

Konferencija o palijativnoj skrbi  
„Deset godina palijativne skrbi u Istri”  
Pula, 02.10. 2015.

Dom zdravlja u palijativnoj skrbi  
i palijativna skrb u domu zdravlja

Dr. Ante Ivančić , Istarski domovi zdravlja

# Palijativna ( medicinska) skrb je filozofija a ne nova grana medicine

- Kopernikanski obrat u zapadnoj medicini – medicina se okreće ljudskim tegobama a ne dijagnozama
- „Person centered medicine”- „ Medicina usmjerena čovjeku” ?!
- Povratak korijenima medicine !

Palijativna skrb se prvi put u hrvatskom zakonodavstvu spominje u ZZ iz 2003.

NN 121/2003. čl. 25

Zdravstvena zaštita na primarnom nivou obuhvaća:

- ...hitnu medicinsku pomoć te
- palijativnu skrb te
- zaštitu mentalnoga zdravlja

# Prvi put i odmah u dom zdravlja !

- Čl. 46: Dom zdravlja na svom području mora osigurati i hitnu medicinsku pomoć, medicinu rada, zdravstvenu njegu, **palijativnu skrb bolesnika**, laboratorijsku, radiološku i drugu dijagnostiku, **ako obavljanje tih djelatnosti nije drukčije organizirano.**

Nacionalna strategija razvoja PS je usvojena nakon 11 godina i evidentno je DZ bio privremeno utočište za novu djelatnost dok se ne vidi što će se s njom !

# Istarski domovi zdravlja 2011. ulaze u projekt palijativne skrbi u Istarskoj županiji

- Istarska županija je u 2011. izdvojila 800 000 kn. (**500 000 više** od uobičajenog) za palijativnu skrbi sa uvjetom da se uvedu novi modeli koji će omogućiti da se PS proširi na cijelo područje Istre i bitno ojača.
- Prihvaćen je model koji stručno i organizacijski osnažuje postojeći sustav PZZ, a ne uvodi se “paralelni” sustav PS .

# Temelji tog sustava su :

- ▣ Liječnik OM kao središnja figura i koordinator aktivnosti
- ▣ “ Mobilni tim palijativne skrbi” sastavljen od stručnjaka za PS kao podrška timovima OM.

# Razvoj PS u IDZ

- ▣ U 7. 2011. UV IDZ donijelo je odluku o osnivanju Djelatnosti za palijativnu skrb u kojoj je zaposlen jedan onkolog i viša medicinska sestra
- ▣ Od 9. 2012. tim je ugovoren s HZZO om (kao liječnik OM i srednja medicinska sestra), Županija i dalje financira razliku i sve druge troškove
- ▣ Uređena i opremljena jedna prostorija 23 m<sup>2</sup>
- ▣ Nabavljena dva vozila sredstvima Županije
- ▣ Izrađen vlastiti informacijski program za

# Inovativni organizacijski modeli PS u skrbi u IŽ:

- **Mobilni specijalistički** tim palijativne skrbi
- Zajedničke kućne posjete LOM i članova mobilnog tima
- Honorar LOM za uključivanje u projekt (prvu zajedničku KP)
- Onkološko i psihoonkološko savjetovalište u ispostavama doma zdravlja
- Mjesečni evaluacijski sastanci članova MPT
- Grupna supervizija MPT od strane psihijatra – člana MPT
- Kućna posjeta socijalnog radnika na indikaciju člana MPT



# Sadašnje stanje PS u IDZ

- Od 4.2015. ugovoren i drugi tim PS s HZZO om, jedan kroz usluge a ne kroz kadrove!
- Broj usluga raste eksponencijalno, prelazi usluge za dva tima

# Problemi u provođenju izvanbolničke PS

- Nedovoljna uključenost liječnika OM. MPT često kompletno preuzima palijativnog pacijenta
- Nепрепозnavanje palijativnog bolesnika i kasno uključivanje sustava PS
- Neriješene kompetencije medicinskih sestara i nedovoljna, „neeuropska” uloga sestara
  - tko će dati injekciju pacijentu ?
  - nepostojanje pravnog okvira za “palijativnu sestru”
- Psihološka pomoć zapinje na svim nivoima: odbijanjem pacijenata , zanemarivanjem liječnika OM i specijalista ( psihoonkološko savjetovanište ide vrlo teško)
- Duhovna PS se teško pokreće

# Zaključno razmišljanje:

- PS odlično pristaje misiji doma zdravlja kao temeljnoj ustanovi PZZ u zajednici
- PS kao najkompleksniji sustav u PZ predstavlja izazov za dom zdravlja i svako tko teži izvrsnosti će prihvatiti taj izazov
- PS omogućava stručni napredak, povezivanje službi i djelatnosti u domu zdravlja , koncesionare, lokalnu zajednicu , socijalne službe, volontere. Ukratko povratak izvornoj viziji doma zdravlja!



“ It is about living well until you die”

Golden Standard Framework