



**Palijativni tim LiPa / PT LiPa**

**Ulica hrvatskih velikana 3, nalazeći na katu desno, Pakrac**

**IBAN: HR0924020061100708530, OIB:52746338929,**

**MOB: 099 233 49 44, 098 983 12 13**

**e-mail: [palijativlipa@gmail.com](mailto:palijativlipa@gmail.com)**

12.prosinac 2022.

**Predmet: Zaključci Konferencije Palijativna skrb za hrvatske branitelje-Gdje smo?**

Palijativni tim LiPa prošao je na javnom pozivu Ministarstva hrvatskih branitelja za financiranje /sufinanciranje aktivnosti psihološkog i socijalnog osnaživanja te podizanja kvalitete življenja hrvatskih branitelja iz Domovinskog rata i članova njihovih obitelji te stradalnika iz Domovinskog rata i aktivnosti promicanja vrijednosti Domovinskog rata u 2022 godini za održavanje konferencije **Palijativna skrb za hrvatske branitelje –Gdje smo?**

**Partneri u projektu su:** Udruga ratnih veterana 63.“A“ samostalne gardijske bojne zbora narodne garde RH Požega, Udruga Dragovoljaca i veterana Domovinskog rata RH ogranak Pakrac –Lipik i Udruga hrvatskih branitelja oboljelih i liječenih od PTSPa Pakrac -Lipik. Za održavanje Konferencije dobili smo podršku iz Ureda Premijera RH g. Andreja Plenkovića i održana pod visokim pokroviteljstvom koordinacije za Domovinsku sigurnost i hrvatske branitelje Ministarstvom hrvatskih branitelja, Hrvatskog zavoda za zdravstveno osiguranje, Požeško-slavonske županije, Grada Pakraca i Grada Lipika.

**Suorganizatori konferencije su bili :** Hrvatska udruga medicinskih sestara i tehničara i drugih radnika u zdravstvu Domovinskog rata i Hrvatska udruga za neurorehabilitaciju i restauracijsku neurologiju – HUNRN

**Podržavatelji konferencije su bili:** Hrvatska Alzheimer Alijansa –HAA, Hrvatsko društvo za palijativnu medicinu HLZ-a, Hrvatsko Društvo za Alzheimerovu bolest i psihijatriju starije životne dobi, Zagrebački institut za kulturu zdravlja, Centar za palijativnu medicinu, medicinsku etiku i komunikacijske vještine medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, Humanitarna udruga Branitelj pomaže branitelju, Udrugu veterana 122. brigade Đakovo hrvatske vojske, Opća županijska bolnica Požega, Opća županijska bolnica Pakrac i bolnica hrvatskih veterana, Toplice Lipik-Specijalna bolnica, Dom zdravlja požeško-slavonske županije, Centar za socijalnu skrb Požega i Zavod za javno zdravstvo PSŽ

**Počasni gosti konferencije su bili:**

Izaslanica potpredsjednika Vlade i ministra hrvatskih branitelja g. Tome Medveda gđa. Zlatkica Marinković Danilović, načelnica Sektora za poboljšanje kvalitete življenja hrvatskih branitelja i skrb o civilnim stradalnicima iz Domovinskog rata.

Izaslanik Ministra zdravstva Vilija Beroša g. Mate Devčić, predsjednik Nacionalnog Povjerenstva za palijativnu skrb pri Ministarstvu zdravstva i ravnatelj Opće bolnice " Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica,

Gđa. Maja Grba Bujević , ravnateljica Hrvatskog zavoda za hitnu medicinu i saborska zastupnica, potpredsjednicu Odbora za zdravstvo i socijalnu politiku,

Izaslanica ravnatelja HZZO-a Luciana Vukelića, gđa. Marija Vrkić, voditeljica Regionalnog ureda HZZO-a Osijek,

Izaslanik županice PSŽ Antonije Jozić, g.Vinko Kasana, predsjednik Skupštine PSŽ, gradonačelnik Grada Lipika i predsjednik koordinacije branitelja Pakrac-Lipik,

Izaslanik gradonačelnice grada Pakraca i saborske zastupnice Anemarije Blažević g.Miroslav Ivančića, predsjednik gradskog vijeća Grada Pakrac,

Vd. Ravnatelj Doma hrvatskih veterana u Lipiku g. Zvonimir Kalčik,

Ravnatelj Srednje škole Pakrac, g. Dario Čilić,

Online smo bili u vezi sa Prof. Dr. med. Christoph Ostgathe, predsjednikom Europske Asocijacija za palijativnu skrb i Dr.sc. Goranom Mijaljićem specijalistom psihijatrije i ravnateljem Centra za krizna stanja i traum, Poliklinike za izbjeglice i Poliklinike za djecu izbjeglice iz Švedske.

### **Zaključci konferencije:**

- Obzirom da je u nacionalnim programskim dokumentima vezanim za palijativnu skrb prepoznata populacija hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji kao posebno vulnerabilna skupina, važno je što prije izraditi kvalitetan Akcijski plan palijativne skrbi hrvatskih branitelja i članova njihovih obitelji (predlažemo razdoblje 2023-2025. godine), koji bi usvojile nadležne institucije;
- Palijativna skrb za hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji zahtijeva iskorake kako u svakodnevnoj stručnoj praksi, tako i u na području edukacije stručnjaka i šire javnosti i u znanstveno-istraživačkim projektima;
- U cilju boljeg razvoja palijativne skrbi za hrvatske branitelje i članove njihovih obitelji, potrebna je bolja intersektorska i interdisciplinarna koordinacija i komunikacija te je potrebno definirati centre i načine komunikacije i koordinacije na nacionalnoj i lokalnim razinama;
- Najvažnije je pokrenuti potrebnu skrb kada god se pojavi potreba, s naglaskom da palijativna skrb prema suvremenim definicijama započinje od trenutka dijagnoze neizlječive bolesti sa očekivanim smrtonosnim ishodom i traje do kraja razdoblja žalovanja nakon smrti bolesnika;
- U našoj zemlji postoje izvanredni primjeri dobre prakse koji nam trebaju biti primjer kako organizirati palijativnu skrb za hrvatske branitelj, a koji se mogu uklopiti u Akcijski plan i kao pilot-projekti u daljnjim koracima na svim razinama zdravstvene zaštite. U tom kontekstu posebno ističemo primjer mobilnog palijativni tim DZ Vukovar koji je povezan za Humanitarnom udrugom „Branitelj pomaže branitelju“ i Nacionalnom memorijalnom bolnicom „Dr. Juraj Njavro“ Vukovar, primjer prijema u Neuropsihijatrijskoj bolnici dr. Ivan Barbot Popovača, medicinska sestra za planirani otpust u Općoj bolnici " Dr. Tomislav Bardek" Koprivnica i KBC Rebro, rad Koordinatora za hrvatske branitelje u KB Dubrava,

rad palijativnoj dojela pri službi za produženo liječenje i palijativnu skrb Novi Marof u OB Varaždin te Udrugu PT LiPa kao primjer uključivanja učenika tzv. "Ambasadora dobročinstva", u skrb za hrvatske branitelje;

- U cilju bolje koordinacije i komunikacije, predlažemo da se ustroji radno mjesto koordinatora za hrvatske branitelje-medicinsku sestru VSS na razini primarne zdravstvene zaštite i da se što prije pokrene pilot projekt u jednom od primjera dobre prakse kako bismo mogli pratiti rezultate s ciljem implementacije ovakvog modela u cijeli sustav;
- Uputnica treba označavati potrebu svakog hrvatskog branitelja (status se može dokazati podatkom iz registra, članskom iskaznicom, potvrdom o statusu u Domovinskom ratu, medicinskom dokumentacijom i dr.) koja uvijek treba pronaći svoje mjesto u nekom dijelu organizirane palijativne skrbi. Može biti osobno od hrvatskog branitelja, člana obitelji, iz Centra za psihosocijalnu skrb, udruge, obiteljskog liječnika, mobilnog palijativnog tima i dr.(iz bilo kojeg dijela organiziranog sustava palijativne skrbi u RH);
- Potrebno je registar hrvatskih branitelja bolje povezati sa programima u sustavu zdravstva koji su dostupni i jasno definirati u koje bi se svrhe i kako koristio, a sve u skladu s postojećom legislativom te postojećim nacionalnim planovima i programima;
- Potrebno je još više razvijati programe psihološke skrbi u ustrojenim centrima za skrb hrvatskih branitelja po županijama, koji bi bili prilagođeni trenutnim potrebama (uz program vezane uz PTSP i druge ratom uzrokovane psihijatrijske poremećaje, sve je veća potreba prepoznavanja neurokognitivnih poremećaja, psihološka potpora osobama s neizlječivim bolestima i članovima obitelji, kao i savjetovališta za žalovanje, pri čemu ne smijemo zaboraviti i obitelji nestalih hrvatskih branitelja);
- Potrebno je što prije organizirati ustanove za trajni ili privremeni smještaj teško bolesnih i socijalno ugroženih branitelja, a posebno u regijama odnosno županijama sa najvećim brojem hrvatskih branitelja. U tom kontekstu u sustavu zdravstva treba osnivati i razvijati ustanove koje bi imale 24-satnu zdravstvenu skrb kada se radi o bolesnicima koji trebaju palijativnu medicinu, a koji imaju status branitelja u svakoj županiji. Druga vrsta ustanova bi bila namijenjena socijalno ugroženim braniteljima, ovdje govorimo o ustanovama u sustavu socijalne skrbi. Osnivanjem i izgradnjom ovakvih kapaciteta kao društvo najsnažnije šaljemo poruku da se braniteljska populacija koja zbog bolesti ili starosti cijeni i poštuje;
- Preventivna, kurativna i palijativna medicina se stalno isprepliću. U tom kontekstu, mislimo da je vrijeme i za dobru evaluaciju i korekciju postojećih preventivnih sistematskih pregleda. U tom kontekstu, predlažemo da se sistematski pregledi za hrvatske branitelje spuste uz preglede koji se obavljaju u bolničkom sustavu i na dio koji se može provoditi u PZZ, a osobito kod obiteljskih liječnika. Potrebno je organizirati obvezno izvještavanje o provedenom u ZJZ svake Županije i na taj način učiniti dostupnim podatke HZJZ. Isto tako, već se sada jasno uočava potreba da treba proširiti sistematske preglede za procjenu neurokognitivnog stanja (barem Mini- Mental State Examination (MMSE), uz pregled stomatologa i pregled dermatologa
- Potrebna je žurna znanstvena i stručna evaluacija rezultata provedenih preventivnih pregleda i usporedba zdravlja ove populacije s općom populacijom,
- Potrebno je pokrenuti nove edukativne programe za studente medicine, specijalizante, medicinske sestre na studiju sestriinstva te drugim studijima koji educiraju osobe koje će u svom radu imati osobe koje trebaju edukaciju iz palijativne skrbi (socijalni rad, psihologija,

teologija, farmacija, fizioterapija, radna terapija i dr.) , obzirom da je prošlo 30 godina od početka Domovinskog rata i imamo smjenu generacija u kojoj mladi stručnjaci nemaju dovoljno spoznaja i iskustva u radu s veteranskom populacijom;

- Mobilni palijativni timovi trebaju zaista biti interdisciplinarni timovi, i uz liječnika i medicinsku sestru imati što više struka. Osobito je važno uključivanje psihologa, socijalnih radnika i fizioterapeuta koji bi trebali biti obvezni članovi mobilnog palijativnog tima, a uz to bi trebalo uključiti i stomatologe, duhovnike, ljekarnike i dr. Obzirom da u pojedinim županijama ima puno više hrvatskih branitelja, trebalo bi u ugovaranju mreže u tim županijama povećati broj timova ili uvesti timove koji bi se bavili samo braniteljskom populacijom. Ovo je sve povezano sa nacionalnim programima, a predlažemo pilot projekte u kojima bi se ovakav mobilni multidisciplinarni tim za branitelje oformio i evaluirao rad tima;
- Potrebno je organizirati jedinstvenu edukaciju branitelja-volontera u palijativnoj skrbi, koristeći primjere dobre prakse, koja bi se provela u svim županijama Republike Hrvatske;
- Potrebno je puno više uložiti u edukaciju i senzibilizaciju šire javnosti putem raznih medija o ovom problemu;

#### **Radna skupina:**

Prof. dr. sc. Marijana Braš, prim. dr. med.

prof.dr.sc. Veljko Đorđević, prim., dr.med.

Mato Devčić, dr. med.

Prof. prim. dr. sc. Ninoslav Mimica, dr. med., IFAPA

Vlasta Vučevac, dr. med.

Prof. prim. dr. sc. Silva Butković Soldo, dr. med.

Mr. sc. Gvozdanović Zvonimir, dr.med.

Goran Čičin Radin Sarajlić ,dr.med.

Miranda Čanadić -Frelj, dr. med.

Jasmina Kovačević, dr.med.

Mag.soc.rada Miljenka Šimac

Ahnetka Stjepanović, mag. med. techn.

Vesna Sertić, dipl.med.techn.

Ružica Valent, dipl. med. techn.

Mirela Rusan,dipl. med. tech.

Tanja Fistrić, mag. med. techn.

Ljerka Pavković, dipl.med.techn.

Željko Miškulin, hrvatski branitelj

Nenad Bunoza, hrvatski branitelj