

L'INIZIO

Il destino dei rapporti tra le persone viene deciso all'inizio, una volta per tutte, sempre, e per sapere in anticipo come andranno a finire le cose basta guardare come sono cominciate.

In effetti, quando un rapporto nasce c'è sempre un momento di illuminazione nel quale si riesce anche a vederlo crescere, distendersi nel tempo, diventare ciò che diventerà e finire come finirà – tutto insieme. Si vede bene perché in realtà è già tutto contenuto nell'inizio, come la forma di ogni cosa è contenuta nel suo primo manifestarsi.

Ma si tratta di un momento, per l'appunto, e poi quella visione ispirata svanisce, o viene rimossa, ed è solo per questo che le storie tra le persone producono sorprese, danni, piacere o dolore imprevisto.

Lo sapevamo, per un lucido, breve momento l'avevamo saputo, all'inizio, ma poi, per il resto della nostra vita, non l'abbiamo saputo più.

"Il colibri"
di Sandro Veronesi

DICONO DI NOI

Carissimi, avere avuto la possibilità di trascorrere gli ultimi giorni di vita della nostra mamma nella meravigliosa struttura di Bentivoglio è stato un regalo dal valore inestimabile.

Non dimenticherò mai il momento in cui sono entrata insieme a lei: avevo lo stomaco contratto da mesi, ero spaventata.

Una voce dolce che mai scorderò si è rivolta a me dicendomi: "Calma, calma... tranquilla signora, ora ci pensiamo noi.

Voi non dovete più preoccuparvi, starete accanto alla vostra mamma con noi al vostro fianco". Immediatamente la tensione è scivolata via. Siete riusciti nel miracolo di farci stare "bene" nel momento più triste della nostra vita e di farci vivere il nostro addio con naturale tristezza, senza stress e con il massimo rispetto nei confronti della persona che ci stava lasciando.

Non potevamo sperare in niente di meglio. Siete persone speciali.

Con immensa gratitudine,

Nicoletta e sorelle

Accogliere: quel sorriso che apre le porte



VIVERE
In hospice la diversità è normale
Cura e multiculturalità

COMUNICARE
Un anno di cambiamenti
nel Bilancio di Missione 2019

UN GESTO DI GRANDE SOLLIEVO



Il tuo 5x1000 per gli Hospice della città
C.F. 02261871202

FONDAZIONE
HOSPICE
MT. CHIANTORE
SERÀGNOLI

Conserva la tessera promemoria che hai trovato con il bollettino postale: ti sarà utile durante la compilazione della dichiarazione dei redditi.

FONDAZIONE HOSPICE
MT. CHIANTORE SERÀGNOLI
Tel. 051 271060 - www.FondHS.org/5xmille

SOSTENERE LA FONDAZIONE HOSPICE

Direttamente sul sito
www.FondHS.org/dona



Con bonifico bancario presso UNICREDIT S.p.A.
IT 71 D 02008 05351 000003481967

Le donazioni a favore della Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli sono fiscalmente deducibili o detraibili.
PER INFORMAZIONI: Tel. 051 271060 - dono@FondazioneHospiceSeragnoli.org

Un impegno che va oltre l'emergenza

Cari lettori,
il tempo trascorso dall'ultimo appuntamento con la nostra Rivista è stato attraversato, e ancora lo è, da un fenomeno di portata mondiale: la pandemia di influenza da virus Covid-19, che il mondo avanzato pensava di non dover affrontare grazie ai progressi della medicina.
In questo numero abbiamo scelto di non parlarne perché gli effetti sono ancora in corso, ma abbiamo preferito continuare a farvi conoscere le nostre attività, concentrandoci questa volta su due tematiche collegate con la situazione emergenziale che stiamo vivendo: l'accoglienza e il cambiamento.
Per quanto riguarda l'accoglienza in hospice, dagli articoli emerge che deve essere un gesto proattivo, e non burocratico, che richiede empatia, disponibilità a comprendere le diverse matrici culturali dei pazienti e tempi adeguati al passaggio di fine vita che il paziente e i suoi cari devono affrontare. In relazione al cambiamento, nella sintesi del Bilancio di missione 2019 si parla dell'importante passo avanti che è stato fatto nell'articolare la prassi di "relazione" fra il personale sanitario degli hospice e i pazienti e i loro *caregiver* anche nella condivisione anticipata delle informazioni sui trattamenti sanitari e la volontà del paziente. Si menzionano anche la posa della prima pietra dell'Hospice Pediatrico, avvenuta il 18 aprile 2019 alla presenza delle Istituzioni e di Renzo Piano, autore del progetto, e la formalizzazione, attraverso delibera regionale, della futura Rete di Cure Palliative Pediatriche.
In conclusione, la Fondazione Hospice, nei suoi diciassette anni di vita, ha sempre saputo affrontare con prontezza i cambiamenti di scenario, mantenendo fermo l'impegno a tenere al centro la persona e la sua dignità. Una garanzia del fatto che la Fondazione saprà affrontare anche questi tempi resi incerti e oscuri dall'imperversare del coronavirus.
Buona lettura.

Vera Negri Zamagni
Presidente Associazione
Amici della Fondazione Hospice MT. Chiantore Seràgnoli



GUARDA
IL NOSTRO VIDEO

RIFLETTERE	4
Aprirsi grazie a un sorriso	
VIVERE	6
In hospice la diversità è normale	
PARTECIPARE	9
La solidarietà va di corsa	
Un valore per il territorio	
COMUNICARE	10
Un anno di cambiamenti	
DIRE	12



L'autore della copertina di questo numero e della campagna 5x1000 è **Andrea De Santis, classe 1978, illustratore concettuale e graphic designer.**
Con il suo stile a metà tra il surrealismo e la forza narrativa, l'uso intenso dei contrasti di colore, realizza copertine per le principali case editrici italiane (Einaudi, Feltrinelli, Mondadori) e straniere, per magazine internazionali come Oprah Magazine, New Scientist, The Observer/The Guardian e Variety. Il suo portfolio all'indirizzo: adesantis.it

Periodico della Fondazione Hospice
MT. Chiantore Seràgnoli
Anno 16 | numero 38 | 2/2020

Direttore Responsabile
e Coordinamento Editoriale
Mattia Schieppati

Progetto grafico
Mind:in

Direttore Editoriale
Vera Negri Zamagni

Aut.del Tribunale di Bologna
n° 7434 del 1 giugno 2004

Stampa
Graphicscalve Spa

Stampato su carta
con fibre riciclate



Aprirsi grazie a un sorriso

Il ruolo del servizio di accoglienza in hospice. Il primo passo per stabilire un momento di relazione, a contatto con vissuti spesso complessi che richiedono professionalità, ma anche sensibilità e passione



Clinica Universidad de Navarra Un avvicinamento fluido alle cure palliative



L'ingresso in Hospice è spesso reso più fluido e graduale da un percorso di continuità con le strutture che prendono in carico i pazienti nella fase di cura attiva. Questa è l'esperienza raccontata da Eleonora Taberna, in occasione del suo tirocinio presso la Clinica Universidad de Navarra a Pamplona.

«Presso la Clinica Universidad de Navarra, dove ho svolto il mio periodo di tirocinio, gli studi e gli ambulatori di medicina palliativa sono all'8° piano, dove si trovano anche la degenza di oncologia medica e gli ambulatori del day hospital oncologico. Le attività dei palliativisti e degli oncologi convivono in maniera molto fluida: non ci sono divisioni nette tra gli ambulatori dove visitano gli oncologi e quelli dove visita l'équipe di cure palliative; esiste un'unica area con diversi ambulatori che vengono condivisi. In questo modo, anche i pazienti che non sono in carico all'équipe di cure palliative, diretta dal Professor Carlo Centeno Cortés, si abituano a vedere i palliativisti e il loro lavoro. Questa conoscenza è molto importante: qualora un giorno venissero presi in carico dall'équipe di cure palliative non vivrebbero il passaggio con ansia, al contrario di quello che spesso accade nelle nostre realtà sanitarie e di cura dove i servizi sono anche strutturalmente divisi».

Eleonora Taberna*, Medico, studentessa del Master Universitario di II livello in Cure Palliative e Terapia del Dolore di ASMEPA

L'etimologia delle parole svela sfumature inaspettate. È solo ferdandoci a riflettere e scavando nell'apparente semplicità di un momento come quello dell'accoglienza in hospice che scopriamo quale sia l'enorme valore di quei primi passi che il paziente e il suo accompagnatore muovono all'interno di una struttura di cura. Quel che vedono, i primi sguardi che si incrociano e si incontrano, le parole e i tanti segnali sensoriali che guidano questa esperienza sono elementi che segnano una fase decisiva del percorso di cura: perché tutto è nuovo, tutto è ignoto, i vissuti alle spalle sono ancora carichi di ansia, di incertezza, di speranze. La funzione dell'accogliere dà la prima fondamentale risposta a questo groviglio di sensazioni e il suo valore è tutto racchiuso nell'etimologia della parola, che discende dal latino *ad-colligere*, "raccolgere presso di sé". L'accoglienza non è dunque attendere che l'altro si manifesti, metta sul banco dell'accettazione cartelle di documenti, magari dall'altra parte di un vetro. È prima di tutto un gesto proattivo, un andare verso, un raccogliere e mettere al sicuro tutti quei pezzi di emozione che il paziente e il suo accompagnatore sentono vagare in ordine sparso. Chi accoglie è la prima



MD Anderson Cancer Center Una Communication Board per entrare in relazione

Sentirsi accolti passa anche dall'essere presi in carico come persona, con le proprie caratteristiche e qualità che non si esauriscono con l'elenco dei sintomi. Lo racconta Eva Paoletti nella sua esperienza di tirocinio presso il MD Anderson Cancer Center di Houston.

«Ho svolto il mio tirocinio sotto la guida del Professor Eduardo Bruera, Direttore del Department of Palliative, Rehabilitation, & Integrative Medicine. La cosa che mi ha più colpito nelle stanze della Clinica è la "Communication Board", una lavagna ben visibile e presente in ogni camera, dove vengono scritti il nome con il quale il paziente

preferisce essere chiamato, il nome del caregiver, gli obiettivi che il paziente si prefigge per la sua degenza, le informazioni e le domande per l'équipe di cure palliative, chi sono i professionisti che si occupano del paziente e come riconoscere gli operatori dal tipo di divisa. È uno strumento semplice, che con poco riesce a semplificare e rompere quelle barriere di comunicazione che spesso creano angoscia nel paziente e nei suoi familiari».

Eva Paoletti*, Infermiera, studentessa del Master Universitario di I livello in Cure Palliative e Terapia del Dolore di ASMEPA

persona che "raccolge" questo vissuto e lo mantiene unito, cerca di dargli il giusto spazio, l'attenzione necessaria affinché nessun pezzo vada perduto. L'accoglienza è pertanto il primo e fondamentale gesto che apre l'ospitalità in struttura. Per chi entra per la prima volta negli hospice della Fondazione è prevista una prima accoglienza di



Le parole e i segnali sensoriali che guidano questa esperienza segnano l'intero percorso di cura



natura medico-assistenziale, svolta dal medico e dall'infermiere che accompagnano il paziente nella propria stanza ed effettuano una visita clinico-assistenziale. Nello stesso momento, una persona dedicata si occupa della presa in carico del caregiver, finalizzata alla registrazione e all'accettazione del paziente. In questa sede vengono fornite le informazioni più importanti relative alla struttura, agli orari, alle possibilità di accesso; si vedono e si compilano insieme le diverse pratiche relative al ricovero. Spiega Alice Ottaviani, Responsabile Gestionale della Fondazione: «Il nostro impegno, da sempre, è far sì che questa accoglienza non abbia alcun sapore burocratico. Coloro che se ne occupano – non solo per formazione, ma per predisposizione naturale – sono persone sola-

ri, pazienti, aperte, attente, capaci di esprimere piena discrezione oppure, là dove ne percepiscono il bisogno, di scambiare due chiacchiere con il caregiver per stemperare la tensione, per restituire un po' di normalità a un momento che spesso è carico di preoccupazione, di angoscia, di sconforto. Ogni parola, azione, atteggiamento

sono volti all'umanizzazione di un compito e di un ruolo prettamente tecnici; questa operazione rientra di diritto nella filosofia di "umanizzazione della cura" che viene applicata in maniera olistica a tutti gli aspetti dell'esperienza-hospice. Anche la compilazione di un modulo è l'occasione per mettersi in ascolto della persona e dei suoi bisogni: «La fretta non è una componente prevista», spiega Ottaviani: «La relazione deve essere rispettosa, ma al tempo stesso empatica, il tono di voce conta più delle parole che si pronunciano. Spesso l'accompagnatore è una persona anziana, che fatica a comprendere e a memorizzare subito le informazioni,

per cui bisogna ripetere più volte gli elementi fondamentali e assicurarsi che tutto venga compreso in maniera chiara, senza lasciare aperti dubbi o incomprensioni».

Le persone che si occupano dell'accoglienza, oltre al ruolo di front-office, supportano l'équipe medico-assistenziale nell'attività di segreteria o nella gestione dei contatti telefonici e sono quindi pienamente inserite nella dinamica operativa della cura. «Questo aspetto è importante, perché significa avere piena conoscenza di quanto avviene in struttura, di quali sono i vissuti dei pazienti: aiuta a interiorizzare quale sia lo spirito giusto per svolgere la propria parte di compito», conclude Ottaviani, con un "di più" non misurabile: «sensibilità, passione e capacità di aprirsi in un sorriso che faccia sentire accolti».

* Le due tirocinanti delle quali riportiamo la testimonianza hanno potuto maturare la loro esperienza in due centri di riferimento mondiale per le cure palliative grazie al Grant Professionisti di Talento che la Fondazione Deutsche Bank Italia mette a disposizione dei discenti più brillanti iscritti ai Master ASMEPA. Per informazioni sui percorsi di studio e sul grant: www.asmepla.org

In hospice la diversità è normale

L'approccio con etnie, culture e fedi differenti è la prossima grande sfida del mondo medico-assistenziale.

Le cure palliative rappresentano un fondamentale campo di sperimentazione di rapporti umani e professionali per questa frontiera della cura

Il corpo e l'anima. La morte come fine di tutto, come passaggio, oppure come nuovo inizio. Il destino come forza immanente o come percorso di volontà. Il senso del sacro e il rapporto con la divinità ma anche, scendendo dal cielo alla terra, il ruolo dell'individuo all'interno di un contesto sociale, la famiglia, il clan, l'etnia, il rapporto tra generi, il concetto di infanzia, di età adulta, di vecchiaia. E, continuando: l'abbigliamento, i gesti, il contatto, il concetto di puro o impuro, l'alimentazione, il rapporto con la tecnologia o con la chimica. La rabbia o il fatalismo con cui si affrontano una malattia o la morte.

Quando il mondo della medicina Occidentale apre la sua finestra sul tema della multiculturalità, si trova di fronte a un orizzonte sconfinato di variabili e di quesiti che l'esplosione recente e accelerata della globalizzazione e dei flussi migratori lascia ancora per lo più con risposte e buone pratiche di riferimento parziali e senza protocolli certi e univoci. Una fase di esplorazione che si presenta ancora più aperta per una disciplina, le cure palliative, già di per sé pionieristica per le caratteristiche della presa in carico e le tematiche che accompagnano il percorso del paziente in hospice, strettamente interconnesse con il senso della vita e della morte, punto di maggiore densità di ogni cultura e credo religioso.

Grazie allo sforzo di umanizzazione dell'approccio e di personalizzazione del rapporto tra l'équipe medico-assistenziale, il paziente e la sua cerchia degli affetti, le cure palliative rappresentano forse il contesto più favorevole per comprendere come il mondo della cura possa e debba relazionarsi con una platea di pazienti che, inevitabilmente, sarà sempre più variegata.

«Gli hospice tendono per definizione ad avere un approccio laico al paziente e ai suoi bisogni, affinché le cure palliative possano trasmettere il proprio beneficio a tutti, indipendentemente dalla provenienza etnica o dal credo religioso e senza che un punto di vista particolare possa influenzare l'approccio al paziente» conferma Sharon Nahas, Responsabile Medico e Direttore Sanitario della Fondazione



Hospice Seràgnoli. «La cultura e il credo fanno parte della persona e della sua individualità e quello cui gli hospice tendono è un modello di cura e assistenza il più possibile personalizzato. È un concetto che va al di là della multiculturalità: ogni persona porta con sé una storia, un mondo

Gli stranieri, la salute, la legge

Gli stranieri residenti in Italia al 1 gennaio 2019 erano 5.255.503, un dato numerico in costante crescita, così come il numero di stranieri che si rivolgono alle strutture sanitarie italiane. L'art. 32 della Costituzione afferma il diritto alla salute come diritto della persona, collocandolo nel novero dei cosiddetti diritti umani, intesi come diritto inalienabile dell'individuo. Con la Legge del 6 marzo 1998, n.40, il legislatore amplia il concetto di accesso alle cure e di tutela della salute, estendendo allo straniero presente sul territorio nazionale, anche non in regola, i programmi di medicina preventiva e, dunque, non più solo le cure essenziali.

Nel Piano Sanitario Nazionale (PSN) 1998-2000, tra gli obiettivi di salute che lo Stato si prefigge di raggiungere, compare il rafforzamento della tutela dei soggetti deboli e, nello specifico, degli stranieri immigrati. L'accordo Stato-Regioni del 2013 ha assicurato, per la prima volta, a livello nazionale, la parità di trattamento tra cittadino italiano e la persona straniera, sotto il profilo dell'assistenza sanitaria e dell'accesso alle cure per i soggetti più vulnerabili.

La finalità è quella di giungere a una piena attuazione di quel diritto alla salute inteso come fondamentale diritto dell'individuo, e interesse della collettività, in un'ottica di tutela sanitaria e di piena integrazione sociale e culturale.



Se il mondo delle cure palliative è pronto ad accogliere e accompagnare le diversità, rimane ancora per lo più sconosciuto agli oltre 5 milioni di stranieri residenti in Italia, appartenenti a diverse etnie e nazionalità



il sapersi davvero mettere in relazione con il paziente e la sua famiglia. «Nella maggior parte dei casi, la prima barriera non è tanto culturale o religiosa, ma linguistica», conferma Sharon Nahas: «Quando si supera questo limite, quando si trova un metodo di comunicazione, le differenze e le diffidenze reciproche si stemperano, si sviluppa quel patto di cura basato sulla fiducia che permette una relazione positiva».

L'approccio multiculturale è parte di quella visione olistica propria delle cure palliative, che prevede un'assistenza attenta e rispettosa della persona, pronta a comprendere e accettare anche le risposte individuali in relazione alla cultura di appartenenza. Il rapporto tra curante e paziente – soprattutto in un contesto come quello dell'hospice dove i «temi ultimi» sono quotidianità – rappresenta molto più di un incontro tra persone, diventa il concretizzarsi di uno scambio tra diverse visioni del mondo: «Operatore sanitario e assistito devono, quindi, trovare uno spazio da dedicare alla comprensione reciproca e un tempo per sciogliere, attraverso una comunicazione reale, tutti quei fattori che influenzano i loro modi di dare e ricevere assistenza» dice Nahas.

di rapporti e di valori ogni volta unico e diverso. Relazionarsi con questa infinita diversità è il nostro impegno quotidiano, l'atteggiamento che adottiamo è metterci al servizio delle differenze, non pretendere di uniformarle a un modello, a uno standard». In questo modo, «ogni richiesta, dalla candela che deve ardere per una notte intera dopo il decesso ai riti del lavaggio della salma e della vestizione, diventa un'occasione di arricchimento per noi e per tutti i nostri operatori», continua Nahas.

Ciò che conta e fa la differenza, più che le conoscenze e le competenze relative alle modalità di approccio interculturali, è di fatto la capacità di ascolto e di comunicazione,

Per una volta, il lato «dell'offerta sanitaria» sembrerebbe essere più avanti rispetto a quello della «domanda». Lo confer-

Le competenze culturali richiedono formazione

Il tema delle competenze culturali che medici e professionisti sanitari devono possedere per affrontare nella maniera migliore il tema dell'interculturalità all'interno dei luoghi di cura è ormai parte di un ampio dibattito internazionale. A offrire una ricca messe di spunti interessanti è uno studio recentissimo (pubblicato a fine luglio 2020) condotto da un panel di università americane dal titolo "Cultivating Cultural Competence: How Are Hospice Staff Being Educated to Engage Racially and Ethnically Diverse Patients?", che si pone l'obiettivo di inquadrare e definire la situazione della formazione sui temi dei rapporti inter-etnici e interculturali all'interno degli hospice tra personale e ospiti.

Lo studio ha coinvolto 197 hospice pubblici e privati americani, il 73% dei quali offre una formazione specifica su

tematiche culturali, nella convinzione che «migliori le conoscenze e le capacità dei professionisti sanitari nei confronti di pazienti provenienti da contesti geografici e culturali diversi e sia associata a un aumento della soddisfazione da parte di pazienti e caregiver».



la media delle persone degli staff di ogni struttura coinvolte in attività di formazione culturale



197 gli hospice coinvolti nello studio
73% gli hospice che offrono allo staff un training specifico sulle competenze culturali

mano i numeri, ancora molto bassi a livello nazionale, degli accessi di pazienti stranieri in hospice. Se il mondo delle cure palliative è pronto ad accogliere e accompagnare le diversità, rimane ancora per lo più sconosciuto agli oltre 5 milioni di stranieri residenti in Italia, appartenenti a diverse etnie e nazionalità, «il che non stupisce, considerando quanto per gli stessi italiani sia un tema ancora piuttosto alieno...», osserva Nahas.

«Le ricerche e la letteratura scientifica degli ultimi anni concordano nell'evidenziare come lo scarso accesso ai servizi di cure palliative da parte di nuclei stranieri sia dovuto alla presenza di numerose barriere, fra cui l'incompatibilità tra la filosofia delle strutture erogatrici di cure e le credenze religiose, culturali e spirituali, ma anche le disparità sanitarie, economiche, la scarsa fiducia nelle istituzioni mediche,

i criteri di ammissione negli hospice», ha evidenziato Greta Chiara Pagani, psicologa dell'ASST Grande Ospedale Metropolitano Niguarda, durante l'ultimo Congresso Nazionale della Società Italiana di Cure Palliative. «Senza voler generalizzare e banalizzare il fenomeno migratorio, si rileva come spesso i nuclei stranieri occupino le zone periferiche cittadine e si trovino a dover affrontare sofferenze economiche e situazioni di marginalità e di scarsa integrazione sociale. Tali variabili in un contesto di malattia terminale rischiano di tradursi in una solitudine esistenziale e in un isolamento sociale che concorrono nel determinare una scarsa qualità delle cure ricevute. Infine, la comunicazione in ambito transculturale emerge come uno degli ambiti cruciali sui quali si gioca la capacità di erogare livelli di assistenza di buona qualità».

SOSTIENI IL LAVORO DEI NOSTRI MEDICI

«In un momento di crisi profonda il paziente cerca un aiuto concreto per combattere la malattia, ma anche un conforto umano, un appoggio solidale»

Puoi contribuire utilizzando il bollettino allegato a questa copia di Hospes o direttamente sul sito www.FondHS.org/dona



La solidarietà va di corsa

Sospesa a causa della pandemia di Covid nel 2020, alla Polisportiva di Lovoletto si lavora già per la Camminata Lovoletto-Bentivoglio del 2021.

Il sostegno alla Fondazione Hospice non si ferma

«I miei vecchietti partecipano ancora più volentieri alla Camminata, da quando ha anche uno scopo benefico, in particolar modo da quando il ricavato dell'iniziativa e della relativa lotteria è a favore della Fondazione Hospice». A raccontare è Mara Ricci, Responsabile del Gruppo Podistico G.P. Amici della Polisportiva dilettantistica di Lovoletto, mentre "i suoi vecchietti" sono buona parte dei seicento partecipanti che ogni anno percorrono la ormai celebre e attesissima Camminata di Lovoletto-Bentivoglio, evento podistico non competitivo che si svolge generalmente in primavera, ma che quest'anno è stata sospesa per il lockdown.

Tra i partecipanti, «molti over 60, che fanno la camminata per tenersi in forma, perché fa bene al corpo e alla mente, perché consente di passare una giornata insieme, e poi anche – o forse soprattutto – permette anche di fare del bene», spiega Mara, che tiene a sottolineare come l'iniziativa richiami anche tanti giovani, «che ne approfittano per tenersi in allenamento in vista di gare competitive». «Alcuni dei partecipanti hanno avuto occasione di toccare con mano la realtà degli Hospice della Fondazione Seragnoli, perché qualche parente vi è stato ricoverato: sono queste persone in particolare a testimoniare quanto la Fondazione sia una realtà seria, operosa, degna della massima fiducia».

I proventi della Camminata, e della lotteria che segue dopo l'arrivo, sono destinati – tolte le spese vive dell'organizzazione – al sostegno delle attività della Fondazione Hospice Seragnoli. «Abbiamo lanciato l'idea della lotteria tre anni fa, ed è stata una buona idea: consente di coinvolgere in questa iniziativa di beneficenza anche chi non partecipa alla Camminata, come per esempio i ragazzi delle scuole, e far così conoscere anche a loro l'esistenza e il compito degli hospice».

Un valore per il territorio

La Pro Loco di Argelato conferma l'impegno per Fondazione Hospice in vista della cena solidale del Natale 2020

L'unica variabile è legata all'incertezza Covid, per il resto nessun dubbio: «È nostra intenzione continuare con la programmazione del Natale solidale 2020 a favore della Fondazione Hospice e stiamo già lavorando per questo». La conferma viene da Annamaria Barsantini, Presidente della Pro Loco di Argelato, che da molti anni con l'organizzazione della serata evento del Natale Solidale sostiene le attività della Fondazione. Un impulso naturale alla solidarietà per l'associazione locale: «La Pro Loco ha tra le sue prerogative la promozione del territorio ma anche la solidarietà per realtà a noi vicine; negli anni abbiamo organizzato l'evento natalizio di raccolta fondi a favore di numerose onlus, ma devo ammettere che con la Fondazione Hospice si è creato fin da subito un feeling particolare: abbiamo incontrato persone di una sensibilità speciale, che ci hanno toccato il cuore». La scelta è dettata dal riconoscimento del valore per il territorio dell'attività degli hospice: «È una realtà molto sentita da tutti i cittadini del nostro comune e dei comuni limitrofi, che ogni anno partecipano numerosi. Aver incontrato professionalità e dedizione da parte degli operatori della Fondazione nei confronti di un lavoro che è anche una missione svolta con passione, non può che far scaturire una profonda stima e condivisione da parte nostra».



Mara Ricci



Annamaria Barsantini

In questi mesi siamo stati costretti a sospendere gli appuntamenti del progetto INSIEME, nel rispetto dell'emergenza in corso. Stiamo lavorando per tornare a incontrarci presto.

051 271060 - eventi@fondhs.org



Un anno di cambiamenti

Nel Bilancio di Missione 2019 della Fondazione Hospice strumenti e attività messi in campo per rispondere in maniera tempestiva alle nuove sfide poste dal contesto sanitario, sociale e culturale

La parola chiave che guida il racconto del Bilancio di Missione 2019 della Fondazione Hospice MT. Chiantore Seragnoli è "cambiamento". «In linea con i primi diciassette anni di attività, improntati a rispondere con coraggio e tempestività alle sfide poste dai contesti sanitario, sociale e culturale, si è aperto un nuovo processo di trasformazione utile a restare al passo con i cambiamenti che il mondo delle cure palliative ha affrontato negli ultimi anni», si legge nell'introduzione al documento di rendicontazione che come ogni anno testimonia un impegno costante e sostenibile nei confronti di una vasta platea di stakeholder, i pazienti e le loro famiglie *in primis*, ma anche tutti i collaboratori, le Istituzioni territoriali, i centri di ricerca e le università.

Numeri e grafici che restituiscono il senso della concretezza e dell'efficacia di un modello di intervento che non solo è un riferimento nazionale e internazionale, ma contribuisce, anno dopo anno e iniziativa dopo iniziativa, a radicare una cultura diffusa e scientificamente fondata sui temi delle cure palliative e del fine vita.

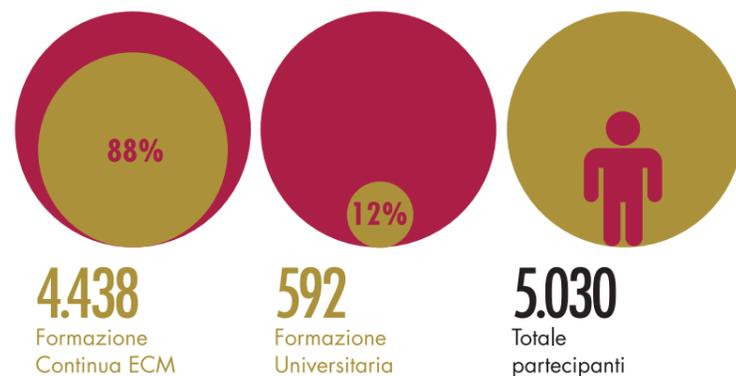
Le novità – indica il documento – hanno riguardato l'assetto organizzativo della Fondazione «che, parallelamente alla prosecuzione del piano di miglioramento pluriennale iniziato nel 2017, rientrano nel più ampio progetto di continuo sviluppo e perfezionamento del modello assistenziale pensato per offrire a pazienti e familiari una presa in carico globale e di qualità. Nel corso del 2019, i professionisti della Fondazione Hospice e in partico-

lar modo i medici, sono stati formati dall'Accademia delle Scienze di Medicina Palliativa (ASMEPA) per rispondere in modo appropriato a quanto delineato nella Legge emanata nel 2017 sulle Disposizioni Anticipate di Trattamento». Un cambiamento di prospettiva fondamentale è quello che porterà nel prossimo futuro l'avvio dell'Hospice Pediatrico, il cui iter di realizzazione è proseguito anche nel 2019 (vedi box). Sempre in merito alla proposta assistenziale, nel corso del 2019 la Fondazione Hospice ha affrontato alcuni

rilevanti cambiamenti organizzativi, con l'ingresso di un nuovo direttore sanitario, di un nuovo responsabile del servizio di psicologia e di un nuovo responsabile gestionale. Accanto a questo, è proseguita la messa a punto del progetto "Triplette", attività consulenziale promossa dalla Rete delle Cure Palliative, che costituisce la prima esperienza di apertura verso l'esterno ed esempio di collaborazione e integrazione con gli altri nodi della Rete stessa. Percorsi di cambiamento che non rappresentano mai una rottura, quan-

“ Un percorso di naturale evoluzione, con al centro il valore fondamentale della cura della persona e il rispetto della sua dignità ”

GLI UTENTI DELLA FORMAZIONE 2017-2019



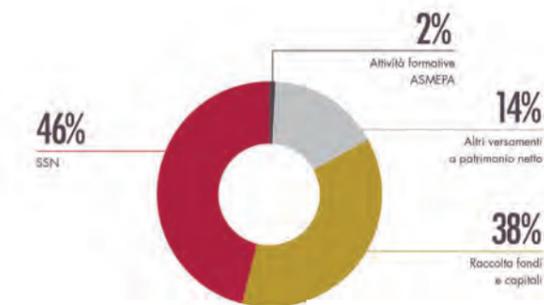
Un 2019 decisivo per l'hospice pediatrico

Il 18 aprile 2019 si è svolta la cerimonia di posa della prima pietra dell'Hospice Pediatrico, alla presenza dell'architetto Renzo Piano, autore del progetto. I lavori del cantiere sono proseguiti in parallelo a quelli del gruppo di lavoro regionale - cui ha partecipato con un ruolo importante la Fondazione Hospice - incaricato di delineare le caratteristiche e gli aspetti principali di una Rete delle Cure Palliative Pediatriche, successivamente costituita con delibera della Regione Emilia-Romagna. L'Hospice Pediatrico dovrà rappresentare uno dei nodi fondamentali della Rete, insieme all'ospedale e al territorio, oltre a ricoprire il ruolo di Centro di Riferimento Specialistico regionale per l'erogazione di servizi di Cure Palliative Pediatriche. Inoltre, in attesa di ricoverare i primi Pazienti, la delibera ha sottolineato che la Fondazione Hospice potrà dare avvio alle attività assistenziali attraverso un servizio di Day Care di Cure Palliative Pediatriche. Questa decisione ha portato la Fondazione a intraprendere nel 2019, con il supporto scientifico e organizzativo di ASMEPA, un programma mirato di formazione dei professionisti che faranno parte dell'équipe di questo nuovo servizio.

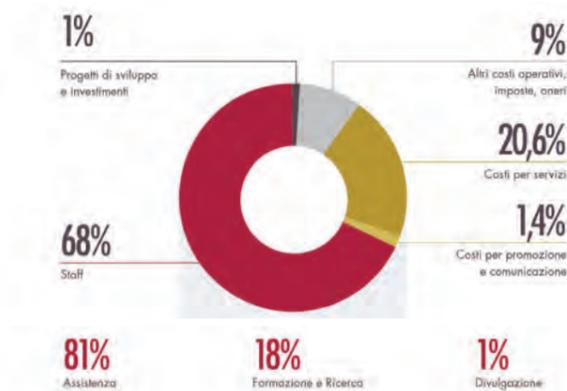
to piuttosto la naturale evoluzione di un soggetto che opera con l'obiettivo di rispondere ai bisogni sempre nuovi, e sempre diversi, che il contesto esprime. «Dal momento in cui ha iniziato la sua attività», si legge in chiusura di introduzione, «la Fondazione Hospice ha sempre dimostrato di saper affrontare efficacemente e con prontezza i cambiamenti di scenario – mutamenti di carattere normativo, dei protocolli assistenziali, sociali, culturali – mantenendo costantemente al centro del suo agire il valore fondamentale della cura della persona e il rispetto della sua dignità; allo stesso modo oggi, forte della sua esperienza e nonostante la complessità del momento storico, si appresta ad affrontare con fiducia le sfide del prossimo futuro».

Per il documento completo:
info@FondazioneHospiceSeragnoli.org
051 271060

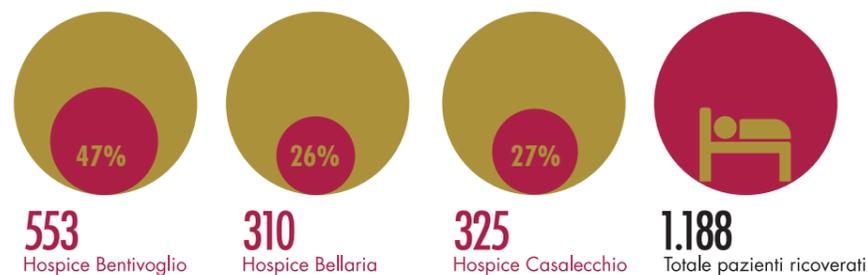
ENTRATE



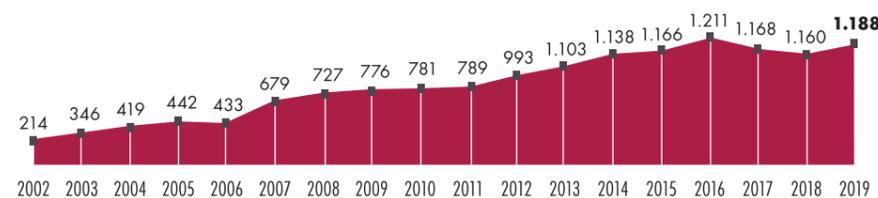
USCITE



PAZIENTI RICOVERATI 2019



TREND 2002-2019



CARATTERISTICHE PAZIENTI

