



ZAVOD ZA JAVNO
ZDRAVSTVO
OSJEČKO-BARANJSKE
ŽUPANIJE

Služba za javno zdravstvo
Institute of Public Health Osijek-Baranja County
Department of Public Health

31 000 Osijek, F. Krežme 1, Croatia, tel 00385 31 225 700, fax 00385 31 206 870, e-mail: zjz-os@os.htnet.hr

**MINIMALNA PROCJENA POTREBA PALIJATIVNE SKRBI
U OSJEČKO BARANJSKOJ ŽUPANIJI I GRADU OSIJEKU
ZA RAZDOBLJE OD 2009. DO 2016. GODINE**

ASSESSMENT OF THE MINIMUM NEEDS FOR PALLIATIVE CARE IN THE OSIJEK-
BARANJA COUNTY AND CITY OF OSIJEK FROM 2009 TO 2016

Autori:

doc.dr.sc. Senka Samardžić, dr.med.
specijalist javnog zdravstva

Tibor Santo, dr.med.
specijalist socijalne medicine

Osijek, veljača 2017.

Uvod

Palijativna skrb je pristup u skrbi koji poboljšava kvalitetu života bolesnika i njihovih obitelji suočenih sa smrtonosnom bolešću tako da sprečava i ublažava patnje pomoću ranog otkrivanja i procjene potreba palijativne skrbi, te liječenja boli i drugih problema - fizičkih, psihosocijalnih i duhovnih. Palijativna skrb je interdisciplinarna u svom pristupu, te svojim djelokrugom obuhvaća pacijenta, obitelj i zajednicu. Nudi najosnovniji koncept zaštite – zbrinjavanje pacijentovih tegoba bez obzira na to gdje se za njega skrbi (vlastiti dom, ustanova za smještaj, bolnica..). Palijativna skrb afirmira život, a smrt smatra sastavnim dijelom života, koji dolazi na kraju; ona smrt ne ubrzava niti je odgađa. Ona nastoji očuvati najbolju moguću kvalitetu života sve do smrti.

Jedan od bitnih pokazatelja koji upućuje na mogući porast broja bolesnika kojima je potrebna palijativna skrb je stalni porast stanovnika starije dobi u populaciji, kod kojih učestalost bolesti i stanja koje mogu dovesti do potrebe za palijativnom skrbi značajno veća nego kod mlađih dobnih skupina. Starenje je globalni fenomen. U svijetu je stanovništvo iznad 60 godina dobnog skupina s najbržim rastom. Procjenjuje se da će do 2050. godine oko 80% starijih osoba živjeti u zemljama u razvoju. U Hrvatskoj se, kao i u razvijenim zemljama Europe, odvija proces promjene dobnog strukture stanovništva. Udio stanovništva starijeg od 65 godina se povećao iznad 10% 1971. godine, i od tada se dalje povećava. Prema klasifikaciji Ujedinjenih Naroda zemlje s udjelom stanovništva starijeg od 65 godina većim od 10% se ubrajaju u zemlje sa vrlo starim stanovništvom. Prema popisu stanovništva iz 2011. godine u Hrvatskoj je bilo 17,7%, a u Osječko-baranjskoj županiji 16,9% osoba starijih od 65 godina. Prema podacima popisa 2011. godine u Osječko-baranjskoj županiji je bilo 305.032 stanovnika što je u odnosu na 2001. godinu 25.474 stanovnika manje (7,7%). Ukupan broj stanovnika je manji i u Hrvatskoj; 2001. godine je bilo 4.437.460 a 2011. godine 4.284.889 stanovnika (152.571 ili 3,4% manje).

U Hrvatskoj još uvijek ne postoji čvrsto strukturirana i odgovarajuće organizirana skrb za neizlječivo bolesne osobe i podrška članovima njihovih obitelji, a mreža timova i ustanova za palijativnu skrb u Hrvatskoj još uvijek je nedovoljno razvijena^{1,2}.

Razvijena je metoda procjene palijativne skrbi na tri razine: minimalna, srednja i maksimalna. Minimalna procjena, koju smo koristili za procjenu potreba, a koja je specifična, uzima u obzir 10 grupa bolesti kao uzrok smrti a koje su identificirane u raspravama fokus grupa i u literaturi o palijativnoj skrbi^{3,4,5}: raka, srčanog udara, zatajenja bubrega, zatajenje jetara,

kronične opstruktivne plućne bolesti, bolest motornih neurona/amiotrofične lateralne skleroze, Parkinsonove bolesti, Huntingtonove bolesti, Alzheimerove bolesti i HIV/AIDS-a (Tablica 1).

Tablica 1. Definicije minimalne, srednje (umjerene) i maksimalne palijativne skrbi populacije*

Table 1

Operational Definitions of the Minimal, Mid-Range, and Maximal Palliative Care Populations

Estimate	Identification of Cases	Operational Definition (ICD-10 Codes)
Minimal	Mention of any of the 10 underlying causes of death in Part 1 of the death certificate.	Death from 10 causes: <ul style="list-style-type: none"> • Neoplasm (C00–D48) • Heart failure (I500, I501, I509, I111, I130, I132)^a • Renal failure (N180, N188, N189, N102, N112, N132, N120, N131, N132) • Liver failure (K704, K711, K721, K729)^b • Chronic obstructive pulmonary disease (J40, J410, J411, J418, J42, J430, J431, J432, J438, J439, J440, J441, J448, J449) • Motor Neuron Disease (G122) • Parkinson's disease (G20) • Huntington's disease (G10) • Alzheimer's disease (G300, G301, G308, G309) • HIV/AIDS (B20–B24)
Mid-range	Person was admitted to hospital in the last 12 months of life for the same condition as that recorded in Part 1 of the death certificate.	Underlying cause of death recorded on the Death Certificate matched the principal or secondary diagnosis fields of the Hospital Morbidity Data for admissions in the last year of life.
Maximal	All deaths <i>except</i> those that mentioned the excluded conditions in Part 1 of the death certificate.	Deaths from all causes except: <ul style="list-style-type: none"> • During pregnancy, childbirth, or puerperium (O00–O99) • Originating during the perinatal period (P00–P96) • Resulting from injury, poisoning, and certain other external causes (S00–T98); or • Resulting from external causes of morbidity and mortality (V01–Y98)

^aBoth heart failure and renal failure include the code I132 (hypertensive heart and renal disease with both CHF and renal failure) However, there were no recorded deaths from this cause during the study period.

^bWith the exception of K721, the remaining codes do not separate acute from chronic liver failure.

*Izvor: McNamara B¹, Rosenwax LK, Holman CD. A method for defining and estimating the palliative care population. *J Pain Symptom Manage.* 2006 Jul;32(1):5-12.

Metode

Kao izvor podataka koristili smo podatke o uzrocima smrti iz obrasca DEM-2 koji se obrađuju u Zavodu za javno zdravstvo Osječko-baranjske županije. Izdvojili smo dijagnoze iz 10 grupa uzroka smrti sukladno minimalnoj procjeni potreba za palijativne skrbi za razdoblje od 2009 do 2016 godine (tablice 5 i 6). Dijagnoze HIV/AIDS (B20-B24) nije bila uzrokom niti jedne smrti u promatranom razdoblju.

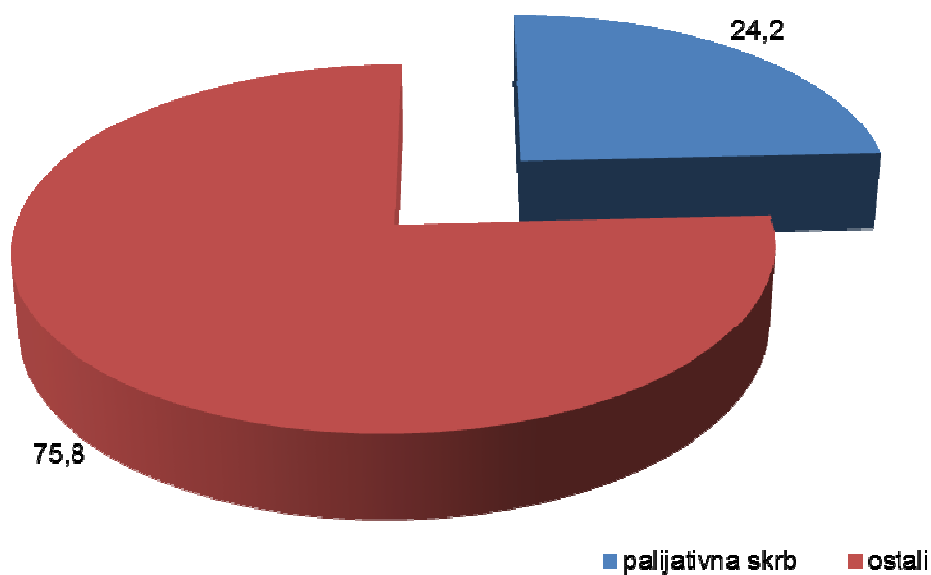
Rezultati

Tablica 2. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb u Osječko-baranjskoj županiji u razdoblju od 2009. do 2016. godine

godina	dg.min proc (N)	%	ost. dg (N)	%	uk (N)	%
2009.	967	22,1	3.399	77,9	4.366	100
2010.	1.004	23,0	3.357	77,0	4.361	100
2011.	976	22,9	3.279	77,1	4.255	100
2012.	993	22,6	3.396	77,4	4.389	100
2013.	981	23,4	3.213	76,6	4.194	100
2014.	1.130	26,3	3.169	73,7	4.299	100
2015.	1.198	26,3	3.357	73,7	4.555	100
2016.	1.150	27,0	3.114	73,0	4.264	100
UK	8.399	24,2	26.284	75,8	34.683	100

Na području Osječko-baranjske županije je u razdoblju od 2009. do 2016. godine umrlo 34.683 osoba, od čega 8.399 osoba kojoj je bila potrebna palijativna skrb (24,2%) (Slika 1).

Slika 1. Udio umrlih osoba na području Osječko baranjske županije od 2009. do 2016. kojima je bila potrebna palijativna skrb

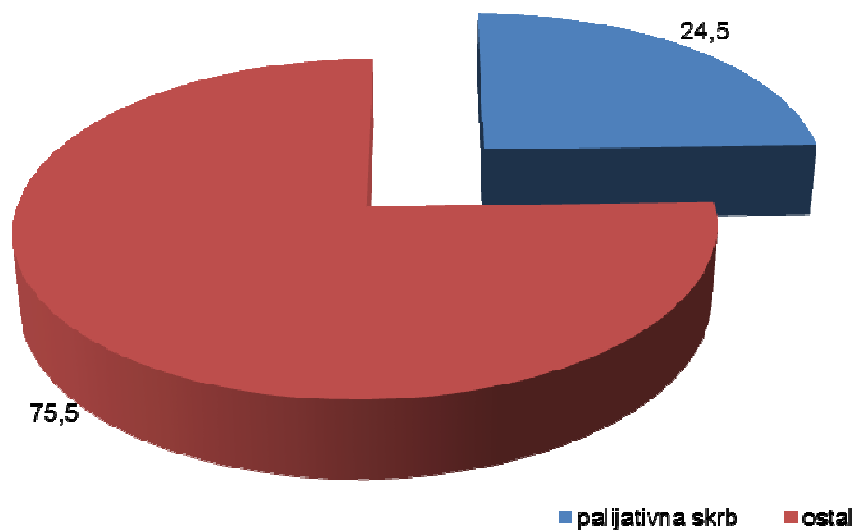


Tablica 3. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb u gradu Osijeku od 2009. do 2016. godine

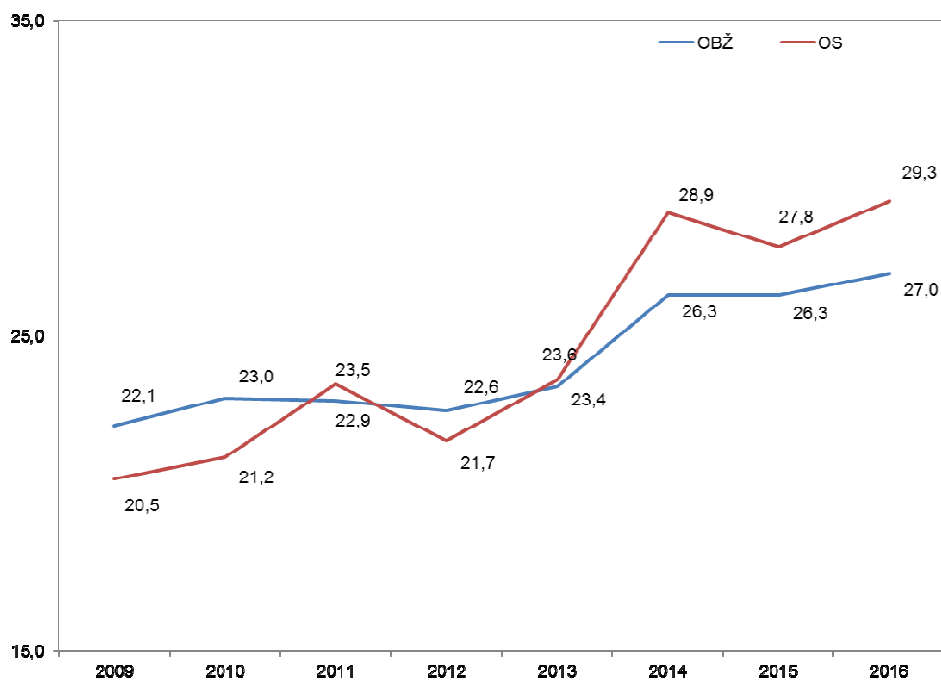
godina	dg.min proc (N)	%	ost. dg (N)	%	uk (N)	%
2009.	232	20,5	902	79,5	1.134	100
2010.	239	21,2	891	78,8	1.130	100
2011.	248	23,5	809	76,5	1.057	100
2012.	246	21,7	890	78,3	1.136	100
2013.	249	23,6	806	76,4	1.055	100
2014.	319	28,9	785	71,1	1.104	100
2015.	321	27,8	833	72,2	1.154	100
2016.	318	29,3	768	70,7	1.086	100
UK	2.172	24,5	6.684	75,5	8.856	100

U gradu Osijeku je u istom razdoblju umrlo 8.856 osoba a od toga je kod 2.172 osobe (24,5%) bila potrebna palijativna skrb (Slika 2). To je 25,9% svih palijativnih pacijenata u Županiji.

Slika 2. Udio umrlih osoba na području grada Osijeka od 2009. do 2016. kojima je bila potrebna palijativna skrb



Slika 3. Umrli prema dijagnozi minimalne procjene za palijativnu skrb u Osječko-baranjskoj županiji i gradu Osijeku od 2009. do 2016. godine



U razdoblju od 2009. do 2016. godine udio osoba koje su umrle s dijagnozom minimalne procjene za palijativnu skrb se povećao sa 22,1% na 29,3% na području Osječko-baranjske županije, odnosno sa 20,5% na 27,0% na području grada Osijeka (Slika 3).

Tablica 4a. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb i prema mjestu smrti u Osječko-baranjskoj županiji u razdoblju od 2009. do 2016. godine

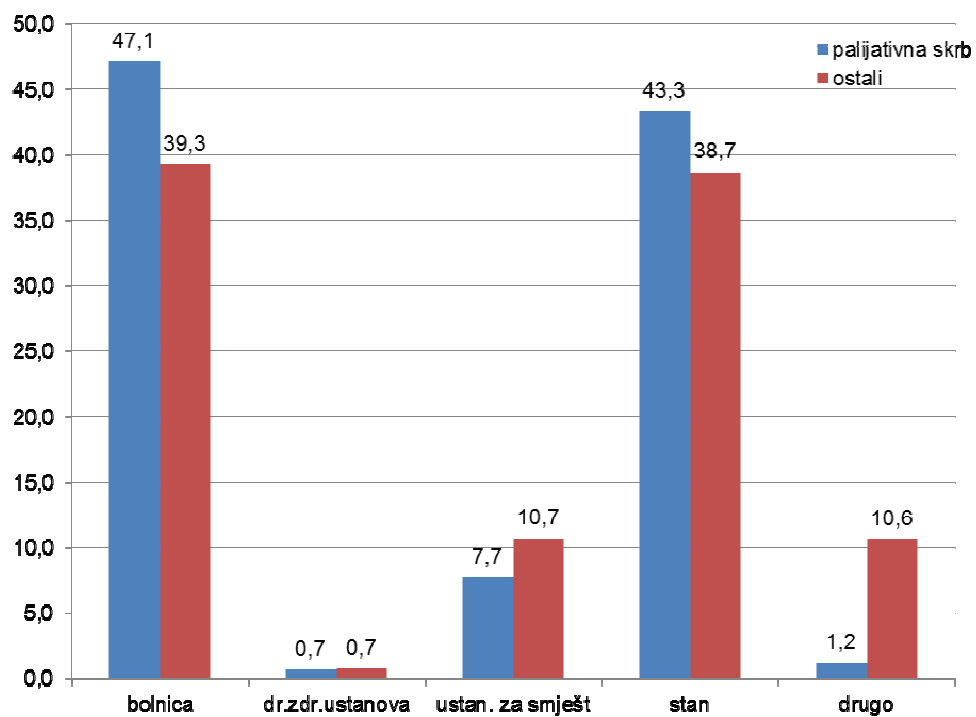
god.	bolnica				dr. zdrav. ustanova				ustan. za smještaj			
	palijativa		ostali		palijativa		ostali		palijativa		ostali	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2009	415	42,9	1.245	36,6	4	0,4	20	0,6	62	6,4	311	9,1
2010	456	45,4	1.253	37,3	3	0,3	24	0,7	60	6,0	332	9,9
2011	444	45,5	1.215	37,1	3	0,3	18	0,5	53	5,4	311	9,5
2012	463	46,6	1.330	39,2	2	0,2	9	0,3	66	6,6	398	11,7
2013	450	45,9	1.304	40,6	4	0,4	16	0,5	80	8,2	329	10,2
2014	535	47,3	1.327	41,9	9	0,8	33	1,0	94	8,3	351	11,1
2015	600	50,1	1.361	40,5	10	0,8	29	0,9	109	9,1	410	12,2
2016	595	51,7	1.282	41,2	23	2,0	43	1,4	122	10,6	368	11,8
UK	3.958	47,1	10.317	39,3	58	0,7	192	0,7	646	7,7	2.810	10,7

Tablica 4b. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb i prema mjestu smrti u Osječko-baranjskoj županiji u razdoblju od 2009. do 2016. godine

god.	stan				drugo mjesto				ukupno			
	palijativa		ostali		palijativa		ostali		palijativa		ostali	
	N	%	N	%	N	%		%	N	%	N	%
2009	482	49,8	1.508	44,4	4	0,4	315	9,3	967	100	3.399	100
2010	481	47,9	1.458	43,4	4	0,4	290	8,6	1.004	100	3.357	100
2011	474	48,6	1.429	43,6	2	0,2	306	9,3	976	100	3.279	100
2012	452	45,5	1.366	40,2	10	1,0	293	8,6	993	100	3.396	100
2013	436	44,4	1.219	37,9	11	1,1	345	10,7	981	100	3.213	100
2014	478	42,3	1.099	34,7	14	1,2	359	11,3	1.130	100	3.169	100
2015	448	37,4	1.150	34,3	31	2,6	407	12,1	1.198	100	3.357	100
2016	387	33,7	939	30,2	23	2,0	482	15,5	1.150	100	3.114	100
UK	3.638	43,3	10.168	38,7	99	1,2	2.797	10,6	8.399	100	26.284	100

Na području Osječko baranjske županije je prema mjestu smrti u razdoblju od 2009. do 2016. godine najviše osoba kojima je potrebna palijativna skrb umrlo u bolnici (47,1%), zatim u stanu (43,3%), a slijede po učestalosti ustanove za smještaj (7,7%), druga mjesta (1,2%) i druge zdravstvene ustanove (0,7%). Ostale osobe su nešto rjeđe od osoba kojima je trebala palijativna skrb umirale u bolnici (39,3%) i stanu (38,7%), a češće u ustanovama za smještaj (10,7%), na drugom mjestu (10,6%) (Slika 4).

Slika 4. Umri na području Osječko-baranjske županije u razdoblju od 2009. do 2016. prema dijagnozi (palijativna i ostale) i mjestu smrti



Tablica 5a. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb i prema mjestu smrti u gradu Osijeku u razdoblju od 2009. do 2016. godine

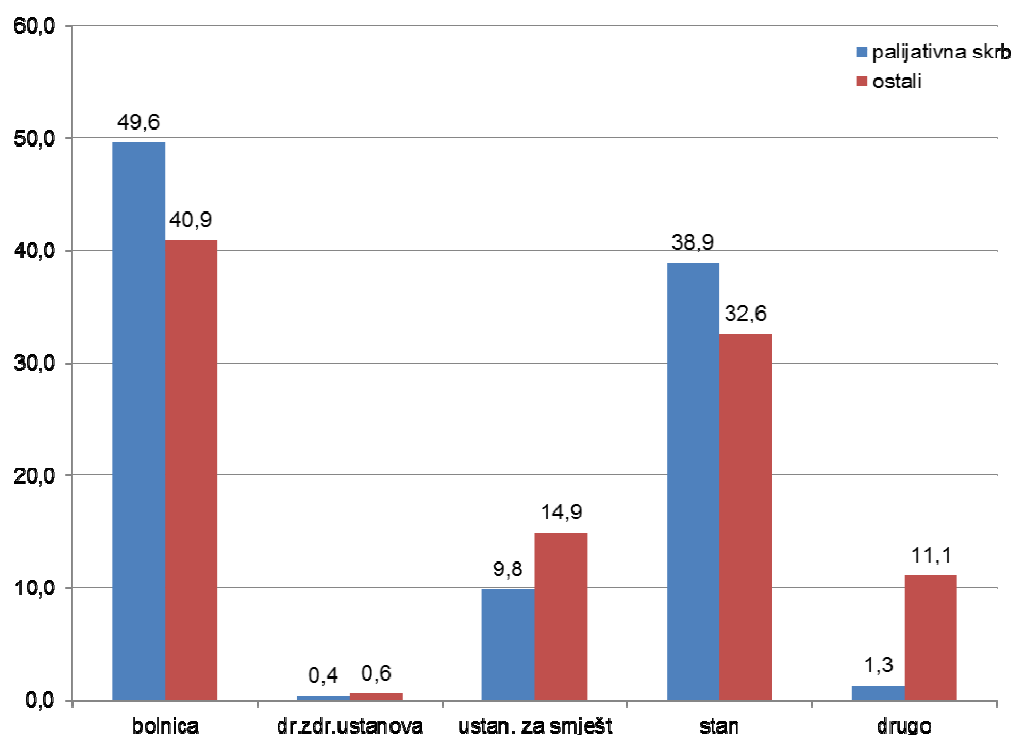
god.	bolnica				dr. zdrav. ustanova				ustan. za smještaj			
	palijativa		ostali		palijativa		ostali		palijativa		ostali	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
2009	119	51,3	352	39,0	1	0,4	6	0,7	16	6,9	101	11,2
2010	109	45,6	353	39,6	0	0,0	8	0,9	17	7,1	131	14,7
2011	127	51,2	292	36,1	1	0,4	5	0,6	8	3,2	114	14,1
2012	122	49,6	354	39,8	0	0,0	1	0,1	25	10,2	147	16,5
2013	124	49,8	360	44,7	2	0,8	4	0,5	35	14,1	123	15,3
2014	150	47,0	350	44,6	2	0,6	6	0,8	32	10,0	99	12,6
2015	157	48,9	353	42,4	2	0,6	4	0,5	36	11,2	142	17,0
2016	170	53,5	321	41,8	-	-	5	0,7	44	13,8	136	17,7
UK	1.078	49,6	2.735	40,9	8	0,4	39	0,6	213	9,8	993	14,9

Tablica 5b. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb i prema mjestu smrti u gradu Osijeku u razdoblju od 2009. do 2016. godine

god.	stan				drugo mjesto				ukupno			
	palijativa		ostali		palijativa		ostali		palijativa		ostali	
	N	%	N	%	N	%		%	N	%	N	%
2009	95	40,9	348	38,6	1	0,4	95	10,5	232	100	902	100
2010	113	47,3	328	36,8	0	0,0	71	8,0	239	100	891	100
2011	112	45,2	309	38,2	0	0,0	89	11,0	248	100	809	100
2012	96	39,0	306	34,4	3	1,2	82	9,2	246	100	890	100
2013	86	34,5	230	28,5	2	0,8	89	11,0	249	100	806	100
2014	131	41,1	236	30,1	4	1,3	95	12,1	319	100	785	100
2015	119	37,1	229	27,5	7	2,2	105	12,6	321	100	833	100
2016	92	28,9	191	24,9	12	3,8	115	15,0	318	100	768	100
UK	844	38,9	2.177	32,6	29	1,3	741	11,1	2.172	100	6.684	100

Na području grada Osijeka je prema mjestu smrti u razdoblju od 2009. do 2016. godine najviše osoba kojima je potrebna palijativna skrb umrlo u bolnici (49,6%), zatim u stanu (38,9%), a slijede po učestalosti ustanove za smještaj (9,8%), druga mjesta (1,3%) i druge zdravstvene ustanove (0,4%). Ostale osobe su, rjeđe od osoba kojima je trebala palijativna skrb, umirale u bolnici (40,9%) i stanu (32,6%), a češće u ustanovama za smještaj (14,9%), na drugom mjestu (11,1%) i drugim zdravstvenim ustanovama (0,6%) (Slika 5).

Slika 5. Umrli na području grada Osijeka od 2009. do 2016. prema dijagnozi (palijativna i ostale) i mjestu smrti



Tablica 6a. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb u Osječko-baranjskoj županiji u razdoblju od 2009. do 2013. godine

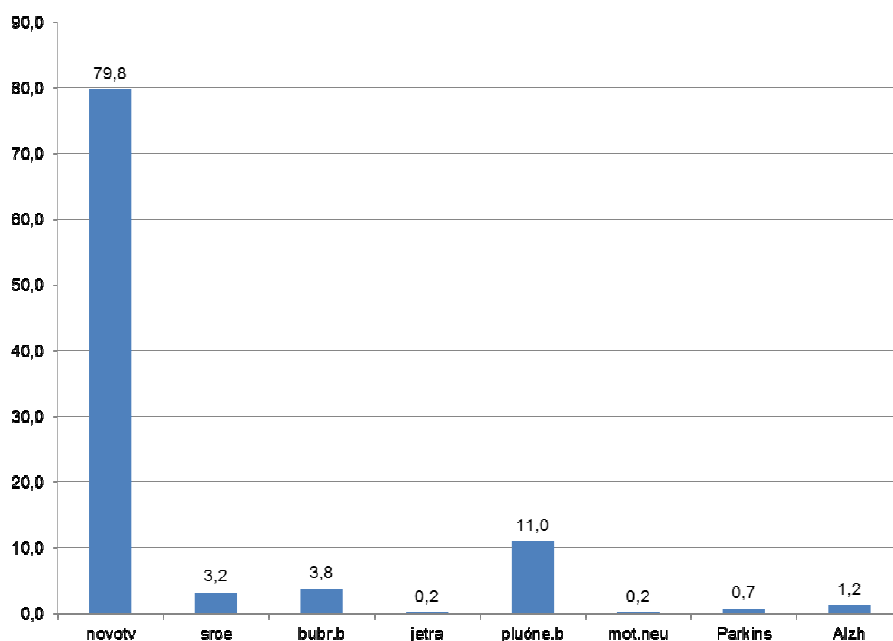
godina	2009		2010		2011		2012		2013	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Maligne neoplazme	733	75,8	805	80,2	788	80,7	783	78,9	763	77,8
Srčane bolesti	74	7,7	52	5,2	21	2,2	30	3,0	39	4,0
Bubrežne bolesti	25	2,6	27	2,7	40	4,1	43	4,3	49	5,0
Jetrene bolesti	2	0,2	1	0,1	3	0,3	3	0,3	0	0,0
KOBP	123	12,7	101	10,1	113	11,6	119	12,0	110	11,2
Motoneuralna bolest	2	0,2	1	0,1	3	0,3	0	0,0	3	0,3
Parkinsonova bolest	0	0,0	0	0,0	1	0,1	2	0,2	3	0,3
Alzheimerova bolest	8	0,8	17	1,7	7	0,7	13	1,3	14	1,4
Ukupno	967	100	1.004	100	976	100	993	100	981	100

Tablica 6b. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb u Osječko-baranjskoj županiji u razdoblju od 2013. do 2016. godine

godina	2014		2015		2016		uk	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Maligne neoplazme	687	84,7	703	80,2	676	81,3	5.938	79,8
Srčane bolesti	13	1,6	2	0,2	10	1,2	241	3,2
Bubrežne bolesti	22	2,7	42	4,8	33	4,0	281	3,8
Jetrene bolesti	1	0,1	3	0,3	-	-	13	0,2
KOBP	66	8,1	104	11,9	79	9,5	815	11,0
Motoneuralna bolest	2	0,2	2	0,2	-	-	13	0,2
Parkinsonova bolest	15	1,8	13	1,5	17	2,0	51	0,7
Alzheimerova bolest	5	0,6	8	0,9	17	2,0	89	1,2
Ukupno	811	100	877	100	832	100	7.441	100

Više od dvije trećine pacijenata kojima je potrebna palijativna skrb u Osječko-baranjskoj županiji u razdoblju od 2009. do 2016. je umrlo od novotvorina (79,8%), a slijedile su plućne bolesti (11,0%), bolesti bubrega (3,8%) i srca (3,2%) (Slika 6).

Slika 6. Umrli kojima je bila potrebna palijativna skrb na području Osječko-baranjske županije od 2009. do 2016. prema dijagnozi uzroka smrti



Tablica 7a. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb u gradu Osijeku od 2009. do 2013. godine

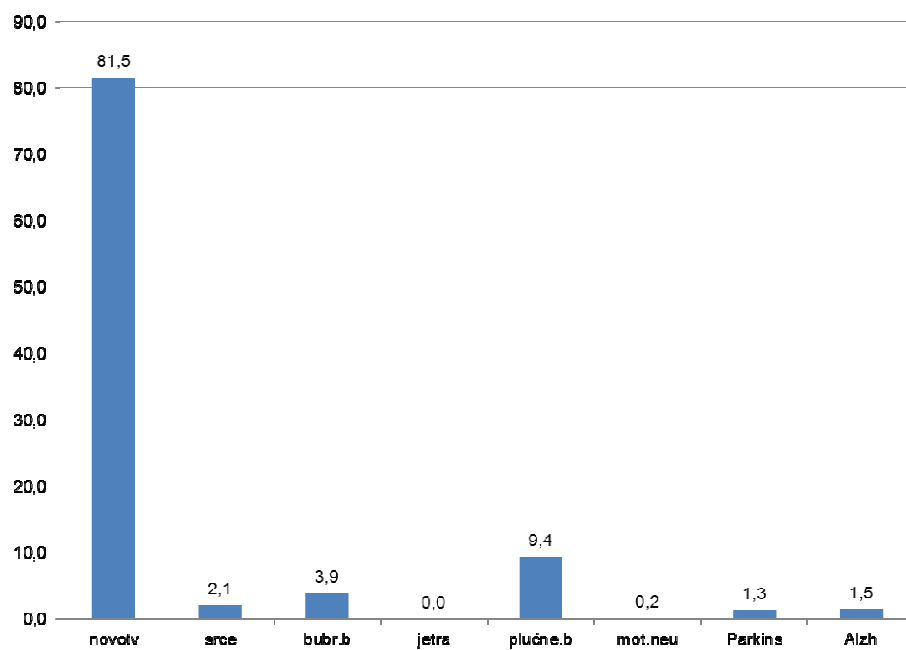
godina	2009		2010		2011		2012		2013	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Maligne neoplazme	193	83,2	207	86,6	203	81,9	198	80,5	183	73,5
Srčane bolesti	11	4,7	5	2,1	3	1,2	4	1,6	10	4,0
Bubrežne bolesti	1	0,4	7	2,9	10	4,0	11	4,5	16	6,4
Jetrene bolesti	0	0,0	1	0,4	0	0,0	0	0,0	0	0,0
KOBP	24	10,3	15	6,3	30	12,1	27	11,0	31	12,4
Motoneuralna bolest	0	0,0	0	0,0	1	0,4	0	0,0	2	0,8
Parkinsonova bolest	0	0,0	0	0,0	0	0,0	1	0,4	2	0,8
Alzheimerova bolest	3	1,3	4	1,7	1	0,4	5	2,0	5	2,0
Ukupno	232	100	239	100	248	100	246	100	249	100

Tablica 7b. Umrli prema dijagnozama minimalne procjene za palijativnu skrb u gradu Osijeku od 2014. do 2016. godine

godina	2014		2015		2016		uk	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Maligne neoplazme	263	82,4	257	80,1	267	84,0	1.771	81,5
Srčane bolesti	2	0,6	4	1,2	6	1,9	45	2,1
Bubrežne bolesti	15	4,7	15	4,7	10	3,1	85	3,9
Jetrene bolesti	-	-	-	-	-	-	1	0,0
KOBP	25	7,8	32	10,0	20	6,3	204	9,4
Motoneuralna bolest	-	-	1	0,3	-	-	4	0,2
Parkinsonova bolest	8	2,5	8	2,5	10	3,1	29	1,3
Alzheimerova bolest	6	1,9	4	1,2	5	1,6	33	1,5
Ukupno	319	100	321	100	318	100	2.172	100

Najviše pacijenata kojima je potrebna palijativna skrb na području grada Osijeka je u razdoblju od 2009. do 2016. umrlo od novotvorina (81,5%), a slijedile su plućne bolesti (9,4%), bolesti bubrega (3,9%) i srca (2,1%) (Slika 7).

Slika 7. Umrli kojima je bila potrebna palijativna skrb u gradu Osijeku od 2009. do 2016. prema dijagnozi uzroka smrti



Literatura:

¹ Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012.-2020. (Narodne novine, broj 116/2012). Dostupno na: www.zdravlje.hr

² Strateški plan razvoja palijativne skrbi u Republici Hrvatskoj za razdoblje 2014.-2016. - prijedlog

³ Addington-Hall J, Higginson I. Palliative care for non-cancer patients. Oxford: Oxford University Press, UK, 2001.

⁴ Franks PJ, Salisbury C, Bosanquet N, et al. The level of need for palliative care: a systematic review of the literature. Palliat Med 2000;14:93--104.

⁵ Australian Institute of Health and Welfare (AIHW). Admitted patient palliative care in Australia. Canberra, Australia: AIHW, 2003. 1999--00.