



Slovensko združenje  
paliativne in hospic oskrbe

# Pomen vzpostavitve učinkovite paliativne mreže

Mag.Mateja Lopuh, dr.med.

Center za interdisciplinarno zdravljenje bolečine in  
paliativno oskrbo

Mobilna paliativna enota

Splošna bolnišnica Jesenice





*Splošna bolnišnica Jesenice*

It is a challenge to build a bridge while standing on it





# Kaj vemo ?

- Nekateri bolniki si želijo bivati v domačem okolju, dokler zahtevnost nege ni prevelika in ne predstavlja prevelikega bremena za svojce
- Nekateri svojci želijo skrbeti za svojega bližnjega v domačem okolju, dokler imajo občutek, da niso sami
- Nekateri bolniki in svojci pričakujejo, da bodo lahko umrli doma





# Zakaj bolnikov ne moremo odpustiti v domače okolje ?

- Pogosti sprejemi zmanjšujejo verjetnost odpusta v domače okolje
- Izjave v stilu: bolnik potrebuje 24 urno nego, je zelo šibek, nega je kompleksna – povečajo strah svojcev in nižajo stopnjo samozaupanja s strani družine
- Kompleksne razlage zmedejo svojce
- Svojci morajo dobiti občutek, da jim bo nekdo doma pomagal
- Vsiljevanje potreb





# Kako podpreti te želje ?

- Dobro razvita primarna mreža
- Ekstramuralna podpora – mobilni tim
- Bolnišnični oddelki
- Hospic in drugi prostovoljci





# Državni program razvoja paliativne mreže

- Oblikovan v letih od 2004-2010, sprejet na vladi 2010
- Temelji na izkušnjah drugih evropskih držav in modelu SZO
- Izhodišča: katalonski model, mreža avstrijske Štajerske
- Sodelovanje zdravstvene, socialne in politične skupnosti





# Stebri učinkovite paliativne mreže

- [BMC Health Serv Res.](#) 2014 Mar 26;14:136.
- **Elements of effective palliative care models: a rapid review.**
- [Luckett T<sup>1</sup>](#), [Phillips J](#), [Agar M](#), [Virdun C](#), [Green A](#), [Davidson PM](#).
- Models of palliative care should integrate specialist expertise with primary and community care services and enable transitions across settings, including residential aged care.





# Primarna mreža

- Bolnik in njegovi svojci
- Glavna koordinatorja : osebni zdravnik in patronažna medicinska sestra
- Dežurna služba
- Lekarniška mreža
- Negovalni servisi: prehrana na domu
- Socialna služba: dodatki, vloge za dom, socialni transferji
- Pokrivanje izven delovnega časa · mobilni tim





# Mobilni tim –out of hours service

- Bolniki z rakom preživijo tipično 90 % časa v domačem okolju in vsaj 2/3 tega časa v urgentni službi ali bolnišnici, ko se poslabšajo
- Različen pristop k organizaciji storitev in zagotavljanju kontinuirane obravnavne
- Br J Gen Pract. 2006 Jan 1; 56(522): 6–13.
- Worth A, Kirstin B, et al
- **Out-of-hours palliative care: a qualitative study of cancer patients, carers and professionals**





# Osebni zdravnik in patronažna med.sestra

- Palliat Med. 2002 Nov;16(6):457-64.

**How well do general practitioners deliver palliative care? A systematic review.**

Mitchell GK<sup>1</sup>

However, with appropriate specialist support and facilities, GPs have been shown to deliver sound and effective care. GP comfort working with specialist teams increases with exposure to this form of patient management, as does the understanding of the potential other team members have in contributing to the care of the patient.





# Sodelovanje navzgor

- Palliat Med. 1998 Sep;12(5):317-32.
- **Do specialist palliative care teams improve outcomes for cancer patients? A systematic literature review.**
- Hearn J<sup>1</sup>, Higginson IJ.
- Improved outcomes were seen in the amount of time spent at home by patients, satisfaction by both patients and their carers, symptom control, a reduction in the number of inpatient hospital days, a reduction in overall cost, and the patients' likelihood of dying where they wished to
- Vključenih 18 študij





## Should we increase the provision of home palliative care for patients and their families?

**Findings and implications of a Cochrane review. Please reference as:  
*Gomes B, Calanzani N, Curiale V, McCrone P, Higginson IJ. Effectiveness and cost-effectiveness of home palliative care***

services for adults with advanced illness and their caregivers. Cochrane Database of Systematic Reviews 2013, Issue 6. Art. No.: CD007760. DOI: 10.1002/14651858.CD007760.pub2. Access at the **Cochrane Library**

**1. Invest in home palliative care services**

**2. Include home palliative care development in national health policies and strategies**

**3. Apply findings to your local population in order to plan future home palliative care**





# Naloge mobilnega tima

- Ekstramuralna podpora, vertikalna povezava
- Svetuje osebnemu zdravniku in patronažni medicinski sestri
- Obisk bolnika in družine na domu v soglasju z osebnim zdravnikom in po njegovem napotilu
- Glede na napotilo zdravnika lahko delno ali v celoti prevzame bolnika in ga vodi – prva napotitev je možna brez napotnice





# Naloge mobilnega tima

- Omogoča skupaj z dobro razvito primarno mrežo tistim bolnikom, ki imajo možnost in si tega želijo, podporo v domačem okolju
- Skrbi za koordiniran sprejem







# Rezultati

	<b>2010</b>	<b>2013 (mar-sept)</b>
Bolniki	80 (75 rak 5 KOPB, ALS, demenca)	103 ( 90 rak, 13 srčno popuščanje, KOPB, demenca)
Kraj smrti	60 (75%) doma	40 umrlo, 29 (72%) doma
Število sprejemov v času opazovanja	3-4	4-5
Skupen čas opazovanja	3 -4 mes	5-6 mes





# Rezultati 2015

- Napotnih v obravnavo 300 bolnikov
- Do konca leta jih je doma umrlo 150 ( vsi, ki so umrli, so umrli doma)
- Povprečno številno obravnav v zadnjih 3 mesecih: 8-10
- Vse diagnoze, vendar največ onkoloških bolnikov 80%.
- Število hospitalizacij v času celotnega spremeljanja 1-2.





# Razlogi za ponoven sprejem

	2010	2013
Nezadostno lajšani simptomi	25%	10%
Strah (tako bolnikov kot svojcev)	30%	25%
Upanje, da se lahko v bolnišnici še kaj naredi	5 %	10%
-bolniki	80%	75%
-svojci	60%	50%
-Napotni zdravniki	30%	35%
Sindrom izgorelosti svojcev	40%	50%
Socialne potrebe (nimajo sorodnikov, ni denarja za DSO)		30%





# Razlogi za ponoven sprejem 2015

- Izčrpanje svojcev 30%
- Posredovanje urgentne službe 20%
- Neobvladani simptomi 5% (težko dihanje)
- Socialne potrebe 50%





# Ovire pri sprejemanju Državnega programa

- Nepoznavanje
- Vnaprejšnje kritiziranje brez pravih osnov
- Strah pred drugačno organizacijo dela





# Kaj nas čaka ?

- *Modri smo, kadar ugotovimo, da ni večjih sovražnikov od nas samih. (Navarska)*
- ‘ponotranjenje sheme’ državnega programa
- Učenje o načelih PO
- Priprava programa za obravnavo na ZS
- Speljati pogovore za uvrstitev program v SD
- Oblikovanje Pravilnika o delu MT





# Zaključek

- Oskrba na domu je dobra rešitev za tiste bolnike, ki si tega želijo in imajo možnosti in podporo s strani svojcev
- Palliativna mreža mora biti učinkovita
- Bolniki in svojci najbolj cenijo 24 urno številko
- Nadgradnja v smislu paliativnih oddelkov





Paliativna oskrba  
Slovenije



Slovensko združenje  
paliativne in hospic oskrbe

Izbral sem pot, ki ni uhojena.

Vloga mobilnega paliativnega tima

