



Perspektywy opieki paliatywnej w Polsce podczas pandemii 2019-2021

I SEMINARIUM ONLINE

3 listopada 2020

KROMKA
CHLEBA®



Działanie sfinansowane przez Narodowy Instytut Wolności
Centrum Rozwoju Społeczeństwa Obywatelskiego ze środków
Programu Rozwoju Organizacji Obywatelskich na lata 2018-2030.



Anna Czech – Dyrektor Wojewódzkiego Szpitala im. św. Łukasza w Tarnowie, Prezes Małopolskiego Związku Pracodawców ZOZ, Prezes Fundacji Kromka Chleba w Tarnowie, która od 17 lata pomaga potrzebującym (bezdomnym, starszym, samotnym.) Dostrzegając potrzeby i cierpienie osób nieuleczalnie chorych i ich rodzin, Fundacja zainicjowała i kończy budowę pierwszego w mieście hospicjum stacjonarnego Via Spei.

EKSPERT

Dr n. med. Maciej Niedźwiecki – pełnomocnik ministra zdrowia ds. opieki paliatywnej. Absolwent Akademii Medycznej w Gdańsku, specjalista pediatrii, onkologii i hematologii dziecięcej. Zawodowo związany z Kliniką Pediatrii, Hematologii, Onkologii i Endokrynologii Szpitala Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego oraz Pomorskim Hospicjum dla Dzieci.

EKSPERT

Izabela Kaptacz – Konsultant Krajowy w dziedzinie pielęgniarstwa paliatywnego, Sekretarz Zarządu Stowarzyszenia Opieki Hospicyjnej Ziemi Częstochowskiej, Zastępca Dyrektora w Zespole Opieki Paliatywnej „Palium”, wykładowca w Zakładzie Medycyny i Opieki Paliatywnej Katedry Pielęgniarstwa Wydziału Nauk o Zdrowiu Śląskiego Uniwersytetu Medycznego w Katowicach oraz Przewodnicząca Komitetu Organizacyjnego Konferencji Naukowo-Szkoleniowej Opieki Paliatywnej i Zespołów Hospicyjnych w Częstochowie.

EKSPERT

O. Filip Buczyński – Przewodniczący Rady Ogólnopolskiego Forum Pediatricznej Opieki Paliatywnej, które skupia dziecięce hospicja z całej Polski. Franciszkanin, psychoterapeuta. Certyfikowany psychoonkolog i superwizor Polskiego Towarzystwa Psychoonkologicznego. Założyciel i prezes Lubelskiego Hospicjum dla Dzieci im. Małego Księcia.

EKSPERT

prof. Wojciech Leppert – Konsultant Krajowy w Dziedzinie Medycyny Paliatywnej, profesor nadzwyczajny w Katedrze i Klinice Medycyny Paliatywnej Uniwersytetu Medycznego im. Karola Marcinkowskiego w Poznaniu, kierownik Zakładu Badań nad Jakością Życia Gdańskiego Uniwersytetu Medycznego, członek zarządu Polskiego Towarzystwa Medycyny Paliatywnej, sekretarz zarządu głównego Polskiego Towarzystwa Psychoonkologicznego. Reprezentuje ośrodek, który jako pierwszy w Europie Środkowo-Wschodniej utworzył zespół opieki paliatywnej.

Agenda

1. Powitanie uczestników – Anna Czech
2. Panel dyskusyjny „Wyzwania i kierunki opieki paliatywnej w Polsce”, który odbył się w ramach XXX Forum Ekonomicznego w Karpaczu
 - ✓ podsumowanie panelu – Anna Czech
 - ✓ czy i kiedy jest możliwe wdrożenie postulatów wypracowanych przez uczestników wideokonferencji (31.08) i podczas Forum – dr n. med. Maciej Niedźwiecki
3. Wpływ aktualnej sytuacji epidemiologicznej na funkcjonowanie hospicjów w Polsce – dr n. med. Maciej Niedźwiecki
4. Pytania i dyskusja
5. Wnioski i podsumowanie spotkania

Postulaty wypracowane podczas videokonferencji z udziałem przedstawicieli opieki paliatywno-hospicyjnej (31 sierpnia br.) i przedstawione podczas panelu dyskusyjnego „Wyzwania i kierunki opieki paliatywnej w Polsce”, który odbył się w ramach XXX Forum Ekonomicznego w Karpaczu:

1. Niezbędne jest dokonanie inwentaryzacji potrzeb dotyczących liczby łóżek w hospicjach stacjonarnych – nowa mapa potrzeb.
2. Konieczne jest zweryfikowanie systemu finansowania opieki hospicyjnej i zniesienie limitów opieki hospicyjnej.
3. Podkreślono konieczność zmiany kryteriów wyboru ofert świadczeniodawców OPH tak, aby premiowane były podmioty oferujące najlepszej jakości świadczenia OPH.

4. Potrzeba zwiększenia finansowania innowacyjnych metod poprawiających komfort życia pacjentów, które są świadczone ponad standardy wymagane przez NFZ.
5. Konieczność poszerzenia listy chorób kwalifikowanych do opieki hospicyjnej.
6. Przywrócenie odrębnego finansowania za dzień przyjęcia i dzień zgonu chorego.
7. Ważnym zadaniem jest wypracowanie kompleksowej strategii zapewnienia odpowiedniej ilości fachowej kadry w opiece hospicyjnej.

8. Wsparcie pracy zespołów hospicyjnych poprzez warsztaty szkoleniowe i rozwijanie interdyscyplinarnych zespołów, a także supervizje.
9. Konieczne jest przeprowadzenie dyskusji, na jakim etapie leczenia i opieki powinny powstawać indywidualne plany opieki i jakie mogą nieść korzyści dla pacjenta.
10. Niezbędne jest wypracowanie rozwiązań zapewniających osobom chorym terminalnie, leczonym w szpitalach, dostępu do opieki odpowiedniej dla pacjentów u kresu życia, poprzez np. funkcjonowanie szpitalnych zespołów opieki paliatywnej lub szpitalnych konsultantów medycyny paliatywnej.

11. Potrzebne jest skoordynowanie działań opieki leczniczej: zdrowotnej, krótkoterminowej i długoterminowej ze świadczeniami pomocy społecznej.
12. Odpowiednie finansowanie poradni medycyny paliatywnej.
13. W związku z trudną sytuacją hospicjów spowodowaną epidemią koronawirusa, która uniemożliwia zdobywanie środków finansowych, konieczne jest wsparcie finansowe ze środków publicznych.

Podsumowując należy zauważyć, że pomimo wielu przeszkód i niedofinansowania OPH nieprzerwanie pełni swoją misję wobec nieuleczalnie chorych.