

Zkušenosti se zaváděním mobilní specializované paliativní péče

Viera Ivanovová
Centrum paliativní péče

Mobilní specializovaná paliativní péče odbornost 926

Prostředek zdravotních pojišťoven **k úhradě**
poskytování specializované paliativní péče ve vlastním
sociálním prostředí pacienta

Metodika odbornosti 926

- Indikaci pacienta do péče
- Minimální personální zabezpečení
- Pravidla úhrady
- Maximální délka úhrady a její podmínky

Stačí metodika odb. 926 k tomu, aby organizace dobře poskytovala péči v této odbornosti?

Metodika

- podmínky úhrady péče

Nová služby

- vývoj služby – než dosáhne na úhradu
- nastavení procesů fungování služby

Proč chceme poskytovat péči v odbornosti **926**?

Proč chceme poskytovat péči v odbornosti 926?

- Poskytujeme zdr. služby a lidé u nás umírají

- Vedení organizace chce tuto službu poskytovat

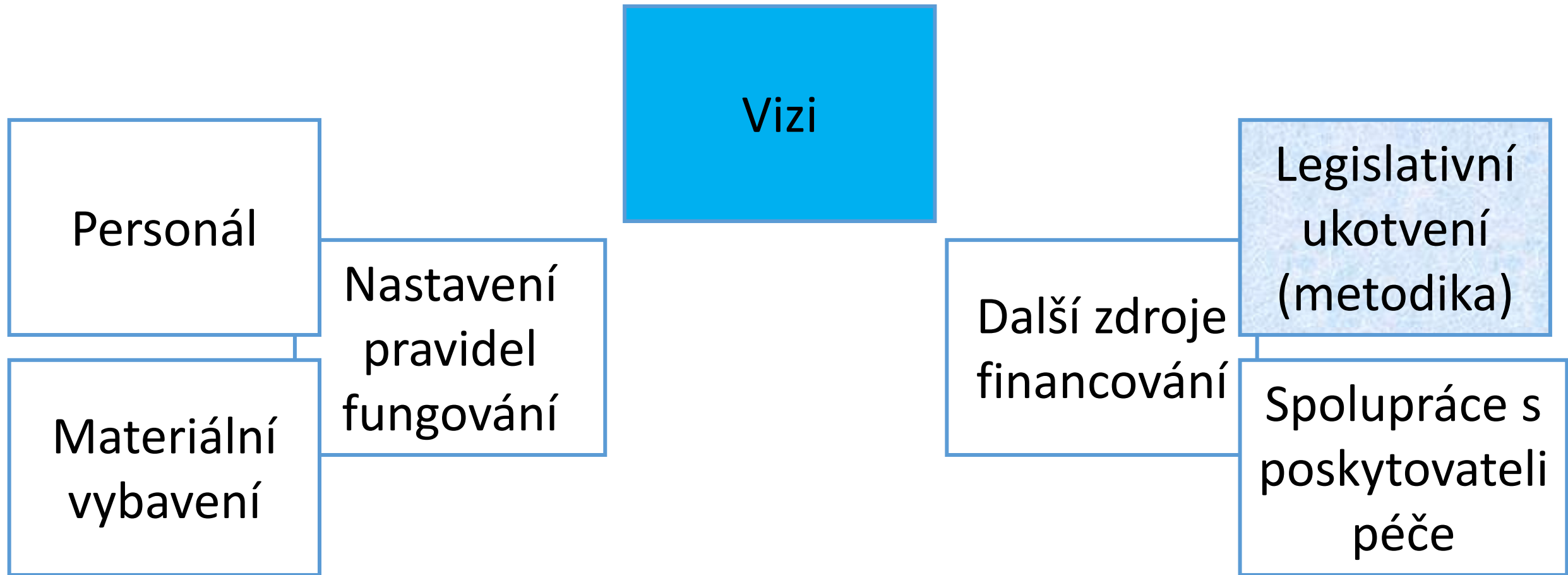
- Jsme lůžkový hospic a chceme služby rozšířit o odbornost 926

- Poskytujeme zdr. služby a chceme je rozšířit o péči o umírající

- Pracovníci v přímé péči žádají o práci v režimu odbornosti 926

- Mám osobní zkušenost a věnovat se paliativní péči, vnímám jako poslání

Co potřebuje mít organizace, aby mohla dobře poskytovat péči v odbornosti 926?



VIZE

představa budoucího stavu

- Jak funguje naše péče v odbornosti 926
(samostatná služba nebo součást něčeho...)
- Další přesah služby
(šíření myšlenky – odborné, laické veřejnosti – personál)
- Jaký počet pacientů a rodin chceme za rok doprovodit
(financování, určení okamžité kapacity pacientů, personál)

- čas pro vytvoření vize – společná vize – společná práce
- vizi napsat
- při nejistotě v rozhodování se k ní vracet
- na 2 roky, na 5let

- z vize vyplyne konkrétní plán kroků k její realizaci
- jsme v rovině managementu

Personál

Metodika 926

5 úvazků zdravotní sestra

1,2 úvazků lékař / 0,2 paliatr

Převod do praxe

filozofie péče

PS/DPP

práce v týmu

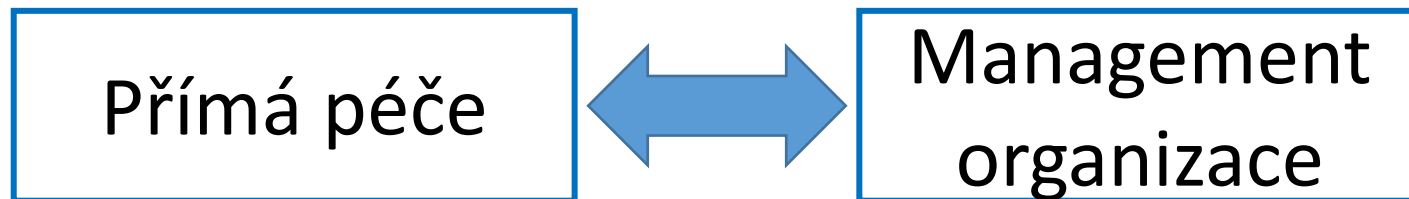
Rizika

tým z DPP – rozjezd služby

profese – formálně (soc. pracovník, psycholog)

Paliativní tým

- každý má kompetence v rámci své odbornosti
- kompetence v rámci managementu
- koordinátor týmu
- financování služby, PA
- kdo vede organizaci k vizi



Pravidla fungování služby

- systém služeb
- předávání informací
- přijímání pacientů
- standardy péče
- řešení krizových situací

Pomoc při nastavování pravidel

- týmový koučink
- lépe přijímané změny na kterých se podílíme – nejsou příkazem
- víc hlav víc vymyslí

Legislativní ukotvení

- Registrace služby KÚ

Výběrové řízení

Smlouva s
pojišťovnou

Spolupráce s poskytovateli péče

- nemocnice, LDN
- hospice
- praktičtí lékaři
- čas
- aktivní prezentace služby
- koho je to kompetence?

Materiální vybavení

- auta
- telefony
- počítače
- zdr. materiál
- pomůcky
- přístroje
- zázemí
- léky

Další zdroje financování

- při rozjedu služby
- potřeba závisí na počtu pacientů v péči (vize)
- obecně nutné další zdroje financování – fundraisingové aktivity

Fáze vývoje organizace

prvotní nadšení a odhodlání
se transformuje do



pravidel, vyjasněných kompetencí
a profesionálního přístupu

Pacient v odbornosti 925 – ve vztahu k paliativní péči

- v rovině obecné paliativní péče – **nevléčitelně** nemocný pacient
- ošetrovatelské péče, komunikace, **PLÁN BUDOUCÍ PÉČE**

Pacient v odbornosti 926

- nestabilní pacient, prognóza v řádu týdnů
- PPS \leq 40
- péče paliativního týmu

Spolupráce odborností 925 a 926

- kontinuita péče o nevléčitelně nemocné
- společné setkávání poskytovatelů
- plán budoucí péče
- potvrzování vzájemné potřeby služeb

Přeji Vám hodně sil při cestě za vaši vizi.