

Według szacunków, ponad 60% nowo zdiagnozowanych chorób nowotworowych dotyczy osób, które skończyły 65 lat. U osób starszych nowotwór często nakłada się na już istniejące schorzenia przewlekłe co istotnie przyczynia się do ubytku sił witalnych. Sama choroba jak i jej leczenie mogą powodować osłabienie, które utrudnia lub nawet uniemożliwia wykonywanie codziennych czynności. Rzadsze wychodzenie z domu, ograniczenie samodzielności i odizolowanie od innych prowadzą do obniżenia nastroju i pogorszenia samopoczucie na długi czas.

Badacze, którzy analizują sytuację starszych osób mierzących się z systemem opieki zdrowotnej wskazują, że największym problemem są dla nich wysokie koszty leczenia i fragmentacja systemu opieki. Fragmentacja, czyli rozbitcie opieki zdrowotnej na wiele osobnych przychodni i instytucji realizujących usługi medyczne, które znajdują się w różnych oddalonych od siebie miejscach, utrudnia skoordynowanie leczenia. Osoby starsze wskazują także na problemy emocjonalne związane z diagnozą, takie jak silny lęk i brak zaufania. Mogą one wynikać z trudności w komunikacji ze specjalistami i nierozumienia przekazywanych przez nich medycznych informacji. Co więcej, otrzymanie diagnozy choroby nowotworowej i związane z nią negatywne przekonania oraz duże obciążenie emocjonalne często pogłębiają już istniejące problemy. W tej sytuacji warto mieć osobę, z którą można porozmawiać o swoich trudnych przeżyciach jak i otrzymać od niej praktyczne wsparcie.

Jedną z metod wspierania pacjentów z chorobą nowotworową jest nawigacja [ang. *patient navigation*] opracowana jeszcze na przełomie lat 80. i 90. XX wieku przez amerykańskiego onkologa Harolda Freemana. Podczas swojej pracy z Afroamerykankami chorującymi na raka doktor Freeman zauważył, że przeżywalność w tej grupie jest znacznie niższa. Na podstawie rozmów z pacjentami stwierdził, że u osób, które napotykają więcej barier w opiece zdrowotnej leczenie opóźnia się, co pogarsza rokowanie i jest źródłem większego cierpienia. Na początku nawigacja była więc skierowana do osób należących do mniejszości, jednak w ciągu 30 lat programy te rozwinęły się i znalazły zastosowanie w pracy z pacjentami, którzy z różnych powodów mają ograniczony dostęp do świadczeń, lub którym trudno odnaleźć się w skomplikowanym systemie opieki.

Nawigacja jest formą współpracy pomiędzy pacjentem i jego rodziną a nawigatorem, czyli asystentem, który ukończył trening w zakresie wspierania osób chorujących. W systemach ochrony zdrowia na świecie rolę nawigatora zwykle pełnią pielęgniarki, pracownicy pomocy społecznej lub wolontariusze. Odpowiadają oni na bieżące potrzeby pacjenta,

pomagają skoordynować opiekę, umówić wizyty lekarskie, zorganizować transport czy dostarczanie posiłków do domu, a jeśli nawigator ma takie kompetencje, może też pomagać w sprawach administracyjnych. Nawigator współpracuje więc z pacjentem i jego rodziną w taki sposób, aby ich reprezentować, ułatwić uzyskanie świadczeń albo usług medycznych oraz aby pomóc im w poradzeniu sobie z lękiem po otrzymaniu diagnozy.

Programy nawigacji pacjentów z różnymi problemami zdrowotnymi są stosowane i rozwijane od ponad 30 lat w krajach Ameryki Północnej, jednak w Europie tego typu model opieki nie jest powszechnie znany. Obecnie w ramach projektu EU NAVIGATE, opartego na kanadyjskim programie Nav-Care© w sześciu krajach: Belgii, Irlandii, Polsce, Holandii, Portugalii oraz we Włoszech prowadzona jest nawigacja pacjentów. W Polsce za jego realizację odpowiada zespół Pracowni Badań nad Starzejącym się Społeczeństwem w Katedrze Epidemiologii i Medycyny Zapobiegawczej Uniwersytetu Jagiellońskiego Collegium Medicum w Krakowie, kierowany przez prof. dr hab. med. Katarzynę Szczerbińską. Nasz zespół współpracuje ściśle ze wszystkimi krajami zaangażowanymi w projekt, a także z Narodowym Instytutem Onkologii, Szpitalem Uniwersyteckim oraz z Miejskim Ośrodkiem Opieki Społecznej w Krakowie. Zależy nam, aby nawigacja pomogła osobom chorującym i ich bliskim w poruszaniu się po systemie opieki zdrowotnej i pomocy społecznej. Nasze nawigatorki pełnią rolę łącznika z instytucjami ochrony zdrowia w sytuacjach zaostrzenia objawów choroby i doradcy gdzie i w jaki sposób starać się o różnego rodzaju pomoc – medyczną i niemedyczną. Ponadto, udzielają wsparcia w emocjonalnie trudnych sytuacjach szukając wraz z chorym i jego rodziną dobrych rozwiązań.

Zapraszamy Państwa serdecznie do zgłaszania się do programu EU Navigate. Mogą wziąć w nim udział osoby, które ukończyły 70 rok życia, mają diagnozę aktywnej choroby nowotworowej, mieszkają na terenie Krakowa i które czują, że ich sprawność obniżyła się w ciągu ostatniego pół roku. Do programu mogą być również włączeni tzw. opiekunowie, czyli osoby, które pomagają wspomnianym pacjentom przynajmniej raz w tygodniu.

Zakwalifikowani uczestnicy skorzystają z darmowego, 12-miesięcznego wsparcia nawigatora, które będzie udzielane zarówno osobiście, jak i przez telefon. Osoby zainteresowane prosimy o kontakt z Pracownią Badań nad Starzejącym się Społeczeństwem pod numer 502 186 434 lub na adres e-mail [pbss@uj.edu.pl](mailto:pbss@uj.edu.pl). Czekamy na Państwa wiadomości i telefony od poniedziałku do piątku w godzinach 7:30-15:30.