

Guidelines and Services

**Doporučené postupy a sít'
služeb**

Outline

Osnova

2.1. Objective: guidelines dementia dg/management

2.1. Specifický cíl: mezioborový doporučený postup dg/terapie demencí

2.2. Objective: Multilevel caregiving network

2.2. Specifický cíl: Dotvoření víceúrovňové sítě péče

2.3. Objective: Improving conditions for delayed institutionalization

2.3. Specifický cíl: Vytvoření podmínek pro setrvání nemocných s demencí co nejdéle ve vlastním prostředí

2.1. Objective: guidelines dementia dg/management

2.1. Specifický cíl: mezioborový doporučený postup dg/terapie demencí

Action: **role of GP** in dementia management and care remuneration

Action: competence and availability: **geriatrician neurologist, psychiatrist, psychologist, neuropsychologist**

Action: competence and availability: **care setting** in dementia patients

Action: **specialized dementia centers**

Action: **multidisciplinary field teams** caring for dementia patients

Action: **social service availability**

Action: enhance **availability of counseling centers** and **nursing facilities** mainly in rural areas

Opatření: Definovat **roli PL** v péči o nemocné s kognitivní poruchou včetně úpravy systému úhrad

Opatření: Definovat roli, kompetence a dostupnost **geriatra, neurologa, psychiatra, psychologa, neuropsychologa** v péči o nemocné s demencí včetně úpravy systému úhrad

Opatření: Definovat roli, kompetenci a dostupnost **jednotlivých typů péče** o nemocné s kognitivní poruchou a služeb pro tuto skupinu

Opatření: Definovat roli, kompetence a dostupnost **specializovaných center** pro diagnostiku a léčbu kognitivních poruch

Opatření: Definovat roli, uvést do praxe a evaluovat činnost **multidisciplinárních terénních týmů** se zaměřením na osoby s kognitivní poruchou

Opatření: **Zmapování dostupných sociálních služeb**

Opatření: Zvýšení **dostupnosti sítě poradenských pracovišť** a regionálních center domácí péče a **pečovatelské služby** zejména ve venkovských oblastech

2.1.1. Guidelines

2.1.1. Doporučené postupy

Analysis of available guidelines in different countries

Selection of relevant parts

Authorized translations

Actualization of available recommendations

Consultation of advisory boards

Adaptation for the Czech Republic

Schedule: first NAPAN implementation
from 1.1.2020

Shromáždění dostupných doporučených postupů socio-kulturně blízkých zemí, výběr relevantních pasáží, překlad, návrh aktualizace dosavadního doporučeného postupu, konzultace nové verze s dotčenými odbornými společnostmi.

Termín splnění: první vlna implementace NAPAN
od 1.1.2020

2.1.2. Memory screening in GP settings

2.1.2. Metodiky screeningu paměti v ordinacích PL

Selection, composition and validation of adapted instruments (screening tools)

Translation, validation

Schedule: first NAPAN implementation from 1.1.2020

Shromáždění, posouzení a výběr vhodného testovacího nástroje, jeho překlad a validace

Termín splnění: první vlna implementace NAPAN od 1.1.2020

2.1.3. Assessment tools including neuropsychology, management, caregiving

2.1.3. indikace k jednotlivým typům vyšetření včetně NPSY vyšetření, léčby a péče

Diagnostic and management measures

Consultation of advisory boards

Health insurances

Consensual framework

Schedule: second line

Vypracování návrhu indikací pro diagnostiku, léčbu a další opatření, konzultace s dotčenými odbornými společnostmi, zdravotními pojišťovnami, vytvoření konsenzuálního dokumentu jako součásti doporučeného postupu

Termín splnění: navazuje na níže definovaná opatření

2.1.4. System permeability

2.1.4. Průchod pozitivně testované osoby systémem

Different situations

- Suspected dementia
- Diagnostic framework
- Therapeutic options
- Health care providers
- Social networking)

Schedule: second line options

Definování různých typů klinických situací vzniku podezření na kognitivní poruchu, diagnostických procesů, možností léčby a následné cesty nemocného zdravotním a sociálním systémem péče

Termín splnění: navazuje na níže definovaná opatření

2.1.4. System permeability

2.1.4. Průchod pozitivně testované osoby systémem

Different situations

- Suspected dementia
- Diagnostic framework
- Therapeutic options
- Health care providers
- Social networking)

Optimalization of time schedule form first contact to diagnosis confirmation and treatment initiation

System capacity (number of patients/year, number of patients with need of specialized center care)

Schedule: second line options

Definování různých typů klinických situací vzniku podezření na kognitivní poruchu, diagnostických procesů, možností léčby a následné cesty nemocného zdravotním a sociálním systémem péče

Stanovit optimální nebo žádoucí dobu, za jakou má být stanovena dg a nasazena léčba od prvního kontaktu se systémem.

Definovat kapacitu systému (kolik pacientů má za rok projít, kolik pacientů ročně bude potřebovat péči ve specializovaném centru)

Termín splnění: navazuje na níže definovaná opatření

2.1.5. Driving and firearm licence

2.1.5. pravidla pro omezení či odebrání řidičského a zbrojního průkazu

Working group

Legislative measures

Schedule: first NAPAN implementation from
1.1.2020

Sestavení pracovní skupiny, vypracování pravidel, novelizace Vyhlášky 277/2004 Sb. Pro ŘP a Vyhlášky 493/2002 Sb. Pro zbrojní průkaz

Termín splnění: první vlna implementace

2.2. Objective: Multilevel caregiving network

2.2. Specifický cíl: Dotvoření víceúrovňové sítě péče

Defining multilevel caregiving networks

GPs

Outpatient consulting (public/private providers)

Highly specialized centers

Definování víceúrovňového systému péče (dle závažnosti kognitivního postižení od sítě praktických lékařů široce dostupné, s nejnižšími náklady, přes specializované ambulance, pobytová zařízení až po vysoce specializovaná centra zaměřená na specifickou nákladnou skupinu)

2.2.1. Role of GP in dementia care and cost covering

2.2.1. Role PL v péči o nemocné s kognitivní poruchou včetně úpravy systému úhrad

GP competence
Therapeutic and management facilities
Health insurance consultations
Consensual framework

Schedule: first NAPAN implementation

Vytvoření návrhu kompetencí praktického lékaře v diagnostice, léčbě a dalších opatřeních v péči o nemocné s demencí, konzultace se zdravotními pojišťovnami, vytvoření konsenzuálního návrhu

Termín splnění: první vlna implementace NAPAN

2.2.2. Geriatrician, neurologist, psychiatrist, psychologist, neuropsychologist – availability, care remuneration

2.2.2. kompetence a dostupnost geriatra, neurologa, psychiatra, psychologa, neuropsychologa ,
úprava systému úhrad

Geriatrician, neurologist, psychiatrist,
psychologist, neuropsychologist

Competence

Therapeutic and management facilities

Health insurance consultations

Consensual framework

Schedule: first NAPAN implementation

Vytvoření návrhu rolí, kompetencí a dostupnosti sítě geriatrů, neurologů, psychiatrů, psychologů a neuropsychologů z hlediska časové a místní dostupnosti, konzultace s příslušnými odbornými společnostmi a zdravotními pojišťovnami

Termín splnění: první vlna implementace

2.2.2. Geriatrician, neurologist, psychiatrist, psychologist, neuropsychologist – availability, care remuneration

2.2.2. kompetence a dostupnost geriatra, neurologa, psychiatra, psychologa, neuropsychologa ,
úprava systému úhrad

Geriatrician, neurologist, psychiatrist,
psychologist, neuropsychologist

Competence

Therapeutic and management facilities

Health insurance consultations

Consensual framework

Acetylcholinesterase inhibitors and memantine
health insurance cost remuneration MMSE < 25

Schedule: first NAPAN implementation

Vytvoření návrhu rolí, kompetencí a dostupnosti sítě geriatrů, neurologů, psychiatrů, psychologů a neuropsychologů z hlediska časové a místní dostupnosti, konzultace s příslušnými odbornými společnostmi a zdravotními pojišťovnami

vazba kognitiv na MMSE a skóry, návrh nových preskripčních indikačních omezení pro kognitiva (IChE + memantin)

Termín splnění: první vlna implementace

2.2.3. Highly specialized dementia centers

2.2.3. Specializovaná centra pro diagnostiku a léčbu kognitivních poruch

Creation of a network of highly specialized dementia centers

Personal and facilities

Territorial covering (every region)

Vytvoření statutu sítě center vysoce specializované péče, definovat personální a přístrojové vybavení, zajistit adekvátní pokrytí celého území České republiky (tj. nejméně jedno centrum v každém kraji)

2.2.4. Multidisciplinary field teams for cognitively impaired subjects

2.2.4. multidisciplinární terénní týmy zaměřené na osoby s kognitivní poruchou

Multidisciplinary field team composition

Optimal time and space availability

Consultations with advisory boards, Ministry of health

Pilot project

Health insurance remuneration (coding)

Schedule:

definition (role, competence, availability): first NAPAN implementation

pilot project, health insurance covering (coding): second line

Popis složení multidisciplinárního týmu, včetně popisu role geriatra. Popis optimální časové a místní dostupnosti. Konzultace s odbornými společnostmi a MZ. Návrh pilotního projektu. Vytvoření kódu pro úhradu péče mobilních týmů pracujících formou case managementu.

Termín splnění: Popis role, kompetence a dostupnosti multidisciplinárních terénních týmů v první vlně implementace NAPAN. Pilotní projekt a kód pro úhradu péče v druhé vlně implementace NAPAN

2.2.5. Availability of different care settings and services for dementia patients

2.2.5. Dostupnost jednotlivých typů péče o nemocné s kognitivní poruchou a služeb pro tuto skupinu

Estimates of different cognitive impairment severity proportion in regions

Competence, capacity, availability of caregiving institutions

Consensual document

Schedule:

Second step NAPAN implementation

Zjištění/kvalifikovaný odhad zastoupení nemocných s různou tíží kognitivní poruchy z geografického hlediska. Vypracování návrhu stanovení kompetencí, kapacity a dostupnosti zařízení poskytujících jednotlivé typy péče. Konzultace návrhu, vytvoření konsenzuálního dokumentu.

Termín splnění: navazuje na níže definovaná opatření, spíše druhá vlna implementace

2.2.6. Increased availability of geriatricians – resident positions

2.2.6. Zvýšit dostupnost geriatrů pomocí rezidenčních míst

Increase in number of resident positions for future qualified geriatricians

Availability of geriatric care in different regions, in nursing homes, residence for the elderly – respecting trends in demography

Consultations with advisory boards

Consensual document

.

Schedule:

During entire NAPAN implementation

Navýšení počtu vyhlašovaných rezidenčních míst oboru geriatricie a jejich adekvátní dotace k zajištění vzrůstajícího počtu atestujících geriatrů. Zřízení geriatrických ambulancí při zařízeních následné péče a domovech pro seniory k zajištění dostatečné kapacity a dostupnosti geriatrické péče s ohledem na demografický vývoj. Vypracování návrhu dostupnosti geriatra z geografického hlediska, konzultace návrhu s ostatními odbornými společnostmi a ZP, vypracování definitivního konsenzuálního dokumentu

Termín splnění: od splnění předcházejícího opatření do konce implementace

2.2.7. Social service availability

2.2.7. Zmapování dostupných sociálních služeb

Definition of social services provided

- competence
- availability
- personal education standards
- provided activity standards

Actualization of maps of social services edited by regional authorities

Providing new maps of social services in other regions.

Schedule: first NAPAN implementation

Definování všech typů poskytovaných sociálních služeb s včetně jejich kompetencí, dostupnosti, standardů erudice pracovníků a standardů prováděných aktivit. Aktualizace existujících map sítě sociálních služeb, které si vytvářely některé krajské úřady, vytvoření nových map v oblastech, kde dosud komplexní soupis neproběhl.

Termín splnění: první vlna implementace

2.3. Objective: Improving conditions for delayed institutionalization

2.3. Specifický cíl: Vytvoření podmínek pro setrvání nemocných s demencí co nejdéle ve vlastním prostředí

Patients with cognitive impairment manifest difficult adaptation to any changes in their environment

Stability in well known environment – provided care is less demanding and less expensive

Nemocný s kognitivní poruchou se obtížně přizpůsobuje jakékoli změně prostředí, zatímco ve svém vlastním prostředí funguje na základě staropaměti, dávných stereotypů, a tedy péče o něj je podstatně méně náročná. Pobyť ve vlastním prostředí je také celkově finančně méně náročný

2.3.1. Technology support, monitoring centers for escape prevention, surveillance of medicament use, feeding, hydration, emergency calls)

2.3.1. Podpora využití technologií a vytváření sítě dohledových center pro monitorování úniků z domova, sledování/připomínání užívání medikace, sledování/připomínání příjmu tekutin a stravy, tísňové volání

Analysis of needs

Sensors (development of variant sensor types, pilot verification, software update)

Coordination of surveillance systems with existing emergency networks

Schedule: from first NAPAN implementation

Zmapování nejrizikovějších oblastí života seniora s demencí, návrh/vyhledání vhodných typů senzorů, pilotní ověření funkce senzorů, návrh/vyhledání software pro sběr a analýzu signálů senzorů, vypracování modelu spolupráce dohledového systému s existujícím systémem ZZS a dalšími

Termín splnění: od první vlny implementace

2.3.2. Availability of counseling centers and regional home care centers mainly in rural areas

2.3.2. Zvýšení dostupnosti sítě poradenských pracovišť a regionálních center domácí péče a pečovatelské služby zejména ve venkovských oblastech

Mapping of existing networks of counseling centers and regional home care centers and provided nursing facilities

Standards of availability, creation of new centers, competence

Community planning, social care providers, contact points of the Czech Alzheimer Society, field geriatric teams

Schedule: according to funding resources, at least from second step of NAPAN implementation

Zmapování existující sítě poradenských pracovišť, regionálních center domácí péče a pečovatelské služby, stanovení standardu dostupnosti, doplnění nových regionálních center, definování kompetencí a dostupnosti poradenských center pro nemocné s demencí, zmapování vhodných již existujících zařízení, jejichž aktivity by bylo možno o poradenství rozšířit. ORP zařadí odborné sociální poradenství pro oblast demencí do svého komunitního plánu. Poté zajistí, aby tento úkol byl kontinuálně a profesionálně naplňován, a to ve spolupráci s CDZ, s poskytovateli sociálních služeb, s kontaktními místy ČALS, s terénními geriatrickými týmy nebo vlastními odborně vyškolenými pracovníky.

Termín splnění: dle financování, nejpozději od druhé vlny implementace

2.3.3. Support of informal caregivers and family members

2.3.3. Podpora dalších přirozených zdrojů opory neformálních pečujících, rodin a lidí s demencí

Financial, structural and organizational support of community, volunteers, neighbor projects

Initiating self-help groups

Schedule: from first NAPAN implementation

Projektová, dotační, organizační, propagační podpora komunitních akcí, dobrovolnických aktivit, sousedských projektů nebo iniciování vzniku svépomocných skupin

Termín splnění: od první vlny implementace

2.3.4. Legislative modification – financial and labor security of informal caregivers

2.3.4. Úprava legislativy garantující pracovně právní a finanční jistotu neformálních pečujících