

Zápis z jednání Mezioborové a meziresortní pracovní skupiny pro koncepční řešení problematiky Alzheimerovy nemoci a obdobných onemocnění (PS PAN)

Číslo jednání: IV. (jednání proběhlo prezenčně, byla možnost i online spojení)

Datum: 14. září 2023

Zápis vyhotovila: Mgr. Markéta Švejdová Jandová

Členové PS PAN přítomni:

Mgr. Hana Janečková, Ph.D.

Mgr. Karolína Kroufková, Ph.D.

Mgr. Štefan Lukáč

Lucie Makkonen

Doc. MUDr. Robert Rusina, Ph.D.

Věra Ryšavá

RNDr. Jitka Soukupová

Mgr. Markéta Švejdová Jandová, DiS. – předseda

Prof. MUDr. Bc. Libor Ustohal, Ph.D.

MUDr. Hana Vaňková, Ph.D.

MUDr. Vladimíra Víšková

PhDr. Zuzana Žáčková

Delegovaní zástupci:

Mgr. Šárka Machová

MUDr. Miluše Havlová

Mgr. Marta Faiereislová

Hosté:

MUDr. Alena Váňová

Ing. Kateřina Humpová

Bc. Veronika Frühbauer

Členové PS PAN online:

Mgr. Hana Horáková, Ph.D.

Prof. MUDr. Jakub Hort, Ph.D.

MUDr. Dana Hrnčiariková, Ph.D.

Ing. Jana Maříková

MUDr. Astrid Matějková

MUDr. Zdeňka Salcman Kučerová

Hosté online:

Ing. Hana Marie Broulíková

Mgr. Šárka Kovandová

Průběh jednání:

1. Úvod

Proběhlo uvítání členů předsedkyní pracovní skupiny M. Švejdovou, M. Švejdová sdílela předem zasláný návrh programu dnešního jednání a následně byl program v hlasování přijat členy PS.

M. Švejdová:

- informovala o aktuálně vznikající koncepci k rozvoji geriatrické péče do roku 2035. Plán podpory z NPO se neuskuteční, vedení MZD přislíbilo podporu rozvoje geriatry.
- o projektu Sladění, který probíhá na MPSV a je zaměřen na mapování potřeb pečujících.
- projektovém záměru zaměřeném na oblast zdravotně sociálního pomezí, MZD žádá o podporu z OPZ
- projektovém záměru NUDZ od roku 2024 – zatím nejisté, zda podpora bude poskytnuta.

R. Rusina prezentoval pokroky v doporučených postupech:

- DP budou hotovy do března 2024, následně by měly vyjít věstníku.
- Konzultace v oblasti metodologie – PhDr. Miloslav Klugar, Ph.D.
- Doporučené postupy – dvojí metodika: postupy založené na důkazech („evidence based guidelines“), a tam kde nejsou dohledatelné důkazy, je podkladem konsenzuální stanovisko kompetentních odborníků („expert based guidelines“). Následně proběhne hlasování členů realizačního týmu. Výsledné výstupy budou formulovány jako „panel doporučuje“ (vysoká míra důkazů, shoda členů panel, výstup lze posuzovat jako závazný pro klinickou praxi) a „panel navrhuje“ (nižší míra důkazů, shoda části členů panelu, výstup lze posuzovat jako užitečný pro klinickou praxi).
- Nové doporučené postupy vznikají od začátku v úzké mezioborové spolupráci a konsensu (geriatry, neurologie, psychiatrie, praktičtí lékaři) a nahradí dosud platné oborové doporučené postupy.
- Plánuje se vznik center vysoce specializované péče: Diagnostika a léčba atypických forem demence a vzácných onemocnění, podávání biologické léčby, komplexní vyšetření pomocí metabolických biomarkerů
Zatím nezřízeno, řeší se prostupnost systému. Ideálně by měly být v každém kraji
První verze statutu center – je v připomínkovém řízení, až bude schváleno, budou se moci zřizovatelé přihlásit.

H. Vaňková doplnila:

- Základní role praktického lékaře, vede a řídí základní péči, odesílá k odborníkům.
- Průchod pacienta systémem – kdy je indikováno vyšetření neurologem, geriatrem, psychiatrem.
- Geriatrická ambulance by měla být dostupná v každém okrese.
- Souvislost s Národním plánem rozvoje geriatrické péče - navrhují rozvoj gerontopsychiatrie, rozšířit vzdělávání psychiatrů.

M. Švejdová sdílela přehled opatření a dotázala se na možnosti zapojení jednotlivých aktérů pro léta 2024-2026:

- Ve specifickém cíli 1.1. je zapotřebí po dokončení doporučených postupů nastavit vhodné plánování péče pro pacienty s polymorbiditou a kognitivní poruchou, pro pacienty se středně těžkým a těžkým stadiem syndromu demence vyžadujícím zvýšenou ošetrovatelskou péči včetně definování dostupnosti odborné zdravotní a sociální péče v relevantních službách poskytujících služby podle individuálních specifických potřeb pacientů, a to včetně paliativní péče pro osoby v terminálním stadiu nemoci. K tomuto tématu bude v dubnu 2024 naplánováno jednání s účastí zástupce MZ, MPSV, ZP.
- Z. Salcman Kučerová upozornila, že místní a časová dostupnost je definována zákonem o zdravotních službách z roku 2012.
- K opatření 1. 1. 12, které se týká posuzování způsobilosti k řízení a ke způsobilosti mít zbrojní průkaz proběhnou jednání s odborníky ve spolupráci s Min. dopravy a s MSp. začátkem roku 2024.
- Specifický cíl 1.2. Mapování dostupnosti sociálních služeb, příprava MPSV + NUDZ. Š. Lukáč upozornil, že MPSV nyní čeká na aktivitu z NUDZu.
- Specifický cíl 1.4. Kategorizace pacienta – výsledkem by měl být standard hodnocení vývoje stavu pacienta s demencí.
- Specifický cíl 2.1. Vzdělávání lékařských i nelékařských povolání – jednání o dostupné analýze a případné potřebě změn začátkem roku 2024 (MPSV, MŠMT, MZd) + celoživotní vzdělávání + vzdělávání pro neformální pečující.
- Další témata k řešení: Medializace, osvětová kampaň
- Institut dříve vysloveného přání, ochrana práv seniorů

V. Frühbauer prezentovala pokrok v tématu Společnosti vstřícné k demenci.

Členové týmu z různých organizací reagovali na vstup z 3. jednání PS PAN, kde byla navržena některá možná kritéria. Následně popsali 14 kritérií (v příloze zápisu). Dvě základní kritéria (K1 a K2) musí splnit region na začátku svého záměru stát se demencia friendly regionem.

K1 – v regionu existuje mezioborová pracovní skupina (účastní se zástupci měst, neformální pečující, zástupci sociální a zdravotnické oblasti, veřejné správy, školství a dalších institucí). Pracovní skupina sestavuje plán vždy na kalendářní rok (konkrétní činnosti, kterými naplňují postupně ostatní kritéria) a následně jej vyhodnocuje. K2 – „Centrum paměti“. Hledají služby, které už fungují, a chtěly by plnit roli Centra paměti, měly by poskytovat informace.

K2 - v regionu existuje „Centrum paměti“ (poradenské místo pro pacienty s kognitivní poruchou a jejich pečující, kde zájemci získají potřebné informace, kontakty i dlouhodobé provázení).

Ze zbylých kritérií si regionální skupina vybere další minimálně dvě kritéria, na jejichž splnění bude region pracovat (dle domluveného plánu).

Nastavená kritéria se budou nyní testovat ve Středočeském kraji, osloveny jsou Jihočeský kraj a kraj Vysočina.

M. Švejsová vyzvala členy PS PAN k hlasování o souhlasu s navrženým a prezentovaným postupem přístupu k regionům vstřícným k demenci.

R. Rusina navrhl jasně formulovat otázku, o čem hlasujeme a hlasovat per rollam.

Ukončení PS PAN.