



## **OBLAST II.**

**Doporučené postupy – Guidelines,  
Standards**

## **OBLAST IV.**

**Dostupnost a provázanost péče – Care  
Availability, Continuity and Network**

R. Rusina, H. Matějovská Kubešová, H. Vaňková, J. Kolář, S. Papežová,  
H. Broulíková, D. Lusková, B. Jurašková

*M. Češková, B. Šťastný, T. Nikolai, M. Hajný, J. Konrád*

# Indicator 4: dementia standards/guidelines/protocols

## ► problémy

- nejednotnost diagnostických postupů – různé doporučené postupy pro různé odbornosti (NEU, PSY, GER, PL)
- diagnostika kognitivního postižení často probíhá až v pokročilé fázi demence – chybí strategie včasného zachytu (ve fázi subjektivní poruchy paměti a/nebo mírné kognitivní poruchy)
- není definována role neuropsychologa – chybí standardizace testů, dostupnost vyšetření, kvalifikace neuropsychologa
- není zajištěna návaznost péče pro pacienty s pozitivním výstupem ve screeningu
- chybí možnost jednotného komplexního hodnocení seniora

## ► problems

- no unified diagnostic procedures - different guidelines for different specialists (NEU, PSY, GER, GP)
- diagnostics of cognitive impairment is usually late – advanced dementia, not in phase SCI or MCI
- the role of neuropsychologist is not defined – no standardization of testing, availability, qualification
- the continuity of care for positively screened patients not assured
- the system of unified complex evaluation of seniors is not used

# Indicator 4: dementia standards/guidelines/protocols

## ➤ cíle

- vytvoření jednotného doporučeného postupu pro diagnostiku a léčbu demencí s mezioborovou platností
- zřízení specializovaných center pro diagnostiku a léčbu kognitivních poruch a dotvoření sítě terénní péče ve spolupráci s PL a PSS – systém case management týmů
- definování role neuropsychologa v rámci diagnostiky kognitivního postižení, určení dostupnosti a zajištění adekvátní úhrady pro neuropsychologické vyšetření
- standardizace záznamu charakteristik seniora jako podklad pro individualizaci a optimalizaci péče a její úhrady

## ➤ aims

- creating of unified multidisciplinary dementia diagnostic and treatment guidelines
- network of highly specialized centers for diagnostics and treatment of dementia and care centers network completion in cooperation with GPs and social services - case management teams
- definition of the neuropsychologist role and availability in diagnostics of cognitive impairment, and determining of adequate remuneration
- complex geriatric assessment multidisciplinary introduction as a basis for care individualization and optimization

# Indicator 4: dementia standards/guidelines/protocols

## ➤ metody I

- autorizovaný překlad doporučených postupů z jiných evropských zemí, jejich harmonizace a adaptace na podmínky v ČR
- definování požadavků (materiálové, personální, kvalifikační) pro specializovaná centra a další součásti sítě
- adaptace doporučených screenovacích nástrojů k včasnému podchycení paměťového a kognitivního deficitu

## ➤ methods I

- authorized translation of guidelines used in other european countries, harmonization and adptation for Czech Republic
- definition of material, personal and qualification needs for specialized and other types of network centers
- adaptation of recommended screening tools for timely diagnostics of cognitive impairment

# Indicator 4: dementia standards/guidelines/protocols

## ► metody II

- metodika pravidelného testování paměti, v ordinacích praktických lékařů, případně v ordinacích specialistů při dlouhodobé dispenzarizace.
- vytvoření kódu pro úhradu komplexního vyšetření kognitivních funkcí ze zdravotního pojištění
- přizpůsobení systémů úhrad ve zdravotnictví a sociálních službách ve smyslu reflexe závažnosti stavu pacienta/klienta a náročnosti péče.

## ► methods II

- methodology of regular memory testing at GPs offices and specialists office in case of long term follow up
- creating of the code for health insurance remuneration of complex examination of cognitive performance
- adaptation of social and health service remuneration systems to reflect the severity of condition and care

## Indicator 5: dementia care coordination

### ► problémy

- nesystematické zapojení praktického lékaře a specialistů (GER, NEU, PSY) v péči o nemocné s kognitivní poruchou.
- nedostatečně definovaná dispensarizace a komplexní péče o pacienty s diagnostikovanou kognitivní poruchou
- nízké povědomí zdravotnické veřejnosti o komplexním dopadu kognitivní poruchy na celkový zdravotní stav nemocného

### ► problems

- non systematic involvement of general practitioners and specialists in the system of care for patients with dementia
- insufficiently defined system of long term monitoring and complex care for patients with diagnosed cognitive impairment
- low awareness of health service staff about complex dementia impact on the general health status

## Indicator 5: dementia care coordination

### ➤ cíle

- standardizace postupu při záchytu, diagnostice, léčbě a dispenzarizaci nemocných s kognitivní poruchou
- zohlednění náročnosti péče o pacienty s demencí v ordinaci lékaře
- zvýšení celkového povědomí zdravotnické veřejnosti a pracovníků v sociálních službách o širších souvislostech kognitivních poruch

### ➤ aims

- standardization of detection, diagnostics, treatment and follow up of patients with cognitive impairment
- reflection the complexity of care for patients with dementia in the doctor's office
- increasing the awareness of health and social service staff about wider context of cognitive impairment

# Indicator 5: dementia care coordination

## ► metody

- definovat roli praktického lékaře, geriatra, neurologa, psychiatra v péči o nemocné s kognitivní poruchou včetně úpravy systému úhrad
- integrovat roli klinického psychologa mezi koordinující profese
- definovat dostupnost a kompetence poraden pro nemocné s poruchami paměti, vytvořit systém financování.
- přizpůsobit obsah vzdělávacích programů ve zdravotnictví a sociálních službách trendům výskytu kognitivních poruch v populaci

## ► methods

- define the role of general practitioner, geriatrician, neurologist, psychiatrist in the care for patients with cognitive impairment including remuneration system adaptation
- integrate the role of clinical psychologist among the coordinating professions
- define the availability and competencies of counselling centers for patients with cognitive impairment and to create the funding system
- to adapt the content of educational programs in health and social services to trends in cognitive disorders in the population



# Indicator 8: community-based services for dementia

## ➤ **problémy**

- nerovnoměrná a nedostatečně provázaná síť terénních služeb
- nedostatečná státní podpora neformálním pečujícím
- nedostatečné povědomí širší veřejnosti i praktických lékařů o počátečních příznacích, časném záchytu, možnostech léčby i dalších souvislostech kognitivních poruch
- nedostatečné povědomí o celoživotní prevenci demence v běžné populaci

## ➤ **problems**

- uneven and poorly interconnected service network
- insufficient state support to informal carers
- insufficient awareness of the wider public and general practitioners about initial symptoms, early seizures, treatment options and other context of cognitive disorders
- insufficient awareness of lifelong prevention of dementia in the general population

# Indicator 8: community-based services for dementia

## ➤ cíle I

- vytvořit systém komplexní zdravotně sociální péči i nemocné demencí včetně multimorbidity a bezpečnosti farmakoterapie
- zvýšení povědomí široké veřejnosti o problematice poruch paměti/demencí
- zvýšení informovanosti personálu zdravotnických zařízení a zařízení sociálních služeb o problematice poruch paměti/demencí a specifických péče

## ➤ aims I

- create the system of complex health and social care for patients with dementia including multimorbidity and safety of pharmacotherapy
- increase awareness of the general public about memory / dementia disorders
- increase awareness of staff of health care facilities and social service facilities on memory / dementia disorders and specific care settings



# Indicator 8: community-based services for dementia

## ➤ **cíle II**

- systém výcviku pracovníků státní správy pro kontakt se seniory s poruchami paměti/demencí ve smyslu prevence zneužívání seniorů
- vytvoření podmínek pro setrvání nemocných s demencí co nejdéle ve vlastním prostředí

## ➤ **aims II**

- training system of state administration staff for contact with seniors with memory / dementia disorders in the sense of prevention of elder abuse
- creating conditions for patients with dementia to remain in their own environment for as long as possible

# Indicator 8: community-based services for dementia

## ► metody I

- definice komplexní zdravotně sociální péče o nemocné demencí včetně multimorbidity a bezpečnosti farmakoterapie formou case management týmů
- zařazení tématu stárnutí včetně poruch paměti včetně prevence do výuky biologie na základních a středních školách
- zvýšení hodinové dotace výuky na téma poruch paměti/demencí v osnovách zdravotnických škol, středních a vyšších škol pro sociální pracovníky a v kurikulu lékařských fakult
- vytvoření a realizace povinných kurzů na téma poruchy paměti pro pracovníky státní správy

## ► methods I

- definition of complex health social care for patients with dementia including multimorbidity and safe pharmacotherapy in form of case management teams
- inclusion of aging, including memory disorders and prevention in biology teaching at primary and secondary schools
- increase the hourly rate of teaching on memory / dementia disorders in the curricula of health schools, secondary schools and higher schools for social workers and in the curriculum of medical schools
- creation and implementation of compulsory courses on the topic of memory disturbances for state administration staff

# Indicator 8: community-based services for dementia

## ► metody II

- podpora využití technologií a vytváření sítě dohledových center pro sledování nemocného z hlediska úniků z domova, sledování/připomínání užívání medikace, sledování/připomínání příjmu tekutin a stravy, tísňové volání
- vytváření nových denních stacionářů při centrech domácí péče, vytváření nových vícedenních stacionářů při domovech pro seniory či LDN
- zlepšení systému edukace všech zainteresovaných do péče

## ► methods II

- support for the use of technologies and networking of surveillance centers for monitoring of patients from the point of view of escape from home, monitoring / reminding the use of medication, monitoring / reminding of fluid intake and diet, emergency call
- creation of new day care centers at the home care centers, creation of respite care centers in the homes for the elderly or long term care facilities
- education system improvement of all involved persons



# Indicator 11: dementia-specific nongovernmental organization

## ➤ **problémy**

- roztržitost zaměření, aktivit a zapojení existujících nestátních organizací zabývajících se péčí a nemocné s kognitivními poruchami
- nestabilní způsob financování

## ➤ **problems**

- fragmentation of focus, activities and involvement of existing non-governmental organizations dealing with care for patients with cognitive disorders
- unstable and non systematic funding



# Indicator 11: dementia-specific nongovernmental organization

## ➤ cíle

- zajištění rovnoměrné sítě nestátních organizací s rámci definovanými kompetencemi a aktivitami
- zajištění transparentního financování nestátních organizací umožňující stabilní spektrum aktivit a plánování rozvoje

## ➤ aims

- ensuring a balanced network of non-governmental organizations with defined competences and activities
- ensuring transparent funding for non-governmental organizations enabling a stable range of activities and development planning



# Indicator 11: dementia-specific nongovernmental organization

## ➤ metody

- standardizace podmínek zřízení, činností a financování nestátní organizací zapojujících se do péče o nemocné s kognitivními poruchami.
- definice standardů péče a požadavků na poskytovatele péče (vybavenost, personální zajištění, kvalifikační předpoklady, indikátory kvality)

## ➤ methods

- standardization of the conditions of establishment, activities and financing by a non-state organization involved in the care of patients with cognitive disorders
- definition of care standards and requirements for care providers (facilities, staffing, qualifications, quality indicators)





## Indicator 12: dementia carer support services

### ➤ **problémy**

- nedostatečná podpora formálně i neformálně pečujícím
- nedostatečně definovaný systém odlehčovací péče (dostupnost, finanční podpora, indikátory kvality)
- nevyužívání dostupných technologií při poskytování dohledu

### ➤ **problems**

- insufficient support for formal and informal carers
- under-defined respite care system (availability, financial support, quality indicators)
- non-use of available technologies in providing supervision



## Indicator 12: dementia carer support services

### ➤ cíle

- prevence vyhoření pečovatелů
- síť dostupných zařízení schopných zajistit odlehčovací péči
- zvýšení bezpečnosti seniorů s demencí a jejich pečovatелů

### ➤ aims

- burn-out prevention in carers
- network of available respite care facilities
- increasing the safety of seniors with dementia and their carers

# Indicator 12: dementia carer support services

## ► metody

- zvýšení dostupnosti sítě poradenských pracovišť a regionálních center domácí péče zejména ve venkovských oblastech
- vytváření nových denních stacionářů při centrech domácí péče, vytváření nových vícedenních stacionářů při domovech pro seniory či LDN
- definování odlehčovací péče (dostupnost, finanční podpora, indikátory kvality)
- zlepšení systému edukace všech zainteresovaných do péče
- úprava legislativy garantující pracovní právní a finanční jistotu neformálních pečujících

## ► methods

- increasing the availability of a network of counseling centers and regional home care centers, especially in rural areas
- creation of new day care centers at the home care centers, creation of respite care centers in the homes for the elderly or long term care facilities
- definition of the respite care (availability, funding, quality indicators)
- improvement of education system of all subjects involved
- modification of legislation guaranteeing legal and financial security of informal carers