Uspostava sustava palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj

Djelatnost palijativne skrbi definirana je Zakonom o zdravstvenoj zaštiti na primarnoj i sekundarnoj razini zdravstvene zaštite, a u planu je proširivanje i na tercijarnu razinu. Sustav palijativne skrbi primarno se ne uspostavlja kao novi/dodatni sustav već se ustrojava temeljem prenamjene postojećih resursa, osnaživanjem i osposobljavanjem profesionalaca te postavljenjem novih procedura i standarda rada.

Sukladno Europskom udruženju za palijativnu skrb i Nacionalnom programu razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017-2020., definirane su tri razine palijativne skrbi.

1. Palijativni pristup: svi profesionalci trebali bi biti informirani o postojanju palijativne skrbi, što nudi, koje su dobrobiti, gdje se nalazi.

2. Opća palijativna skrb: zdravstveni profesionalci, te psiholozi, socijalni radnici i duhovnici te volonteri i udruge kojima palijativna skrb nije primarni posao nego u svom radu češće sudjeluju u skrbi za palijativne bolesnike, sukladno opisu u točki 9.4. Pružatelji opće palijativne skrbi imaju osnovna znanja iz palijativne skrbi te znaju prepoznati i riješiti nekomplicirane simptome.

3. Specijalistička palijativna skrb: dobro educirani zdravstveni profesionalci i dobro educirani psiholozi i socijalni radnici koji se isključivo bave palijativnom skrbi te volonteri i organizacije civilnog društvaza palijativnu skrb.

Profesionalci iz specijalističkog palijativnog tima rješavaju kompleksne situacije i simptome (bez obzira o kojoj službi palijativne skrbi se radi), dok volonteri doprinose kvaliteti palijativne skrbi (ali ne provode zdravstvenu skrb).

Na području Republike Hrvatske opća razina palijativne skrbi na primarnoj razini zdravstvene zaštite provodi se kroz djelatnost opće/obiteljske medicine, patronažnu službu i zdravstvenu njegu u kući, a specijalistička palijativna skrb provodi se od strane koordinatora za palijativnu skrb i mobilnog palijativnog tima. Stacionarna zdravstvena skrb za korisnike palijativne skrbi provodi se u općim, specijalnim i psihijatrijskim bolnicama te ustanovi za palijativnu skrb, a planirana je i u stacionarima domova zdravlja.

Pravilnikom o minimalnim uvjetima u pogledu prostora, radnika i medicinsko-tehničke opreme za obavljanje zdravstvene djelatnosti definirani su minimalni uvjeti koje ustanova treba zadovoljiti da bi Ministarstvo zdravstva izdalo rješenje o obavljanju djelatnosti i sadrže za palijativnu skrb minimalne uvjete za koordinatora za palijativnu skrb i za mobilni palijativni tim, za pružanje palijativne skrbi u stacionaru doma zdravlja, za pružanje palijativne skrbi u ustanovi za palijativnu skrb i minimalne uvjete za odjel djelatnosti palijativne skrbi ili integrirane postelje na drugim odjelima u bolničkoj zdravstvenoj ustanovi.

Mrežom javne zdravstvene službe predviđeno je 52 koordinatora za palijativnu skrb, uz mogućnost da se zbog posebnih dodatnih potreba koje uvjetuju ruralna područja, otoci i sl. može dodatno osigurati dodatni koordinator te uz kojeg se može organizirati mobilni palijativni tim, 14 palijativnih postelja u ustanovi za palijativnu skrb, 338 palijativnih postelja u bolni;kim ustanovama i 83 palijativnih postelja u stacionarima domova zdravlja.

Odlukom o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja utvrđuje se način provođenja zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja, cijene zdravstvene zaštite u ukupnom iznosu za punu vrijednost prava na zdravstvenu zaštitu iz obveznog zdravstvenog osiguranja kao i uvjeti i način pod kojima Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje sklapa ugovore za provođenje zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja sa zdravstvenim ustanovama i privatnim zdravstvenim radnicima u skladu sa Zakonom o obveznom zdravstvenom osiguranju, Zakonom o zdravstvenoj zaštiti, drugim propisima i općim aktima Zavoda.

Vlada Republike Hrvatske usvojila je dana 18. listopada 2017. godine Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017. - 2020. koji predstavlja nastavak provedbe uspostave sustava palijativne skrbi i nadovezuje se na Strateški plan razvoja palijativne skrbi za razdoblje 2014. - 2016.. Izrađeni su prema Bijeloj knjizi o standardima i normativima za hospicijsku i palijativnu skrb u Europi - Preporuke Europskog udruženja za palijativnu skrb, te preporuke Rec (2003) 24 Povjerenstva ministara Vijeća Europe državama članicama o organiziranju palijativne skrbi.

Usvajanjem Strateškog plana razvoja palijativne skrbi Republike Hrvatske 2014. - 2016. od strane Vlade Republike Hrvatske 27. prosinca 2013. godine, započela je uspostava sustava palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj. Danas u svakoj županiji imamo bar neki od oblika palijativne skrbi s ciljem uspostave sustava palijativne skrbi na cijelom području Republike Hrvatske.

Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017. - 2020. obuhvaća aktivnosti za daljnji razvoj sustava palijativne skrbi prema utvrđenim potrebama za palijativnom skrbi, sukladno Bijeloj knjizi o standardima i normativima za palijativnu skrb u Europi, s daljnjom uspostavom organizacijskih oblika i međusobnim povezivanjem dionika palijativne skrbi, nastavkom edukacije iz palijativne skrbi, usvajanjem nacionalnih smjernica i preporuka za pružanje i razvoj palijativne skrbi i prijedlozima unaprjeđenja zbrinjavanja palijativnih bolesnika i njihovih obitelji.

U novom Nacionalnom programu posebno je izdvojena i palijativna skrb za vulnerabilne skupine – djecu, branitelje i osobe s dementnim poremećajima s posebnim naglaskom na Alzheimerovu bolest, osobe na respiratoru, palijativno-gerijatrijske osobe i osobe s invaliditetom.  
Mrežom javne zdravstvene službe predviđeno je 52 koordinatora za palijativnu skrb, uz mogućnost da se zbog posebnih dodatnih potreba koje uvjetuju ruralna područja, otoci i sl. može dodatno osigurati dodatni koordinator te uz kojeg se može organizirati mobilni palijativni tim, 14 palijativnih postelja u ustanovi za palijativnu skrb, 338 palijativnih postelja u bolničkim ustanovama i 83 palijativnih postelja u stacionarima domova zdravlja.  
Danas u svakoj županiji imamo bar neki od oblika palijativne skrbi s ciljem uspostave sustava palijativne skrbi na cijelom području Republike Hrvatske.

01.listopada 2016. godine započelo je ugovaranje djelatnosti palijativne skrbi na primarnoj razini zdravstvene zaštite i na dan 01. ožujka 2018. godine ugovorena je djelatnost palijativne skrbi u deset županija, a sukladno Nacionalnom programu razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017-2020. krajnji rok za ugovaranje svih organizacijskih oblika je 31. prosinca 2020. godine. U bolničkim zdravstvenim ustanovama nastavlja se provođenje djelatnosti palijativne skrbi na odjelima palijativne skrbi odnosno na palijativnim posteljama. Mrežom su predviđene palijativne postelje i u stacionarima domova zdravlja, a ugovorene su u ustanovi za palijativnu skrb.

Od posebne važnosti je provođenje stručnog usavršavanja iz palijativne skrbi.

Palijativna skrb je djelatnost u kojem suštinu rada čini dobro educiran multiprofesionalni tim, čiji sastav ovisi o nizu čimbenika, ali u kojem sudjeluju liječnici raznih specijalnosti, medicinske sestre, psiholozi, socijalni radnici, fizioterapeuti, radni terapeuti, duhovnici, ljekarnici, volonteri i dr.

Sukladno Nacionalnom programu razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017-2020., kao i prethodnom Strateškom planu razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014-2016., u aktivnosti Izgradnja i unapređenje kapaciteta za palijativnu skrb, za izvršitelje edukacije su predviđeni sveučilišta i veleučilišta te se edukacije koje se provode na sveučilištima i veleučilištima smatraju dostatnim za kriterij ugovaranja palijativne skrbi.

Edukacija o palijativnoj skrbi počela se razvijati na nekoliko razina.

Centar za palijativnu medicinu, medicinsku etiku i komunikacijske vještine (CEPAMET) Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu organizira sljedeće poslijediplomske tečajeve trajnog medicinskog usavršavanja prve kategorije  iz  palijativne skrbi: „Osnove palijativne medicine“ – kao jedan temeljni interdisciplinarni tečaj (u trajanju od 72 sata), a nakon toga i napredne tečajeve: „Komunikacijske vještine u onkologiji i palijativnoj medicini“, „Psihološki aspekti u palijativnoj medicini“ i „Palijativna skrb u neurologiji“ .

Do danas je u Centru za palijativnu medicinu, medicinsku etiku i komunikacijske vještine (CEPAMET) Medicinskog fakulteta u Zagrebu oko 560 osoba raznih struka iz cijele Hrvatske (liječnici, medicinske sestre, psiholozi, socijalni radnici, duhovnici, ljekarnici i dr.)  završilo tečaj „Osnove palijativne medicine“, tečaj „Komunikacijske vještine u onkologiji i palijativnoj medicini“ završilo je 250 kolega, a tečaj „Psihološki aspekti u palijativnoj medicini“ 100 osoba.

Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu održava se deset godina i poslijediplomski tečaj trajne edukacije liječnika 1.kategorije“Liječenje boli djece i palijativna skrb“ na kojem je educirano stotinjak liječnika, ali i psihologa i socijalnih radnik o specifičnostima pedijatrijske palijativne skrbi.

Na razini fakulteta postoji edukacija o palijativnoj skrbi u obliku obveznog ili izbornog predmeta i to na studiju medicine, sestrinstva, socijalnog rada i dr.

Iz područja pedijatrijske palijativne skrbi održava se i dodiplomska nastava na Edukacijsko rehabilitacijskom fakultetu kao i edukacija volontera Hrvatske udruge prijatelja hospicija.

Na Medicinskom fakultetu u Osijeku osnovana je Katedra za sestrinstvo, medicinsku etiku i palijativnu medicinu, s kolegijem pedijatrijska palijativna skrb. Na sveučilišnom diplomskom studiju sestrinstva uveden je i predmet Organizacija palijativne zdravstvene skrbi.

Na Medicinskom fakultetu u Zagrebu i Splitu uveden je elektivni predmet Palijativna skrb.

Na Fakultetu zdravstvenih studija Sveučilišta u Rijeci osnovan je Centar za palijativnu skrb.

Na Katoličkom sveučilištu na diplomskom sveučilišnom studiju sestrinstva uvedeni su obavezni predmeti iz palijativne skrbi.

Na svim visokim zdravstvenim učilištima, studiju sestrinstva, od 2015. godine uveden je kao obavezan predmet treće godine Palijativna skrb.

Nadalje, edukacije o palijativnoj skrbi često se u obliku radionica, predavanja ili tečajeva održavaju u bolnicama, domovima zdravlja, domovima za starije te drugim ustanovama u organizaciji samih ustanova za svoje djelatnike.

Udruge za palijativnu skrb također sudjeluju u organizaciji i provedbi edukacija za volontere, ali i profesionalce i građane. U lokalnim zajednicama diljem Republike Hrvatske organizirana su brojna predavanja i tribine, nastupi u medijima te druge aktivnosti za informiranje javnosti čime se podigla svijest stanovnika naše zemlje o važnosti i dostupnosti palijativne skrbi.

2014. godine pokrenuta je inicijativa za izradu kataloga kompetencija u palijativnoj skrbi od strane nadležnih stručnih komora te je upućen dopis Hrvatskoj liječničkoj komori, Hrvatskoj komori medicinskih sestara Hrvatskoj komori fizioterapeuta, Hrvatskoj psihološkoj komori, Hrvatskoj komori socijalnih radnika i Hrvatskoj komori zdravstvenih radnika za izradu kataloga kompetencija u palijativnoj skrbi.

Do donošenja kataloga kompetencija i programa edukacije u odredbi Odluke o osnovama za sklapanje ugovora o provođenju zdravstvene zaštite iz obveznog zdravstvenog osiguranja u dijelu potvrđivanja dostatne edukacije iz palijativne skrbi za ugovaranje djelatnosti palijativne skrbi, Povjerenstvo za palijativnu skrb Ministarstva zdravstva daje predmetno mišljenje temeljem dostavljene dokumentacije o završenoj edukaciji svakog pojedninog člana palijativnog tima.

2014. godine pokrenuli smo inicijativu i za izradu stručnih smjernica za sve djelatnosti koje sudjeluju u pružanju palijativne skrbi. Upućen je dopis Hrvatskom liječničkom zboru, Hrvatskoj udruzi medicinskih sestara, Hrvatskom psihološkom društvu, Hrvatskom društvu fizioterapeuta, Hrvatskoj udruzi socijalnih radnika te Hrvatskoj udruzi radnih terapeuta, sa zamolbom za dostavom stručnih smjernica u palijativnoj skrbi, sukladno nadležnosti.

Uz zamolbu za izradu stručnih smjernica dostavljena je i podloga što sve iste trebaju obuhvaćati: kriteriji i procedure za uključivanje pacijenata u palijativnu skrb za pojedini skupine, po djelatnostima (svako stručno društvo za svoje područje djelovanja); preporuke i smjernice za terapiju pojedinih simptoma i smetnji kod palijativnih pacijenata; smjernice za rad liječnika kod palijativnih kućnih posjeta; smjernice za rad liječnika u kliničkom okruženju: uzaludni postupci, etički problemi, informiranje pacijenata, procedura osnaživanja pacijentovih odluka, smjernice za rad s obiteljima palijativnih pacijenata i edukaciju obitelji; edukacijski programi - programi trajnog stručnog usavršavanja na području palijativne medicine; unaprjeđivanje zdravstvene kulture stanovništva na području palijativne medicine; zagovaranje uključivanja nezdravstvenih dionika u skrb za palijativnog pacijenta ( npr. prisutnost volontera u kliničkom okruženju); olakšavanje prijenosa znanja - mobilnost stručnjaka u procesu edukacije kroz hospitiranje.

U rujnu 2015. godine, sukladno zaključcima sa sastanka s bolničkim zdravstvenim ustanovama i iskazanom  potrebom za službenim smjernicama za prepoznavanje pacijenata koji potencijalno trebaju neki oblik palijativne skrbi, do donošenja nacionalnih smjernica, čija izrada je u tijeku, dostavili smo bolničkim zdravstvenim ustanovama prijevod europskih smjernica: GSF-PIG (Gold Standards Framework - Prognostic Indicator Guidance) kao temeljni alat za podršku ranijem prepoznavanju pacijenata koji se približavaju kraju života, te SPICT, CriSTAL i QUICK GUIDE, kao pomoćne alate, uz preporuku za njihovu primjenu, a usvojene su od strane Povjerenstva.

U prosincu 2015. godine upućena je i izabranim doktorima u djelatnosti opće/obiteljske medicine preporuka za primjenu navedenih odgovarajućih europskih smjernica za prepoznavanje bolesnika koji potencijalno trebaju neki oblik palijativne skrbi.

2015. godine Hrvatski zavod za hitnu medicinu tiskao je Nacionalne smjernice za rad izvanbolničke i bolničke hitne medicinske službe s pacijentima kojima je potrebna palijativna skrb“, koje sadrže općenite informacije o palijativnoj skrbi, zatim informacije o specifičnom kliničkom prosuđivanju pri zbrinjavanju palijativnog pacijenta, kao i o komunikaciji s pacijentom i obitelji, a namijenjene su hitnoj medicinskoj službi, za zbrinjavanje pacijenata kojima je potrebna palijativna skrb, s ciljem povećanja kvalitete zbrinjavanja najtežih pacijenata, kroz pravovremeno prepoznavanje pacijenata s potrebom za palijativnom skrbi i/ili skrbi na kraju života, optimalnu procjenu i odabir načina postupanja do savjeta u komunikaciji s pacijentom i njegovom obitelji.

U cilju ujednačenog postupanja akutnih bolnica u zbrinjavanju palijativnih bolesnika, u listopadu 2015. godine dostavili smo bolničkim zdravstvenim ustanovama s ugovorenim palijativnim posteljama dokument Preporuke akutnim bolnicama o implementaciji Strateškog plana razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj .

Nacionalni program razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017. - 2020. pruža smjernice za daljnji nastavak palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj baziran na dosadašnjim postignućima, ali s mogućnošću unapređenja i postavljanja dugoročnih ciljeva.

Dokument je izrađen na temelju novih statističkih podataka o potrebama za palijativnom skrbi na razini Republike Hrvatske, analizom dosadašnjih rezultata i dostupnih resursa po pojedinim županijama te planu aktivnosti potrebnih za daljnji razvoj palijativne skrbi na svim potrebnim razinama. Kontinuitet razvoja koji pružaju smjernice za razdoblje 2014. - 2016. i 2017. - 2020. omogućit će županijama da prema svojim specifičnostima, potrebama i resursima analiziraju dosadašnja postignuća, ponovno sagledaju potrebe za palijativnom skrbi te nastave započete aktivnosti i razviju nove elemente potrebne u razvoju cjelovite palijativne skrbi u svojoj lokalnoj zajednici. Županijske strategije imaju temelj u nacionalnom strateškom dokumentu palijativne skrbi i na taj način se teži usklađenom razvoju palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj baziranom na zajedničkoj smjernici, ali prilagođenom lokalnoj zajednici. Velik broj županija izradilo je svoje planove razvoja palijativne skrbi te se očekuje da će do kraja 2018. godine sve županije izraditi i početi provoditi svoje planove razvoja u skladu sa Nacionalnim programom razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj 2017. - 2020.

Prema prijedlogu Nacionalnog programa razvoja palijativne skrbi 2017-2020. planirana je izrada standarda i smjernica u palijativnom zbrinjavanju vulnerabilnih skupinama te utvrđivanje potreba i osiguranje kapaciteta u palijativnom zbrinjavanju djece, branitelja i njihovih obitelji, za bolesnike sa uznapredovalim demencijama, za bolesnike na respiratoru, kao i utvrđivanje potreba palijativnogerijatrijskih bolesnika i osiguranje kapaciteta u palijativnom zbrinjavanju palijativnogerijatrijskih bolesnika te utvrđivanje potreba osoba s invaliditetom i osiguranje kapaciteta u palijativnom zbrinjavanju istih. Smatramo da bi nam iskustvo eksperata moglo pomoći u početku implementacije standarda i smjernica u palijativnoj skrbi za vulnerabilne skupine.

Planirana aktivnost je uspostavljanje indikatora i procedura za evaluaciju i nadzor te razvoj procedura za praćenje i kontrolu kvalitete na svim razinama palijativne skrbi. Postoji potreba za razmjenom iskustava i pomoć eksperata u definiranju indikatora i razvoju procedura za praćenje i kontrolu kvalitete palijativne skrbi.

Vjerujemo da uspostavom organizacijskih oblika palijativne skrbi doprinijeti kvaliteti zbrinjavanja palijativnih bolesnika u Republici Hrvatskoj, na dobrobit palijativnih bolesnika, njihovih obitelji i šire zajednice.