

Državni program razvoja paliativne oskrbe

Mag. Mateja Lopuh, dr.med.
Državna koordinatorica razvoja paliativne oskrbe
Ministrstvo za zdravje
Direktorat za zdravstveno varstvo

Razvoj paliativne oskrbe

- PO je nerazdružljiv del obravnave bolnika z neozdravljivo, kronično in napredujočo boleznijo
- Zahteva drugačen način razmišljanja, spremembo ciljev zdravljenja in bolnikovega bivanja, razumevanje bolnika in njegove okolice v vseh dimenzijah
- Tudi v SLO gibanje hospic

Razvoj paliativne oskrbe

- Pomembni posamezniki z vizijo potrebne spremembe
- Državni program leta 2010
- Pilotni projekt v treh slovenskih regijah
- Slovensko združenje paliativne medicine 2011- SZ paliativne in hospic oskrbe
- RSK za paliativno oskrbo
- Inštitut za paliativno oskrbo in medicino pri MF UM
- Državni koordinator na MZ /profesionalna funkcija od leta 2016- delovna skupina za spremljanje in izvajanje državnega programa – več podskupin

Temelji državne koordinacije

- Dvodnevni simpozij na Brdu leta 2013
- Oblikovanje vseh profesionalnih skupin
- logotip



*Paliativna oskrba
Slovenije*

Razvoj paliativne oskrbe

- Celosten in regionalen /regionalni posveti za slovenske regije; razen Pomurje, Goriška/
- Izvedbeno: na vseh nivojih ZV, ločen na osnovno in specialistično, doma ali v ustanovi
- Izobraževalno: na vseh stopnjah šolanja med. kadra: dodiplomsko, podiplomsko / prostovoljno, organizirano/
- Finančno: plačevanje storitev oskrbe
- Raziskovalno: medfakultetno povezovanje, mednarodno povezovanje.

Akcijski načrt – dopolnilo Državnega programa

- Zagotavljanje osnovne paliativne oskrbe:
 - izbrani osebni zdravnik/na domu ali v ustanovi/ in patronažna služba, urgentna služba
 - Lečeči specialist na oddelku z negovalnim osebjem
 - Drugi strokovnjaki
 - Vključenih je 80% bolnikov
 - Potrebno široko izobraževanje in dobra razvita oskrbovalna dejavnost

- Zagotavljanje specializirane paliativne oskrbe:
 - Specializirane enote v bolnišnici / konziliarna služba, oddelčna dejavnost, mobilna dejavnost/
 - Zaposleni samo dodatno šolani strokovnjaki, večji del časa skrbijo samo za te bolnike in njihove bližnje: koordinirajo tudi oskrbo na terenu, koordiniran sprejem

Ključne spremembe zajete v AN

- Predlogi delovne skupine, usklajeni
- Regijsko koordinacijo prevzame mobilni paliativni tim, vezan na regijsko sekundarno ustanovo
 - izboljšava: manjše število potrebnega kadra, neposreden prenos informacij, manjša verjetnost za komunikacijske šume

- Vlogo specializiranih timov na primarni ravni v času pomanjkanja splošnih zdravnikov prevzamejo specializirani timi na sekundarni/terciarni ravni
- Delež napotnih bolnikov v specializirano obravnavo bo zato v začetku višji /do 50%/ na tej osnovi je narejena kalkulacija za mobilni tim

Načrt dela pri MZ

- Delovna skupina že od leta 2017 – končala z delom marca 2018 : oblikovan načrt
 - Podskupina za bolnišnice
 - Podskupina za primarni nivo
 - Podskupina za izobraževanje
 - Podskupina za mobilni tim

Podskupina za bolnišnični nivo

- Izr.prof. Matjaž Fležar, dr.med. /od 24.10./
- Prof. Janez Jazbec, dr.med./od 12.12./
- Maja Ebert Moltara, dr.med. /od 24.10./
- Sergeja Gregorčič, dr.med. /od 24.10./
- Sergio Mofardin, dr.med. /od 24.10./
- Barbara Kosmina Štefančič, dr.med./od 12.12./
- Matjaž Figelj, dr.med./od 12.12./
- Vesna Zupanc Ribarič, dr.med., / od 12.1./
- Mag. Mateja Lopuh, dr.med., /od 24.10./

Naloge skupine

- organizacija oddelka za akutno bolnišnično obravnavo /posteljni normativ, kadrovska struktura/
- kriteriji za sprejem na oddelek
- struktura odpustnega pisma
- storitve, ki jih oddelek zagotavlja bolniku/svojcem
- storitve, ki jih oddelek zagotavlja bolnišnici
- storitve, ki jih oddelek zagotavlja ostali mreži
- izobraževanje v organizaciji oddelka

Zaključki dela

- Podskupina za bolnišnično in konziliarno dejavnost ugotavlja, da je v državnem programu predvidenega dovolj posteljnega fonda za zagotavljanje paliativne oskrbe v Sloveniji /primerljivo z izkušnjami v tujini/. Upošteva trend premika obravnave na teren je pričakovati, da bodo potrebne posteljne kapacitete še nižje. V začetni fazi pa je potrebno upoštevati trenutno stanje, kjer področje dolgotrajne oskrbe in s tem zagotavljanje negovalne pomoči še ni urejeno.
- Potrebno je razumeti, da SO paliativne oskrbe niso namenjeni reševanju socialne situacije in jih zaradi tega tudi ne smemo zamenjevati z negovalni oddelki, čeprav je lahko lokacija enaka.

Poskupina za primarni nivo

- Maja Petrovič Šteblaj
- Erika Zelko
- Ernesta Eržen
- Andreja Krajnc
- Gabriijela Valenčič

Naloge skupine

- Definicija osnovne paliativne oskrbe: minimalne storitve, ki jih morata zagotoviti IOZ in PMS, opredelitev vsebine hišnega obiska.
- Kriteriji za napotitev na specialistični nivo obravnave: hierarhično : mobilna enota – bolnišnica, koordinacija sprejema, pravočasna prepoznavna bolnikov, ki ne bodo mogli bivati v domačem okolju
- Povezovanje med IOZ znotraj ZD: izobraževanje, predaja bolnikov, navodila dežurni službi
- Dokumentacija

Podskupina za izobraževanje

- Majda Pajnkihar
- Erika Zelko
- Gregor Prosen
- Marija Petek Šter
- Marjana Bernot
- Janez Rifel

- Pregled dosedanjih aktivnosti na področju izobraževanja iz veščin paliativne oskrbe
- Pregled mnenja RSK glede kurikuluma izobraževanja
- Predlogi za nadaljnje aktivnosti:
- Vključitev v dodiplomski študij
- Razvoj podiplomskega dela
- Predstavitev Inštituta za paliativno medicino in oskrbo
- Raziskovalno delo: področja, mentorstvo, možnosti
- Kazalniki kakovosti

Predlog storitev IOZ in PMS

- Že pripravljen med leti 2010 in 2016
- Sedaj ponovno pregledan in usklajen tudi na Odboru za osnovno zdravstvo
- Ponujeno več oblik podpore in izobraževanja izbranim osebnim zdravnikom

Podskupina za mobilni timi

- Mateja Lopuh, dr.med., vodja mobilne enote
- Renata Rajapakse, dr.med., urgentna služba
- Andrej Fink, dmt, dispečerski sistem

Naloge skupine

- Uskladitev napotitvenih kriterijev iz sekundarnega in primarnega nivoja
- Pravilnik o vključevanju mobilnih paliativnih timov v obstoječi sistem

Akcijski načrt za 2017 -2020

- Opredeljena je struktura bolnišnične paliativne oskrbe, ki zagotavlja konziliarno službo, oddelčno delo in mobilno enoto in koordinira delo na terenu
- Mobilni tim je enota, ki je priključena bolnišnični enoti in koordinirano vodi bolnika v domače okolje
- IOZ in patronažna služba so jedro paliativne oskrbe v domačem okolju

AN za 2017 -2020

- V dodiplomskem študiju se pripravi na MF Lj – predmet Oskrba bolnika v domačem okolju na MF UM – izbirni predmet 5.in 6. letnik že poteka
- Pred strokovnim izpitom se v izobraževalni teden vključijo vsebine iz PO, kakor tudi v sam izpit vprašanja iz PO
- Spodbudi se integracijo vsebin PO v vse specializacije: koordinacijo prevzame Inštitut za paliativno medicino in oskrbo v Mariboru

AN za 2017 -2020

- V celotnem načrtu se vključijo načrtovanje paliativne oskrbe otrok
- Povezovanje na državnem nivoju z nemškimi in avstrijskimi centri
- Pridobitev možnosti stalnega izobraževanja za zdravnike pediatrie

AN za 2017 -2020

- Povezovanje na mednarodni ravni
 - Bavarska: izmenjava izkušenj glede dokumentacije in SAPV / mednarodna mešana komisija/
 - Avstrija: sodelovanje z koordinacijo avstrijske Štajerske, dokumentacija za mobilni paliativni tim, izmenjava praktičnih izkušenj

Zaključki

- V Sloveniji imamo dobro postavljen Državni program
- V razvoj paliativne oskrbe je bilo vloženega ogromno dela
- Posamezniki so na svojih področjih dosegli zavidljive korake
- Naši bolniki to čakajo in pričakujejo
- Kdaj jim bo na sproti prišla stroka ?