'Hospice Kika Mamoli di Borgo Palazzo, le Cure domiciliari e la Terapia del Dolore.

➡ Entro il mese di Dicembre

l'obiettivo è riuscire a fare una nuova donazione volta a garantire Cure Palliative e Terapia del Dolore in degenza e a domicilio!

Acp Onlus, grazie al vostro sostegno, aiuterà medici palliativisti, psicologi e altri operatori. I suoi volontari potranno essere importanti riferimenti per dare a tutti i cittadini le indicazioni utili a ad alleggerire la già complessa maglia organizzativa sanitaria, ora alle prese con l'emergenza da Covid-19.

Da oltre 30 anni la Comunità bergamasca ci è vicina con sottoscrizioni e donazioni di amici, malati, famigliari, Fondazioni, banche e aziende... E' questo il momento per fare, esserci e dare il sostegno di cui tanti nostri concittadini hanno bisogno.

ADERISCI ANCHE TU ALLA NUOVA CAMPAGNA DI RACCOLTA FONDI DI ACP ONLUS!

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS



ISCRIVITI ALL'ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

DOMANDA DI AMMISSIONE A SOCIO

IL/LA SOTTOSCRITTO/A
 NATO/A IL
 RESIDENTE A
 VIA N.
 CAP CITTA' PROV.
 CODICE FISCALE
 E-MAIL

chiede di essere ammesso/a a Socio della: ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE - ONLUS dichiara di conoscere lo Statuto e di condividere pienamente le finalità dell'Associazione, autorizza, ai sensi del D. Lgs 101/2018, l'Associazione ad utilizzare i dati personali solo ed esclusivamente per gli scopi istituzionali dell'Associazione stessa e per gestire gli scopi associativi. Tali dati potranno essere comunicati solo a terzi fornitori, incaricati della spedizione del giornalino/notiziario, nonché ai professionisti incaricati dall'Associazione per la prestazione di servizi di elaborazione dati, di consulenze e di gestione contabile.

data

firma leggibile

Compilare ed inviare a:

Associazione Cure Palliative - Onlus
 via B. Palazzo, 130- Pad 16E - 24125 Bergamo - tel./fax 035 2676599
 segreteria@associazione cure palliative.it

FEDERAZIONE CURE PALLIATIVE

sito: www.fedcp.org
 e-mail: info@fedcp.org



SOCIETÀ ITALIANA DI CURE PALLIATIVE

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



ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

Sostiene l'ASST Papa Giovanni XXIII per potenziare e migliorare le cure palliative. Finanzia contratti per varie figure professionali quali: medici palliativisti in ospedale e in Terapia del Dolore in Hospice e a domicilio; psicologi; una infermiera Ausiliaria all'Hospice Kika Mamoli; i massaggi rilassanti; la pet-therapy.

Grazie all'ACP è possibile l'acquisto di attrezzature e materiali di conforto, realizzare percorsi formativi per il personale e per i volontari, realizzare iniziative di comunicazione, sensibilizzazione e informazione.

Partecipa a percorsi di formazione rivolti ai Medici, al personale ospedaliero, ai volontari e ai professionisti delle cure palliative che operano presso gli enti accreditati all'assistenza domiciliare.

L'Associazione Cure Palliative Onlus fa parte della rete di oltre 90 associazioni iscritte alla Federazione Cure Palliative.

I volontari ACP, dopo un corso di formazione, si occupano di assistenza al malato e alla famiglia, in degenza e a domicilio, partecipando alla équipe di cura con gli operatori sanitari. Inoltre diffondono la cultura delle cure palliative e raccolgono fondi per migliorare i servizi, effettuano una formazione permanente e hanno una supervisione psicologica.

Il loro agire è orientato a porre al centro il malato e i suoi bisogni, il sostegno alla famiglia, la crescita della qualità di cura e assistenza, in degenza e a domicilio, per la migliore qualità di vita possibile.

I volontari sono presenti e prestano la loro assistenza: in Hospice Kika Mamoli; al domicilio; presso l'ambulatorio di terapia del dolore e cure palliative del Papa Giovanni XXIII.

Nello specifico si occupano di accoglienza, ascolto e accompagnamento, offrono compagnia al paziente ed alla famiglia, praticano, in accordo con l'équipe massaggi rilassanti, sostengono la famiglia in piccole commissioni (spesa, farmacia, posta...), aiutano nei percorsi burocratici - documentali, svolgono attività di divulgazione e sensibilizzazione all'interno di eventi aperti alla cittadinanza anche con gazebo e banchetti.

ACP: COME CONTATTARCI

La segreteria ACP

è in Via Borgo Palazzo, 130 - Bergamo - Padiglione 16E
 Orario di apertura: da lunedì a venerdì dalle ore 9 alle 12
 Telefono e Fax: 035/2676599 (servizio di segreteria telefonica attivo)

segreteria@associazione cure palliative.it
news@associazione cure palliative.it
 mail PEC: segreteria.acp@pec.it
www.associazione cure palliative.it





ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS

*Qualità di cura e assistenza
per la migliore qualità di vita, sempre.*

ABBIAMO ANCORA BISOGNO DEL VOSTRO AIUTO

- BPER BANCA: IT49X0538711101000042425845
- GRUPPO BPM SPA: IT02M0503411102000000018350
- CONTO CORRENTE POSTALE n. 15826241
- LASCITI TESTAMENTARI: segreteria@associazionecurepalliative.it
- PER DEVOLVERCI IL 5 PER MILLE: codice fiscale 95017580168
- DIVENTA NOSTRO SOCIO: Quota annuale Euro 25,00



aderente a



Dammi il 5

ASSOCIAZIONE CURE PALLIATIVE ONLUS - C.F. 95017580168

Contatti:

Associazione Cure Palliative Onlus

Padiglione 16E - via Borgo Palazzo, 130 - 24125 Bergamo - tel. e fax 035/2676599

Orari segreteria: dal lunedì al venerdì, dalle ore 9,00 alle 12,00

www.associazionecurepalliative.it - mail pec: segreteria.acp@pec.it

segreteria@associazionecurepalliative.it - news@associazionecurepalliative.it

@AssociazioneCurePalliativeOnlus in Facebook - @ACP_Bergamo in Twitter

Instagram: associazionecurepalliative