

## Palijativna skrb u Hrvatskoj: Sustav bez kormila



BUDI ZDRAVA

6 RUJNA, 2025

Palijativna skrb odnosi se na one kojima suvremena medicina više nema odgovora – teško bolesne i starije, ljude koji ulaze u završnu fazu života. Cilj palijative nije izlječenje, nego olakšavanje boli, pružanje psihološke i duhovne podrške te očuvanje dostojanstva u posljednjim danima. Upravo zbog toga palijativna skrb smatra se jednim od temelja humanog zdravstvenog sustava.

U Hrvatskoj je još 2017. godine donesen **Nacionalni program razvoja palijativne skrbi, zamišljen kao strateški dokument za razdoblje do 2020. godine.** Njime se planiralo osnivanje hospicija, razvoj mobilnih palijativnih timova, edukacija liječnika i medicinskih sestara te stvaranje mreže bolničkih odjela posvećenih palijativi. Program je trebao postaviti temelje sustava koji bi pacijentima i njihovim obiteljima osigurao podršku u najtežim trenucima.

No, taj **program** istekao je 2020. godine, a novi nikada nije donesen iako se godinama najavljuje. Hrvatska je tako već pet godina bez nacionalne strategije.



Posljedica je neujednačen i fragmentiran sustav: dok neke županije imaju barem osnovno organizirane mobilne timove i stacionare, druge uopće nemaju razvijenu palijativnu mrežu.

## Samo dva hospicija

Najveći problem jest premali broj hospicija – specijaliziranih ustanova za palijativnu skrb. U cijeloj Hrvatskoj postoje tek **dva, Hospicij „Marija Krucifiksa Kozulić“ u Rijeci, utemeljen od strane riječkog Caritasa i Hospicij Matošić u Splitu.**

Oba hospicija zajedno imaju kapacitet od 30-ak kreveta.

Prema europskim standardima, Hrvatskoj bi trebalo najmanje 300 do 400 palijativnih kreveta, odnosno jedan hospicij u svakoj regiji i sustavno razvijeni bolnički odjeli.

Zbog manjka kapaciteta, većina pacijenata kraj života dočekuje u bolnicama koje nisu prilagođene za palijativnu skrb ili kod kuće, gdje skrb najčešće pada isključivo na obitelj. Mobilni timovi postoje u nekim županijama, ali često mogu doći tek jednom ili dvaput tjedno, što nije dovoljno za pacijente u teškim stanjima.

Prema preporukama Europskog udruženja za palijativnu skrb, procjena potreba za nekim oblikom palijativne skrbi čini između 50% i 89% svih umirućih pacijenata, što bi u Republici Hrvatskoj bilo 26.000 do 46.000 pacijenata godišnje.

Najmanje 20% pacijenata oboljelih od tumora i 5% neonkoloških pacijenata zahtijevaju specijalističku palijativnu skrb u posljednjih godinu dana njihova života.

## Sustav koji puca na terenu

Stručnjaci godinama upozoravaju da je sustav palijativne skrbi previše oslonjen na entuzijazam pojedinaca, udruga i vjerskih zajednica. Bolnice u kojima postoje odjeli za palijativu često rade s premalo osoblja i bez adekvatne edukacije.

## Što donosi budućnost?

Hrvatska populacija ubrzano stari. Kronične i maligne bolesti postaju sve učestalije, a potreba za palijativnom skrbi raste. No, bez nove nacionalne strategije i ulaganja u infrastrukturu, stanje se teško može popraviti.

Stručnjaci upozoravaju da palijativna skrb ne smije ostati na razini humanitarne geste, već mora postati standardan dio zdravstvenog sustava – jednako važan kao kirurgija ili pedijatrija. Hrvatska danas ima znanje i iskustvo pojedinaca, ali nema plan koji bi te resurse ujedinio i učinio dostupnima svima.

## „Dostojanstvena smrt kao i dostojanstven život do kraja“

Kodeks medicinske etike i deontologije Hrvatske liječničke komore člankom 4. jasno definira osnovnu zadaću i postupanje liječnika kod skrbi o umirućem pacijentu. Namjerno skraćivanje života i pomognuto samoubojstvo u suprotnosti je s medicinskom etikom.

Jednako tako, Kodeks precizira da nastavljanje intenzivnog liječenja pacijenta u nepovratnom završnom stanju nije medicinski utemeljeno i isključuje pravo umirućeg bolesnika na dostojanstvenu smrt. Ova odredba Kodeksa predstavlja **etičku osnovu za ograničenje i prestanak primjene svih nesvrshodnih terapijskih postupaka, uključivo i invazivnih mjera koje imaju potencijal produženja života.**



O važnosti palijative svjedoče i riječi svjetski priznatog stručnjaka, prof. dr. sc. Rudolfa Likara, koji je na međunarodnom kongresu o palijativnoj skrbi u Opatiji 2014. godine rekao:

„Svakodnevna praksa u liječenju teško bolesnih osoba pokazala je da se s dostupnim lijekovima i terapijama bol može adekvatno ublažiti, i to tako da osoba zbog same naravi bolesti nikad ne poželi počinuti potpomognuto samoubojstvo. Dostojanstvena smrt kao i dostojanstven život do samoga kraja, glavni je cilj palijativne skrbi. Smrt mora biti vraćena u život kao prirodni proces. Kao što je **kardinal König rekao: 'Nemojte umrijeti od ruke druge osobe, već radije držite osobu za ruku'**. Odgovore na sve strahove možemo naći u palijativnoj skrbi – cjelovito liječenje osobe s medicinske strane, njegovanja, duhovne i socijalno-terapijske strane. Palijativna skrb omogućuje bolesniku da svoj život vidi kao vrijedan življenja.“

*\*Tekst je objavljen u sklopu projekta poticanja novinarske izvrsnosti Agencije za elektroničke medije.*

Autor: Vlatka Polšak Palatinuš

*Izvor: frendica.online*

