

## Cartolina ai giovani

Augusto Caraceni  
Direttore Scientifico RICP

*Questo numero della RICP esce quando il nuovo consiglio direttivo e la presidente SICP Adriana Turriziani hanno da poco iniziato il proprio mandato. Devo quindi ringraziare il consiglio direttivo uscente e il presidente Giovanni Zaninetta per la possibilità che mi hanno dato di continuare a dirigere la rivista. Il nuovo consiglio dovrà prendere una decisione in merito alla direzione scientifica della RICP, per i prossimi tre anni; il mandato del direttore va rimesso alla loro responsabilità.*

*Al nuovo presidente e al consiglio auguro buon lavoro e raccomando di voler dare alla rivista l'attenzione e il supporto che merita come organo ufficiale di informazione e aggiornamento per i soci e i lettori e come palestra per confrontare esperienze cliniche e ricerche secondo il metodo della comunicazione scientifica.*

*Il mio pensiero sulla necessità di una crescita culturale degli operatori di cure palliative italiani l'ho sempre francamente condiviso con tutti, sia sulle pagine della RICP che in altre sedi.*

*Sempre più, il diffondersi di servizi, il riconoscimento normativo (Legge 38 e successivi decreti applicativi) e, come sempre, i bisogni reali dei pazienti chiedono che garantiamo operatori competenti e motivati al lavoro che viene loro richiesto.*

*Équipe multi-disciplinari capaci possono derivare solo da iter formativi dedicati alle cure palliative adatti a medici palliativisti, infermieri, psicologi, assistenti sociali, volontari, consulenti filosofici, a ogni operatore attivamente coinvolto nell'équipe<sup>(1,2)</sup>.*

*È evidente, anche dall'osservatorio della Rivista Italiana di Cure Palliative, che le differenze di formazione e preparazione tra operatori di cure palliative italiani sono eccessive. Il ruolo della rivista può essere di contribuire a qualificare quelle caratteristiche cliniche e scientifiche*

*che identificano una disciplina per la medicina e l'infermieristica dedicate alle cure palliative. Non mancano ormai le occasioni per portare curricula per medici e infermieri di cure palliative nelle università<sup>(1,2)</sup>. I principi della Legge 38 lo richiedono e l'adeguamento degli insegnamenti universitari dovrà presto seguire.*

*Nessuna disciplina in medicina esiste oggi senza la sua componente scientifica. Le polemiche sulla possibilità o meno della ricerca in cure palliative sono vecchie e sono per sempre state risolte da Cicely Saunders, quando disse che l'hospice nasceva per "l'assistenza, la formazione e la ricerca". Oggi siamo di fronte al dovere della ricerca in cure palliative, senza dimenticare che la ricerca nasce dall'impegno personale e da risorse finanziarie. La ricerca, se pensata e condotta all'interno dell'etica della medicina, e delle cure palliative in particolare, rappresenta una forma pura di interesse per il benessere del paziente, una carica inestinguibile di umanità e di entusiasmo gratuito. Abbiamo poche risorse dedicate alla ricerca in cure palliative in Italia ma, come tipico del nostro esausto, ma mai inaridito, romanticismo nazionale, abbiamo anche isole di esperienza che si confrontano sul piano internazionale. I recenti 6° e 7° programmi-quadro della UE hanno destinato risorse importanti alla ricerca in cure palliative, dalle quali sono nati i consorzi:*

- European Palliative Care Research Collaborative (EPCRC)<sup>(3)</sup>
- Optimize research and clinical care for cancer patients in the last days of life (OPCARE)<sup>(4)</sup>
- European priorities for research and measurement in end-of-life (PRISMA)<sup>(5)</sup>
- European Intersectorial and Multi-disciplinary Palliative Care Research Training (EURO IMPACT)<sup>(6)</sup>

*Alcuni centri italiani partecipano a questi consorzi. Dal*

consorzio EPCRC, in collaborazione con la EAPC, l'Università di Trondheim e l'Istituto dei Tumori di Milano, è nato lo European Palliative Care Research Center, che è il primo centro europeo di ricerca in cure palliative cooperativo e internazionale e sta lanciando una serie di studi clinici multicentrici ai quali tutti possiamo partecipare<sup>(7)</sup>. Queste esperienze potrebbero trovare più spazio nei congressi SICP.

Al nuovo presidente mi sento di chiedere personalmente di rafforzare la vocazione clinica e di ricerca della SICP. La SICP deve quindi essere il punto di riferimento dei clinici italiani che si occupano di cure palliative e l'interlocutore della Società Europea di Cure Palliative, della quale è membro collettivo, che è la sede naturale di confronto e di legittimazione in Europa degli sforzi per migliorare gli standard e le capacità operative cliniche in cure palliative. Spero che molti giovani si avviino presto al nostro lavoro. Ai giovani che guardano alla SICP, il nuovo consiglio deve pensare. Ma i giovani devono anche partecipare, partecipare alla vita della SICP e alla vita del movimento internazionale delle cure palliative. Se gli orizzonti prossimi sono

poco promettenti, cosa comune nel Bel Paese, guardate in Europa e vedetevi cittadini dell'Europa che crede nelle cure palliative. Le opportunità di lavoro nella ricerca in cure palliative per giovani medici, infermieri, psicologi e altri professionisti sono già possibili: consultate i siti di EURO IMPACT e dell'European Palliative Care Research Center (PRC) e potrete trovare offerte già pronte o in corso di progettazione e siate protagonisti di questa nuova e bellissima avventura che sfida ogni giorno il dolore e la sofferenza del nostro vivere e morire.

**Augusto Caraceni**

Direttore Scientifico RICP

Vicedirettore European Palliative Care Research Center (PRC)



### Riferimenti

1. European Association for Palliative Care. Recommendation of the EAPC for the development of postgraduate curricula leading to certification in palliative care. <http://www.eapcnet.eu/themes/education/publicationsdocuments/tabid>
2. European Association for Palliative Care. A guide for the development of palliative nurse education in Europe. <http://www.eapcnet.eu/themes/education/publicationsdocuments/tabid>
3. European Palliative Care Research Collaborative (EPCRC). <http://www.epcrc.org/>
4. Optimize research and clinical care for cancer patients in the last days of life (OPCARE). <http://www.opcare9.eu/>
5. European priorities for research and measurement in end-of-life (PRISMA). <http://www.kcl.ac.uk/schools/medicine/depts/palliative/arp/prisma/>
6. European Intersectorial and Multi-disciplinary Palliative Care Research Training (EUROIMPACT). <http://www.endoflifecare.be/zrl/VACA/>
7. European Palliative Care Research Center (PRC). <http://www.ntnu.edu/prc>