

KULATÝ STŮL 10. 5. 2022 online

Hlavní téma: domácí hospicová péče pro dětské pacienty a výzvy s ní spojené

Pořadatel: výbor Sekce dětské paliativní medicíny České pediatrické společnosti ČLS JEP

Přítomni: zástupci následujících organizací (příjmením, bez titulů):

1. Mobilní hospic Ondrášek Ostrava (Husovská)
2. Mobilní hospic Energeia, Pardubice (Rozsival)
3. Mobilní hospic Strom života, Zlín (Dorazilová, Polehňák)
4. Mobilní hospic sv. Jiří, Cheb (Gubiš)
5. Mobilní hospic Andělů Strážných v Holicích (Červíčková)
6. Fakultní nemocnice Motol (Tým dětské podpůrné péče – Hrdličková, Benešová)
7. Krajská nemocnice Liberec, Dětské odd. (Klejnová)
8. Orlickoústecká nemocnice Dětské odd. (Rozsival)
9. Nemocnice Hořovice, Dětské odd. a DIOP (Exnerová)
10. Sekce dětské paliativní medicíny ČPS (Klejnová, Hrdličková, Staníčková)
11. Sekce dětské paliativní péče ČSPM (Exnerová)
12. Institut Pallium, z. ú. (Krejčí, Benešová)
13. Dětské centrum Veská (Červíčková)
14. Ústav péče o matku a dítě Praha Novorozenecké odd., riziková poradna, podpůrný a paliativní tým (Staníčková)
15. Nadace rodiny Vlčkových (Kocourek)

V návaznosti na kulatý stůl konaný 21. 3. 2022, na kterém zazněla řada naléhavých podnětů v souvislosti s poskytováním dětské paliativní péče, byla diskutována tři hlavní témata:

- 1) dětská paliativní péče v atestační přípravě v oboru paliativní medicína pro lékaře
- 2) problémy s úhradou dětských pacientů v domácí hospicové péči
- 3) poskytování paliativní péče ve spolupráci s Centrem provázení

1) Dětská paliativní péče v atestační přípravě v oboru paliativní medicína (PM) pro lékaře

- předatestační příprava pro pediatriy není vyhovující, zvažuje se zásah do vzdělávacího programu, který by byl upraven pro potřeby předatestační přípravy pediatriů
- v dlouhodobém horizontu zvažujeme obdobu funkční licence pro PM pro pediatriy, v takovém případě by bylo nutné přesně specifikovat, co by to znamenalo v systému poskytování péče, jak by se lišily kompetence pediatriů s atestací z PM a pediatriů s licencií, a jaké dopady by měla funkční licence na úhrady poskytnuté péče
- nadále platí, že lékař s atestací z PM je odborným garantem poskytování paliativní péče a to i pediatri v poskytování péče pro dospělé a naopak
- v plánu je 2-3 denní kurz dětské paliativní péče, nepovinný, ale důrazně doporučený subkatedrou pro všechny atestující lékaře v oboru paliativní medicína
- otázky k atestaci budou rozšířené o témata dětské paliativní péče
- pediatri atestující z paliativní medicíny budou u atestační zkoušky odpovídat 1 otázku z dětské paliativní péče automaticky

Ze setkání se na poslední chvíli omluvila vedoucí Subkatedry paliativní medicíny IPVZ, MUDr. Irena Zavadová, její slova (viz výše) tlumočily MUDr. Hrdličková a MUDr. Exnerová. Proběhla diskuze, předatestační přípravu reflektovali velmi aktivně MUDr. Červíčková a MUDr. Rozsival.

2) Problémy s úhradou dětských pacientů v domácí hospicové péči (představení problematiky Mgr. Husovskou, ředitelkou hospice Ondrášek v Ostravě)

- úhrada poskytování dětské paliativní péče domácím hospicem z veřejného zdravotního pojištění je možná cestou odbornosti 926 (MSPP - mobilní specializovaná paliativní péče)
- dětské pacienti, jejichž péči hradí pojišťovna, mají nárok na poskytování péče max. 180 dní, přičemž není vyloučena možnost dítě propustit a v budoucnu za určitých podmínek do MSPP opětovně přijmout*
- dětské pacienti, jejichž péči hradí pojišťovna, musejí být plně v péči hospice a nemohou čerpat péči u jiného poskytovatele např. výjezdu ZZS, pobyt v nemocnici, ambulantní kontroly u specialistů atd., výjimku ve smyslu „souběh péče“ umožňuje pojišťovna hospici u max. 10% pacientů
- u domácích hospiců s vysokým počtem pacientů se daří souběh péče u všech dětských pacientů zahrnout do povolené výjimky 10%. Hospice s menším počtem pacientů a/nebo s hodně vysokým počtem dětských pacientů mají děti nad 10% celkového počtu pacientů, a proto není možné je dát do úhrady pojišťovně.
- praxe je taková, že většina hospiců děti pojišťovně nevykazuje a účtuje je nejrozličnějšími způsoby (nebo neúčtuje).

V rámci diskuze vystoupili aktivně zástupci hospice v Chebu a hospice ve Zlíně a podělili se o své zkušenosti. MUDr. Exnerová zmínila záměr odborné společnosti ČSPM a FMH otevřít diskusi k přenastavení financování mobilní specializované paliativní péče pro dětské pacienty.

3) Poskytování paliativní péče ve spolupráci s Centrem provázení (představení problematiky MUDr. Staníčkovou, vedoucí lékařkou Podpůrného a paliativního týmu ÚPMD v Praze)

- Centrum provázení funguje v porodnici Podolí jako integrální součást paliativního týmu, spolupráce je velmi úzká a efektivní
- Zapojení pracovníků Centra provázení jednoznačně zlepšuje psychosociální péči o těhotné maminky, dětské pacienty a jejich rodiny a doprovázení rodin je možné i po propuštění z nemocnice
- Centrum provázení je vyžádáno lékaři skrze žádanky v systému a vykazuje pojišťovně signální kódy s nulovými hodnotami

V diskusi aktivně vystoupil MUDr. Rozsíval a podělil se o své zkušenosti s Centrem provázení v nemocnici v Hradci Králové. Do diskuze se zapojila také MUDr. Hrdličková a Mgr. Benešová z motolského podpůrného týmu, probíralo se nastavení kompetencí mezi pracovníky Centra provázení a nemocničními psychology a možné způsoby spolupráce.

Za výbor sekce dětské paliativní medicíny ČPS ČLS JEP

Zapsala: MUDr. Lucie Hrdličková

Kontrolovaly: MUDr. Zuzana Klejnová, MUDr. Zuzana Staníčková

Finální verze zápisu rozeslána dne 30. 5. 2022

*upřesněno při finalizaci zápisu s Mgr. Husovskou: pokud je dítě z péče domácího hospice propuštěno, opětovné přijetí dítěte do 926 není vyloučené. Dítěti se počítá 180 dní v daném roce.