

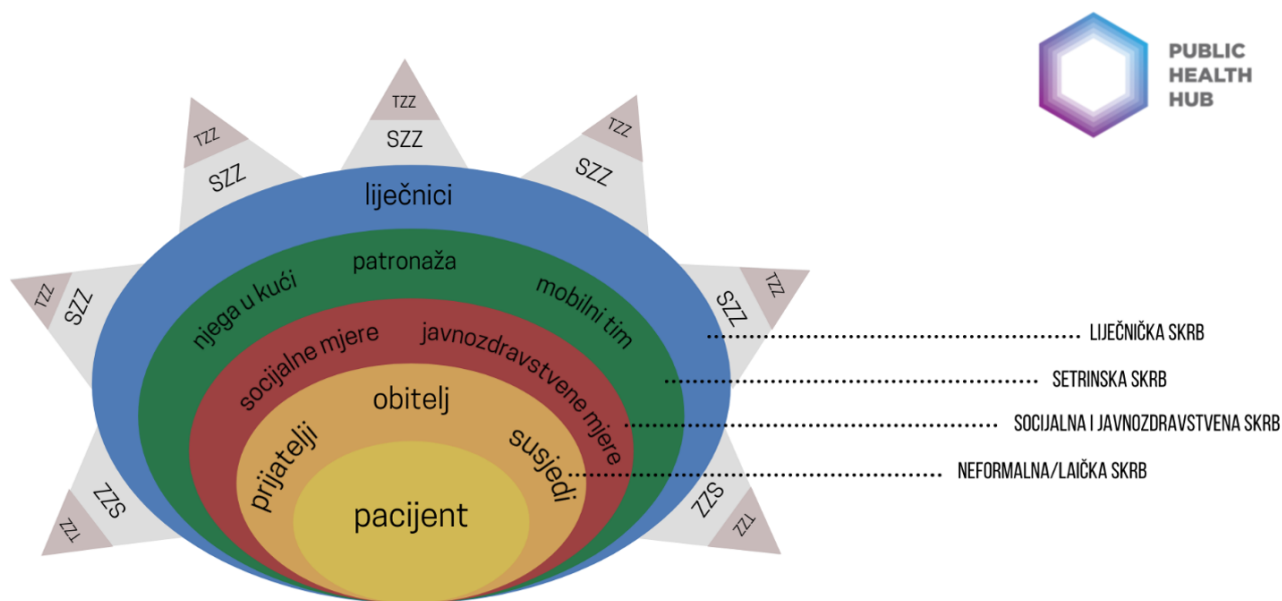
Objavljen prvi znanstveni članak istraživača Zdravstvenog opservatorija o ulozi medicinskih sestara kao koordinatora skrbi u integracijskim procesima palijativne skrbi

Prvi znanstveni članak u okviru EU projekta „Zdravstveni opservatorij“ o ulozi medicinskih sestara kao koordinatora skrbi u procesima integracije palijativne skrbi pod nazivom „Nurse coordinator of care as a facilitator of integration processes in palliative care“ je objavljen u međunarodnom časopisu Journal of Clinical Nursing u srpnju 2022. godine. Udruga Krijesnica nositelj je projekta „Zdravstveni opservatorij“ kojeg provodi u suradnji s 18 partnera i 4 novopridružene članice iz civilnog društva i akademske zajednice.

Autori rada, ujedno i istraživači u sklopu projekta, su **Dorja Vočanec** i **Aleksandar Džakula** s Katedre za socijalnu medicinu i organizaciju zdravstvene zaštite Škole narodnog zdravlja Andrija Štampar, Medicinskog fakulteta Sveučilišta u Zagrebu, **Karmen Lončarek** sa Zavoda za integriranu i palijativnu skrb, KBC Rijeka i **Slavica Sović** sa Odjela za medicinsku statistiku, epidemiologiju i medicinsku informatiku Škole narodnog zdravlja Andrija Štampar.

Ovaj istraživački rad temelji se na istraživanju o **integraciji dugotrajne zdravstvene skrbi** koje se provodi u sklopu 3. projektnog elementa – *Provedba znanstvenih istraživanja u*

području utvrđene potrebne društvene promjene. **Cilj istraživanja** je prepoznati pokazatelje integracije dugotrajne skrbi u Republici Hrvatskoj, analizirati usklađenost modela dugotrajne skrbi s konceptom integrirane skrbi kao i usklađenost provedbe dugotrajne skrbi s potrebama korisnika i mogućnostima zdravstvenog sustava.



U okviru projekta i navedenog istraživanja o integraciji skrbi, objavljen je još jedan znanstveni članak o [volonterima u palijativnoj skrbi](#) te će se u nadolazećim mjesecima objaviti i znanstveni članak o razvoju neformalne skrbi u Hrvatskoj te stručni članak na temu kontinuiteta i integracije pedijatrijske skrbi za djecu s kompleksnim potrebama. Na temelju istraživačkih rezultata i utvrđenih nalaza stanja problema, tematska mreža Zdravstveni opservatorij izradit će smjernice za razvoj novih javnih politika.

U nastavku smo izdvojili pojedine segmente rada koji se odnose na ulogu medicinskih sestara kao koordinatora skrbi u integracijskim procesima u palijativnoj skrbi.

„Cilj ovog znanstvenog članka je istražiti mogućnosti i prepreke za provedbu integracije skrbi i rada medicinskih

sestara kao koordinatora palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj. Drugim riječima, članak ispituje je li uloga koordinatora skrbi izvediva i kako se medicinska sestra percipira u takvoj ulozi.“

Palijativna skrb pruža niz individualiziranih i koordiniranih usluga koje zadovoljavaju medicinske i nemedicinske potrebe teško bolesnih pacijenata. Opisani model palijativne skrbi u Hrvatskoj kojim se bavi istraživanje posebno je važan jer je razvijen kao integrirani dio sustava zdravstvene (a dijelom i socijalne) skrbi, ukazujući pritom da se s ulogom medicinske sestre kao koordinatorice palijativne skrbi koordinira kontinuirani proces koji zahtijeva posvećenu profesionalnu ulogu.

Pozadina ovog istraživanja opisuje integriranu skrb kao odgovor na najveće nedostatke suvremene zdravstvene zaštite kao što su teška dostupnost, fragmentirana skrb, suboptimalna kvaliteta, neučinkovitost sustava i visoki troškovi. Ovi nedostaci prvenstveno su posljedica velike diferencijacije, specijalizacije, segmentacije i specifičnog načina razmišljanja (tzv. silosni način razmišljanja), duboko ugrađen u sve aspekte zdravstvenog sustava. Usmjerenost zdravstvenog sustava na akutnu, epizodnu medicinsku skrb sve manje zadovoljava rastuće potrebe sve većeg broja kroničnih i krhkih starijih pacijenata.

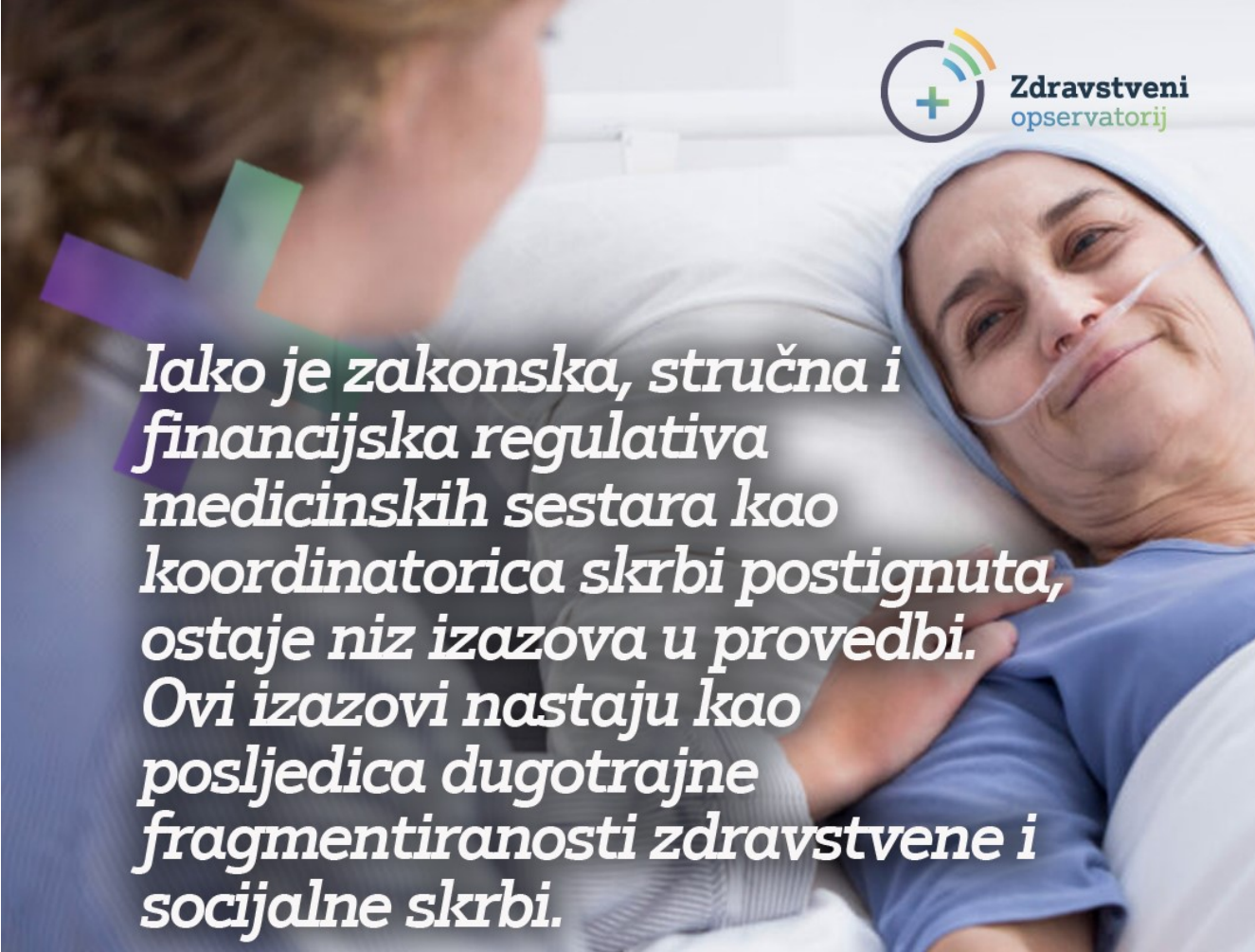
Karakteristike populacije palijativnih bolesnika su takve da općenito imaju mnoga stanja koja se ne uklapaju u jasne kategorije bolesti temeljene na podjelama unutar zdravstvenog sustava, već imaju višestruke uzroke. Primjeri uključuju kognitivno oštećenje, delirij, inkontinenciju, pothranjenost, dekubitus, poremećaje spavanja, senzorne poremećaje, umor, neugodni miris i nepokretnost. Društveni faktori, koji dodatno pogoršavaju zdravstvene čimbenike kod pacijenata, poput smanjenih prihoda i siromaštva, socijalne izolacije i nedostatka pouzdanih osoba kojima pacijenti mogu vjerovati, također su često prisutni. Stoga, ***bez integracije zdravstva,***

socijalnih usluga i nevladinih organizacija nije moguće kvalitetno organizirati i pružiti palijativnu skrb.

Uspostava sustava palijativne skrbi u Hrvatskoj

Strategija razvoja palijativne skrbi 2014.–2016 i sukcesivni Nacionalni plan razvoja palijativne skrbi 2017.–2020 doveli su do izmjene zakona i propisa, kao i dokumenata koji određuju poslovnu praksu u zdravstvu. Načela palijativne skrbi ističu potrebu za sveobuhvatnim i integriranim pristupom palijativnoj skrbi, što je i potreba samih palijativnih pacijenata.

Ključna novina u zdravstvenom sustavu, s obzirom na organizacijski model palijativne skrbi, je koordinatorica palijativne skrbi. Strategije su rezultirale pravnim, stručnim i financijskim reguliranjem njene uloge. Ovo je prva (i jedina) takva uloga, proizašla iz potrebe naglašavanja važnosti integriranog procesa skrbi. Formaliziranjem uloge koordinatorice palijativne skrbi, uvažena je kompleksnost palijativne skrbi i priznata sadašnja rascjepkanost usluga.



*Iako je zakonska, stručna i
financijska regulativa
medicinskih sestara kao
koordinatorica skrbi postignuta,
ostaje niz izazova u provedbi.
Ovi izazovi nastaju kao
posljedica dugotrajne
fragmentiranosti zdravstvene i
socijalne skrbi.*

Zaključci istraživanja pokazali su da medicinske sestre imaju središnju ulogu u koordinaciji skrbi. Koordinacija i integracija promiče profesionalizaciju s jasnim ulogama i zadacima. Međutim, čak i s pravnom, stručnom i financijskom implementacijom modela sestara koordinatora, on se mora i dalje promovirati kao jednako važan posao u zdravstvenom sustavu u kojem je medicinska sestra kompetentni profesionalac zadužen za koordinaciju skrbi.

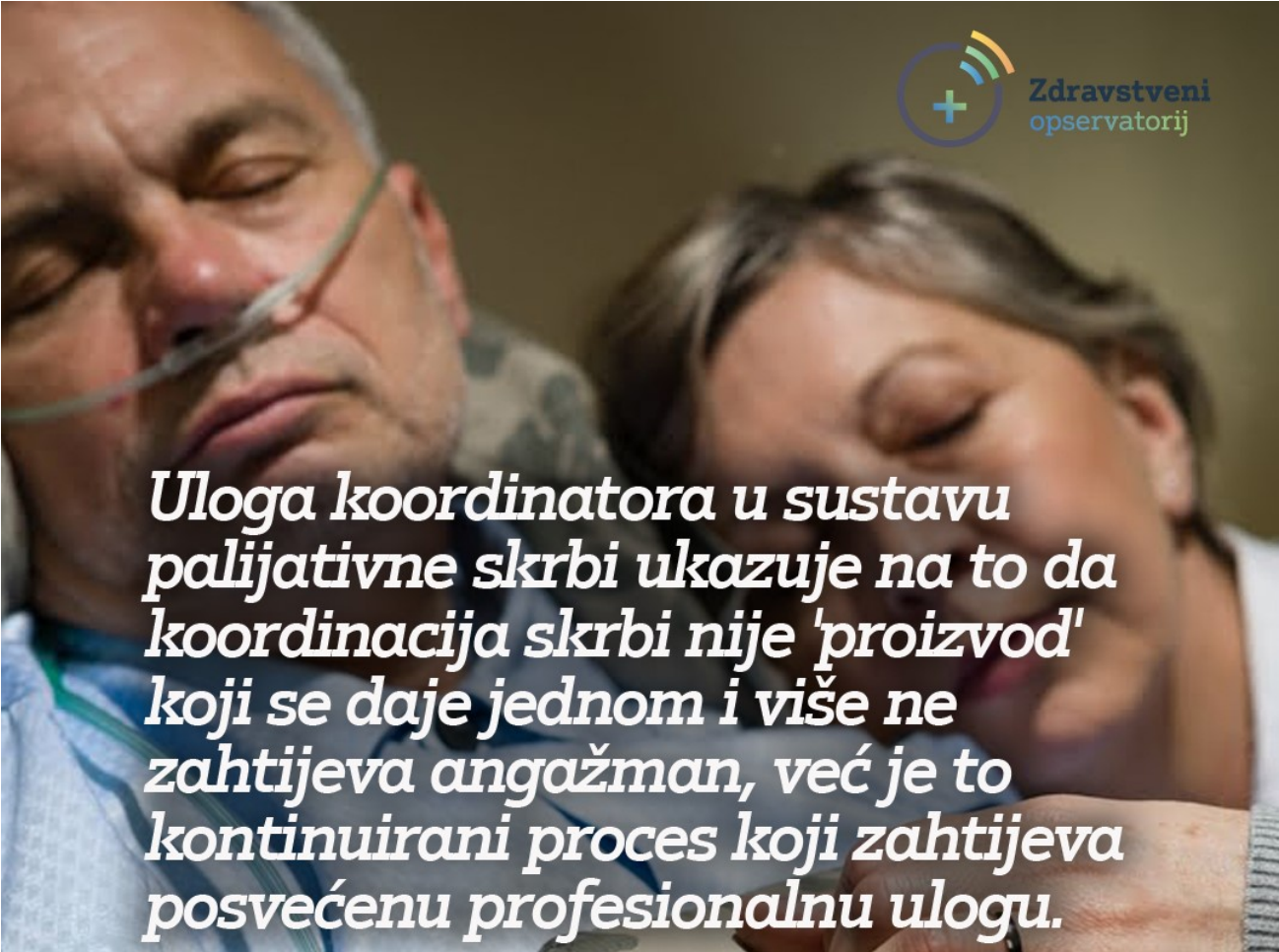
Nadalje, jedan od zaključaka istraživanja jest i prihvaćanje filozofije palijativne skrbi koja uključuje holistički biopsihosocijalni pristup umjesto biomedicinskog i prihvaćanje umiranja kao sastavnog dijela života.

Iako pacijent može primiti palijativnu skrb čak i tijekom aktivnog liječenja, u praksi skrb se pruža pacijentu nakon završetka aktivnog liječenja, u terminalnoj fazi bolesti.

Postoji nevoljkost od strane bolnica, liječnika, obiteljskih liječnika, pa čak i pacijentove obitelji za priopćavanjem neizbježnosti smrti i upućivanjem bolesnika na palijativnu skrb. To često rezultira kontaktiranjem koordinatora palijativne skrbi nekoliko sati prije smrti pacijenta.

U posljednjoj godini života teško je predvidjeti kada će se zdravlje pacijenta pogoršati i tko će mu u tom trenutku biti na raspolaganju. U takvim okolnostima pacijenti stalno mijenjaju okolinu u kojoj dobivaju skrb, što sa sobom nosi akumulaciju informacija. Zbog nepovezanosti informacija unutar sustava, značajna količina vremena se potroši na prikupljanje i dešifriranje važnih informacija o pacijentu. Iako je dio dokumentacije integriran, kao što je e-uputnica, e-recept ili novije e-otpusno pismo, sestrinska evidencija nije čak ni sustavno integrirana između npr. dvije medicinske sestre koje obavljaju iste ili različite poslove vezane uz pružanje palijativne skrbi.

Ovaj znanstveni članak važan je zbog činjenice da je iskustvo razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj izvrstan model za razvoj dugoročne njege, kao i za formuliranje dugoročnih politika razvoja skrbi.



Uloga koordinatora u sustavu palijativne skrbi ukazuje na to da koordinacija skrbi nije 'proizvod' koji se daje jednom i više ne zahtijeva angažman, već je to kontinuirani proces koji zahtijeva posvećenu profesionalnu ulogu.

Cjeloviti članak dostupan je putem poveznice: [Nurse coordinator as a facilitator of integration processes_palliative care](#)

Referenca: Vočanec, D., Lončarek, K., Sović, S., Džakula, A. (2022). Nurse coordinator of care as a facilitator of integration processes in palliative care. *Journal of Clinical Nursing*, 00, 1-13. <https://doi.org/10.1111/jocn.16435>

0 Zdravstvenom opservatoriju:

Platforma za međusektorsku suradnju u području zdravstva koja kontinuirano prikuplja informacije o potrebama i iskustvima korisnika zdravstvenog sustava, prati učinkovitost zdravstvenih politika, provodi tematska istraživanja i predlaže inovativne smjernice za razvoj javnih politika utemeljenih na dokazima. Više na: <http://krijesnica.hr/zdravstveni-opservatorij/>

Istraživanje i izradu znanstvenog članka u sklopu projekta „Zdravstveni opservatorij“ je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda u okviru Operativnog programa Učinkoviti ljudski potencijali 2014.-2020. Sadržaj priopćenja isključiva je odgovornost Krijesnice – udruge za pomoć djeci i obiteljima suočenim s malignim bolestima.



Projekt je sufinancirala Europska unija iz Europskog socijalnog fonda.