



PAL

COMUNITATE

Creșterea accesului la servicii de paliativă
pentru beneficiari din comunități dezavantajate



PAL

COMUNITATE

Creșterea accesului la servicii de paliatie
pentru beneficiari din comunități dezavantajate

Creșterea accesului la servicii de paliatie pentru pacientii din
comunitatile dezavantajate

PAL
COMUNITATE



Norway
grants

PAL

C O M U N I T A T E

Creșterea accesului la servicii de paliative
pentru beneficiari din comunități dezavantajate

Prin activitățile din cadrul proiectului PALComunitate se dorește asigurarea accesului echitabil la servicii de paliative a persoanelor cu boli cronice progresive din comunitățile rurale și urbane mici defavorizate(sub 20.000). Proiectul se desfășoară în perioada 1 iulie 2022-decembrie 2023

Parteneri în cadrul proiectului: Consiliul Județean Brașov, Asociația Lumina-Bacău, Hospice Eliana- Alba, Hospice Emanuel- Oradea



Norway
grants

Obiective specifice



Dezvoltarea unui model integrat și coordonat de servicii de paliative în concordanță cu prevederile legale actuale (Ordinal 253/2018)



Testarea modelului integrat și coordonat de servicii de paliative pe un grup de 1500 beneficiari adulți și copii cu boli cronice progresive și 1500 familii vulnerabile din comunități rurale și urbane mici defavorizate, pe parcursul proiectului



Instruirea a 170 profesioniști implicați în îngrijirea beneficiarilor și informarea în domeniul paliativei a 170 actori care interacționează cu beneficiarii, pe parcursul proiectului



Promovarea modelului integrat și coordonat de servicii de paliative pentru beneficiari adulți și copii cu boli cronice progresive către cel puțin 100 instituții publice locale, județene și naționale, pe durata a 7 luni

Beneficiarii proiectului

Pacienți de toate vârstele, adulți și copii cu boli cronice progresive, cu suferință generată de simptome necontrolate, probleme psiho-emoționale, sociale, spirituale, precum și familiile acestora, pe toată perioada îngrijirii, inclusiv în perioada de doliu.



Pacienții cu nevoi de bază

Pacienții cu nevoi de bază și grad de complexitate redus: sunt pacienți cu boală cronică progresivă moderată, care nu au co-morbidități, și care au îngrijitori în cadrul familiei, cu nevoi de îngrijiri paliative manifestate ca suferință fizică, psiho-emoțională sau spirituală ușoară

Pentru aceasta **categorie de pacienți intervențiile** propuse în proiect **vor fi acordate de profesioniștii din comunitățile vizate în proiect**, cu sprijinul partenerilor din proiect, în cazul în care există asemenea resurse în comunități.





Pacienții cu nevoi complexe

Sunt pacienți cu boli cronice progresive care au una sau mai multe din următoarele caracteristici: suferință moderată/severă în domeniul fizic, social, spiritual, psiho-emoțional; nu au familie sau există situații conflictuale majore în familie; au multiple co-morbidități; au depășit capacitatea de îngrijire prin medicina primară/spital, după o evaluare inițială efectuată de medicul de familie/medicul specialist.

Pentru aceasta categorie de pacienți, PP HOSPICE Casa Speranței, PP2 Hospice Eliana, PP3 Asociația Lumina și PP4 Hospice Emanuel vor acorda **servicii specializate de îngrijiri paliative la domiciliu, în ambulator și în centre de zi.**

PAL
COMUNITATE


Norway
grants

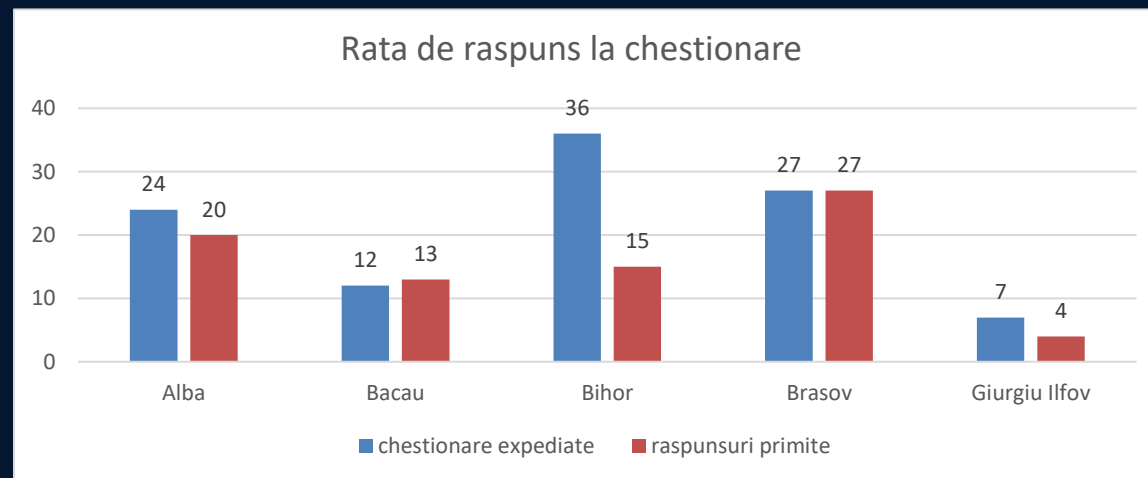
Activitățile proiectului



1. Catagrafierea potențialilor beneficiari și a resurselor / rețelilor de sprijin existente in comunitatile vizate (medicale, sociale, resurse comunitare)



Au fost expediate 106 chestionare catre Uat-uri (33 intrebari)- 79 respondenti



Activitățile proiectului



1. Catagrafierea potențialilor beneficiari și a resurselor / rețelelor de sprijin existente in comunitatile vizate (medicale, sociale, resurse comunitare)



- ? Numarul locuitorilor din cadrul Uat-urilor: 9(0-1999), 16(2000-2999), 16(2000-2999)18 (3000-3999), 9(0-1999), 5(4000-4999), 13(5000-6999),
- ? La nivelul comunitatii exista o evidenta a bolnavilor cu boli cornice?- 25,3% DA, 45,6% NU, 29,1% NU STIU,
- ? Cunoașteți în comunitatea dvs. persoane care au avut mari nevoi de îngrijire sau au experimentat suferința din cauza accesului limitat la servicii- 22 DA, 37 NU, 20 NU STIU
- ? Dacă aveți cunoștință de astfel de cazuri, puteți exemplifica în câteva cuvinte ce limitări au stat la baza situației respective- Lipsa informatiei,Lipsa educatiei,Problemele financiare,Lipsa serv palliative, Lipsa personal specializat,Distanta fata de o unitate spitaliceasca, Lipsa cabinet medic familie
- ? La nivelul comunitatii dispuneti de MF 97%
- ? La nivelul localitatii funct Centru de Permanenta? 76% NU
- ? La ce distanta de loc se afla prima unitate spitaliceasca 69 (0-25km),10(25-50km)

Activitățile proiectului

2.Elaborarea și ajustarea
modelului integrat de servicii de îngrijiri paliative
pentru comunitățile mici/ rurale



120 de stakeholderi consultanți, întâlniri de lucru și
videoconferință



Constituirea unui grup de
experți care va clarifica:

Beneficiarii

Cine sunt, ce nevoi au, în ce condiții vor
primi îngrijirea, unde anume

Furnizorii

Cine sunt, competențe, experiența,
intervenții

Structuri facilitatoare

Documentație și instrumente folosite,
modificări organizaționale, legislative,
finanțarea acestor servicii

Monitorizare

Cum ne asigurăm că aceste servicii au
impactul și rezultatele dorite

Activitățile proiectului

2.Elaborarea și ajustarea modelului integrat de servicii de îngrijiri paliative pentru comunitățile mici/ rurale



Stadiul implementării:

- **Draft 3 modele:** medici de familie, asistenți medicali/comunitari, modelul pediatric
- **Consens:** echipa specializată de IP ,echipa de baza in IP (medici de familie, asistenți medicali, asistenți sociali, actori cu influență in localitățile deservite)
- **Proces de consens:**
 - ❖ întâlniri față în față sau pe zoom cu prezentarea celor 3 modele-chestionar/minuta
 - ❖ trimiterea modelelor pe mail și a chestionarelor

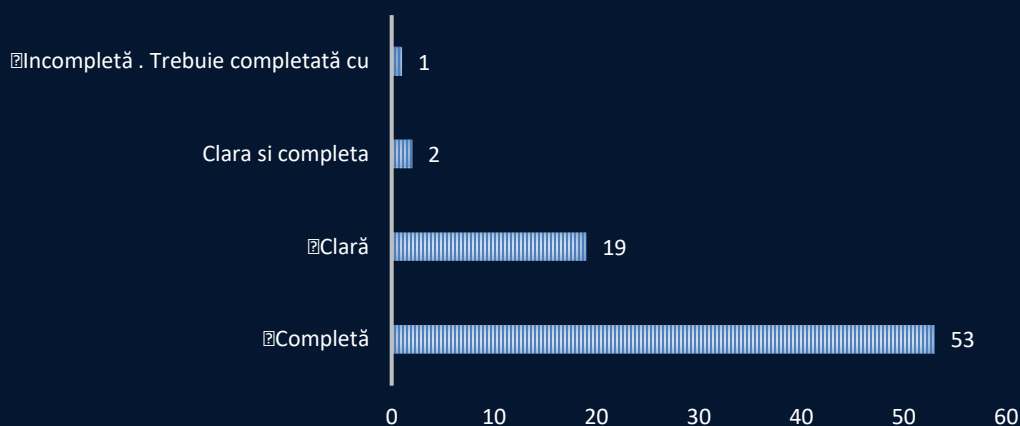
Activitățile proiectului

2.Elaborarea si ajustarea modelului integrat de servicii pentru comunitatile mici/rurale

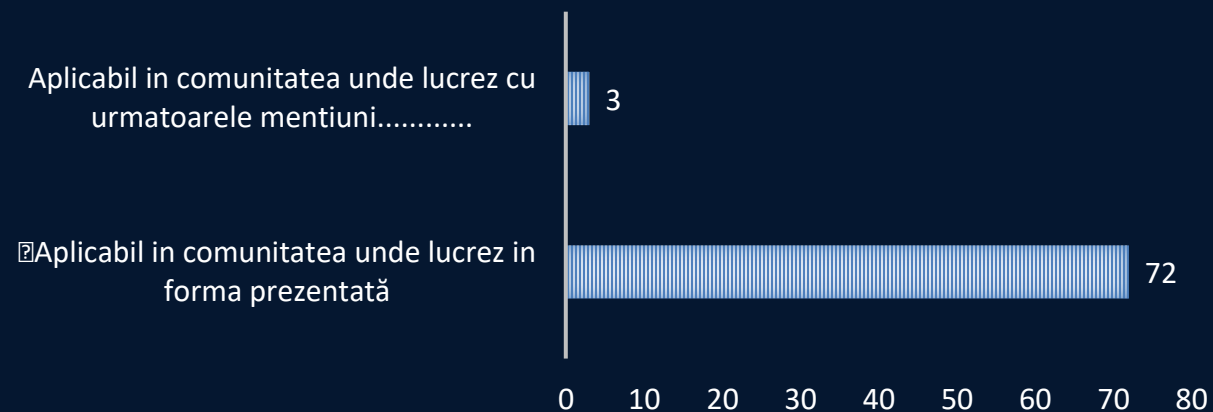


Rezultate consens echipa specializata de IP

1. CATEGORIA DE BENEFICIARI ESTE DEFINITA:



2. ALGORITMUL MODELULUI COORDONAT DE INGRIJIRI PALIATIVE ESTE:



“La categoriile de pacienti trebuie facuta o departajare mai clara intre pacienti complecsi/ non complecsi si posibilitatea de transfer al unui pacient intre cele doua categorii de pacienti in momente diferite ale ingrijirii”

“Va fi foarte dificil sa convingeti un medic de familie sufocat de birocratie si de cerintele CAS, DSP, etc sa isi incarce suplimentar programul. Limitarea consultatiilor la 4 pe zi face foarte greoaie, daca nu imposibila acordarea de servicii de ingrijire paliativa de baza, pe langa celelalte”. “Lipsa asistentului medical comunitar in comunitate este o problema”

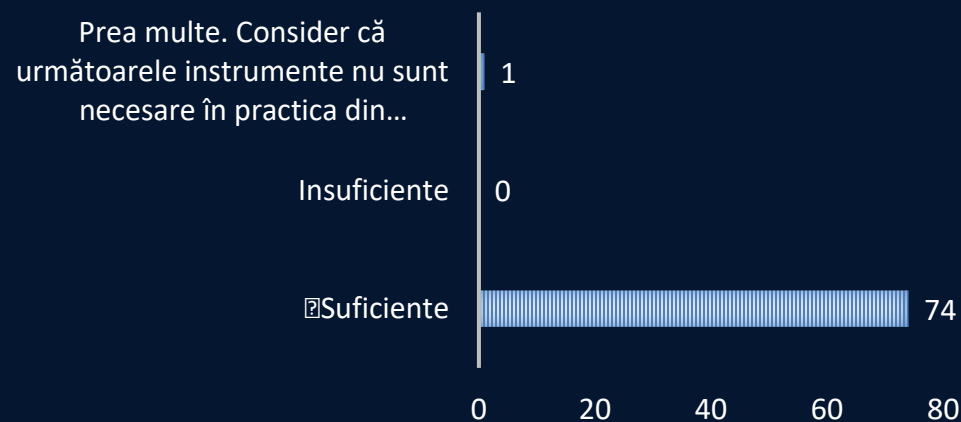
Activitățile proiectului

2. Elaborarea și ajustarea modelului integrat de servicii pentru comunitățile mici/rurale

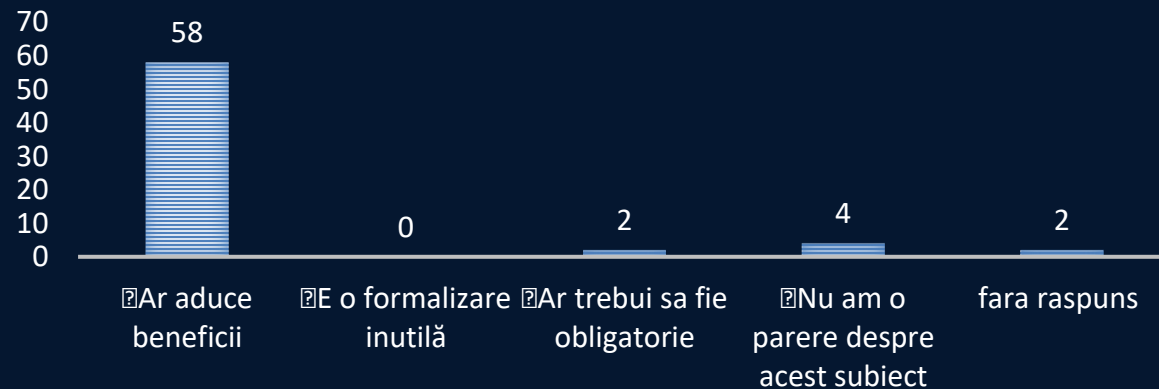


Rezultate consens echipa specializata de IP

DOCUMENTELE ȘI INSTRUMENTELE DE LUCRU SUNT:



UTILIZAREA INSTRUMENTULUI PENTRU STRUCTURAREA COMUNICĂRII (ANEXA 6) DE CĂTRE TOATE PĂRȚILE IMPLICATE ÎN ÎNGRIJIREA PACIENTULUI



“Mă trebuie instruit pentru folosirea instrumentelor”

Activitățile proiectului

2.Elaborarea si ajustarea modelului integrat de servicii pentru comunitatile mici/rurale



Rezultate consens echipa de baza - 132 profesioniști din comunitățile vizate în proiect

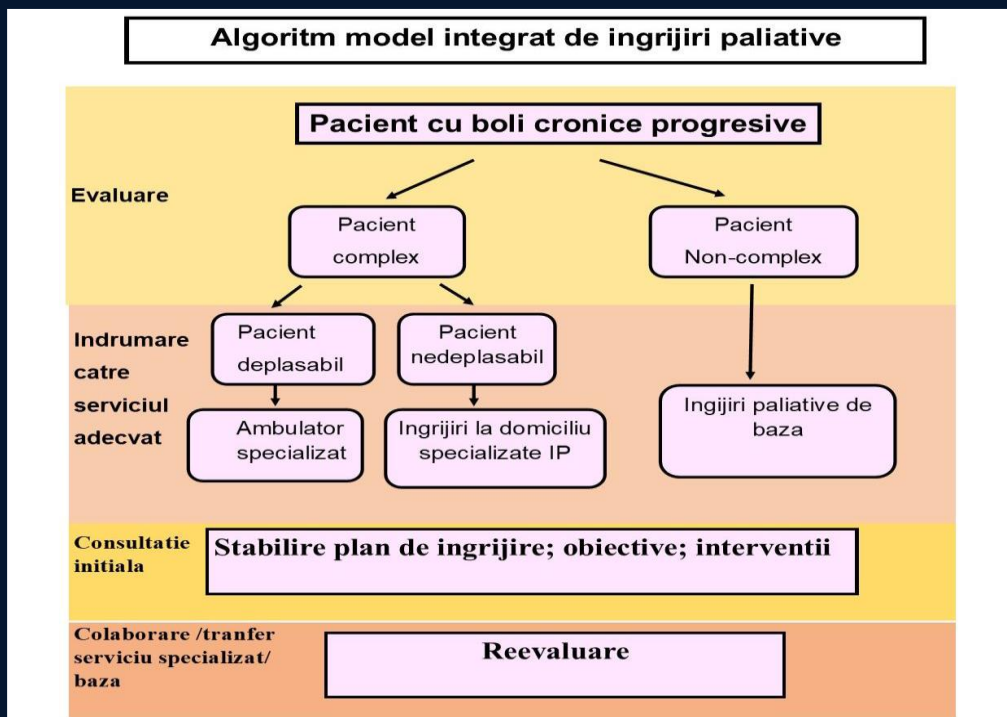
Mențiuni :

- medic intermediar (medic care să dețină atestat în IP) care să țină legătura cu echipa specializată și cea de bază ,
- trebuie redusă birocrația
- prea multe instrumente de lucru
- lipsa asistenților medicali comunitari
- nevoia de colaborare, sprijin
- lipsa resurselor financiare

Activitățile proiectului

3. Pregătirea, dezvoltarea și ajustarea infrastructurii facilitatoare pentru implementarea modelului integrat și coordonat de servicii de îngrijiri paliative

Crearea algoritmul de lucru pentru aplicarea intervențiilor de îngrijire paliativă de bază și specializate



Elaborarea documentației de lucru- isă de observație pentru pacienți în format electronic) și platformă electronică unică

10 algoritmi si protocoale, soft de transcriere vocală în fișa pacientului

Activitățile proiectului

4. Acordarea de servicii specializate de îngrijiri paliative pentru beneficiarii cu nevoi complexe, care depășesc competențele de bază ale profesioniștilor din comunitățile vizate, în cadrul structurilor de servicii ale partenerilor din proiect

Cum?

Intervenții medicale, îngrijire nursing, asistență psihologică, kinetoterapie, servicii sociale, de educație și informare, suport spiritual și sprijin în perioada de doliu pentru pacient și familie

1500 pacienti pana in septembrie 2022- 594 pacienti

4.1 Consultanță și suport pentru autoîngrijire și pentru serviciile de îngrijire paliativă de bază în comunitățile vizate



10 tipuri de broșuri și 5 filmulețe educaționale

Organizarea de sesiuni trimestriale de educare în comunitate prin echipe specializate

Activitățile proiectului

4.2 Acordarea de servicii specializate de îngrijiri paliative la domiciliul beneficiarilor din comunitățile vizate

Echipa de îngrijiri paliative la domiciliu asigură asistența specializată pacienților eligibili.

Locul de desfășurare a activității este la **domiciliul pacienților sau în locurile care au devenit căminul lor.**

Aceste echipe multidisciplinare asigură servicii complexe de tip medical, nursing, îngrijiri de bază, asistență socială, asistență psiho-emoțională și spirituală adresate pacientului și familiei acestuia.

15.000 vizite la domiciliul pacienților- 12.654septembrie 2022



Activitățile proiectului



4.3 Acordarea de servicii specializate de îngrijiri paliative în sistem ambulator, pentru beneficiarii din comunitățile vizate

Consultațiile acordate în cadrul cabinetului de echipa multidisciplinară (medic, asistent medical, asistent social, kinetoterapeut)



3.000 de consultații- 496 consultatii septembrie 2022

4.4 Acordarea de servicii specializate de îngrijiri paliative în centre de zi și în format de tabere terapeutice, pentru beneficiarii din comunitățile vizate



1.000 participări adulți și copii-1658 participari, 6 tabere- septembrie 2022 participari, 4 tabere

Activitățile proiectului

4.5 Acordarea de consiliere telefonică în sistem 24/7, pentru asigurarea continuității îngrijirii beneficiarilor din comunitățile vizate

- ✓ Monitorizare continuă a pacientului
- ✓ Educarea pacientului și familiei în aplicarea planului de îngrijire stabilit
- ✓ Screening pentru nivelul de urgență
- ✓ Solicitare și îndrumare spre serviciul adecvat, pe baza unor algoritmi agreeți
- ✓ Consiliere psiho-emoțională de bază



1.500 sesiuni de consiliere telefonică- 682 sesiuni septembrie 2022

PAL
COMUNITATE




Norway
grants

Activitățile proiectului

5. Monitorizarea și evaluarea rezultatelor provenite din pilotarea modelului integrat de servicii de îngrijiri paliative

Grupul de experți care elaborează modelul coordonat de îngrijiri paliative va monitoriza și evalua rezultatele provenite din aplicarea acestui model, pe baza documentelor, protocoalelor, algoritmilor, documentației de lucru și a celorlalte structuri facilitatoare



5 întâlniri și videoconferințe

PAL
COMUNITATE

Norway
grants



Activitățile proiectului

6. Pregătirea și derularea unui program educațional adaptat nevoilor profesioniștilor existenți în comunitățile în care se va desfășura proiectul

Pentru a putea furniza pacienților servicii de îngrijire paliativă de bază este nevoie să se urmeze o pregătire inițială standard

Medici de familie/ specialiști absolvenți ai unei pregătiri inițiale certificată prin diploma de educație medicală continuă cu minim: 42 ore de curs teoretic și 24 ore de practică în servicii specializate de îngrijiri paliative

Asistenți medicali absolvenți ai modulelor introductive și avansate de îngrijiri paliative - 36 ore de educație medicală continuă;

Asistenți sociali cu diplomă de licență și curs de bază de 36 ore în îngrijiri paliative

Cursuri: medici- 14 asistenți medicali- 41 finalizat și 49 (primul modul), echipa interdisciplinară 43- profesioniști instruiți septembrie 2022



Activitățile proiectului

7. Informarea și mobilizarea periodică a comunităților și a actorilor care interacționează cu beneficiarii proiectului

Fiecare partener va organiza în aria acoperită activități de informare și conștientizare pentru actori relevanți din comunitățile de unde provin beneficiarii proiectului. **Last Aid**



12 evenimente- 5 evenimente de informare -participanti 106

8. Elaborarea unei propuneri de politică publică de integrare a îngrijirilor paliative de bază în reglementări legislative și diseminarea acesteia.

Pe baza rezultatelor obținute din toate fazele de implementare a proiectului, în special din cele care sunt implicați experții care elaborează, monitorizează, și evaluează modelul integrat și coordonat de îngrijiri paliative, va fi elaborată o propunere de politică publică.



1 propunere politică publică, 100 instituții către care va fi diseminată

Provocari experimentate in cadrul proiectului

- ✓ Lipsa de disponibilitate (timp) si implicare a profesionistilor din comunitatile vizate
- ✓ Colaborare greoaie cu actorii relevanti
- ✓ Lipsa resurselor(materiale, financiare, umane) din comunitatile vizate
- ✓ In primele luni pacientii se temeau de posibilitatea de a se infecta cu SAR-COV-2,
- ✓ Inflatia galopanta, birocratie legata de acte, aprobari, achizitii etc
- ✓ Fluctuatia personalului



Oportunitati experimentate in cadrul proiectului

- ✓ Extinderea relatiilor de colaborare cu actori si profesionisti din comunitatile vizate (asistentii sociali, medicii de familie, primariile, preotii, etc)
- ✓ Crearea unor modele integrate de colaborare intre ES de IP si EB de ingrijiri paliativa
- ✓ Crearea unor instrumente de lucru comune
- ✓ Dezvoltarea profesionala continua- Last Aid
- ✓ Accesul pacientilor din aceste comunitati la servicii de ingrijiri paliative
- ✓ Interesul aratat de catre diferiti profesionisti fata de programul de instruire in IP



Împreună pentru mai binele celor în suferință
din comunitățile dezavantajate



PAL

Va multumesc!
Petruta Anania


Norway