

## Palijativna skrb u Hrvatskoj danas i što još moramo učiniti

Jedno od najvažnijih ljudskih prava je život bez boli i patnje tj. dostojanstveno suočavanje osobe s uznapredovalom i neizlječivom bolešću, a što mu omogućuju principi i postupci moderne palijativne medicine.

Palijativna medicina kao posebna disciplina razvija se u svijetu unazad pedesetak godina, a kod nas su počeci razvoja palijativne skrbi započeli osnutkom Hrvatskog društva za hospicij/palijativnu skrb HLZ 1994. godine. Osnivač i idejni začetnik bila je prof.dr.sc. Anica Jušić.

Palijativna medicina bavi se čovjekom koji boluje od neizlječivih bolesti, ali na jedan drugačiji način, brinući o njegovom biološkom, psihičkom, socijalnom i duhovnom stanju, kao i o stanju obitelji oboljeloga.

Bolesnici s neizlječivim bolestima trebaju neizostavno liječenje boli i drugih teških pratećih simptoma osnovne bolesti, olakšanje od tjeskobe i depresije, dobru komunikaciju tijekom dugoročne skrbi, koordiniranu skrb kroz višegodišnje trajanje bolesti, podršku članovima obitelji koji im pružaju skrb, kao i osjećaj sigurnosti unutar cjelokupnog sustava zdravstvene skrbi.

Cilj palijativne skrbi jest odgovoriti na sve te potrebe koje su izvor patnje bolesnicima s neizlječivim bolestima koje im ograničavaju život.

Palijativna skrb znači drugačiji odnos prema oboljelima, odnos koji oplemenjuje, njeguje i pomaže da i najteža razdoblja prođu lakše.

Budući da je patnja koju bolest uzrokuje specifična za svaku osobu, palijativna skrb idealan je primjer skrbi usmjerene na osobu – „personalizirani pristup“.

Brojni aspekti palijativne medicine primjenjuju se u raznim oblicima tijekom bolesti, i zato palijativna skrb mora obuhvatiti razdoblje od postavljanja dijagnoze neizlječive bolesti do razdoblja žalovanja nakon smrti bolesnika.

Većina bolesnika koji trebaju palijativnu skrb ima neku od onkoloških bolesti, a znatan je broj bolesnika s neurološkim bolestima te krajnjim stadijima bolesti jetre, bubrega, srca ili pluća.

Velik dio medicinske palijativne skrbi može pružiti obiteljski liječnik, a vještine i znanje koji se primjenjuju zapravo su ono što nazivamo palijativnim pristupom koji bi trebao primjenjivati svaki zdravstveni djelatnik.

Palijativnu medicinu i palijativnu skrb ne čine bolnički kreveti, već dobro educiran tim, kako u ustanovama, tako i u zajednici.

Neizlječiva bolest i smrt dio su života o kojem zdravstveni profesionalci dosad nisu dovoljno podučavani i tek se zadnjih godina razvija sustav diplomatske i poslijediplomske edukacije na tom području. Samo dobra edukacija može učiniti kvalitativni iskorak u skrbi neizlječivih bolesnika i članova njihovih obitelji.

Vlada Republike Hrvatske usvojila je Strateški plan palijativne skrbi za razdoblje od 2014. do 2016. godine i u tijeku je uspostava sustava palijativne skrbi u našoj zemlji. Mnogo je izvrsnih primjera dobre prakse zasnovanih na akcijskim planovima HZZO-a ili na nesebičnom radu volonterskih udruga, ali se palijativna skrb još uvijek ne razvija ravnomjerno u svim krajevima naše zemlje. Imamo više od 500 educiranih profesionalaca i još veći broj izdržljivih, upornih i empatičnih volontera.

Vjerujemo u konačnu primjenu toga toliko bitnog i potrebnog interdisciplinarnog koncepta palijativne skrbi oboljelih. Broj stručnjaka palijativne skrbi u Hrvatskoj stalno raste, a potreban je razvitak dobre suradnje između zdravstvenog sustava i sustava socijalne skrbi te organizacija civilnog društva i vjerskih zajednica. Posebnu pozornost moramo posvetiti razvoju volonterstva u Hrvatskoj. Potrebno je naglasiti neizostavnu ulogu lokalne samouprave.

U ovom periodu do kraja 2016. godine moramo definirati organizacijske oblike palijativne skrbi koji će ući u Zakon o zdravstvenoj zaštiti, pojam i ulogu koordinatora, odrediti kompetencije liječnika i sestara kao i drugih članova palijativnog tima. Potrebno je definirati suradnju između izvanbolničke i bolničke zdravstvene zaštite. Obiteljski liječnik i medicinske sestre imaju ključnu ulogu u palijativnoj skrbi.

Zadnja karika u lancu palijativne skrbi jest upravo hospicij i moramo posebno istaknuti važnost otvaranja hospicijskih ustanova.

Razvojem palijativne skrbi javlja se niz etičkih problema te je potrebno definirati jasne etičke stavove u palijativnoj skrbi.

Moramo formirati jedinstvenu medicinsku dokumentaciju za palijativnog bolesnika i organizirati jedinstveni registar za cijelu Hrvatsku.

Nakon 2. konferencije o palijativnoj skrbi u Puli u 10. mjesecu ove godine usuglasili smo stavove o hrvatskom modelu palijativne skrbi unutar odrednica EAPC.