

Zaměření mého působení v prezidiu České asociace sester

Hana Pekárková, Pracoviště ošetrovatelské péče s.r.o., Hradec Králové

Hlavní cíle

1. Pozice domácí zdravotní péče

Agentury domácí zdravotní péče poskytují ošetrovatelskou péči pro své klienty již více než 20 let. Přesto informovanost o jejich činnosti je v řadách laické i odborné veřejnosti stále nedostačující. Z tohoto důvodu bych velice ráda zvýšila informovanost prostřednictvím médií. Je třeba zvýšit povědomí o poskytování domácí zdravotní péče a jejich možnostech.

- Indikace domácí zdravotní péče a její předepisování. Je třeba zlepšit komunikaci a zvýšit informovanost prostřednictvím Sdružení praktických lékařů pro děti a dorost ČR a Sdružení praktických lékařů ČR.
- Je třeba sjednotit podmínky poskytování domácí zdravotní péče v rámci celé ČR, více rozlišit odbornosti návštěvní služby a služby domácí zdravotní péče.
- Koncepce domácí zdravotní péče z roku 2004 – je nutné přepracování, zapracování nových poznatků ošetrovatelské péče, ale i zkušeností ze zahraničí. Dle personálního zajištění a rozsahu vzdělání jednotlivých zaměstnanců je třeba upravit kompetence agentur a případné rozšíření možností jejich činností. Zapracovat narůstající potřeby klientů a náročnost nových výkonů (např. telefonické konzultace s klientem nebo lékařem, edukace, enterální výživa a jiné).
- Otevřít problematiku sjednocení dokumentace pro domácí péči, která bude akceptována při kontrolní činnosti všech zdravotních pojišťoven.
- Ve spolupráci se zdravotními pojišťovnami do kontrolní činnosti více zapojit vysokoškolsky vzdělané sestry s minimální praxí 10 let ve zdravotnictví, včetně praxe v domácí zdravotní péči.
- Zmapovat zajištění a dostupnost domácí zdravotní péče na celém území ČR. Aktualizovat adresář agentur ve spolupráci se sekci domácí péče. Zvýšit kvalitu již poskytované domácí péče.
- Ve spolupráci se sekci domácí péče a NCO NZO vypracovat nový systém vzdělávání sester agentur domácí péče s ohledem na současnou problematiku klientů agentur. Na základě tohoto vzdělávání upravit kompetence sester agentur domácí péče.
- Financování domácí péče – hledat zdroje vícezdrojového financování. Je třeba pokračovat v kultivaci všech současných výkonů s ohledem na nárůst cen vstupů (DPH, cena zdravotnického materiálu apod.). Připravit nové výkony, které obsáhnou současnou problematiku diagnosticky náročných klientů a doplní výkony stávající.

- Parkování vozidel domácí péče trápí agentury napříč celou republikou. Jednotlivá města tuto problematiku řeší po svém a chybí zakotvení vozidel domácí péče v silničním zákoně.
- Sjednotit požadavky Krajských úřadů při výběrových řízeních ve všech krajích.

2. Sestry - kompetence a jejich rozšíření

Všechny sestry se celoživotně vzdělávají, mnoho z nich má i vysokoškolské vzdělání, případně specializace nebo jiná odborná vzdělání. Kompetence těchto sester by bylo třeba revidovat a případně upravit.

2.1. Vzdělávání sester, vysokoškolské vzdělávání

Stále více se setkávám s tím, že na středních, ale i vysokých školách vyučujícím chybí praktické zkušenosti z předmětů, které vyučují. Bylo by třeba přehodnotit tento systém a více naslouchat také studentům a reagovat na potřeby praxe. Velice ráda bych se v této problematice více věnovala.

2.2. Finanční ohodnocení sester

Domácí péče má mnoho úskalí. Zdravotničtí pracovníci musí poskytnout péči za všech podmínek, které nejsou dostatečně finančně ohodnoceny (povětrnostní podmínky, sociální prostředí klientů, časová tíseň...). Finanční ohodnocení zdravotnických pracovníků v domácí péči se odvíjí od regulací pojišťoven, které zpětně regulují agentury za péči, kterou poskytují svým klientům.

3. Hodnocení kvality ošetrovatelské péče

Přesně definovat a sjednotit kritéria hodnocení kvality ošetrovatelské péče dle jednotlivých typů zdravotnických zařízení (ambulantní, lůžková, následná péče,...)

4. Věda a výzkum

V rámci vysokoškolského studia vyhledávat problematiku v ošetrovatelské péči k výzkumným šetřením. Výsledky výzkumů průběžně zpracovávat do praxe.

5. Spolupráce se zahraničím

Ve spolupráci se sekci domácí péče navázat spoluprací s dalšími organizacemi, které poskytují terénní ošetrovatelskou péči v zahraničí.

6. Propojenost sekcí

Domácí zdravotní péče je multioborová a je třeba propojení více sekcí - například sekce domácí péče, sekce bolesti a paliativní péče, sekce primárních sester, sekce psychiatrické, ale i dalších.

Vzhledem k tomu, že v péči agentur jsou v současné době převážně klienti vyššího věku, kteří jsou polymorbidní a vyžadují péči z mnoha různých odborností, je spolupráce více sekcí

nezbytnou nutností. Také v tomto případě je nutná spolupráce nejen praxe terénní, ale i ambulantní, lůžkové, sociální a případně dalších.

K výše uvedeným sekcím je třeba přiřadit také sekci diabetologickou, ale i sekci hojení ran, případně další dle dané problematiky.

7. Navázat spolupráci s Českou společností pro léčbu rány

Tato společnost připravuje vzdělávání nejen lékařů, ale i sester. V terénní péči jsou chronické rány velice časté a každá agentura by měla mít vyškolenou alespoň jednu konzultantku pro hojení ran.

Ráda bych prosadila možnost České asociace sester spolupracovat s Českou společností pro léčbu rány na tomto vzdělávání sester.

8. Spolupráce s ministerstvy a dalšími úřady

- Ministerstvo zdravotnictví – podat návrh nové koncepce domácí zdravotní péče.
- Ministerstvo práce a sociálních věcí – podílet se na případném provázání sociální, zdravotní, případně dlouhodobé péče.
- Ministerstvo financí a Ministerstvo pro místní rozvoj – dojednat větší informovanost o možnostech využití různých typů dotací pro terénní péči.
- prosadit výuku domácí zdravotní, komunitní a primární péče odborníky z praxe na všech typech škol (zdravotnické školy, lékařské fakulty,..), kde je tento předmět součástí výuky.

Hradec Králové dne 9.10.2014

Hana Pekárková