A wide-angle photograph of a beach at sunset. The sky is a mix of blue, orange, and pink, with soft clouds. The ocean is calm, reflecting the light from the setting sun. In the distance, a person is standing on a surfboard, silhouetted against the horizon. The foreground shows the gentle waves of the ocean washing onto a sandy beach, with white foam visible.

Priority paliativní péče v Brně a Jihomoravském kraji 2025

Ladislav Kabelka, MD, PhD.

Brno 19. 11. 2024

Mění se potřeby a role v systému

klíčové u syndromu demence

- Polymorbidity a multikausalita – potřeba multidisciplinárního rozhodování a plánování péče
- Frailty ve věkové skupině od 75-80 let

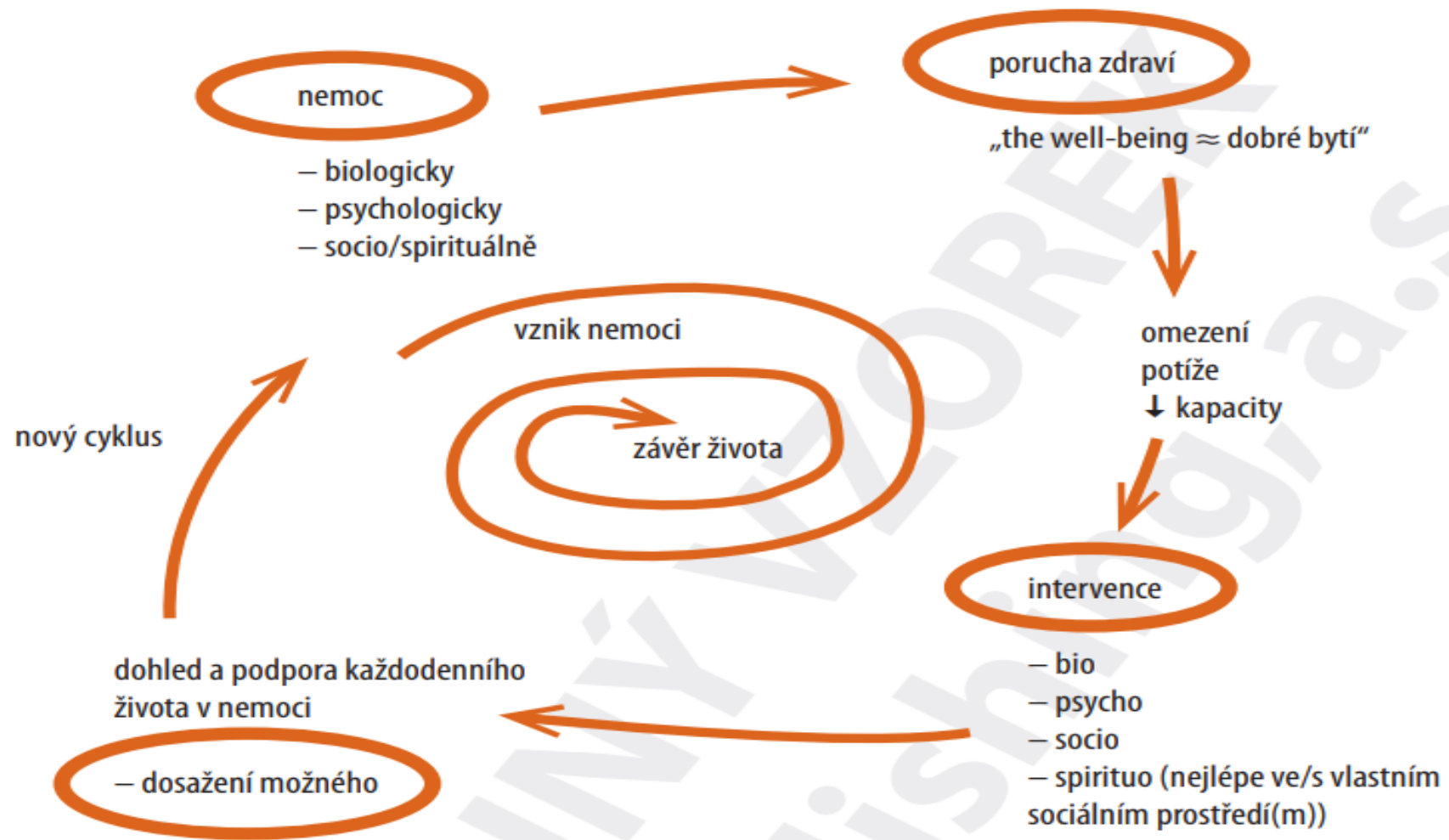
PÉČE O PACIENTA SE SYNDROMEM DEMENCE VYŽADUJE PACIENT/FAMILY CENTERED CARE/PÉČI PROSTŘEDÍM/PREVENCI DISTRESU/ADVANCED CARE PLANNING

Cíl.... **KVALITA ŽIVOTA V NEMOCI**

- zachytit včas polymorbidity a frailty, posoudit, podpořit
- Správný pacient, správná péče, správné místo = EFEKTIVITA zdravotní a sociální péče

Paliativní medicína a
tzv. zdravotně-sociální
(sociálně-zdravotní?) pomezí

resp. stárnutí populace?
resp. chronifikace závažných
onemocnění?



Obr. 1.1 Spirála fungující péče

Křehký pacient se pohybuje ve spirále. Můžeme zmírnit její výkyvy (snížit zátěž komplikacemi a symptomy, zlepšit kvalitu života) či ji mírně roztáhnout v čase (prodloužit aktivní život). Vyléčit tento stav ovšem nelze.

Statistická predikce prevalence vybraných chorob do roku 2030

Zdroj dat: NRHVS 2010–2021, Český statistický úřad – Projekce obyvatelstva ČR

Metodika: Poissonův zobecněný lineární model, predikční báze 2010–2018

Diabetes	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	1 070 075 (1 063 090–1 077 060)	1 184 812 (1 175 186–1 194 439)	1 288 600 (1 275 757–1 301 442)

+ 20% za 10 let

Zhoubné nádory	Predikce incidence (včetně 90% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	60 689 (56 580 - 64 797)	63 515 (59 272 - 67 757)	66 800 (62 303 - 71 299)

+ 16% za 10 let

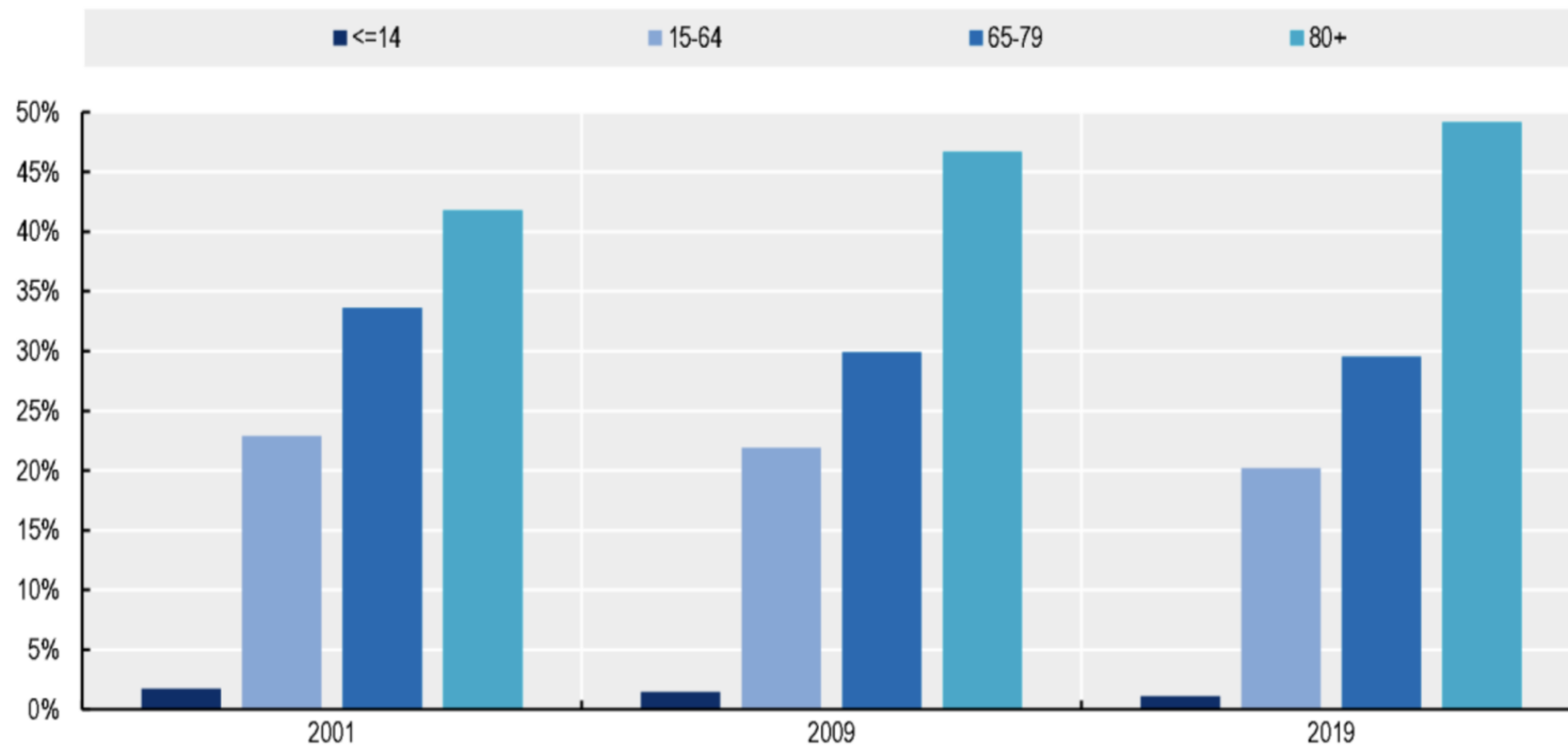
Alzheimer choroba	Predikce prevalence (včetně 95% intervalů spolehlivosti)		
	Rok 2020	Rok 2025	Rok 2030
	80 780 (82 400–79 160)	120 443 (122 987–117 899)	174 343 (178 313–170 374)

+ 115% za 10 let

Rozhodování a péče – multidisciplinární tým

- Principy, parametry, kompetence, ale také obsah rozhodování se v čase postupně vyvíjí.
- Navazuje/mělo by navazovat na vývoj onemocnění do **nestabilní fáze**, role **personalizované medicíny**, doplněné **zastoupením a podporou rodiny** nemocného, propojením/potřebou a dostupností **sociálních a zdravotních podpůrných služeb**.
- **Efektivní kombinace UMĚNÍ MOŽNÉHO A UŽITEČNÉHO.**
Pro pacienta, zdravotníky, jejich blízké, systém zdravotní a sociální péče i společnost jako takovou.

Figure 1.1. Trends in share of deaths by age group in OECD countries, 2001, 2009 and 2019



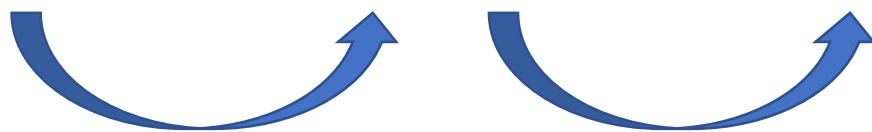
Source: (WHO, 2022_[10]).

Stárnutí populace ČR – projekce indexu závislosti

Zdroj dat: ČSÚ <https://www.czso.cz/csu/czso/projekce-obyvatelstva-v-krajich-cr-do-roku-2070> (Zveřejněno dne: 28.11.2019)

Podíl obyvatel	k 1. 1. 2010	k 1. 1. 2020	k 1. 1. 2030	k 1. 1. 2040	k 1. 1. 2050
0-14 let	14,2%	16,0%	14,9%	13,9%	14,8%
15 až 64 let	70,6%	64,1%	62,9%	61,0%	56,6%
65 let a více	15,2%	19,9%	22,3%	25,1%	28,6%
Index závislosti	21,6	31,1	35,4	41,1	50,5

Vícegenerační rodina?

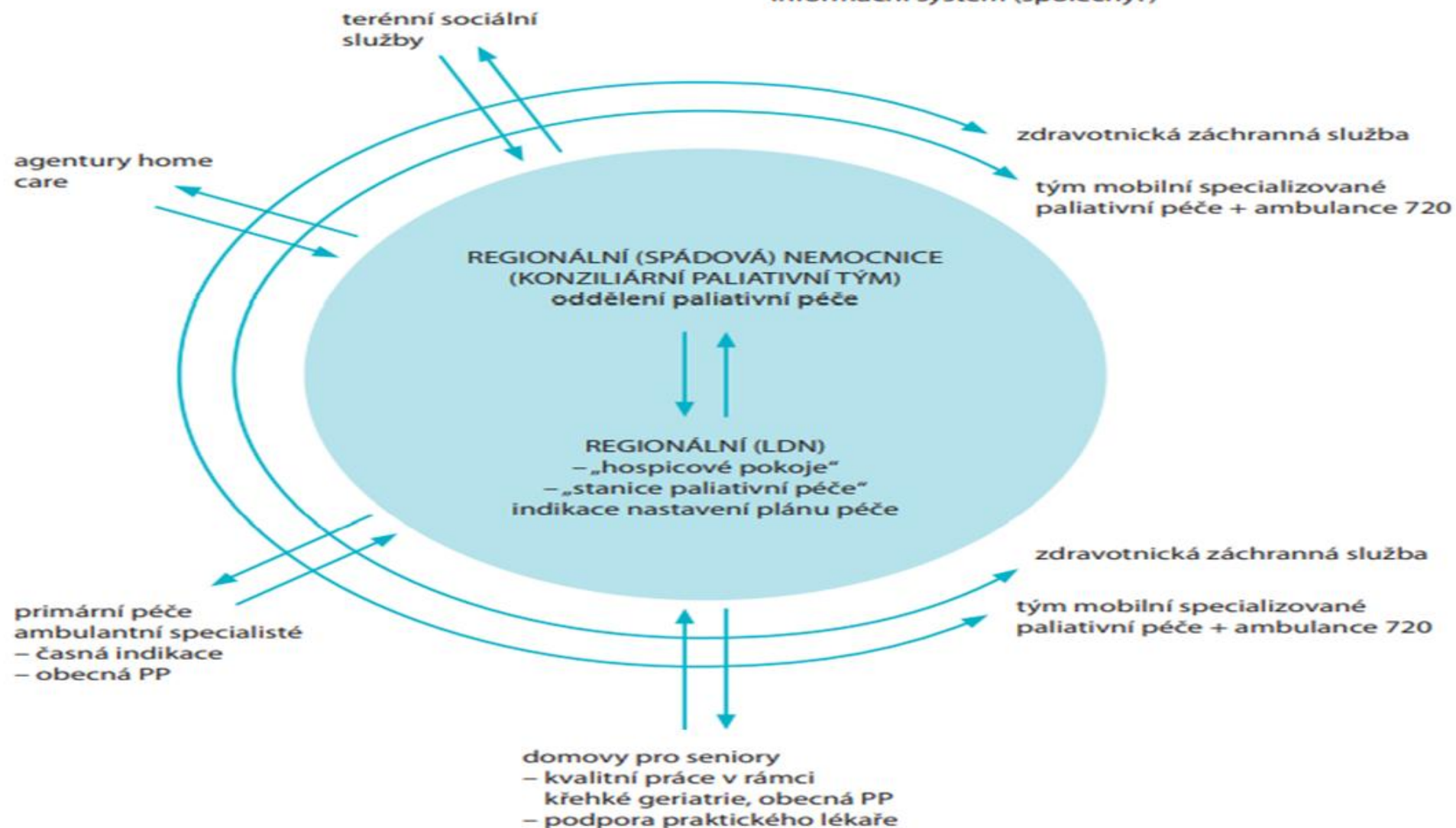


Počet seniorů ve věku 65+ na 100 osob v produktivním věku (15 – 64 let) se v období 2010 -> 2040 téměř zdvojnásobí

Víceúrovňový koncept dohledu chronicky nemocných

Základní principy

- společné vzdělávání
- předávání pacienta
- kontinuita plánu péče
- informační systém (společný?)



Výzvy pro týmy MSPP

- Distanční komunikace lékař/sestra – efektivita – telemedicína – rodinné rady
- Propojení s KTPP – přímé předávání pacientů „online“, zapojení zaměstnanců KTPP do ÚPS v MSPP
- Zvýšení kapacity – 20-30 pacientů v jedné době
- Kapacita pro práci s dětským pacientem
- Dohledové režimy 24/7 – 720+925 – také ve spolupráci s týmy home care, + efektivita předávání pacientů + společné vzdělávání
- Osobní asistence uvnitř MSPP týmů
- Zapojení do „předávání zkušeností“ – LEADERSHIP v regionu

Domovy pro seniory a se zvláštním režimem

- Excellence v ošetrovatelské práci, diagnostice deliria, práci se spirituální a psychickou bolestí
- Kvalita medicínské diagnostiky, včasné rozpoznání sy. Frailty, dobré plánování péče
- Zapojení rodiny nemocného – vícegenerační solidarita
- Systém „týmové komunikace“, sladění systému práce a neverbality v komunikaci, vytváření atmosféry – nejen klidu, ale také EMPATIE, práce se sociální bolestí
- Systém vzdělávání zaměstnanců a jejich podpora v etice, hodnotovém plánování péče
- Extramurální propojování

Léčebny dlouhodobě nemocných

- Dtto DpS, resp. ještě více DzR
- Úzké propojení s akutními pracovišti/efektivní předávání nemocných/skvělá diagnostika typu ESAS,NECPAL, výborná symptomová léčba
- Precizní sociální práce
- Precizní komunikace
- Precizní schopnost multidisciplinárního rozhodování a práce s kvalitou života
- Extramurální komunikace – sociální služby, MSPP, PL

Primární péče

- Diagnostika „křehkosti“ až syndromu křehkosti
- Extramurální systém – navázání a dobrá oboustranná komunikace s home care, sociální službami, aktivizace sociální práce
- Prostor pro komunikaci s pacientem – práce s celou sociální jednotkou – lékařství rodinné/pro celou (vícegenerační) rodinu
- CAVE polypragmázie, „**preventivní rozhodování**“ s ohledem na efektivitu a udržitelnost plánu péče
- Zapojení do systému „dohledu o závažně nemocné“ 24/7, týmů MSPP formou ÚPS např.

Nemocnice JMK a Fakultní nemocnice

- Dtto LDN, primární péče
- Hlavní role: **KVALIFIKOVANÉ PREVENTIVNÍ ROZHODOVÁNÍ** – „jakou roli má medicína
- **ZODPOVĚDNOST ZA SYSTÉM** – nastavení „mindset“, „atmosféry“ péče o závažně chronicky nemocné – etika, dialog, DVP, plánování péče atd.
- **VZDĚLÁVÁNÍ**
- **Výrazné posílení kompetencí v oblasti geriatrické a péče o chronicky nemocné !! – každá nemocnice KTHP a amb. 720**

Home care

- **Významný propojovací prvek systému !!**
- Propojování se systémem sociálních služeb
- Kvalita dokumentace/zvyšování kompetencí v rozpoznávání symptomů/včasně předávání do specializované péče
- Zapojení do systému dohledu 24/7 s lékařem/MDT týmem
- Oboustranné propojení komunikace lékaře s rodinou
- Extramurální komunikace/propojování

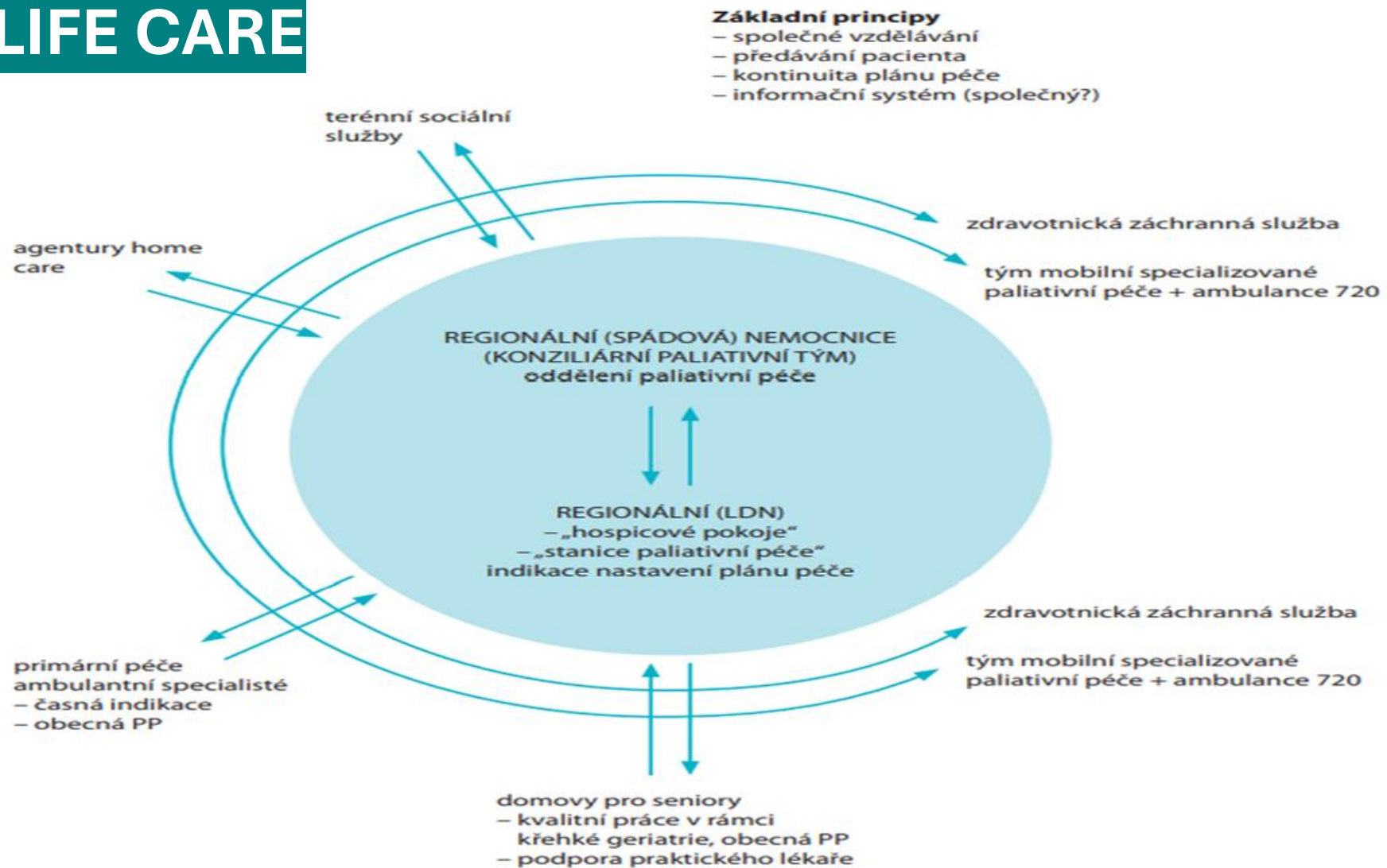
Terénní sociální služby

- Kvalita ošetřovatelství v lůžku
- Schopnost rozpoznávání komplikací/změn ve stavu + jejich efektivní předávání do zdravotního systému
- Kapacita
- Komunikační schopnosti, empatie, etické/hodnotové rozměry péče – systém vzdělávání
- Propojování se systémem lůžkových sociálních služeb
- Zapojení do dohledových režimů péče 24/7

Pracovní skupina Paliativa JMK

- Koordinace procesu, komunikace, otevřenost
- propojení s JMZ zdravotní, JMK odbory, dialog napříč v systému
- Napojení na MU a LF MU
- Podpora práce s postoji veřejnosti
- Koordinace vzdělávání (také specializačního)
- Data ve spolupráci s ÚZIS a IBA LF MU
- Průběžná reflexe systému

VZDĚLÁVÁNÍ JAKO SOUČÁST SÍŤOVÝCH REGIONÁLNÍCH ŘEŠENÍ V END OF LIFE CARE



Sdílení, EBM, motivace, kazuistiky, emoce



PROGRAM

1. den: 12. září 2024

Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa, Jiráskova 47, 664 61, Rajhrad, edukační místnost

- Skupinový brainstorming
- Palliativní medicína dnes, časná indikace paliativní péče a její přínos
- Opíaty - klinické rady, konkrétní využití
- Symptomy
- Křehký geriatrický pacient

2. den: 13. září 2024

Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa, Jiráskova 47, 664 61, Rajhrad, edukační místnost

- Skupinový brainstorming
- Program ve skupinách s mentory
- 1. téma: nauzea, zvracení, nechutenství, zácpa
- 2. téma: chronická bolest
- 3. téma: delirium
- 4. téma: strach, úzkost, únava, nespavost

3. den: 1denní stáž

Domácí hospic sv. Zdislavů Třebíč nebo Dům léčby bolesti s hospicem sv. Josefa Rajhrad

- Klinický program
- Můj projekt s paliativní medicínou
- Příprava projektu
- Reflexe s mentorem

REGISTRACE [ZDE](#)

4. den: 10. října 2024

Domácí hospic sv. Zdislavů Třebíč, Gen. Sochora 705/3 674 01, Třebíč, edukační místnost

- Skupinový brainstorming
- Palliativní péče u dětí a dospívajících, specifika přístupů a léčby
- Palliativní péče u dětí a dospívajících - kazuistiky
- Komunikace - SPIKES protokol, koncept Elisabeth Kübler-Ross, sdělování špatných zpráv, doprovázení
- Komunikační aspekty - práce s rodinou (skupinové aktivity, TBL - team based learning)

VII. REGIONÁLNÍ KONFERENCE PALIATIVNÍ PÉČE V BRNĚ 2024

PALIATIVNÍ PÉČE V JMK

19. 11. 2024 | Nová radnice, Brno

V průběhu letošní konference paliativní péče v Brně se budeme věnovat zavedeným i novým organizacím – poskytovatelům paliativní péče – v našem regionu. Přivítáme zakladatele prvního dětského domácího hospice v ČR, dostane se na téma neonkologické paliativní péče, perinatální paliativní péče, organizací paliativní péče v nemocnici i mimo ni a také na témata poskytování dobré praxe. Paliativní péče přináší benefit jak pacientům, tak jejich blízkým. U pacientů nezáleží na věku, ale na tom, co potřebují v životě s nemocí v kontextu zdravotním, sociálním i lidském. Snahou je, aby paliativní péče byla dostupná všem, kterým může přinést kvalitnější život navzdory nemoci.

I letošní ročník regionální konference paliativní péče v Brně je tak další příležitostí k zastavení se, sdílení zkušeností a navázání spolupráce.

PROGRAM KONFERENCE

08:00–09:00 h. prezence účastníků
09:00–09:15 h. zahájení konference, úvodní slovo, pozdravy hostů

09:15–10:35 h. **I. PROGRAMOVÝ BLOK**
odborné vedení bloku a diskuse: MUDr. Regina Slámová

09:15–09:35 h. • Dům pro Julii – dětský hospic v Brně | Radka Vernerová, ředitelka
09:35–09:55 h. • Trajektorie pacientů v závěru života podle dat UZIS | MUDr. Ondřej Sláma, Ph.D.
09:55–10:15 h. • Priority v paliativní péči v Brně a JMK | MUDr. Ladislav Kabelka, Ph.D.
10:15–10:35 h. • Specifika a výzvy v dětské paliaci z pohledu dětského paliatra | MUDr. Danica Zapletalová, Ph.D.

10:35–11:00 h. **přestávka — coffee break**

11:00–13:00 h. **II. PROGRAMOVÝ BLOK**
odborné vedení bloku a diskuse: MUDr. Jiří Šedo

13:00–14:15 h. **přestávka na oběd**

Co je třeba posílit

- Efektivita rozhodování – bio/psycho/spirituo/sociální model
- Efektivita „společné práce u pacienta“ – propojování, multioborová komunikace
- Osobní postoj, práce s emocemi, schopnosti empatie, hodnotová průprava
- Sebepodpora, supervize
- Role leadershipu Specializované PP v End of Life Care – pacient, rodina, tým, další spolupracující profese
- Kapacita specializovaných služeb – KTPP, MSPP, amb. 720, specializace v geriatrii

- **MUDr. Ladislav Kabelka, PhD.**

tel. +420 731681447

email: ladislav.kabelka.mobilni@gmail.com

GRADA

Ladislav Kabelka, Magdalena Chvilová Weberová a kol.

Syndrom křehkosti

Indikace péče, podpora života v nemoci,
komunikační dovednosti

