



## CASE MANAGEMENT – PODKLADY OD SPOLUPRACUJÍCÍCH AMBULANCÍ

- 2 kazuistiky pacientů
- 20 dotazníků reflektujících vyšetřené pacienty

### Náležitosti kazuistiky:

- Před zařazením pacienta do procesu case managementu pacient podepíše informovaný souhlas.
- Kompletní anamnéza + komplexní geriatrické vyšetření (včetně zhodnocení kognitivních funkcí, deprese, soběstačnosti, tělesné zdatnosti atd).
- Vyhodnocení, zda je pacient vhodný pro case management.
- Vytvoření efektivního diagnostického a terapeutického plánu péče – stanovení priorit a stratifikace rizik, vyžádání a kompletní konzultací lékařských i nelékařských zdravotnických pracovníků.
- Doporučení a koordinace začlenění pacienta do mimonemocničních / komunitních služeb.
- Evaluace – zhodnocení efektivity intervencí při plánované kontrole pacienta i s delším časovým odstupem (např. za 3 a 6 měsíců): zhodnocení spokojenosti pacienta i pečujícího, záznam o nečekaných událostech (hospitalizace, akutní ošetření apod.), zhodnocení compliance pacienta a stability zdravotního stavu a fungování zavedených služeb.

### 20 vyplněných dotazníků

**Dotazník je návodný – je v podstatě osnovou pro kazuistiku.**

První strana dotazníku popisuje případ, druhá strana case management, třetí strana efekt case managementu.

**Případné připomínky k vlastnímu kódu case managementu si prosím zaznamenávejte, na závěrečném setkání budou velmi cenné pro diskusi o vytvoření registračního listu Case managementu pro MZd/pojišťovny (např. důležitá otázka 8).**



NADAČNÍ FOND

**ČGGS** Česká gerontologická  
a geriatrická společnost  
odborná společnost  
České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně

PARTNER  
PROJEKTU

**a.ba  
ku.s**  
NADAČNÍ FOND

# CASE MANAGEMENT PRO GERIATRICKÉ AMBULANCE, ZDŮVODNĚNÍ PROJEKTU

## Projekt:

Zavedení procesu case managementu (případového vedení) do geriatrických ambulancí. Cílem je schválení výkonu case managementu Ministerstvem zdravotnictví ČR. Výkon by tak obohatil spektrum péče, které geriatrická ambulance seniorům poskytuje, a byl náležitě ohodnocen zdravotními pojišťovnami.

## Zdůvodnění:

Case management je přístup využívaný v celé šíři zdravotní a sociální péče. Byl zaváděn v USA už od 70. let 20. století. Pevným ukotvením case managementu ve zdravotnictví bylo založení americké společnosti Case Management Society of America v roce 1990, jejíž definice case managementu je ve většině studií zabývajících se case managementem uplatňována. Case management je definován jako kolaborativní proces, sestávající z hodnocení, plánování, usnadnění/facilitace, koordinace péče, hodnocení/evaluace a prosazování možností a služeb, které by naplňovaly potřeby klienta/pacienta a jeho pečujících skrze komunikaci a zprostředkování zdrojů k podpoře pacientovy bezpečnosti, kvality péče a nákladově efektivních možností (1).

Geriatricie je ideálním oborem pro uplatnění case managementu, neboť geriatrický pacient má většinou vzhledem k polymorbiditě, disabilitě a závislosti na druhých osobách potřebu komplexního přístupu, kterou mu může geriatr optimálně poskytnout (2). Geriatr zná problematiku potřeb seniora, je odborníkem na geriatrické syndromy, nemoci stáří a ve stáří, dokáže stratifikovat rizika pacienta, je zvyklý spolupracovat v týmu lékařských i nelékařských specialistů včetně pečujících. Je schopen empaticky komunikovat s pacienty se specifickými omezeními, například s kognitivním deficitem.

Důvodem snahy o zavedení case managementu jako ambulantního kódu je to, že se týká většinou pacientů v domácím prostředí, protože k jeho cílům patří nastavení efektivních intervencí k naplnění vůle a potřeb pacienta, snížení celkových nákladů optimalizací péče a v neposlední řadě omezení hospitalizací a oddálení či zabránění institucionalizace pacienta (3, 4, 5, 6).

### Literatura:

1. Case Management Society of America. Definition of Case Management. 2021. <https://cmsa.org/who-we-are/what-is-a-case-manager/>
2. Balard F, Gely-Nargeot MC, Corvol A et al. Case management for the elderly with complex needs: cross-linking the views of their role held by elderly people, their informal caregivers and the case managers. *BMC Health Serv Res.* 2016 Nov 8;16(1):635.
3. Sandberg M, Jakobsson U, Midlöv P, Kristensson J. Case management for frail older people - a qualitative study of receivers' and providers' experiences of a complex intervention. *BMC Health Serv Res.* 2014 Jan 10;14:14. doi: 10.1186/1472-6963-14-14.
4. Van Durme T, Schmitz O, Cès S et al. A comprehensive grid to evaluate case management's expected effectiveness for community-dwelling frail older people: results from a multiple, embedded case study. *BMC Geriatr.* 2015 Jun 18;15:67. doi: 10.1186/s12877-015-0069-1.
5. MacNeil Vroomen J, Bosmans JE, Eekhout I et al. The Cost-Effectiveness of Two Forms of Case Management Compared to a Control Group for Persons with Dementia and Their Informal Caregivers from a Societal Perspective. *PLoS One.* 2016 Sep 21;11(9):e0160908.
6. Reilly S, Miranda-Castillo C, Malouf R et al. Case management approaches to home support for people with dementia. *Cochrane Database Syst Rev.* 2015 Jan 5;1(1):CD008345.



NADAČNÍ FOND

ČGGS Česká gerontologická  
a geriatrická společnost  
odborná společnost  
České lékařské společnosti Jana Evangelisty Purkyně

PARTNER  
PROJEKTU

a.ba  
ku.s  
NADAČNÍ FOND