



Je li u Hrvatskoj sazrelo vrijeme za uvođenje tzv. *koda lavande*?

Izv. prof. dr. sc. Rok Čivljak, dr. med.

Medicinski fakultet Sveučilišta u Zagrebu
Klinika za infektivne bolesti "Dr. Fran Mihaljević", Zagreb

E-mail: rok.civljak@bfm.hr

ORCID: 0000-0001-8766-7438

Sažetak

Zdravstveni djelatnici susreću se s nizom profesionalnih izazova u kojima su izloženi fizičkom i psihičkom preopterećenju. Tome doprinose opterećenost tijekom studiranja i kontinuirane izobrazbe, radno vrijeme koje često prelazi zakonski definirane norme, zbrinjavanje hitnih stanja uz suočavanje s neposrednom prijetnjom smrću svojih bolesnika i sl. Sve to doprinosi stresu kojim se mladi liječnici teško suočavaju na početku svoje profesionalne karijere dok se u starijih opterećenje i stres nagomilavaju, a socijalna podrška izostaje. Povećana izloženost stresu može dovesti i do sindroma izgaranja što u konačnici može rezultirati manjom radnom produktivnošću, a posljedično i smanjenjem kvalitete zdravstvene zaštite.

Svi ovi profesionalni izazovi ponekad zahtijevaju hitnu intervenciju. Stoga je kao moguće rješenje za zdravstvene djelatnike u kriznim situacijama pokrenuta inicijativa koja se naziva *kod lavande* (engl. *Code Lavender*) zbog asocijacije na umirujući učinak boje i mirisa lavande. Radi se o liniji pomoći koja se može aktivirati u bilo koje vrijeme za zdravstvene djelatnike, ali i bolesnike te članove njihovih obitelji. Kod lavande podrazumijeva aktivaciju protokola podrške jednostavnim telefonskim pozivom. Podrška se ne postiže samom fizičkom prisutnošću, čime se izražava želja za pomoći i blizinom, već i samo nuđenjem toplih napitaka i grickalica, individualnog ili timskog razgovora, sve do dodatne psihološke i/ili farmakoterapije, pa i molitve i duhovne pomoći. Intervenciju provodi educirani pojedinac, a nerijetko i cijeli multidisciplinarni tim koji uključuje socijalnog radnika, psihologa, duhovnika (svećenika) i drugo educirano osoblje. Specifična provedba ove intervencije može se razlikovati od ustanove do ustanove, ali temeljno načelo je isto: pružanje trenutne i holističke skrbi u trenutku pojačanog stresa ili emocionalne potrebe uz promicanje kulture skrbi i podrške usmjerene na dobrobit zdravstvenih djelatnika.

U nekim se ustanovama već formiraju trajni interdisciplinarni timovi, tzv. timovi lavande (engl. *Team Lavender*) koji su postali jedna od sastavnica koordiniranog oblika duhovne, emocionalne i psihološke podrške zdravstvenim djelatnicima. U ovakvim aktivnostima često sudjeluju svećenici i bolnički kapelani čime njihova nazočnost u zdravstvenim ustanovama dobiva novu dimenziju. Naime, dušobrižnike ne treba doživljavati kao izolirane pojedince već kao integralni dio medicinskog tima koji bolesnicima, ali i zdravstvenim djelatnicima, pruža holističku zdravstvenu skrb. Možda će se u budućnosti osvješćivanjem o psihološkim i duhovnim potrebama zdravstvenih djelatnika i u hrvatski zdravstveni sustav sustavnije i temeljitije pozicionirati uloga dušobrižnika, kao i interdisciplinarni i holistički pristup u zbrinjavanju zdravstvenih djelatnika uvođenjem tzv. koda (tima) lavande.

Ključne riječi: dušobrižnici, kod lavande, profesionalni izazovi, sindrom izgaranja, stres, zdravstveni djelatnici



Is the time ripe for the introduction of the Code Lavender in Croatia?

Summary

Healthcare personnel face a series of professional challenges that can lead to physical or psychological overload, exacerbated by the workload during their studies and continuing education, working hours that often exceed legally defined norms, emergency situations with potentially fatal patient outcomes etc. All this contributes to the stress that young physicians have to deal with at the beginning of their professional careers, while older physicians may experience burnout, ultimately resulting in diminished productivity and healthcare quality.

Healthcare personnel sometimes require emergency assistance when confronting such challenges. Therefore, Code Lavender, so-named for lavender's calming effects, has been launched to support healthcare personnel in crisis situations. The support protocol can be activated at any time for healthcare personnel, patients and members of their families by a single phone call. Support is achieved through physical presence, thereby demonstrating an interest in helping, warm beverages and snacks, all the way to individual or team conversations, supplemental psychological and/or pharmaceutical therapy, or even prayers and spiritual assistance. Intervention can be performed by a trained individual or often by an entire multidisciplinary team, which includes a social worker, psychologist, member of the clergy and other trained personnel. The specific manner of implementing such intervention can vary from institution to institution but the fundamental principle is the same: providing immediate and holistic care at moments of increased stress or emotional need while fostering a culture of care and support focused on the well-being of healthcare personnel.

In some institutions, permanent interdisciplinary Code Lavender teams have already become integral components of a coordinated form of spiritual, emotional and psychological support for healthcare personnel, often involving priests and hospital chaplains as essential team members who provide holistic care not only to patients but also to medical personnel. Perhaps the introduction of Code Lavender teams could raise awareness of the psychological and spiritual needs of the healthcare personnel in the Croatian healthcare system, enhance the role of the clergy and promote an interdisciplinary holistic approach to caring for the needs of healthcare personnel.

Keywords: clergy, Code Lavender, professional challenges, burnout, stress, healthcare personnel

Profesionalni izazovi zdravstvenih djelatnika

Zdravstveni djelatnici tijekom svojih profesionalnih aktivnosti susreću se s nizom kritičnih situacija u kojima su izloženi preopterećenju, ne samo fizičkom već i psihičkom. Tome doprinose brojni primjeri neuravnoteženosti zahtjeva prema zdravstvenim djelatnicima, kao npr. opterećenost tijekom razdoblja studiranja (studij medicine jedan je od najduljih studija), potreba za kontinuiranom izobrazbom nakon diplomiranja (malo koji liječnik radi bez dodatnog specijalističkog usavršavanja koje traje 3 do 5 godina, pa i dulje), obveza pohađanja poslijediplomskog studija tijekom

specijalizacije, radno vrijeme koje često prelazi zakonski definirane norme (potreba za kontinuiranim radom od 12 do čak 24 sata). Ako se tomu dodaju izvanredne situacije, kao što su hitna stanja, suočavanje s potencijalno životno ugrožavajućim stanjima i neposrednom prijetnjom smrću svojih bolesnika, sve to doprinosi stresu s kojim se mladi liječnici teško suočavaju na početku svoje profesionalne karijere dok se u starijih s godinama rada opterećenje i stres nagomilavaju, a socijalna podrška izostaje. Tomu treba dodati i veliki moralni pritisak koji se događa kada se zdravstveni djelatnici osjećaju prisiljeni djelovati protivno svojim uvjerenjima te nisu u stanju



očuvati sve interese i vrijednosti koji su u pitanju (1). Povećana izloženost stresu zdravstvenih djelatnika može dovesti i do razvoja sindroma izgaranja (engl. *burnout*) koji se pojavljuje upravo u situacijama kada osobe na poslu dožive emocionalnu iscrpljenost, nedostatak osobnih postignuća i depersonalizaciju, što u konačnici može rezultirati gubitkom idealizma, razvojem cinizma, smanjenjem interesa za posao kao i manjom radnom produktivnošću. Sve to može rezultirati smanjenjem kvalitete zdravstvene zaštite koju oni pružaju što se neminovno odražava i na kvalitetu zdravstvene skrbi pučanstva (2,3).

Čak i prije pandemije COVID-19, sindrom izgaranja bio je u porastu te je u liječnika dosegao stopu od skoro 50 % (4). Situacija se značajnije pogoršala pojavom pandemije COVID-19 koja je povijesno gledano bila jedan od najvećih izazova za zdravstveni sustav i zdravstvene djelatnike (1,5). Tijekom pandemije povećao se broj zdravstvenih djelatnika koji su razvili simptome anksioznosti i depresije kao i razmišljali o napuštanju svoje profesije (6), što je prvenstveno rezultiralo nedostatkom zdravstvenog osoblja, a osobito medicinskih sestara (7). Stopa sindroma izgaranja među bolničkim osobljem porasla je za čak 62 %: sa 27% prije pandemije na 44,2 % s pojavom pandemije (8).

Kod lavande: moguće rješenje za zdravstvene djelatnike u kriznim situacijama

Svi ovi profesionalni izazovi doprinose prekomjernom stresu među liječnicima i drugim zdravstvenim djelatnicima što rezultira i kriznim situacijama koje zahtijevaju hitnu intervenciju. Po uzoru na druge obrasce i postupke upozorenja u zdravstvenom sustavu za različita hitna stanja, kao npr. „crveni alarm/telefon“ za požar ili „plavi alarm/telefon“ za hitna medicinska stanja, pokrenuta je inicijativa da se preopterećenim zdravstvenim djelatnicima ponudi linija pomoći koja se može aktivirati u bilo koje vrijeme, a podrazumijeva neposrednu intervenciju u kriznim stanjima za zdravstvene djelatnike, ali može se primijeniti i na bolesnike

i članove njihovih obitelji. Inicijativa je nazvana *kod lavande* (od engl. *Code Lavender*) što bi se po uzoru na crveni i plavi telefon moglo prevesti i kao *ljubičasti telefon*, kao asocijacija na umirujući učinak boje i mirisa lavande. Ova inicijativa prvi puta je lansirana 2008. godine u Sjedinjenim Američkim Državama u *Cleveland Clinic* odakle se kao koncept proširila i u drugim zdravstvenim ustanovama (9,10). *Kod lavande* podrazumijeva aktivaciju programa ili protokola podrške jednostavnim telefonskim pozivom ili drugim neposrednim načinom aktivacije koji može pokrenuti i sam zdravstveni djelatnik u potrebi, ali i bilo tko iz njegovog okruženja (kolega, član obitelji ili nadređena osoba). To je program osmišljen za pružanje trenutne podrške svima u zdravstvenim ustanovama koji su trenutno u visokoj razini stresa ili emocionalne uznemirenosti, čak i bolesnicima i članovima njihovih obitelji, ali prvenstveno preopterećenim zdravstvenim djelatnicima. Podrška se postiže različitim oblicima intervencija: od same fizičke prisutnosti čime se izražava želja za pomoći i blizinom, preko nuđenja toplih napitaka i grickalica, individualnog ili timskog razgovora, sve do dodatne psihološke i/ili farmakoterapije, pa i molitve i duhovne pomoći (11).

Kada se aktivira *kod lavande*, na teren se šalje pojedinac, a nerijetko i cijeli multidisciplinarni tim stručnjaka, koji uključuje socijalnog radnika, psihologa, duhovnika (svećenika), ili drugo educirano osoblje, radi pružanja emocionalne podrške ili primjene jedne od tehnika upravljanja stresom te, ako je potrebno, i preporuke za daljnjom kontinuiranom skrbi. Cilj ovog sustava je promicanje ozdravljenja i otpornosti zdravstvenog sustava rješavanjem emocionalnih i psiholoških potreba onih koji su u potrebi. Specifična provedba ove intervencije može se razlikovati od ustanove do ustanove, ali temeljno načelo je isto: pružanje trenutne i holističke skrbi u trenutku pojačanog stresa ili emocionalne potrebe. Važno je napomenuti da se specifični detalji programa *kod lavande* mogu razlikovati među zdravstvenim ustanovama, a termin možda nema standardizirano značenje u svim zemljama. No namjera mu je svugdje ista: promicanje kulture skrbi i podrške usmjerene na dobrobit zdravstvenih djelatnika (12).



Istraživanja pokazuju da aktivacija *koda lavande* ne sprječava razvoj sindroma izgaranja ili pojave stresa (12). Međutim, predstavlja oblik psihološke prve pomoći utemeljen na dokazima, a namijenjen je ljudima svih dobnih skupina kao i njihovim obiteljima. Psihološka prva pomoć pokazala se osobito korisnom nakon traumatskih događaja u djece što potvrđuje i Nacionalna mreža za posttraumatski stres u djece (13). Neka su istraživanja pokazala da primjena *koda lavande* ne utječe na objektivno poboljšanje profesionalne kvalitete života zdravstvenih djelatnika uključenih u ovu intervenciju (prema *ProQoL score*, od engl. *Professional Quality of Life Scale score*), ali ga 100 % ispitanika smatra korisnim, a 84 % bi ga preporučilo drugima. Uz to, u ispitanika značajno povećava osjećaj brige drugih prema njima što im poboljšava osjećaj zadovoljstva na poslu (14).

Dušobrižnici kao integralni dio *tima lavande*

Uz već spomenuti *kod lavande*, kao individualni oblik pomoći u kriznim situacijama, u nekim se ustanovama već formiraju trajni interdisciplinarni timovi, tzv. *timovi lavande* (engl. *Team Lavender*) koji su postali jedna od sastavnica koordiniranog oblika duhovne, emocionalne i psihološke podrške zdravstvenim radnicima nakon različitih neželjenih događaja ili samo akumuliranog stresa od dugotrajnih zahtjevnih situacija, kao što je to bio slučaj primjerice tijekom pandemije COVID-19. Ovakvi timovi predstavljaju interdisciplinarnu grupu stručnjaka posvećenu podršci kolegama u kriznim situacijama, dostupnu tijekom 24 sata, sedam dana u tjednu, najčešće na poziv same osobe u potrebi, ali i njihovog kolege ili nadređenog (15).

Osim *koda lavande* i *tima lavande*, u mnoge zdravstvene ustanove uvode se i različiti oblici soba za predah bolničkog osoblja pod različitim nazivima u engleskom jeziku – *lavender room*, *wellness room*, *tranquility room*, *respite room* – koje sadrže difuzore za mirise (često se koristi upravo miris lavande), prigušivače svjetla, zvučnike za puštanje relaksirajuće glazbe, tople

prekrivače, stolice za masažu i druge načine opuštanja zdravstvenih djelatnika. Opremanje ovakvih soba osobito se potiče za osoblje koje radi dulje od 8 sati (12 i više sati) ili u noćnim smjenama (16).

U ovakvim aktivnostima psihološke potpore zdravstvenim djelatnicima često sudjeluju svećenici i bolnički kapelani, bilo zbog osobnih dobrih odnosa sa zdravstvenim djelatnicima ili po preporuci nadređenih iz uprave bolnice. Time nazočnost svećenika kao dušobrižnika u zdravstvenim ustanovama dobiva dodatnu potvrdu, ali i novu dimenziju. Naime, dušobrižnike ne treba doživljavati samo kao izolirane pojedince koji samostalno ili samoinicijativno obilaze bolesnike, a povremeno ili samo usput i zdravstvene djelatnike, već kao integralni dio medicinskog tima koji bolesnicima, ali i zdravstvenim djelatnicima, pruža holističku zdravstvenu skrb (17).

Zbog porasta udjela vjernika drugih religija i vjerskih zajednica općenito, ali i u hrvatskom društvu, kao i pada udjela vjernika među pučanstvom, treba razmišljati ne samo o povećanju broja katoličkih svećenika koji bi se bavili dušobrižništvom u zdravstvu nego i o uključivanju dušobrižnika drugih vjerskih zajednica, kao i uključivanju nereligioznih suradnika unutar dušobrižničkih (ili *lavandinih*) timova kako bi se omogućilo i nereligioznim bolesnicima da imaju jednak pristup i kvalitetu skrbi koja im je potrebna (18).

Zapadna medicina, orijentirana na tehnologijski pristup dijagnostici i liječenju, s vremenom je zanemarila cjelovitost oboljelog čovjeka i zaboravila uviđati stvarne potrebe bolesnih i umirućih, ali jednako tako i nas zdravstvenih djelatnika. Našli smo se pred izazovom redefiniranja zdravstvene skrbi i vraćanja na stare postavke holističkog pristupa bolesniku koje su tijekom vremena pale u drugi plan. U prošlosti uobičajeni tročlani timovi (trijade) skrbitelja za bolesnike – liječnik, medicinska/časna sestra i svećenik – s vremenom su iščezli, a možda predstavljaju upravo ono čemu bi suvremena medicina trebala težiti kako bi udovoljila zahtjevima vremena. Dušobrižnik bi trebao biti dio toga tima jer



razumije duhovne potrebe i bolesnika i njegove obitelji, ali i zdravstvenih djelatnika. Upravo je iskustvo pandemije COVID-19 pokazalo da se ugrađivanjem suosjećanja u zdravstvenu skrb medicini može vratiti njen stvarni iskonski smisao – briga za čovjeka, a ne samo njegovu bolest (19).

Zaključak

Možda će se u budućnosti osvješćivanjem o psihološkim i duhovnim potrebama zdravstvenih djelatnika i u hrvatski zdravstveni sustav sustavnije i temeljitije pozicionirati uloga dušobrižnika, kao i interdisciplinarni i holistički pristup u zbrinjavanju zdravstvenih djelatnika uvođenjem tzv. *koda (tima) lavande*. Time bi trajna nazočnost svećenika kao dušobrižnika u zdravstvenim ustanovama dobila novu dimenziju, a oni bi mogli postati integralni dio medicinskog tima koji bi i bolesnicima i zdravstvenim djelatnicima pružili sadržajnu i kvalitetniju zdravstvenu zaštitu.

Klinika za psihijatriju Vrapče početkom pandemije COVID-19 pokrenula je sličan program očuvanja mentalnog zdravlja kako bi stručnjacima koji pružaju usluge skrbi iz područja mentalnog zdravlja pomogli u pružanju psihosocijalne podrške, ne samo građanima i bolesnicima nego i zdravstvenim djelatnicima s ciljem prevencije sindroma izgaranja na radnom mjestu (20–22). Možda je to dobar primjer koji bi trebale slijediti i druge zdravstvene ustanove u Hrvatskoj.

Literatura:

- Melnikow J, Padovani A, Miller M. Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings. *BMC Health Serv Res.* 2022;22:365.
- Hiver C, Villa A, Bellagamba G, Lehucher-Michel MP. Burnout prevalence among European physicians: a systematic review and meta-analysis. *Int Arch Occup Environ Health.* 2022;95:259–273.
- Ćurković M, Polšek D, Skelin M, Brečić P, Sartorius N. The impact of uncertainties on physician's health and wellbeing. U: Ćurković M, Borovečki A., ur. *The bridge between bioethics and medical practice: Medical professionalism.* Cham: Springer; 2022. str. 217–343.
- Shanafelt TD, Boone S, Tan L, Dyrbye LN, Sotile W, Satele D i sur. Burnout and satisfaction with work-life balance among US physicians relative to the general US population. *Arch Intern Med.* 2012;172:1377–1385.
- Samoubojstvo liječnice potreslo Kliniku za infektivne bolesti, šefica HUBOL-a o pritisku na zdravstvene djelatnike: "Očekuje se da na poslu budete kao robot". 01. 12. 2020. [pristupljeno 25. 11. 2023.]. Dostupno na: <https://dnevnik.hr/vijesti/koronavirus/samoubojstvo-lijecnice-potreslo-kliniku-za-infektivne-bolesti---630346.html>
- Wan W. Burned out by the pandemic, 3 in 10 health-care workers consider leaving the profession. *The Washington Post.* 22. 04. 2021. [pristupljeno 30. 11. 2023.]. Dostupno na: <https://www.washingtonpost.com/health/2021/04/22/health-workers-covid-quit/>
- McLernon LM. COVID-related nursing shortages hit hospitals nationwide. *University of Minnesota. CIDRAP.* 30. 11. 2020. [pristupljeno 10. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://www.cidrap.umn.edu/covid-19/covid-related-nursing-shortages-hit-hospitals-nationwide>
- Melnikow J, Padovani A, Miller M. Frontline physician burnout during the COVID-19 pandemic: national survey findings. *BMC Health Serv Res.* 2022;22:365.
- Gregoire C. The amazing way this hospital is fighting physician burnout. *The Huffington Post – HuffPost.* 02. 12. 2013. [pristupljeno 11. 12. 2023.]. Dostupno na: http://www.huffingtonpost.com/2013/12/02/the-amazing-way-this-hosp_n_4337849.html
- Duffy MB. Code Lavender: Transforming the human healthcare experience. *Experience Innovation Network.* 28. 05. 2013. [pristupljeno 11. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://experiahealth.wordpress.com/2013/05/28/code-lavender-transforming-the-human-experience-in-healthcare/>
- Susan B. Stone. Code Lavender: a tool for staff support [Internet]. *Nursing.* 2018;48(4):15–17. [pristupljeno 10. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://my.clevelandclinic.org/-/scassets/files/org/locations/hillcrest-hospital/spiritual-services/code-lavender.ashx?la=en>
- Johnson B. Code Lavender: Initiating holistic rapid response at the Cleveland Clinic. *Beginnings.* 2014;34:10–1.
- National Child Traumatic Stress Network. Psychological First Aid (PFA) and Skills for Psychological Recovery (SPR) [Internet]. [pristupljeno 10. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://www.nctsn.org/treatments-and-practices/psychological-first-aid-and-skills-for-psychological-recovery>



14. Davidson JE, Graham P, Montross-Thomas L, Norcross W, Zerbi G. Code Lavender: cultivating intentional acts of kindness in response to stressful work situations. *Explore (NY)*. 2017;13(3):181–185.
15. Orton DG. Team Lavender supports healthcare workers: "Our spiritual, emotional and mental health matters". *J Pastoral Care Counsel*. 2022;76(3):162–170.
16. Gregory D. Code Lavender: designing healthcare spaces to enhance caregiver wellness. *HERD*. 2021;14(2):13–15.
17. Tartaglia A, White KB, Corson T, Charlescraft A, Johnson T, Jackson-Jordan E i sur. Supporting staff: The role of health care chaplains. *J Health Care Chaplain*. 2024;30:60–73.
18. FutureLearn. What do we mean by pastoral care in healthcare? [Internet]. [pristupljeno 29. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://www.futurelearn.com/info/courses/humanist-lives/0/steps/55771>
19. Čivljak R. Može li suosjećanje zdravstvenih djelatnika spasiti zapadnu medicinu: što smo mogli naučiti od pandemije COVID-19? *Glasnik HKLD*. 2022;32:15–22.
20. Štrkalj Ivezić S, Štimac Grbić D. Program očuvanja mentalnog zdravlja borbom protiv negativnih utjecaja tjeskobe i stresa. *Klinika za psihijatriju Vrapče* [Internet]. [pristupljeno 22. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://bolnica-vrapce.hr/program-ocuvanja-mentalnog-zdravlja-borbom-protiv-negativnih-utjecaja-tjeskobe-i-stresa/>
21. Klinika za psihijatriju Vrapče. Antistres modul Covid-19 [Internet]. [pristupljeno 22. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://bolnica-vrapce.hr/antistres-modul-covid-19/>
22. Klinika za psihijatriju Vrapče. COVID-19: „Zajedno smo snažniji“ – očuvanje blagostanja sprječavanje izgaranja [Internet]. [pristupljeno 22. 12. 2023.]. Dostupno na: <https://bolnica-vrapce.hr/covid-19-zajedno-smo-snazniji/>