Paliativní medicína v ČR v roce 2006. Kde se nacházíme a kam směřujeme? *Pohled lékaře - onkologa*

Jiří Vorlíček, LF MU Brno

Brno 26. října 2006

Co je paliativní medicína? DEFINICE

Paliativní medicína se zabývá léčbou a péčí o nemocné s nevyléčitelným,progresivním, pokročilým onemocněním.

U těchto nemocných je předpokládaná délka života omezená a cílem léčby a péče je kvalita zbývajícího života.

VELKÁ BRITÁNIE, 1987

Rok 1989

- Termíny paliativní medicína a hospice byly většině zdravotníků neznámé
- Péče o nevyléčitelně nemocné nesystematická, většinou v nemocnicích a v LDN bez dostatečné erudice a financování
- Téma smrti a umírání je ve společnosti tabu

Začátek 90tých let 20. století

- Nové společenskopolitické prostředí
- Vycestování řady lékařů a sester za zkušenostmi do zahraničí - inspirace
- MUDr. Svatošová zakládá první hospic v Červeném Kostelci
- Vznik prvního oddělení paliativní medicíny v Babicích u Brna
- Články v odborném tisku i v novinách

Začátek 90tých let 20. století

- První pokusy o vyjasňování a vymezování pojmů, prostředků a cílů paliativní medicíny
- Informování a edukace veřejnosti
- Výrazná inspirace hospicovým hnutím
- Často vznikal dojem, že „paliativní medicína = hospicová péče“

Tři „úrovně“ slova paliativní

III. specializovaná paliativní péče

•Interdisciplinární komplexní péče o pacienty s progredujícími, život ohrožujícími chorobami.

Paliativní lůžkové jednotky, týmy, hospic atd.

II. paliativní léčebné postupy

•nekurativní postupy ke zmírnění symptomů a často výraznému prodloužení života

Specialisté jednotlivých oborů / chirurg, onkolog../

I. obecné paliativní principy

- důraz na kvalitu života
- mírnění bolesti a jiných symptomů
- použitelné u všech nemocných

Všichni zdravotníci

Vývoj specializované paliativní péče (SPP) 1990-2000

Poskytování péče

- Z iniciativy neziskových organizací a za velmi významné dotační podpory MZČR byly budovány lůžkové hospice
- Nebylo dořešeno financování této péče
- Chybí ostatní organizační formy SPP (specializované oddělení, konziliární týmy, ambulance, domácí hospicová péče

..vývoj specializované paliativní péče (SPP) 1990-2000..

- Lokální pokusy o vybudování domácí hospicové péče (troskotají na nevhodném modelu financování ze strany ZP)

..vývoj specializované paliativní péče (SPP) 1990-2000..

- Několik kol jednání kliniků a ZP o specifické úhradě „hospicového lůžka“ – bez výsledku

- Snaha o zařazení hospicové péče do systému jako specifické formy následné péče – bez výsledku

..vývoj specializované paliativní péče (SPP) 2000-2006..

- Lůžkový hospic stále jako jediná uznaná forma SPP
- Pokusy o rozvoj domácí hospicové péče (Cesta domů Praha, Ostrava)
- *Podávají obdivuhodné výkony*
- *Pracují ale mimo systém úhrady ZP!!!*

..vývoj specializované paliativní péče (SPP) 2000-2006..

- Pokusy o ambulanci paliativní péče ve FN Brno a v MOU Brno
- Ostatní organizační formy stále chybí
- Specializovaná paliativní péče (lůžkové hospice) nabízejí svou službu cca 1,5% umírajících v ČR (cca 5% umírajících na nádor)

..vývoj specializované paliativní péče (SPP) 1990-2000..

- **Koncepce lékařského oboru „Paliativní medicína“**

Strategická úvaha : „ Když bude uznán obor, bude téma PM bráno více vážně“

- **Spojenectví algeziologie a paliativní medicíny: vznik koncepce nového oboru a společná snaha o jeho prosazení**
- **Subkatedra paliativní medicíny při IPVZ (řada kurzů pro lékaře různých odborností)**
- **Od r.2004 atestační obor „ Paliativní medicína a léčba bolesti“**

Vývoj SPP 2000-2006

- V roce 2006 umírá stále 95 % onkologických pacientů a 98% všech pacientů jinde než v zařízeních SPP !!!!

- Kde tito nemocní tráví závěr života a jaké je úroveň péče o ně?
- Jaké je úroveň obecné paliativní péče (OPP)?

Vývoj OPP 1990-2006

Vzdělávání

- Myšlenky paliativní péče se postupně dostávají do
- *Pregraduální výuky lékařů i sester*
- *Postgraduální výuky v některých oborech (onkologie, geriatrie, všeobecné lékařství)*
- Kapitoly o paliativní péči v některých novějších učebnicích pro lékaře a sestry

Vývoj OPP 1990-2006

Péče o nevyléčitelně nemocné a umírající

- Lepší znalosti lékařů o léčbě symptomů
- Sítě ambulancí léčby bolesti
- Postupná kultivace v oblasti rozhodování o paliativní protinádorové léčbě
- Obecná dobrá dostupnost opioidů a dalších symptomatických léků
- Větší dostupnost psychologické a pastorační péče ve zdravotnických zařízeních
- Časnější odesílání do hospice

Významné projekty a publikace

- Monografie Paliativní medicína (již 2 vydání)
- Několik monografií o bolesti
- Umírání a paliativní péče v ČR (situace, reflexe, vyhlídky)- výsledek reprezentativního průzkumu veřejného mínění a šetření formou focus group (Cesta Domů- Praha)
- Koncepce paliativní péče v ČR- materiál k diskusi (Cesta domů Praha)

Jak charakterizovat situaci paliativní medicíny v ČR v roce 2006…

- Existuje asi 11 lůžkových hospiců a 4 domácí hospice
- Existuje jedna ambulance PM
- Koncept PM postupně proniká do povědomí zdravotníků i veřejnosti
- Existuje samostatný obor „ Paliativní medicína a léčba bolesti“ (světový unikát)

Postavení paliativní medicíny v ČR v roce 2006 - pokračování

- Monografie Paliativní medicína – již 2. vydání
- Řada článků v odborných časopisech, řada knih o různých aspektech pal. med. a hospicové péče
- Brněnský den paliativní medicíny (XII.)
- Přednášky v pre a postgraduálním vzdělávání sester a lékařů
- Subkatedra paliativní medicíny při IPVZ Praha
- Sekce paliativní medicíny v rámci Společnosti pro studium a léčbu bolesti ČLS JEP
- Paliativní sekce České asociace sester

Národní onkologický program

- NOP byl vyhlášený Českou onkologickou společností ČLS JEP v roce 2004 a je garantovaný prezidentem republiky.
- Podporují ho stovky institucí a autorit
- Jeho součástí je i paliativní medicína a hospicová péče

Komplexní onkologická centra

- vytvořená na základně výběru ČOS
- garantující nejsložitější a nejdražší péči o nemocné se solidními nádory
- zaručující komplexnost onkologické péče
- mají ve svém programu deklarované zajištění paliativní péče pro své nemocné včetně spolupráce s hospici

Jaké bude naše další směřování?

- Je třeba přesvědčit odbornou i laickou veřejnost, že kvalitní paliativní péči je třeba považovat za standard a postup lege artis a nikoliv nadstandard pro privilegovanou menšinu
- Systematicky a koncepčně pracovat na tom, aby byla dobré paliativní péče dostupná všem, kteří ji potřebují.
- Edukace celé české společnosti o principech paliativní péče a hospicového hnutí. Zaměřovat se v tomto smyslu i na politiky a novináře

Další směřování

- Usilovat o rozvoj podpory charitativních aktivit na podporu hospiců, kde bude i v budoucnosti vícezdrojové financování
- Podněcovat organizace pacientů k většímu zájmu o paliativní medicínu a podporu hospiců
- Zlepšovat pregraduální i postgraduální vzdělávání lékařů a sester v paliativní medicíně

Jaké bude naše další směřování? .. pokračování

- Podporovat rozvoj domácí paliativní péče a dalších forem paliativní péče

- Zvažovat změny v organizaci oboru paliativní medicína – samostatný obor, nejen sekce?

Jaké bude naše další směřování? …pokračování

- Integrovat paliativní medicínu a hospicové hnutí jako rovnoprávnou součást našeho zdravotního systému

Jsme na začátku, nejvíce práce nás teprve čeká

Děkujeme všem, kteří se o rozvoj paliativní medicíny a hospicového hnutí zasloužili a kteří v této oblasti obětavě pracují

Mějme na paměti, že kvalitní paliativní péče je v současné době poskytována jen malé menšině potřebných trpících pacientů a snažme se tento stav i nadále zlepšovat