



DRŽAVNI ZBOR RS  
mag. Dejan Židan, predsednik  
Šubičeva 4  
1000 Ljubljana  
e-naslov: gp@dz-rs.si

Številka: 001-377/2019  
Datum: 17.01.2020

**Zadeva:                   Odgovor na poslansko vprašanje poslanke ga. Alenke Jeraj v zvezi s  
paliativno oskrbo**  
**Zveza:                    Vaš dopis, št. 020-07/19-1945/0002, z dne 09.12.2019**

Na Ministrstvu za zdravje ( v nadaljnjem besedilu : MZ) smo prejeli pisno poslansko vprašanje poslanke, ga. Alenke Jeraj. Poslanke zanima:

- Kakšni so načrti ministrstev glede hiše Ljubhospic ? Ali imate v načrtih razvojnih programov tudi financiranje dejavnosti paliativne oskrbe v tej hiši ?
- Zakaj je bila Hiša hospica izbrisana iz nacionalnega programa paliativne oskrbe ? Ali je v tem načrtu tudi financiranje hiše LJubhospic ?
- Kakšni so načrti MZ glede širjenja mobilnih paliativnih enot?
- Ali MZ razmišlja v smeri celostnega razvoja paliativne oskrbe?
- Ali razmišljate v smeri umestitve paliativne oskrbe v vse klinične specializacije in specializacijo družinske medicine?
- Ali razmišljate tudi o širitvi otroške paliativne oskrbe?

V nadaljevanju posredujemo odgovore na zastavljena vprašanja.

Paliativna oskrba je celostna oskrba bolnika, ki se sooča z napredovalo, neozdravljivo, kronično boleznijo, ki pomembno prizadeva vse vidike njegovega bivanja in delovanja. V oskrbo so vključeni tudi bolnikovi bližnji, ki se sočasno z bolnikom soočajo s številnimi izgubami. Posebej v času po izgubi bolnika potrebujemo dodatno pomoč v obdobju žalovanja. Hospic oskrba je del paliativne oskrbe in se osredotoča na oskrbo v zadnjem obdobju življenja. Hospic oskrba ni vezana na ustanovo, ampak se izvaja povsod, kjer so bolniki v zadnjih dneh življenja.

V Sloveniji je razvoj paliativne oskrbe opredeljen v Državnem programu. Zagotovljena je osnovna paliativna oskrba na vseh ravneh zdravstvenega varstva in je namenjena bolnikom in njihovim bližnjim, pri katerih je možno simptome napredovale bolezni olajšati s pomočjo zdravil, nefarmakoloških ukrepov in imajo urejeno socialno mrežo, ki lahko poskrbi zanj.

Ocenjuje se, da je takih bolnikov 80 % in le redko potrebujejo dodatno specializirano svetovanje. Pri preostalih 20% pa je potrebna specializirana paliativna oskrba, ki se zagotavlja preko specializirane paliativne bolnišnične dejavnosti in mobilnih paliativnih enot. Specializirana paliativna oskrba je potrebna pri bolnikih z bolj kompleksnimi simptomi, kjer so potrebne pogoste prilagoditve odmerkov

zdravil, dodatni invazivni posegi ter nadomeščanje krvi in krvnih pripravkov. Gre za bolnike z zahtevno socialno situacijo, družine z majhnimi otroki, bolnike, ki živijo sami, bolnike v visoki starosti, za katere skrbijo ravno tako bližnji v visoki starosti, ali bolnike s hudimi psihološkimi stiskami in močno ogroženim sistemom vrednot.

Paliativna dejavnost je na vseh ravneh zdravstvenega sistema dopolnjena tudi s strani prostovoljnih društev, med katere sodi tudi hospic dejavnost, ki je kot taka umeščena v Državni program paliativne oskrbe.

V Državnem programu paliativne oskrbe Republike Slovenije, ki je bil sprejet na vladi marca 2010, ni predvidenih stacionarnih hospicev. Hiša Hospic ni bila izbrisana iz Državnega programa, ki ga je sprejela vlada, ampak ta program njene ustanovitve ni predvidel. Tako za Hišo Hospic ni razpoložljivih sredstev za financiranje. Kljub temu je bilo na MZ predlaganih več rešitev za financiranje, s katerimi se upravitelji hiše, niso strinjali. Podane so bile tudi možnosti za ureditev njenega statusa, kakor navaja tudi poslanka, vendar jih niso sprejeli. Ob tem poudarjamo, da so zdravstvene storitve uporabnikom hiše ves čas na voljo brezplačno, v kolikor gre za zavarovane osebe v republiki Sloveniji.

V tujini se hospici večinoma financirajo iz donatorskih sredstev, nekateri tudi iz sredstev uporabnikov.

Na MZ pri načrtovanju razvoja paliativne mreže sledimo željam in potrebam slovenskih bolnikov, ki si želijo v napreduvali bolezni bivati in tudi umreti doma. Model paliativne mreže, ki ga razvijamo v Sloveniji, je povzet po katalonskem modelu, ki je bil eden najuspešnejših modelov Svetovne zdravstvene organizacije in je v celoti celostno naravnano. Ta model ne predvideva ustanavljanja novih inštitucij, ampak dopolnjevanje obstoječih in razvijanje oskrbe v domačem okolju. Bolniku in njegovi družini ponuja možnost izbire. Poleg zdravstvene oskrbe zahteva tudi razvoj negovalne mreže, tako da bo razvoj paliativne dejavnosti pomembno dopolnjen z Zakonom o dolgotrajni oskrbi. Pomanjkanje negovalne mreže v domačem okolju je namreč danes poglobilni dejavnik, ki bolniku preprečuje bivanje v domačem okolju.

Mobilne paliativne enote omogočajo specializirano oskrbo tudi v domačem okolju. Že v Splošnem dogovoru za 2018 je MZ doseglo soglasje glede financiranja teh enot in strategijo postopne vpeljave v slovenski prostor. Vse slovenske bolnišnice imajo možnost pridobiti program in nadgraditi svoje delo.

V Sloveniji želimo v vse ustanove vpeljati paliativni način razmišljanja, tako zdravstvene kakor tudi socialnovarstvene. Ob koncu prejšnjega leta je bila na pobudo MZ predlagana umestitev učenja paliativnih veščin v tiste specializacije, ki se ukvarjajo z bolniki s paliativno boleznijo. Sprejet je bil tudi Pravilnik o višini sredstev za specializacije za potrebe mreže javne zdravstvene službe, ki se zagotavljajo iz proračuna Republike Slovenije, ki zagotavlja dodatna sredstva za izvedbo izobraževanj. Predlog sta potrdila tako Strokovni svet za izobraževanje pri Zdravniški zbornici Slovenije kakor tudi Glavni strokovni svet pri Slovenskem zdravniškem društvu. Poslana je bila pobuda Slovenskemu združenju za paliativno in hospic oskrbo, da pripravi program izobraževanja. Njihov odgovor se pričakuje v kratkem in bo osnova za prenovu specializacij glede teh vsebin.

Program razvoja otroške paliativne oskrbe je financiran od leta 2018, ko ga je potrdil Zdravstveni svet. Zajema vse otroške bolnike, ki potrebujejo paliativno oskrbo, ne glede na diagnozo, tako kot to velja za odraslo populacijo. Centralno koordinacijo prevzema tim na Pediatrični kliniki, ki male bolnike in njihove družine podpira tudi v domačem okolju ob vključevanju perifernih bolnišnic. Od leta 2018 je med drugim združeno načrtovanje pediatrične paliativne oskrbe v okviru Državne koordinacije na MZ, v okviru katere je bilo organiziranih več strokovnih srečanj za širitev znanj, pripravljena pa je tudi pobuda za stalno izobraževanje pediatrov, ki bi se specializirano ukvarjali s tovrstno oskrbo.

S spoštovanjem,

Aleš ŠABEDER  
MINISTER ZA ZDRAVJE

Vročiti: - Državni zbor RS, [gp@dz-rs.si](mailto:gp@dz-rs.si) – po e-pošti