*Białystok, 20.05.2021 r.*

**Protokół z posiedzenia**

**Komitetu Ekspertów ds. Praw Pacjenckich i Geriatrii**

**w dniu 20 maja 2021 r.**

W dniu 20 maja 2021 r. od godz. 14:00, na kanale spotkań Platformy ClickMeeting odbyło się posiedzenie Komitetu Ekspertów ds. Praw Pacjenckich Seniorów i Geriatrii, dalej zwanego Komitetem Ekspertów.

Celem spotkania było omówienie misji projektu, zasad współpracy oraz harmonogramu prac Komitetu Ekspertów.

W imieniu organizatora za obsługę techniczną i moderowanie spotkania odpowiadał Dominik Sołowiej – Rzecznik ds. Komunikacji i Promocji. Poinformował zebranych, iż spotkanie dla celów monitoringowych jest nagrywane.

Omówiono poszczególne zagadnienia spotkania, w następującej kolejności:

1. Spotkanie otworzył Moderator, przedstawił się i poprosił o zabranie głosu Koordynatorkę Projektu dr Elizę Szadkowską.
2. Koordynatorka Projektu podziękowała zebranym za przyjęcie zaproszenia do współpracy
i zaprezentowała założenia programowe i informacje o realizowanym projekcie:

- „Projekt pn. Audyt obywatelski procesu leczenia farmakologicznego seniorów w Polsce, realizowany
z dotacji Programu Aktywni Obywatele, finansowanego ze środków EOG, tzw. norweskich dotyczy problemu rosnącej w ostatnich dekadach konsumpcji leków i suplementów diety przez seniorów

w Polsce (wielolekowości), co ma poważne konsekwencje dla zdrowia osób starszych, niekiedy prowadzi do zespołów polekowych, niepożądanych działań farmaceutyków i skutków społecznych oraz ekonomicznych. W polskim systemie ochrony zdrowia brakuje zintegrowanego podejścia do osób starszych, a współczynnik geriatrów na liczbę osób starszych jest najniższy w Europie.

Misją Projektu jest zwiększenie świadomości lekarzy przepisujących leki dla seniorów
o potencjalnie groźnej wielolekowości i potencjalnie niewłaściwych lekach wg. wytycznych gerontologicznych, a także zwrócenie uwagi samych seniorów na bezkrytyczne ufanie reklamom leków w massmediach i przemyślane podejmowanie decyzji o ich zakupie po konsultacjach z lekarzami w kontekście własnej farmakoterapii.

Dlatego w ramach projektu przeprowadzone będą następujące działania:

- przeprowadzenie pogłębionych badań nad polifarmakoterapią w grupie seniorów – tzw. badania monitoringowe, dokonanie przeglądu systemu na podstawie dostępnych danych,

- kampania edukacyjna służąca wywołaniu publicznej debaty na temat przestrzegania praw pacjenta seniora i zmian w sferze świadomości,

- konsultacje tj. przedyskutowanie wyników badań oraz zakładanych rezultatów projektu ze środowiskiem medycznym i senioralnym, zorganizowanym w Komitet Ekspertów.

W wyniku tych działań mają powstać produkty w następującej kolejności:

- Raport, tj. wyniki audytu obywatelskiego - pogłębionej diagnozy problemu wielolekowości seniorów i jej konsekwencji dla realizacji praw pacjenckich osób starszych w Polsce,

- Broszura zawierająca Poradnik po Prawach Pacjenta Seniora (Karta Praw Pacjenta Seniora),

- Handbook z wytycznymi dotyczącymi terapii farmakologicznej osób starszych dla lekarzy.”

Szczegółowe informacje o projekcie znajdują się na stronach internetowych:

[Audyt obywatelski procesu leczenia farmakologicznego seniorów w Polsce | Fundacja Centrum Inicjatyw na Rzecz Społeczeństwa (fundacjafcis.pl)](http://www.fundacjafcis.pl/index.php/audyt-obywatelski-procesu-leczenia-farmakologicznego-seniorow-w-polsce/)

[Dla Zdrowej i Lepszej Starości | Facebook](https://www.facebook.com/dlazdrowejilepszejstarosci)

**3.** Koordynatorka Projektu przedstawiła Radę Programową Projektu i Zespół organizatora:

 prof. dr hab. med. Barbara Bień - kierownik Kliniki Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku; przedstawiciel Instytutu dla Zdrowej i Lepszej Starości; gerontolog i geriatra; członek Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, European Academy for Medicine of Ageing; Global Ageing Research Network (GARN),

dr Ewelina Łukaszyk - dr nauk medycznych, specjalizująca się w leczeniu osób w wieku starszym, lekarz specjalista w Poradni Geriatrycznej SP ZOZ MSWiA w Białymstoku, asystent naukowo-dydaktyczny
w Klinice Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku,

dr Joanna Jończyk - dr nauk ekonomicznych w zakresie zarządzania, mgr prawa; specjalistaw dziedzinach zarządzania w organizacjach publicznych sektora ochrony zdrowia, zarządzania zasobami ludzkimi, przywództwa oraz zarządzania zmianą. Członkini Instytutu dla Zdrowej i Lepszej Starości. Przedstawicielka organizacji pacjenckich w Radzie Społecznej Narodowego Funduszu Zdrowia.

dr Eliza Szadkowska - prezes Zarządu Fundacji Centrum Inicjatyw na Rzecz Społeczeństwa, Członkini Zarządu Federacji Białystok oraz Instytutu dla Zdrowej i Lepszej Starości, dr nauk prawnych, specjalizuje się w prawnomiędzynarodowej ochronie praw pacjenta i konsultacjach obywatelskich w tworzeniu polityk publicznych.

- mgr Dominik Sołowiej - dziennikarz, specjalista ds. marketingu, webmaster i copywriter. Prowadzi spotkania poświęcone kulturze i sprawom społecznym oraz szkolenia i wykłady. Właściciel agencji reklamowej Studio DS Info.

**4.** Następnie Koordynatorka Projektu przedstawiła harmonogram i założenia prac w ramach Komitetu Ekspertów:

- Komitet Ekspertów – stanowi Zespół specjalistów, przedstawicieli środowisk społecznych: medycznego i senioralnego z autorytetem oraz doświadczeniem praktycznym. Jego zadaniem będzie konsultowanie, opiniowanie i doradzanie dla zespołu projektowego w problematyce projektu, przede wszystkim jego głównych rezultatach: raportu nt. wielolekowości seniorów w Polsce, poradnika Praw Pacjenta Seniora i Handbook z wytycznymi dotyczącymi terapii farmakologicznej osób starszych dla lekarzy.

Zakłada się następujący harmonogram posiedzeń Komitetu Ekspertów:

w 2021 r.: 1 posiedzenie stacjonarne w Białymstoku, 2 spotkania on-line, mniej więcej raz na kwartał,

w 2022 r.: 1 posiedzenie stacjonarne w Białymstoku, 2 spotkania on-line, mniej więcej raz na kwartał.

Pomiędzy spotkaniami prowadzone będą bieżące, robocze konsultacje elektroniczne.

Forma zdalna spotkań zostanie wykorzystana także w przypadku w przypadku obostrzeń epidemiologicznych.

Zakłada się możliwość organizacji spotkań mieszanych, tj. spotkanie stacjonarne z połączeniem internetowym.

Utworzona zostanie także baza danych i opinii komitetu Ekspertów na Dysku Google oraz kanał spotkań on-line za pomocą komunikatora internetowego – Platforma Clickmeeting.

Członkowie Komitetu otrzymają diety za udział w posiedzeniach oraz zwroty kosztów dojazdu na posiedzenia i noclegu podczas spotkań stacjonarnych.

Koordynatorka poprosiła Ekspertów o wskazanie możliwych terminów najbliższego stacjonarnego posiedzenia w Białymstoku, przybliżona data – ostatni tydzień czerwca 2021.

**5.** W dalszej części Koordynatorka poprosiła o głos Prof. Barbarę Bień, aby przedstawiła zamierzenia badawcze projektu i potrzeby związane z wypracowaniem rezultatów projektu.

- Prof. Barbara Bień opowiedziała zebranym o koncepcji badawczej. Wskazała, że przed posiedzeniem Komitetu Ekspertów odbyło się zebranie robocze i monitoringowe Zespołu Projektowego, które dotyczyło ewaluacji procesu badawczego, weryfikacji danych i przyjęcia terminu opracowania struktury Raportu z badań. Wskazano na nim główne bariery w pozyskaniu danych z bazy NFZ.

Raport będzie przedstawiony w grudniu 2021 roku.

Raport będzie zwięzłym opracowaniem dotyczącym problemu - Tak jak nazwa wskazuje Audyt Obywatelski, krótka analiza, przegląd, rodzaj zebrania informacji o potrzebach „Seniora” na temat leczenia farmakologicznego. Chcemy się postawić się w roli Seniora, myśląc o tym co nas czeka w przyszłości w zakresie demografii? Jaki procentowo udział ludzi wchodzących w wiek senioralny w Polsce będzie wielochorobowy i wielolekowy? Kto będzie koordynatorem faktycznym leczenia ze strony ochrony zdrowia - teoretycznie lekarz rodzinny a w praktyce każdy specjalista w swoim zakresie, na kogo informacja o potrzebie leczenia kilku chorób spada, tj. nie tylko na lekarza rodzinnego jako „dyrygenta” tego procesu, ale też na lekarzy internistów, kardiologów, psychiatrów?

Dlatego zwróciliśmy się o udział w Komitecie Ekspertów: dr hab. n. med. Prof. UMW Agnieszka Mastalerz-Migas – Prezes ZG Polskiego Towarzystwa Medycyny Rodzinnej, Krajowego Konsultanta ds. Medycyny Rodzinnej, **Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis -** Przewodniczącą Zarządu Głównego Polskiego Towarzystwa Gerontologicznego, **prof**. zw. dr hab.**med. Anna Bodzenta-Łukaszyk – Członkinię Zarządu Głównego Towarzystwa Internistów Polskich, Prof. dr** hab. n. farm. Agnieszka Neumann**-Podczaska** - Kierownik Działu Farmacji w Katedrze Geriatrii i Gerontologii Uniwersytetu Medycznego im. K. Marcinkowskiego w Poznaniu, współtwórczynię „OF-Senior” – pierwszego w Polsce programu opieki farmaceutycznej wpierającego seniorów, **prof. dr hab. n. med. Tadeusz Parnowskiego -** Prezes Polskiego Towarzystwa Psychogeriatrycznego, Alzheimer Europe oraz International Psychogeriatric Association, dr hab. n. med. Halinę Doroszkiewicz - Konsultant wojewódzki w dziedzinie pielęgniarstwa geriatrycznego, adiunktKlinice Geriatrii Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku, Marię Lauryn - Przedstawicielkę Prezydium Ogólnopolskiego Porozumienia Rad Seniorów, Sekretarz Rady Seniora przy Marszałku Województwa Podlaskiego, Przewodnicząca Suwalskiej Rady Seniora, Ambasadorka Programu Seniorzy w Akcji.

 Warto zauważyć, że np. „Interna” jest największym dostarczycielem recept dla seniorów, ważny jest udział doradcy ds. farmakologii z doświadczeniem w geriatrii, kluczowy jest przedstawiciel środowiska gerontologicznego, ale też ważne są środowiska pielęgniarskie, senioralne.

Eksperci są ważni na każdym etapie projektu, szczególnie w części wynikowej - powstania Handbook dla lekarzy. Brakuje w polskiej literaturze fachowej ogólnych zaleceń dot. podejścia do farmakoterapii seniorów na wzór podejścia amerykańskiego asygnowanego przez Amerykańskie Towarzystwo Gerontologiczne, europejskiego podejścia tzw. irlandzka START-STOP, niemiecka: Priscus, Fort. To jest uzasadnione, ponieważ rynek leków w USA jest zupełnie inny niż w Europie. Musimy to pogodzić. Natomiast z ww. towarzystw i gremiów nie są bieżąco up-datowane w Polsce. W gremiach tych pracują praktycy geriatrzy i inni specjaliści, którzy na podstawie aktualnych danych modyfikują, temperują i aktualizują te wytyczne dostosowując do aktualnej sytuacji.

Ponieważ w Polsce brakuje takich opracowań praktycznych dla lekarzy, Prof. Bień zwróciła się do Ekspertów reprezentujących polskie fachowe gremia na czele z Polskim Towarzystwem Gerontologicznym, Towarzystwem Internistów Polskich, Towarzystwem Medycyny Rodzinnej i Towarzystwem Psychogeriatrycznym z prośbą o możliwość opracowania wytycznych pod kierunkiem tych fachowych towarzystw lekarskich – jako ABC leczenia farmakologicznego seniorów dla Lekarzy wszystkich specjalności na rok 2023, a następnie opublikować i rozprzestrzenić, np. w aplikacji Medycyny Praktycznej pod nazwą np. UWAGA SENIOR.

Senior – trzeba także przedstawić definicję pacjenta, którego problem dotyczy.

Gdyby te zacne gremia opatrzyły swoimi rekomendacjami Handbook z wytycznymi dla lekarzy to byłaby to forma takich polskich aktualnych zasad praktyki lekarskiej.

Prof. wskazała, że pozyskana baza danych z NFZ jest niepełna, tj. nie zawiera wszystkich informacji dotyczących leczenia farmakologicznego populacji 65+. Potrzebna wiedza nt. uwarunkowań medycznych i skutków leczenia. Posiada ona bazę danych które zostały opublikowane w PAMW, dotyczące 30% populacji seniorów leczonych w oddziale geriatrii, jest to informacja dotycząca pewnej grupy pacjentów, niestety nie pełna. Niezbędne jest uzupełnienie tych danych wynikami ogólnopolskiego badania POLSENIOR 2, które ukażą się w sierpniu 2021 r. Ważną rolę w uzupełnieniu bądź weryfikacji danych pełnią właśnie Eksperci, którzy posiadają własne, liczne doświadczenia i obserwacje w tym temacie.

- Prof. poprosiła Członków Komitetu Ekspertów o opinię na temat założeń projektu oraz podpowiedzi w kwestii metodologii.

**6.** Eksperci zabrali głos i wyrazili swoją opinię na temat prowadzonych prac:

***Prof. dr hab. n. farm. Agnieszka Neumann-Podczaska****:* w trakcie realizacji projektu istotne jest określenie kryteriów poprawności leczenia i szerokie spojrzenie na faktyczny stan rzeczy, by dać lekarzom właściwe wskazówki w leczeniu farmakologicznym seniorów. Realizując audyt obywatelski można wziąć pod uwagę istniejący już produkt dedykowany farmaceutom jako narzędzie wspomagające działania projektowe (Pharmindex oferuje analizę połączeń lekowych uznawanych za potencjalnie niebezpieczne). Audyt powinien skupić się również na wykorzystaniu powstałej w Polsce legislacji w zakresie opieki farmaceutycznej. Realizacja projektu może skutecznie wpłynąć na zmniejszenie zjawiska wielolekowości, polegającego na tym, że pacjenci w wieku senioralnym zażywają 10 i więcej leków. Przyczyną tego są wątpliwości, z którymi zmagać się muszą lekarze przepisujący farmaceutki osobom starszym.

***Prof. dr hab. n. med. Katarzyna Wieczorowska-Tobis:*** realizując projekt, należy przyjrzeć się nowym kryteriom Beers’a, które zostaną opublikowane w 2021 roku (dane aktualizowane są co 2 lata). Także wyniki programu PolSenior 2 mają być gotowe w sierpniu, a to daje możliwość porównania badań Polsenior 1 i Polsenior 2. Badania te dotyczą grupy 60+ i 65+, dlatego istotne jest porównanie obu grup wiekowych i dostosowanie wyników, by pokrywały one te same grupy wiekowe. NFZ dysponuje pewnie wiedzą na temat tego, jakie preparaty na receptę stosują pacjenci. To cenne źródło informacji, które warto uważnie przeanalizować. Już samo zbadanie jakimi danymi dysponuje NFZ a jakimi nie jest dla oglądu sytuacji ważną informacją. Problem wielolekowości dotyczy nie tylko leków, ale i suplementów diety. Dlatego warto przyjrzeć się liście leków najczęściej sprzedawanych w Polsce na receptę i bez. Takie listy są publikowane i można z nich skorzystać.

***Prof. zw. dr hab. med. Anna Bodzenta-Łukaszyk:*** Pacjenci „spożywają” leki: nie zażywają, tylko spożywają. W związku z tym lekarze alergolodzy często dokonują jednoznacznego rozpoznania u swoich pacjentów: alergia na leki. Dziś niestety lekarze nie wiedzą, który lek jest czynnikiem sprawczym i w jakie interakcje wchodzi z innymi lekami. Dlatego istotne jest nawiązanie kontaktów i wymiana doświadczeń, w tym także z Podlaskim NFZ, monitorującym wypisywanie leków (Departament Lekowy). Nie ma problemu z monitorowaniem leków wpisanych na receptę. Problem tkwi w sprzedaży suplementów i leków bez recepty. Z punktu widzenia rozpowszechnienia Podręcznika dla lekarzy – najlepszą drogę stanowi aplikacja na telefon komórkowy Medycyny Praktycznej, z której lekarz korzysta w praktyce.

***Prof. dr hab. n. med. Tadeusz Parnowski:*** audyt zapowiada być może rewolucję, której owoce będą stosowane przez lekarzy i nie tylko. Warto zwrócić uwagę na to, że zmienił się sposób kształcenia młodych lekarzy. Nie ma nacisku na naukę zasad interakcji leków. Dziś funkcjonują także leki generyczne (zamienniki) a to utrudnia rozpoznawanie powiązań między lekami. Lekarze albo stosują u wszystkich pacjentów te same leki przez wiele lat, albo próbują nowych leków, nie mając pewności, że zastosowana farmakoterapia będzie skuteczna. Istotne jest określenie, kto będzie głównym adresatem audytu? Lekarze POZ i lekarze specjaliści, a może tylko lekarze podstawowej opieki zdrowotnej? (seniorów z zaburzeniami psychicznymi leczą gównie psychiatrzy; w trochę mniejszym stopniu neurolodzy, a w mniejszym – geriatrzy). Ważna jest także odpowiedź na pytanie o dokładność, szczegółowość proponowanych w audycie badań. Bo problemów jest mnóstwo: problem z lekami psychotropowymi i lekami sprofilowanymi na poszczególne zaburzenia. Leki te wchodzą w interakcje ze wszystkim substancjami. Teoria niestety nie odpowiada praktyce oraz sugestiami zawartymi w guideline'ach. Należy przekazać lekarzom informacje, które pozwolą im we właściwy sposób odpowiadać na pytania pacjentów: w jaki sposób zażywać leki? Razem czy osobno? Rano czy wieczorem? Przed jedzeniem czy po jedzeniu? Lekarze POZ są blisko tego problemu, a lekarze specjaliści często go omijają.

- W spotkaniu uczestniczyła ***Pani Maria Lauryn*** – Członkini Komitetu reprezentująca środowisko senioralne. Jednakże ze względu na problemy techniczne nie mogła zabrać głosu.

- Wszyscy członkowie Komitetu Ekspertów, wyrazili opinię, że posiedzenie stacjonarne w Białymstoku może odbyć się pod koniec czerwca 2021. Będzie to spotkanie bezpośrednie, na którym zorganizowane będzie połączenie on-line, gdyż 1 członkini Komitetu do października br. przebywa za granicą.

**7.** Koordynatorka Projektu roześle Członkom Komitetu Ekspertów – oświadczenia dotyczące przygotowania dokumentacji związanej z udziałem i rozliczeniem finansowym.

Zostanie zaproponowany plan posiedzenia. W sprawach organizacyjnych Organizator będzie kontaktował się telefonicznie – indywidualnie.

**8.** Spotkanie zakończono.

Koordynator Projektu: Rzecznik ds. komunikacji i promocji:

dr Eliza Szadkowska Dominik Sołowiej