

Dio radionice koji se bavio kritičkim pregledom uloge međunarodnih agencija i institucija imao je četiri izlaganja. F. Spinewijin izlagao je o ulozi FEANTSA-e, europske udruge za beskućnike, o njihovim iskustvima u tranzicijskim zemljama.

Predstavnica Razvojne banke Vijeća Europe E. Schwebel govorila je o njihovim iskustvima u financiranju stambenih projekata. U regiji su Poljska, Rumunjska i Mađarska najviše koristile sredstva za programe socijalnog stanovanja.

O smjernicama za socijalno stanovanje ranjivih skupina poticajno je izlaganje održala L. Youngs, predstavnica Vijeća Europe. Širi krug lokalnih dionika treba biti uključen u programe namijenjene ranjivim skupinama. Predložene mjere i smjernice teško mogu ispuniti tranzicijske zemlje.

Izlaganje A. Pittini, predstavnice CECODHAS-a, bilo je posvećeno temi Europske unije i socijalnog stanovanja u Istočnoj Europi. CECODHAS okuplja velik broj neprofitnih organizacija, a pored toga potiče širenje dobre prakse projekata socijalnog stanovanja, energetske učinkovitosti, urbane obnove i socijalne kohezije. Poticatelj rasprave J. Hegedüs u okviru ove sesije ukazao je na važnost međunarodnih agencija glede razvoja socijalnog stanovanja u regiji. Stručni kapaciteti i financijska ograničenja često su prepreka širenju ovih programa. Tema Globalni indeks stambene politike zaokupila je pozornost panela s odabranim krugom sugovornika. Uvodno izlaganje C. Vincenta potaknulo je raspravu glede važnosti prikupljanja indikatora relevantnih za stambenu politiku kao ključnih elemenata za dosljednije zagovaranja stanovanja kao prioriteta društvenog razvoja. Radionica je dala dobar pregled sadašnjih stambenih programa u tranzicijskim zemljama iz kojeg se vidi da glede socijalnog stanovanja postoje velike razlike. Kao dobri primjeri novih praksi ističu se Slovačka, Poljska i dijelom Rumunjska. Ostale zemlje, prije

svega Češka i Mađarska, nalaze se u situaciji traganja za boljim rješenjima. Hrvatska je među rijetkim zemljama u regiji koja nema stambenu strategiju, kao ni nacionalni program gradnje socijalnih stanova.

U doglednom vremenu može se očekivati objavljivanje radova s ovog skupa u posebnoj publikaciji.

Gojko Bežovan

doi: 10.3935/rsp.v16i1.824

## KONFERENCIJA: HOSPICIJ I PALIJATIVNA SKRIB - OSNOVNO LJUDSKO PRAVO

Zagreb, 10. – 12. listopada 2008.

U Zagrebu se od 10. do 12. listopada 2008. održavao Drugi kongres palijativne skrbi Hrvatske s međunarodnim sudjelovanjem povodom Svjetskog dana hospicija i palijativne skrbi pod nazivom »Hospicij i palijativna skrb – osnovno ljudsko pravo« pod visokim pokroviteljstvom Stjepana Mesića, predsjednika Republike Hrvatske.

Trodnevni radni dio programa sastojao se od četiri tematske cjeline.

U sklopu prvog dana i prve teme **Reorganizacija zdravstva i palijativna skrb: Quo vadis palijativna skrb u Hrvatskoj i svijetu** uvodnim predavanjem »Inovativna reforma zdravstvene zaštite – kakva bi trebala biti?« Ranko Stevanović predlaže model nove reforme te definira elemente i sadržaje usmjeravajući se na promjenu legislative, vrste i načine osiguranja, razvoj grupne prakse, reformiranje Domova zdravlja, načina plaćanja rada, promjenu sustava izvješćivanja, edukaciju, uvođenje i provedbu posebnih programa kao i osiguranje kvalitete provedenom reformom. U

nadovezujućem izlaganju »Počnimo reforme definirajući ustanove koje želimo reformirati« Anica Jušić stavlja naglasak na definiranje ustanova koje bi podlegle procesu reformacije. Jušić, inače predsjednica Hrvatskog društva za hospicij/palijativnu skrb te predsjednica kongresa, objasnila je kako bi bolnice za produženo liječenje, domovi za starije i nemoćne te domovi umirovljenika kao ustanove mogle poslužiti kao baza za razvitak palijativnog odjela ili konzultativnog interdisciplinarnog hospicijskog palijativnog tima. Vlasta Vučević izlaganjem »Palijativna skrb u domovima za starije i nemoćne osobe« ukazala je na problem smještaja teških i neizlječivih kroničnih bolesnika u domove za starije i nemoćne objasnivši kako su domovi bitno promijenili profil korisnika, te se od ustanove s praktički hotelskim smještajem pretvorili u ustanove za njegu i liječenje, s trećinom nepokretnih, vrlo teških ili umirućih bolesnika, upozorivši na pojavnost zdravstvene indikacije kao glavnog razloga smještaja starijih osoba u domove.

Ukazujući na javnozdravstvenu potrebu palijativne skrbi izlaganjem »Organizacija ustanova i školovanje za palijativnu skrb iz perspektive javnog zdravstva«, Luka Kovačić i Spomenka Tomek Roksandić iskazali su javno-zdravstveno stajalište o važnosti osiguranja palijativne skrbi podjednako cjelokupnom stanovništvu te njezinoj dostupnosti i pristupačnosti svima, a ne samo određenim skupinama ili građanima određenih geografskih područja. O »Palijativnoj skrbi iz perspektive obiteljskog liječnika« govorila je Ljiljana Klarin ističući ulogu liječnika primarne zdravstvene zaštite u liječenju umirućih bolesnika, pozivajući se na činjenicu da pored prava na život, školovanje, stanovanje i rad, kao osnovno ljudsko pravo treba afirmirati pravo na palijativnu skrb i hospicij. Poticajna misao Anice Jušić dana je u izlaganju »Dopusti i naknada za njegovatelje umirućih kao što je imaju roditelji

ili njegovatelji novorođene ili teško bolesne djece«. Pozivajući se na Zakon o obveznom zdravstvenom osiguranju u kojem stoji da uža obitelj umirućeg ima pravo na kratkotrajno bolovanje najviše do šest radnih dana, Jušić ukazuje na neodgodivu potrebu za uvođenjem nadopune zakona kojim bi se osigurala pomoć njegovatelju, najužem srodniku u obliku skraćenog radnog vremena ili pak pravom na puno bolovanje uz dio redovitih primanja. Dino Braš u izlaganju »Osiguranje i palijativna skrb« povezuje palijativnu skrb kao segment ukupne zdravstvene zaštite i pregled mogućih osigurateljskih pristupa ovom javno-zdravstvenom problemu, izražavajući etički stav o bezuvjetnom prioritetu načela opće solidarnosti u odnosu na načelo zajednice rizika osiguranika kada je u pitanju zdravstvena, palijativna skrb. Poslijepodnevna sekcija **Quo vadis palijativna skrb u Hrvatskoj** otvorena je izlaganjem Morane Brkljačić »Potreba građana Republike Hrvatske za organiziranim sustavom palijativne skrbi/medicine te njegovim uključivanjem u zdravstveni sustav RH«. Brkljačić prikazuje rezultate prvog provedenog istraživanja o potrebama građana Republike Hrvatske za organizacijom sustava palijativne skrbi kao utemeljenog i dokazanog modela skrbi za terminalno oboljele te izgradnjom hospicija. Istraživanjem je dokazana potreba za navedenim sustavom te njegova neodgodiva implementacija u zdravstveni sustav RH.

U sklopu radionice »Quo vadis palijativna skrb u Hrvatskoj – dvije godine kasnije« definirali su se problemi i rješenja od strane predstavnika zdravstvenih institucija pojedinih gradova Republike Hrvatske koji se bave problematikom palijativne skrbi. Logična paralela ogleda se u nastavku izlaganja pod nazivom »Quo vadis palijativna skrb u svijetu«. Osman Sinanović (BiH, Tuzla) izlaganjem »Perspektive razvoja palijativne neurologije u Tuzli« podsjetio je da u praktičnoj neurologiji degenerativ-

ne bolesti nisu izlječive i uzrokuju velike poteškoće bolesniku i njegovoj obitelji. Progresivnost tih neuroloških stanja dovodi do neodgodivosti uspostave palijativne neurologije. U nastavku, gošća iz Njemačke, Tania Becker izlaganjem »Mrs. Li's Departure. Dying in a Chinese Hospice – Problems and Perspectives« predstavila je novu eru vrlo starih, terminalno bolesnih i sporo umirućih ljudi u globaliziranom kineskom društvu, ukazavši na rasprave o kraju života koje se isprepliću s nizom inhibicija i tabua u osobnim stavovima i društvenim navikama, naglasivši kako moderan hospicijski pokret sa svojim principima skrbi i otvorenih informacija daje priliku bolesniku da se suoči sa svojom vlastitom smrtnosti, istodobno pružajući primjereno društveno sklonište terminalno oboljelima.

Četrdesetogodišnje iskustvo hospicijskog pokreta u Sjedinjenim Američkim Državama približila je svojim izlaganjem »Palijativna skrb i hospicij u SAD-u« profesorica Havajskog Sveučilišta u Honoluluu, Emese Somogyi-Zalud, ukazavši da su u SAD-u palijativna skrb i hospiciji postali ključni elementi dobre zdravstvene njege za osobe s uznapredovalom bolešću odnosno terminalnim stanjem. Somogyi-Zalud je kao dokaz pozitivnog zdravstvenog i financijskog učinka usluga palijativne i hospicijske skrbi iznijela rezultate istraživanja eminentnih stručnjaka u centrima palijativne skrbi. Autorica naglašava da su edukacija i usluge iz područja hospicija i palijativne skrbi u SAD-u značajno porasle te rezultirale službenim priznanjem palijativne/hospicijske skrbi kao subspecijalizacije medicine. Završnim predavanjem prvog dana Anica Jušić i Dubravka Pezelj Duliba temom »Palijativna skrb kao racionalniji oblik zdravstvene zaštite« izložile su studiju po uzoru na Kataloniju i SAD, u kojoj se dokazuje da bi se formiranjem timova palijativne skrbi značajno uštedjelo u hrvatskom zdravstvenom sustavu.

Tema drugog dana **Ublažavanje simptoma u krajnjem stadiju neizlječive bolesti** otvorena je izlaganjem »Ambulanta za bolna stanja u neurologiji, OB Sveti Duh« Ranke Baraba u kojem autorica ukazuje na neizostavnu ulogu neurologa u diferencijalnoj dijagnostici bolnih fenomena. Nadovezujući se na temu boli, o »Principima rada u ambulanti za bol Neurološke klinike KB-a Sestre Milosrdnice« izlagale su Vanja Bašić-Kes i Vida Demarin. Zoran Lončar temom »Pokušaj definicije algoritma i tehnika u prevenciji i terapiji bolnih stanja krajnjeg dijela života« podsjeća da je bol vodeći simptom u bolesnika s potrebom za palijativnom skrbi te, vođen idejom suzbijanja boli, ukazuje na nužnost definicije algoritma i tehnika prevencija bolnih stanja uvođenjem dokumentacije o dozama sredstava za suzbijanje boli. Anica Jušić izlagala je o iskustvima »Terminalnih stanja bolesnika a amiotrofičnom lateralnom skleroza u kućnoj hospicijskoj skrbi«, a Marinka Mravak-Stipetić o algoritmu »Njege usne šupljine«. Prijepodnevi dio završava mini-simpozijem o ulozi prehrane u palijativnoj skrbi, te radionicom »Primjena psihofarmatika u palijativnoj skrbi«.

Poslijepodnevi dio drugog dana posvećen je **Psihološko-psihijatarskim vidovima palijativne skrbi** kao trećom tematskom cjelinom kongresa. Narcisa Sarajlić opisuje psihodinamski pristup fenomenu smrti, dok je Marijana Braš u izlaganju »Dijagnostika i liječenje komorbiditetnih psihijatarskih poremećaja kod bolesnika i članova obitelji« podsjetila na Cicely Saunders – *spiritus muovens* modernog hospicijskog pokreta i njezin koncept »skrb o cijeloj osobi«. U tom je kontekstu, napominje Braš, u sklopu razvoja palijativne medicine došlo i do razvoja suvremenih koncepata psihosocijalne skrbi o bolesnicima na kraju života koji uključuju pitanja samopouzdanja, prilagodbu na bolest i njezine posljedice, komunikaciju,

socijalno funkcioniranje i odnose, iskustva gubitka i suočavanja sa smrću kod bolesnika i njemu bliskih osoba, kao i rad na egzistencijalnim pitanjima, analizu utjecaja duhovnosti, kulture, preferiranih vrijednosti te socijalnih faktora. Sanda Anton s temom »Što je to psihoonkologija u praksi?« definira psihoonkologiju kao područje konzultativno-suradne psihijatrije te ukazuje da kombinacija teške tjelesne bolesti i psihičkih poteškoća, diskriminacije i stigmatiziranosti može biti pogubna za bolesnike i igrati veliku ulogu u njihovoj emotivnoj i društvenoj izoliranosti od drugih ljudi te time produbljuvanju njihovih patnji. Lovorka Brajković izlaganjem »Kvaliteta života – mjerila« objašnjava da kvaliteta nečijeg života ovisi o subjektivnoj procjeni, ali do narušavanja ravnoteže tog subjektivnog doživljaja dolazi ukoliko dođe do promjena u okolnim uvjetima ili nekoj od psiholoških varijabli pojedinca. Melita Stipančić izlaganjem »Psihosocijalna procjena i evaluacija u palijativnoj skrbi« opisala je instrumente za procjenu uspješnosti učinjenog u palijativnoj skrbi prilagođenoj potrebama pacijenata i obitelji, ukazujući da psihosocijalna evaluacija obuhvaća procjenu: psiholoških, emocionalnih i duhovnih potreba pacijenata i obitelji te postojanja i funkcionalnosti sustava podrške. Biserka Budigam svojim prikazom »Anticipatorno i *post mortem* žalovanje – na terenu« opisuje žalovanje kao složeni proces kroz koji prolazi pojedinac ili obitelj nakon smrti bliske osobe.

Poslijepodnevni dio izlaganja završen je radionicom »Strah od smrti«.

Treći dan kongresa obilježen je četvrtom tematskom cjelinom **Psihosocijalni problemi, obitelj i dobrovoljci**. Uvodno predavanje Rudolfa Gregureka pod intrigantnim naslovom »Zašto sam u nastavu Katedre za psihologijsku medicinu uključio i poglavlja palijativne medicine?« ukazuje na nužnost edukacije studenata medicine o palijativnoj skrbi, posebice aktivnim sudjelovanjem u

radu palijativnih timova gdje bi studenti imali mogućnost direktno promatrati ulogu palijativnih timova u skrbi za umiruće. Ivana Bandović-Ožegović temom »Kompetencija socijalnog radnika u palijativnoj skrbi u svijetu i u Hrvatskoj«, pozivajući se na riječi Andrije Štampara koji je smatrao da su socijalne znanosti posebno značajne za razvoj praktične medicine, ukazuje na ulogu socijalnog radnika u hospicijskom/palijativnom timu kroz specifične intervencije, razvijanje specifičnih psihoterapija grupe, pružanje generalne podrške bolesnicima i članovima njihovih obitelji, nastojeći na svakom koraku umanjiti rizike. Koliko je nezamjenjiva uloga obitelji u skrbi za svog terminalno oboljelog člana opisala je svojim izlaganjem »Obitelj kao glavni član hospicijskog tima u skrbi oko bolesnika od prvog telefonata do sprovođa« Gordana Špoljar. Završnicu kongresa obilježile su radionice »Uloga nevladinih udruga u razvitku palijativne skrbi« i »Studenti Medicinskog fakulteta i palijativna skrbi«. Kongres je upotpunjen tematskim poster-prezentacijama. Tradicionalno, Muzej za umjetnost i obrt Grada Zagreba bio je domaćin proslave Svjetskog dana hospicija i palijativne skrbi.

Morana Brkljačić

doi: 10.3935/rsp.v16i1.827

**MEĐUNARODNA KONFERENCIJA:  
50 GODINA KOORDINACIJE  
SUSTAVA SOCIJALNE SIGURNOSTI  
U EUROPSKOJ UNIJI  
Berlin, 26. – 27. rujna 2008.**

U Berlinu je 26. i 27. rujna 2008, u organizaciji Europskog instituta za socijalnu sigurnost iz Leuvena (Belgija) i njemačkog Saveznog ministarstva za rad i socijalne