

Dlouhodobá péče – nutnost reformy z pohledu uživatelů

Zdeněk Kalvach

Rok 2021: rok 50. výročí (ne)řešení zdravotně sociálního pomezí v ČR



14. sjezd KSČ 1971:
celospolečenský program péče o staré a dlouhodobě nemocné. Priorita: propojení zdravotní a sociální péče.

Atmosféra 2021: Je nezbytně nutné řešit zdravotně sociální pomezí.

Padali soudruzi, padaly vlády, problém dnes zvaný LTC setrval a bobtnal.

OECD – Organizace pro ekonomickou spolupráci a rozvoj



Zpráva o zdravotnickém systému v ČR 2018:

Trvá roztříštěnost, špatná návaznost (a což teprve zdrav.-soc. pomezí)

Zlepšením lze zvýšit účinnost i účelnost.

Excellence center není vše!

Stejný názor jako expertní doporučení pro reformu cca 1990.

Co na přezrálé, 50 let řešeně neřešené problémy největší Čech Jára Cimrman?



Hra Švestka, popis demence:

„Není schopen problém rozvinout ani opustit.“

Inu České Středopilky

Tož, co s tím pomezím,
dnes LTC, 3. pilířem péče?

Tož co s tím pomezím, dnes LTC, 3. pilířem péčové oblasti?



- Přiznat, že jsme si tou 50letou impotencí “navarili pěknou kaši”
- Říci, “hrnečku dost”
- Zrealizovat zavedení (reformu) dlouhodobé péče jako politickou prioritu

Proč nutnost rychlého nastolení/ reformování?



Dnes systémově příliš mnoho

- Nepochopení
- Utrpení
- Prodlení
- Neúčelnosti, neprovázanosti
nekoordinovanosti
- Zaostávání za představami
- Chybění inovací
- Chybění kapacit

Kontext dlouhodobé péče a její reformy

(obr. Stará dvojice, John Currin, USA)



- Segment strategické reakce OSN, EU i WHO na demografickou změnu – koncept aktivního stárnutí
- Podpora lidí na nízké úrovni potenciálu zdraví, s omezenou soběstačností k autonomii
- Těžiště v komunitních službách

Novodobí kandidáti podpory: J. Socratesová, 77 let, obeplula na jachtě zeměkouli



Nejstarší člověk, který sólově obeplul svět: Bill Hatfield, 81 let, 2020



Kapitán Sir Thomas Moor: fundraising 33 mil. liber („100x obešel zahradu“)



Th. Moor: na podporu zdravotníků ke
100.narozeninám 100xobešel pozemek



Colette Maze 106 let (nar. 1914, Francie)



- Fotografie ve věku 106 let
- 2021 vydala 6. klavírní album
- Těší se dobrému zdraví
- Oblibuje sýr, čokoládu a sklenku vína
- Ráda hraje Debussyho

Neexistuje typický klient LTC, chybí individuální design služeb i tah vzhůru



1) Obecná neinformovanost – lidem chybějí informace

- Chybí souhrnný přehled o možnostech podpory člověka se závažnou zdravotně sociální problematikou:
- *„Dědu vracejí po mrtvici domů ochrnutého, kde zjistím, co můžeme využít pro jeho podporu?“*
- Neznalost, kompetencí, nárokovosti
- Někdy ví dost praktický lékař, někdy sousedka, něco poradili v nemocnici

Dlouhodobá péče a praktický lékař

Systemu chybí case manager



- PL – lékař první linie
- Nejpřirozenější průvodce svého pacienta LTC
- Měl by být v problematice LTC na výši, ale ...
- Vesměs chybí čas, často zkušenost a hlavně není za LTC zodpovědný
- PL systémově nemůže být koordinátor LTC a SIPS

2) Zbytečná nejistota a dlouhý nedostatek podpory

- Důsledkem nedostatku souhrnného přehledu o dlouhodobé péči (LTC) k podpoře lidí se zdravotně sociální problematikou je velká prodleva v získání informací:
- *Proč nám tohle nikdo neřekl, neporadil, mohlo nám to všem ulehčit život.*
- Informace se doplňují pozdě a náhodně, klesá účinnost i účelnost

3) Roztříštěnost v území nikoho

- Zdravotně sociální problematika lidí s omezenou či ztracenou soběstačností dnes nikomu nepřísluší
 - Různé rezorty – zdravotnictví a sociální práce
 - Různé profese – lékaři, zdravotní sestry, pečovatelky, sociální pracovníci
 - Různé odbornosti – praktický lékař, geriatr, psychiatr, i
- Nikdo nevede souhrnnou dokumentaci, nestanovuje ucelený postup – **chybí case manager** a proto i design služeb, pochopení

4) Vzájemná nesrozumitelnost odborníků

- Různé rezorty, profese, odbornosti používají různá pojmosloví, různé metodiky, různé standardy kvality i dokumentace
- Navzájem o sobě mnohdy mnohé nevědí, mají chybné představy – typicky lékaři o zdravotnických možnostech v domovech pro seniory
- *Oni si myslí, že tady je lékař 24 hodin denně*
- A leckdy se pomlouvají, což pacienty/klienty i rodiny zneklidňuje

5) Nejasnost až eliminace stížnostního mechanismu

- Velmi často není jasné, komu si stěžovat na problematickou péči, chyby, zanedbání
- Velmi často se vše ocitá v území nikoho
- Chybí jasná gesční garance - podíl základní odtrženosti zdravotní a sociální agendy
- Přitom jasný signál systémové kontroly a rychlého zjednání nápravy = základní předpoklad udržení a zlepšování kvality
- Extrémní důsledek : **neregistrovaná zařízení**

6) Nízká absorpční kapacita pro „nepříslušné“ klienty

- Nízká absorpční kapacita terénu (chybí účinný SIPS) = tlak na nemocnice a pobytová zařízení
- Nízká zdravotně absorpční kapacita pobytových zařízení = tlak na nemocnice a ohrožení klientů
- *Pořád vozí dědu sem a tam, a když se mu něco zdravotně vážně děje, tak to zanedbají.*
- **Nejasná zdravotní zodpovědnost za klienty pobytových zařízení (viz COVID-19)**

Nízká absorpční kapacita pro „nepříslušné“ klienty

- Chabá úroveň propouštěcího procesu klientů LTC z nemocnic
 - Chyby na straně nemocnic – propuštění křehkého klienta LTC není cílevědomý proces
 - Chabá neřízená absorpční kapacita terénu
- Časné rehospitalizace
- Předčasný odchod do trvalých pobytových zařízení
- Růst nákladů při poklesu kvality života

7) Narůstá byrokratická zátěž, chybějí finance na personál

- Max Weber: železná klec degenerující hyper byrokratické správy a hyper racionalizace (rationality) provozu
- Ubývá zdravého rozumu, empirie, osobní zodpovědnosti, svědomí, empatie
- *Oni pořád papírují a pak jim chybí lidi u pacientů.*
- *Už mě to vykazování nebaví, jdu pryč.*
- ICT jako hračky vývojářů a byznys situaci komplikují

8) Neperspektivní vzdělávání a nízká prestiž

- LTC má nespravedlivě nízkou společenskou prestiž
- Nепropojení zdravotního a sociálního systému vytváří slepé uličky vzdělání bez kompetencí i dalšího růstu - demotivuje

9) Nízká podpora neformálních (rodinných pečujících)

LAICKÝ PEČUJÍCÍ JE SOUČÁSTÍ TÝMU

Larce vědují
se důležitý člen
společného týmu.
Vážte si ho
a berme ho vážně!


KATEŘINA KŘIVÁKOVÁ
vedoucí oddělení péče o pacienty


JITKA KŘIVÁKOVÁ
vedoucí oddělení péče o pacienty


MIROSLAV KŘIVÁ
vedoucí oddělení péče o pacienty


MIROSLAV KŘIVÁ
vedoucí oddělení péče o pacienty



www.mpsk.cz

Zvláště u klientů LTC platí krédo zdravotní podpory A. Antonovského



We are coming to understand health not as the absence of disease, but rather as the process by which individuals maintain their sense of coherence (i.e. sense that life is comprehensible, manageable, and meaningful) and ability to function in the face of changes in themselves and their relationships with their environment.

— Aaron Antonovsky —

AZ QUOTES

Většina lidí neposlouchá (ani Antonovského),
aby pochopila, ale aby opakovala (s. Covey)

