

Zápis z výboru 20.5.2021

Přítomni členové výboru: (dle abecedy bez titulů): Katarina Bielaková, Dana Hrnčiariková, Božena Jurašková, Helena Kajtmanová Astrid Matějková, Martina Nováková, Zdeňka Polzerová, Ingrid Rýznarová, Milan Stolička, Zuzana Šnajdrová, Eva Topinková, Hana Vaňková, Pavel Weber, Jiří Zajíc

Přítomni členové revizní komise: Zuzana Boháčová, Milena Bretšnajdrová,

Omluveni: Renáta Petrová

Výbor je usnášeníschopný

1. **Informace z výběrových řízení**

- AG klinika Olomouc, dlouhodobá ošetrovatelská péče
- Jihočeský kraj oš. Lůžka
- Přednosta geriatrické kliniky FN Motol - prof MUDr. Kvapil

2. **Připomínková řízení**

Doporučené postupy k hojení ran

- materiál je velmi obsažný (600 stran textu), tvorby se účastnil prim Bureš (dobré)

Koncepce domácí péče

- Dr. Matějková informovala o žádosti MZd k připomínkování vyhlášky O činnostech zdravotnických pracovníků pro získání specializované způsobilosti. Dokument byl diskutován a připomínky výboru budou odeslány na MZd. S dokumentem s připomínkami souhlasíme, stanovení kompetencí geriatrických sester bude do budoucna přínosem. V rámci připomínek nepovažujeme za vhodné, aby všeobecná sestra prováděla dohled nad zdravím občanů (činnost KHS), vypracovávala hodnocení jejich zdravotnického stavu (není kompetence sestry, ale posudkových lékařů, znalců...) - pokud, tak jedine v rámci potřeb ošetrovatelské péče. Obecně pro všechny sesterské specializace nepovažujeme za vhodné, aby preskribovaly zdravotnické prostředky bez indikace nebo bez delegování této pravomoci lékařem, jak v léčbě chronických ran, tak u inkontinenčních pomůcek či pomůcek pro zlepšení mobility je třeba usilovat o komplexní přístup ke křehkým pacientům, na prvním místě musí být komplexně vyšetřeni lékařem a musí být provedeny veškeré intervence, které umožní stanovit, zda zdravotní stav je reverzibilní či ireverzibilní. Až poté je možné mluvit o racionální, pacienta nepoškozující a nákladově efektivní preskripci. Totéž platí pro indikaci k zahájení a ukončení domácí péče. Dále nepodkládáme za vhodné bez indikace lékaře v domácím prostředí pečovat o arteriální vstupy, řešit akutní selhání ledvin a provádět bronchoalveolární laváž. Jedná se o vysoce specializované a rizikové výkony. Do budoucna bude jistě vhodné, aby se sestra specialista zabývala kognitivními funkcemi pacienta, ale s ohledem na to, že klíčový dokument MZd NAPAN ještě nenastavil kompetence, je vhodné tento bod vypustit. Vhodné zvážit, zda sestra má vyhodnocovat, zda pacient ohrožuje sebe či své okolí (spíše pro psychiatra, soud). K paliativním sestram doporučujeme přidat, že sestra není koordinátorkou, ale součástí týmu a pracuje na základě Paliativního plánu vytvořeného lékařem. Dále doporučujeme drobné změny pro věk pacientů a lepší definici geriatrických pacientů ve zdůvodnění vyhlášky.

3. Prezentace aktuálních výsledků jednání z NAPAN

- Národní akční plán pro Alzheimerovu nemoc a obdobná onemocnění , NAPAN 2020-2030, prošel všemi připomínkovými řízeními, byl schválen RVDZ i vládou ČR
- V souladu s dokumentem NAPAN byla vypsána v malém grantovém schématu Podpora činnosti NNO v oblasti prevence a včasné diagnózy neurodegenerativních onemocnění a pro vytvoření Doporučených postupů pro diagnostiku a léčbu Alzheimerovy nemoci a obdobných nemocí
- Byla svolána osmičlenná pracovní skupina (vždy po dvou lékařích neurologie + geriatric + psychiatrie + všeobecné lékařství), která připravuje projekt v odpovědi na výzvu MZ ČR s cílem společné tvorby mezioborových doporučených postupů diagnostiky, terapie i návazné péče.
- Všichni členové pracovní skupiny jsou nominováni výbory příslušných odborných společností.
- Za ČGGS byli nominováni Dr. Šnajdrová, Dr. Vaňková
- Důležité bude definování rolí, kompetence a dostupnost geriatra; vytvořit plán péče pro osoby se souběhem kognitivní poruchy a komorbidit.
- V r. 2021 příprava projektu pro MZ ČR / EHP, koordinuje ČLS JEP, podílí se nominovaní z výborů
- Bude-li projekt schválen, budou v roce 2022 probíhat přípravné práce, sběr informací z regionů, řešerše zahraniční literatury. V Roce 2023 pak finalizace doporučených postupů a edukace lékařů.

4. Projednání připomínek k postcovidovým centrům

- důležitá je propagace, vznik center je potřeba urychlit (využít regionální rádio a tisk),
- jednání s VZP – náměstek pro zdravotní péči ing Šmehlík
- hodnocení rehabilitačního potenciálu, včasná následná péče, nutriční podpora, hodnocení a prevence sarkopenie, fyzická zdatnost
- především péče o lidi s rychle vzniklou nesoběstačností, vyšetření cestou geriatrických ambulancí a naplánování individualizované péče
- funkční evaluace, jednání ohledně kódů
- nadále platí opatření VZP č.44 – podle kterého mohou být rozšířeny kapacity následné péče a větší počet „lůžkodnů“ v souvislosti s COVID 19
https://media.vzpstic.cz/media/Default/dokumenty/covid-19/organizacni-opatreni_44_2020-nasledna-pece-aktualizace-ii.pdf
- problém může být omezené proplácení akutní péče tam, kde se kvůli COVID 19 zvýšilo procento překladů z akutního lůžka na lůžka následné péče – potřeba s pojišťovnou jednat, aby bylo možné potřebným pacientům časnou postcovidovou péči včas poskytnout a nebyl tlak na propouštění těchto pacientů rovnou domů či do pobytových sociálních služeb
- vzdělávací kurz výživy pro geriatry ve spolupráci s firmou Nutricia
- webové str ČGGS i pro laiky

5. Informace MUDr. Hrnčiarikové ohledně geriatrické paliativní péče

- Začátkem roku proběhly volby do výboru ČSPM, novým předsedou je MUDr. Ondřej Kopecký. Nový výbor ČSPM deklaroval ochotu ke spolupráci s ČGGS v oblasti geriatrické paliativní péče.
- Změna proběhla rovněž ve výboru Sekce geriatrické paliativní péče ČSPM. Novým vedoucím sekce místo MUDr. Ladislava Kabelky byla zvolena MUDr. Dana Hrnčiariková. Sekce geriatrické paliativní péče představila na výboru ČSPM a nyní i na výboru ČGGS následující body jejího dalšího směřování: intenzivnější spolupráce s ČGGS na úrovni

geriatrické paliativní péče; na úrovni ambulancí – spolupráce geriatrických a paliativních ambulancí zejména ve správných indikacích vybraných geriatrických pacientů k paliativní péči/MSPP; na úrovni nemocnic – spolupráce geriatrických oddělení/LDN a paliativních týmů; spolupráce geriatrů a paliatrů u vybraných klientů v domovech pro seniory; vzdělávání v geriatrické paliativní péči – připravuje se dvoudenní edukační seminář Úvod do geriatrické paliativní péče pro paliatry i geriatry; na paliativním kongresu v Plzni 17. a 18.9. bude hodina programu věnovaná geriatrické paliativní péči

- Informace o 2. setkání odborné rady programu rozvoje paliativní péče v pobytových sociálních službách pro seniory, podporovaného Nadačním fondem Abakus (dříve AVAST) – nutnost jednoznačné spolupráce praktických lékařů, geriatrů a paliatrů v péči o klienty v těchto zařízeních zejména v indikaci paliativní péče; vyjádřena nutnost zajištění nejprve kvalitní ošetrovatelské a zdravotní péče a následně pak u vybraných klientů správná indikace paliativní péče
- Vysloveno poděkování MUDr. Renatě Petrové za vynikající obětavou práci na poli geriatrické paliativní péče v roli koordinátora jmenovaného výborem ČGGS.
- Výbor ČGGS doporučil: na svých webových stránkách zřízení odkazu pro geriatrickou paliativní péči a vzájemné sdílení odkazů a akcí v oblasti geriatrické paliativní péče i se Sekcí geriatrické paliativní péče ČSPM
- vhodnost zřízení Kódu konzultace mezi odbornostmi geriatr/paliatr
- na geriatrickém kongresu v Hradci Králové (podzim 2021) zařazení tématu geriatrické paliativní péče v rámci navázání bližší spolupráce s ČSPM

6. **prof Topinková, dr.Vaňková, dr. Jurašková – projekt Cooperatio- informace**

program pro institucionální podporu výzkumu v rámci UK, prostředky pro vědu a výzkum

Geriatrie je v Cooperatio jedním ze směrů výzkumu, je zařazena společně s interními obory

Cooperatio by mělo začít 1/2022, každá fakulta ustanovuje koordinátora pro dané obory, měli by to být lidé s publikační činností a excelentním výzkumem. Všichni akademičtí pracovníci s geriatrickým pracovištěm budou muset být zařazení do některého oboru. Přihlásit někoho za všechny obory – koordinátoři. Do června. Vyjádřena vůle ke spolupráci geriatrů napříč všemi LF.

7. **Atestaci z geriatrie**

složili mimo jiných i

- prof. MUDr. Milan Kvapil, CSc., MBA – interna a diabetologie FN Motol
- a přednosta III interní gerontometabolické kliniky FNHK Přednosta kliniky. prof.MUDr. Vladimír Bláha CSc.

8. **V Motole vznikla interní geriatrická klinika** – přednostou je prof. Kvapil, v plánu je rekonstrukce celé budovy, péče o pacienty bude zahájena od 9/2021, 25 lůžek, 1 lůžko telemetrie, jinak standardní; vizí je postupně předat z LDN část do akutní péče, vybudovat i urgentní geriatrický příjem (40% pacientů na centrálním urgentním příjmu je geriatrických a tito pacienti jsou na jeden den přijímáni na internu a pak rovnou předáváni na LDN včetně nutnosti dovyšetření). Je

schválena evropská dotace na rekonstrukci 2022 -2023 – bude probíhat za provozu, aktuálně probíhá nábor personálu

9. Návrhy na kódy a bodová ohodnocení k projednání na VZP

Plán připravit pro geriatricii podklady k novým kódům

Garanti přípravy:

Nutrice – Jurašková, Hrnčiariková, nutriční terapeutka Tereza Vágnerová, ...

Frailty – Vaňková, Topinková, Weber,

Farmakoterapie – Topinková, Vaňková, Matějková, ...

Case management –Rýznarová, Matějková, ...

Update kódů vyšetření kognitivních funkcí proběhne v rámci plánu NAPAN

Mezioborová konzultace – zatím existuje jen mezi neurologem a psychiatrem

Další návrhy na revizi ambulantních kódů pro geriatry – Šnajdrová

10. Kongresové aktivity- návrhy a připomínky

17. a 18.9.2021 – kongres primární péče Praha součástí bude workshop o demencích (Matějková, Vaňková, Šnajdrová)

Na kongres do Hradce termín listopad cca 20.– předběžná hlavní témata akutní péče / paliativní péče / NAPAN / postcovidová cetra

17. a 18.9. kongres paliativní péče v Plzni – viz výše

EUGMS 11-13.10. abstrakta do konce května

Kongres ve Zlíně letos nebude

11. Návrh Slovenské lékařské komory o sdílení našeho projektu postcovidových center

Projednány další možnosti spolupráce ČGGS a SLK – mimo jiné informace o aktivitách i vzájemně na webových stránkách

12. Projednání mediální prezentace, propagace geriatricie+

Kontakty na koordinátory, revizní lékaře, novináře, pojišťovny

Potřeba rozšíření sítě geriatrických ambulancí (NAPAN, domovy pro seniory, lékaři paliativní péče i další potřebují funkční dostatečně hustou síť geriatrických ambulancí)

13. Akreditační komise

Navrhla, aby se uznávaly všechny praxe na covid odd.

Residenční místa pro geriatry

Na některém z dalších výborů bude potřeba upravit stáž z gerontopsychiatrie ve vzdělávacím plánu k atestaci z geriatry a následně nasmlouvat další akreditovaná pracoviště.

14. Různé- prezentace jednotlivých členů výboru o dosavadních aktivitách ve svém regionu

Nedostatečná kapacita lůžek následné péče v Brně – z interních a geriatrických lůžek se čeká 2-3 týdny na následné lůžko

Prim Weber – výbor 2/2020 EuGMS – diskuse o očkování

Pracuje se na revizi kurikula, co se má z geriatry učit na lékařských fakultách, které je z r. 2014.

Evropská zkouška z geriatry není totéž, co atestace- má to smysl jen pro lékaře v zemích, které nemají vlastní atestaci z geriatry

15. Časopis Geriatrie a Gerontologie – další číslo Nováková, Bielaková

Zapsala: Zuzana Šnajdrová