



ACCADEMIA DELLE SCIENZE
DI MEDICINA PALLIATIVA
CAMPUS BENTIVOGLIO - Bologna

Competenze e Formazione in Cure Palliative

Monica Beccaro

Responsabile - ASMEPA

CONGRESSO SICP RER, Forlì - 22 maggio 2014



Di cosa parleremo...

- ❖ Legge 38/2010: articolo 5 e articolo 8
 - ❖ Competenze, Core-Competencies, Core-Curriculum
 - ❖ Panoramica internazionale su competenze e formazione in CP
 - ❖ EAPC White Paper on Palliative Care
 - ❖ Livelli di competenza vs livelli di formazione
 - ❖ In Italia: Core-Curriculum SICP
 - ❖ In Italia: Core-Competencies dell'O.S.S. in cure palliative
 - ❖ I programmi di specialità medica in CP in Europa
-



Figure professionali con specifiche competenze

entro tre mesi dall'entrata in vigore della legge, un accordo in sede di Conferenza Permanente Stato-Regioni, dovrà individuare «le **figure professionali con specifiche competenze ed esperienza nel campo delle cure palliative** e della terapia del dolore, anche per l'età pediatrica, con particolare riferimento a:

- ❖ Medici di Medicina Generale, Medici specialisti in *anestesia e rianimazione, geriatria, neurologia, oncologia, radioterapia, pediatria*
 - ❖ Medici con esperienza almeno triennale nel campo delle Cure Palliative e della terapia del dolore
 - ❖ Infermieri
 - ❖ Psicologi
 - ❖ Assistenti sociali
 - ❖ Altre figure professionali ritenute essenziali
-



Disciplina formazione e aggiornamento del personale

- ❖ entro sei mesi dalla data di entrata in vigore della Legge, il **Ministro dell'istruzione, dell'università e della ricerca, di concerto con il Ministro della salute**, dovrà individuare con uno o più **decreti i criteri generali per la disciplina degli ordinamenti didattici di specifici percorsi formativi e di master** in materia di cure palliative e di terapia del dolore;
- ❖ per l'attuazione dei programmi obbligatori di **Formazione Continua in Medicina**, la Commissione nazionale per la formazione continua, dovrà prevedere che l'aggiornamento degli operatori, si realizzi attraverso il conseguimento di **crediti formativi su percorsi assistenziali multidisciplinari e multi-professionali**;
- ❖ in sede di Conferenza Permanente Stato-Regioni, su proposta del Ministro della salute, sentite le principali **società scientifiche e Organizzazioni No-Profit** operanti nel settore delle cure palliative e della terapia del dolore, dovranno essere definiti **percorsi formativi omogenei sul territorio nazionale per i volontari che operano nell'ambito delle due Reti**;



Individuano profili di apprendimento, obiettivi formativi, attività pratiche obbligatorie e i requisiti e gli standard della rete formativa

II LIVELLO

- ❖ Master di Alta Formazione e Qualificazione in “Cure Palliative” per medici specialisti definiti dalla legge (2 anni)
- ❖ Master di Alta Formazione e Qualificazione in "Terapia del dolore e cure palliative pediatriche" per medici pediatri (2 anni)
- ❖ Master di II livello in "Cure palliative e terapia del dolore" per psicologi (1 anno)
- ❖ Master di Alta Formazione e Qualificazione in “Terapia del Dolore” per medici specialisti definiti dalla legge 38/2010 (2 anni)

I LIVELLO

- ❖ Master di I Livello in Cure Palliative e Terapia del dolore per professioni sanitarie (infermiere, infermiere pediatrico, fisioterapista, terapeuta della riabilitazione) (1 anno)
-



Disciplina cure palliative per richiesta accreditamento ECM

Il 24 febbraio 2014 la **disciplina di cure palliative** è stata inserita tra le possibili discipline per le quali chiedere **l'accreditamento ECM**. Questo è un ulteriore riconoscimento delle cure palliative che, **dopo avere ottenuto il rango di disciplina con le relative equivalenze ed equipollenze ai fini concorsuali**, adesso ha la qualifica per essere riconosciuta dal sistema ECM. Un altro passo è stato pertanto compiuto per l'affermazione delle cure palliative all'interno dei sistemi istituzionali.

COMUNICATO DAL SITO DI AGENAS

A seguito delle decisioni della CNFC del 20/02/2014, ed al fine di consentire l'inserimento di eventi formativi rivolti alla disciplina medica "Cure palliative" ed alla disciplina "Epidemiologia", si comunica che è stato modificato il documento "Specifiche funzionali tracciato record consuntivo ECM" alla versione 1.12, ed il relativo "Schema xsd tracciato record consuntivo ECM".



COMPETENZA

CARATTERISTICA INTRINSECA di un individuo, appartenente alla dimensione psicologica, costituita dall'**INSIEME ARTICOLATO DI CAPACITÀ, CONOSCENZE, ESPERIENZE FINALIZZATE**. Si esprime attraverso **COMPORAMENTI** e necessita, per esprimersi, della **MOTIVAZIONE** e del **CONTESTO**.

CORE-COMPETENCIES

NUCLEO DI COMPETENZE fondamentali e distintive, essenziali e irrinunciabili che un professionista deve possedere per poter rispondere in modo efficace, responsabile e sicuro alle domande della comunità.

CORE-CURRICULUM

1. nucleo di **CONOSCENZE** "essenziali" di una determinata disciplina o di un determinato corso di studi;
2. definizione puntuale di tutto ciò che è essenziale che lo studente debba apprendere per raggiungere le conoscenze, le abilità e le competenze (descritte negli obiettivi educativi) richieste dallo stato iniziale di una professione o di una occupazione

[Fonte: Levati W, Sarà M.V. *Il modello delle competenze*. Milano: Franco Angeli, 1998]

[Fonte: SST Regione Toscana. Glossario della Formazione in Sanità. Centro stampa Giunta Regione Toscana, 2001; 16]

[Fonti: SST Regione Toscana. Glossario della Formazione in Sanità. Centro stampa Giunta Regione Toscana, 2001; 16
Binetti P, Valente D. Tradizione e innovazione nella formazione universitaria delle professioni sanitarie: il Core Curriculum, dal core contents al core competence. Roma: Società Editrice Universo, 2003]



Competenze e Formazione in CP nel mondo

- ❖ **The Spanish Society for Palliative Care, SECPAL.** *Basic Recommendations for training in Palliative Care*, 1999
 - ❖ **Società Svizzera di Medicina e Cure Palliative.** *Formazione in cure palliative. Linee guida nazionali.* Gruppo di Lavoro Formazione della Società Svizzera di Medicina e Cure Palliative, 2002
 - ❖ **Royal College Of General Practitioners.** *Care of People with Cancer and Palliative Care. Curriculum Statement 12.* UK, 2004 (Update 2006)
 - ❖ **Accreditation Council Graduate Medical Education Hospice and Palliative Medicine Core Competencies.** Version 2.1 USA, 2007
 - ❖ **Joint Royal Colleges of Physicians Training Board.** *Specialty Training Curriculum For Palliative Medicine.* UK, 2007
 - ❖ **Direction des communications du Ministère de la Santé et des Services Sociaux du Québec.** *Plan directeur de développement des compétences des intervenants en soins palliatifs.* Québec Canada, 2008
-



- ❖ Report and recommendations of a workshop on palliative medicine education and training for doctors in Europe, 1993
 - ❖ A guide for the development of palliative nurse education in Europe, 2003
 - ❖ Curriculum in Palliative Care for Undergraduate Medical Education. Recommendations of the EAPC, 2007
 - ❖ Recommendations of the EAPC for the Development of postgraduate Curricula leading to Certification in Palliative Medicine, 2009
 - ❖ Guidance on postgraduate education for psychologists involved in palliative care, 2011
 - ❖ Recommendation of the EAPC for the development of undergraduate curricula in palliative medicine at European Medical Schools, 2013
 - ❖ White Paper on Core-Competencies for education in Paediatric Palliative Care (2013)
-



Core-Competencies in palliative care (2013)

EAPC White Paper on palliative care education

- 1. Apply the core constituents of palliative care in the setting where patients and families are based**
 - 2. Enhance physical comfort throughout patients' disease trajectories**
 - 3. Meet patients' psychological needs**
 - 4. Meet patients' social needs**
 - 5. Meet patients' spiritual needs**
 - 6. Respond to the needs of family carers in relation to short-medium and long term patient care goals**
 - 7. Respond to the challenges of clinical and ethical decision-making in palliative care**
 - 8. Practise comprehensive care co-ordination and interdisciplinary teamwork across all settings where palliative care is offered**
 - 9. Develop interpersonal and communication skills appropriate to palliative care**
 - 10. Practise self-awareness and undergo continuing professional development**
-

Table 1. Agreed levels of education currently adopted by the EAPC to reflect the scope and focus of professionals involved in the delivery of palliative care

Palliative care approach

A way to integrate palliative care methods and procedures in settings not specialised in palliative care. Should be made available to general practitioners and staff in general hospitals, as well as to nursing services and nursing home staff. May be taught through undergraduate learning or through continuing professional development

General palliative care

Provided by primary care professionals and specialists treating patients with life-threatening diseases who have good basic palliative care skills and knowledge. Should be made available to professionals who are involved more frequently in palliative care, such as oncologists or geriatric specialists, but do not provide palliative care as the main focus of their work. Depending on discipline, may be taught at an undergraduate or postgraduate level or through continuing professional development

Specialist palliative care

Provided in services whose main activity is the provision of palliative care. These services generally care for patients with complex and difficult needs and therefore require a higher level of education, staff and other resources. Specialist palliative care is provided by specialised services for patients with complex problems not adequately covered by other treatment options. Usually taught at a postgraduate level and reinforced through continuing professional development



EAPC White Paper on palliative care education



Differenti livelli di formazione necessaria

Livello A	Base (non laureati)	Futuri professionisti sanitari durante la formazione iniziale
	Base (post laurea)	Professionisti sanitari qualificati che lavorano in ambito dell'assistenza generale possono trovarsi ad affrontare situazioni che richiedono un approccio palliativo
Livello B	Base (post laurea)	Professionisti qualificati che lavorano o in ambito specialistico di cure palliative o in un ambito generico in cui rivestono il ruolo di persona risorsa
Livello C	Avanzata (post laurea)	Professionisti sanitari qualificati responsabili di unità di cure palliative o che offrono servizio di consulenza e/o che contribuiscano attivamente alla formazione ed alla ricerca in cure palliative



**Guida per lo sviluppo della
formazione infermieristica
in Europa**



Competenze e Formazione in CP in Italia

- ❖ dal 2011, la **SICP** nell'ambito della Commissione Formazione, si sviluppa progetto per la definizione di **Core-Curriculum** di una serie di figure professionali;
 - ❖ **Core-Curriculum:** *“insieme minimo delle competenze (conoscenze, abilità, comportamenti) che ogni studente deve avere acquisito in maniera adeguata al termine di un percorso formativo specifico e costituiscono il punto di partenza per lo svolgimento della professione e la base per la crescita professionale”*;
 - ❖ fondamentale per la definizione di percorsi formativi.
-



- ❖ Medico Palliativista (2012);
 - ❖ Medico di Medicina Generale – SIMG (2012);
 - ❖ Infermiere (2013);
 - ❖ Psicologo (2013);
 - ❖ Assistente Sociale (2013);
 - ❖ Fisioterapista (2013);
 - ❖ Volontario – FedCP (2013).
-

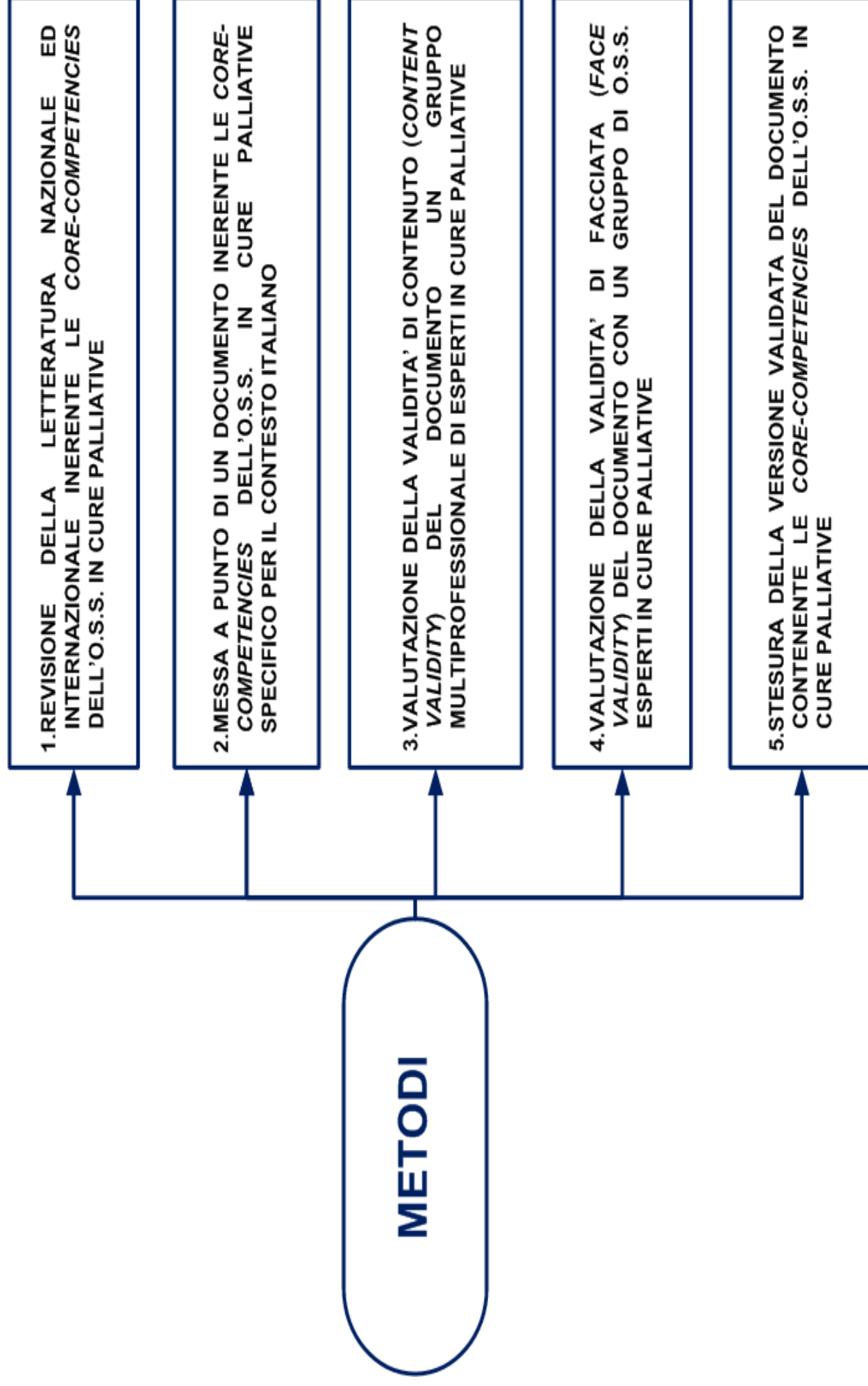


ACCADEMIA DELLE SCIENZE
DI MEDICINA PALLIATIVA
CAMPUS BENTIVOGLIO - Bologna

Competenze e Formazione in CP in Italia



Core-Competencies dell'Operatore Socio-Sanitario





RISULTATI

VERSIONE VALIDATA DEL DOCUMENTO
"LE CORE-COMPETENCIES
DELL'OPERATORE SOCIO-SANITARIO IN
CURE PALLIATIVE"

Sono state definite
38 CORE-COMPETENCIES
suddivise nelle **8 Macroree**
individuare

MACROAREA	PRINCIPIO GENERALE DELLE CORE COMPETENCIES
1.GIUDIZIO CLINICO	Dimostrare capacità di riflessione critica, analisi e giudizio clinico nell'assistere i pazienti e le famiglie che vivono l'esperienza di una malattia inguaribile e del lutto, con l'obiettivo di rispondere ai loro bisogni fisici, emotivi, psico-sociali e spirituali.
2.TUTELA ED ETICA	Applicare i principi etici, giuridici e gli standard delle cure palliative identificando e tutelando i desideri e le preferenze dei pazienti e delle famiglie che vivono l'esperienza di una malattia inguaribile e del lutto.
3.RUOLO PROFESSIONALE	Dimostrare competenza adeguata ai comportamenti richiesti dal Profilo Professionale e dal contesto lavorativo, ai principi etici e agli ambiti di intervento propri dell'Operatore Socio Sanitario in cure palliative.
4.COLLABORAZIONE	Favorire il dialogo con i pazienti e le famiglie che vivono l'esperienza della malattia inguaribile e del lutto per condividere e raggiungere i loro obiettivi in collaborazione con l'équipe multiprofessionale e con i servizi sanitari e socio-assistenziali.
5.INTERAZIONE TRA SISTEMI	Utilizzare le risorse necessarie a migliorare la qualità di vita dei pazienti e delle famiglie che vivono l'esperienza di una malattia inguaribile e del lutto attraverso la collaborazione nell'ambito del sistema sanitario e del sistema socio-assistenziale.
6.COMPETENZA CULTURALE	Dimostrare di possedere competenza culturale rispettando l'unicità dei valori, le diversità e le caratteristiche dei pazienti, delle famiglie e dell'équipe multi professionale.
7.FORMAZIONE	Facilitare l'apprendimento dei pazienti, delle famiglie, degli operatori e della cittadinanza attraverso l'educazione e la formazione sui temi delle cure palliative.
8.COMUNICAZIONE	Dimostrare una comunicazione verbale, non verbale e scritta efficace con i pazienti, le famiglie, gli altri membri dell'équipe multiprofessionale, i servizi sanitari e socio-assistenziali.

IMPLEMENTAZIONE
DELLE CORE-COMPETENCIES
NEL CONTESTO
PROFESSIONALE

COSTRUZIONE E SVILUPPO DEL CORE-CURRICULUM DELL'O.S.S. IN CURE PALLIATIVE
IN COLLABORAZIONE CON SICP

COSTRUZIONE E/O INTEGRAZIONE DEI PROFILI DI COMPETENZA DELL'O.S.S. INSERITO NEI
DIVERSI SETTING DI CURE PALLIATIVE

VALUTAZIONE DEI BISOGNI FORMATIVI PER SVILUPPO DI Percorsi formativi AD HOC



Core-Competencies e Core-Curriculum

- ❖ concetti separati ma complementari ed integrabili;
 - ❖ *Core-Competencies*: sono riconducibili al professionista e al contesto organizzativo nel quale presta la propria opera lavorativa, identificando, tra tutte le competenze possedute dal soggetto, quali siano **fondamentali e distintive**, ma anche **essenziali e irrinunciabili**;
 - ❖ Core-Curriculum: riconducibile allo **studente** e al **percorso formativo** utile a far sì che raggiunga competenze che rappresentino il punto di partenza per lo svolgimento della professione e la base per la crescita professionale;
-



Mappatura delle competenze

la “**mappatura**” delle *Core-Competencies* può essere
la base per la definizione:

- ❖ del Core-Curriculum fondamentale per la **valutazione dei bisogni formativi** e la **progettazione di percorsi di apprendimento** finalizzati **all’acquisizione di competenze** specifiche e distintive;
- ❖ dei “**Profili di competenza**”: documento flessibile in cui vengono espresse le specifiche **competenze che gli operatori devono saper esercitare in un contesto specifico e in una data organizzazione**



I programmi di specialità medica in Cure Palliative in Europa

In UK nel 1987 dopo un lungo processo di discussione all'interno del Royal College of Physicians Dereck Doyle supportato da Cicely Saunders ha portato avanti il processo e la Medicina Palliativa è stata riconosciuta come specialità

L'articolo di Dereck Doyle è stato il primo a discutere il tema

PAPER

J R Coll Physicians Edinb 2005; 35:199-205
© 2005 Royal College of Physicians of Edinburgh

Palliative medicine: the first 18 years of a new sub-specialty of General Medicine

D Doyle

Retired consultant in palliative medicine, Edinburgh, Scotland

ABSTRACT In 1987 the UK became the first country in the world to make palliative medicine a subspecialty, to be followed by Australia, Hong Kong, New Zealand, Poland, Romania, Singapore, and Taiwan. Eighteen years later there are, in the UK, 310 consultant specialists, 161 SpRs, 6 professorial chairs, increasing research and palliative medicine is taught in all medical schools. This paper looks at the history of the subspecialty, the criteria that had to be met for specialist status, developments in palliative care provision in the UK and the challenges facing the young specialty, and those undergoing training.

Published online September 2005

*Correspondence to D Doyle OBE, 7
Kaimes Road, Edinburgh, EH12 6JR*

tel. +44 (0)131 334 3168

e-mail debedoyle@surefish.co.uk

A fuller version of this paper with more tables plus information about the situation in other countries where palliative medicine is, or is expected to become, a specialty can be found online: http://www.rcpe.ac.uk/publications/the_journal.php

KEYWORDS Academic palliative medicine, JCHMT, palliative medicine, recruitment, specialisation, training.

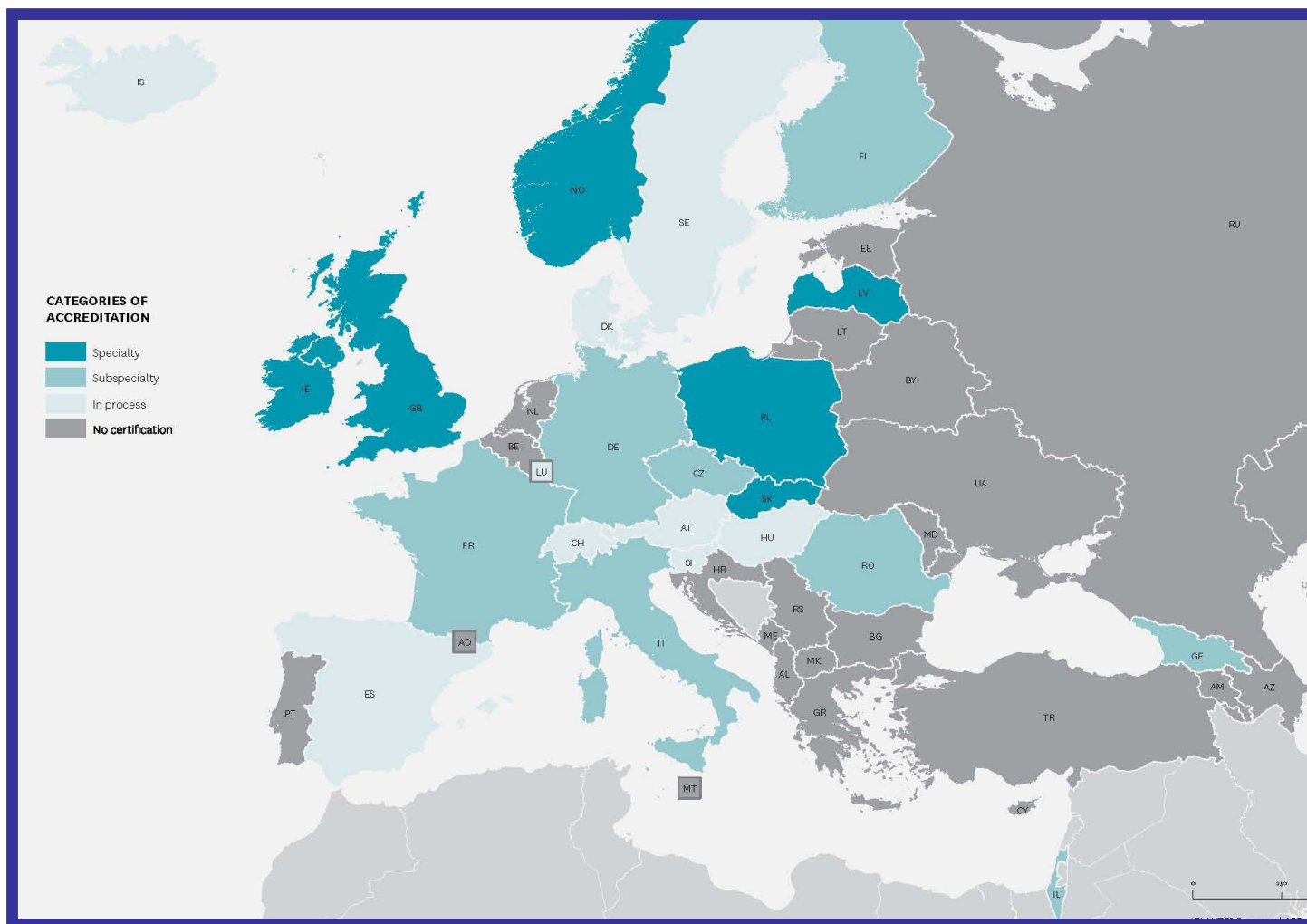
LIST OF ABBREVIATIONS Community palliative care service (CPCS), Fellow of the Royal College of Anaesthetists (FRCA), Fellow of the Royal College of Radiologists (FRCR), general professional training (GPT), higher professional training (HPT), hospital palliative care team (HPCT), joint committee for higher medical training (JCHMT), Member of the Irish College of General Practitioners (MICGP), National Institute for Clinical Excellence (NICE), physician-assisted suicide (PAS), specialist palliative care services (SPCS), Specialist Registrar (SpR), World Health Organisation (WHO)

DECLARATION OF INTERESTS No conflict of interests declared.



I programmi di specialità medica in Cure Palliative in Europa

Report *ATLAS EAPC 2013* - mappa dei Corsi post-laurea certificati in Europa





Report ATLAS mostra un trend evolutivo dei Corsi post laurea certificati in Medicina Palliativa

- rapida crescita del numero di programmi in Europa
 - nuove modalità di attivare percorsi per la certificazione in PM che abbandonano la strada della specialità
 - subspecialty, complementary studies, field of competencies, ecc.
-



I programmi di specialità medica in Cure Palliative in Europa

ICS e ASMEPA hanno promosso il progetto «Program of official specialization in Palliative Medicine for Physicians (POS-PM)» riconosciuto dall'EAPC con una Task Force dedicata composta da rappresentanti dei paesi Europei e da Australia, Canada e USA

Obiettivi

- ❖ Capire se la certificazione in Medicina Palliativa è obbligatoria per lavorare nel settore delle Cure Palliative
- ❖ Analizzare gli elementi di uniformazione e differenziazione dei vari programmi POS-PM in Europa



I programmi di specialità medica in Cure Palliative in Europa

Metodi e strumenti

1. Individuazione dei Key persons per ogni paese
2. Definizione del questionario
3. Raccolta della documentazione ufficiale per ogni paese
4. Sottomissione on-line del questionario
5. Raccolta ed elaborazione dati in un database
6. Meeting dedicato con la presenza di tutti i membri
7. Elaborazione dei risultati
8. Divulgazione dei risultati

Questionario con 32 items:

- Background Information
- General Information
- Details of POS-PM
- Details of fellows/students
- Current Status of Palliative Medicine



I programmi di specialità medica in Cure Palliative in Europa

Principali risultati

- ❖ 18/53 paesi europei (34%) riconoscono ufficialmente programmi di formazione in MP
- ❖ 8 paesi hanno riconosciuto la specialità in MP negli ultimi 5 anni
- ❖ eterogeneità: specialità, sub-specialità, “ambiti di competenza”, etc...
- ❖ trend a istituzionalizzare percorso di formazione



Specialisation in Palliative Medicine for Physicians in Europe 2014

The image shows the cover of a report titled "Specialisation in Palliative Medicine for Physicians in Europe 2014". The cover features a vibrant, abstract design with a pink and red background and a field of yellow and orange flowers. The title is prominently displayed in the upper right. Logos for the Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa, ICS Universidad de Navarra, and EAPC are visible at the top and bottom. Below the cover, there is a summary in Italian.

**Specialisation
in Palliative Medicine
for Physicians in Europe 2014**
A supplement of the EAPC Atlas
of Palliative Care in Europe

Deborah De Lorenzi
Carlos Cerdano
Gabriele Basso

ACCADEMIA DELLE SCIENZE
DI MEDICINA PALLIATIVA
CAMPUS BENTIVOGLIO - Bologna

ICS
Universidad de Navarra
Institute for Culture and Society

EAPC
EUROPEAN ASSOCIATION FOR PALLIATIVE CARE

La **certificazione** in medicina palliativa e il **riconoscimento della disciplina** sono condizioni indispensabili per lo sviluppo delle cure palliative. Una mappatura significativa sullo stato di attuazione dei programmi di specialità in medicina palliativa in Europa, attualmente riconosciuti in 18 Paesi.

Il Report, risultato di una ricerca promossa da ASMEPA in collaborazione con Institute for Culture and Society (ICS) e European Association for Palliative Care (EAPC), verrà presentato in Spagna in occasione dell'VIII Congresso EAPC (5-7 giugno, Lleida) e visualizza con chiarezza l'orientamento comune dei diversi Paesi europei verso certificazioni obbligatorie e percorsi dedicati per avere accesso a percorsi professionali nell'ambito delle Cure Palliative.

Il Report sarà diffuso - con un estratto in lingua italiana - in occasione del XXI Congresso Nazionale della SICP ad Arezzo dal 9 al 12 ottobre 2014.

- ❖ Presentazione Report al VIII Congresso EAPC, Lleida (Spagna), 5-7 Giugno 2014
- ❖ Diffusione, con estratto in italiano, al XXI Congresso SICP, Arezzo, 9-12 Ottobre 2014



- ❖ Formazione universitaria pre-laurea
- ❖ Formazione specifica per «altri operatori»
- ❖ Diversi livelli di formazione in base a bisogni specifici
- ❖ Partnership tra setting assistenziale e centro formazione
- ❖ Formazione interdisciplinare e interprofessionale
- ❖

FONDAMENTALE VALUTAZIONE BISOGNI FORMATIVI

