Abakus nadační fond
zakladatelů Avastu

Evaluační zpráva

Program rozvoje paliativní péče v pobytových sociálních službách pro seniory, 2021-2022

Odborní partneři:

CENTRUM PALIATIVNÍ PÉČE

Sue Ryder

Úvod

V roce 2020 zemřelo v pobytových zařízeních sociálních služeb pro seniory 21 247 osob, což je přibližně 40 % celkového počtu všech jejich obyvatel a 16 % všech úmrtí v České republice v daném roce (ÚZIS, 2021; ČSÚ, 2020). Téměř 65 % z tohoto počtu zemřelo přímo v těchto zařízeních, u ostatních se můžeme domnívat, že zemřeli ve zdravotnickém zařízení, případně při převozu do něj. Pro srovnání: cca 2,5 % obyvatel České republiky umírá v lůžkových hospicích. Z uvedeného je zřejmé, že kultivaci oblasti péče v závěru života v pobytových zařízeních nelze přehlížet. Mají-li mít senioři možnost zemřít v domovech s dobrou kvalitou života, musí se domovy systematicky věnovat poskytování, resp. zajišťování dostupnosti paliativní péče pro své obyvatele. Právě proto vznikl program, jehož výsledky se zabývá předkládaná evaluační zpráva.

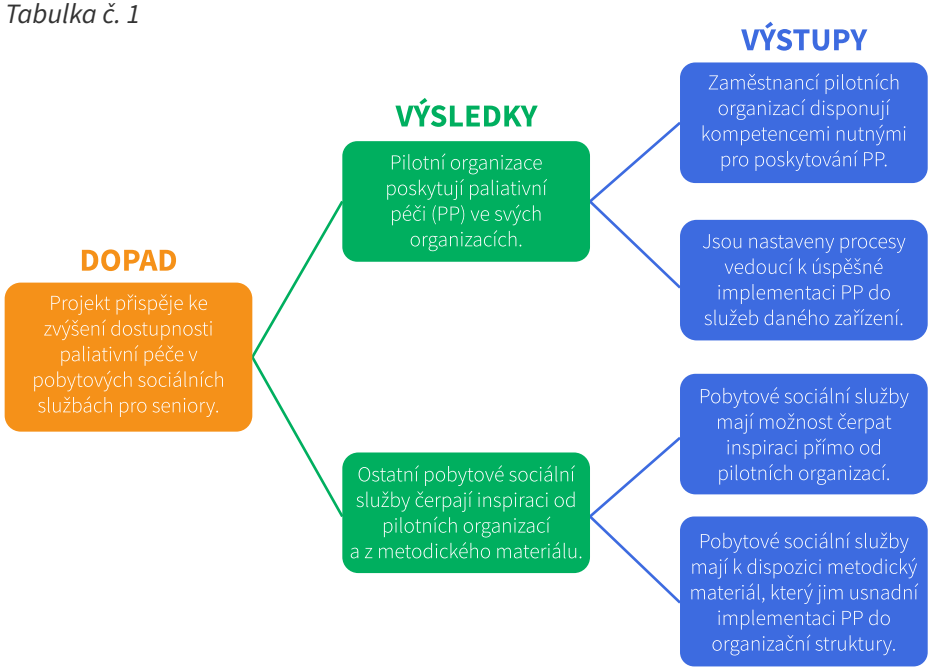
Tato evaluační zpráva dokládá dopad programu nadačního fondu Abakus zaměřujícího se na rozvoj paliativní péče v pobytových sociálních službách pro seniory, který probíhal od 1. 1. 2021 do 31. 12. 2022. Odbornými partnery programu byly Centrum paliativní péče a organizace Sue Ryder. Ačkoliv po většinu času trvání programu bylo aktuální téma Covidu 19, díky odhodlání a energii 15 podpořených organizací a realizačního týmu program dosáhl zamýšlených výstupů a výsledků.

Jak dokládá tabulka č. 1, hlavním dopadovým cílem programu bylo přispět ke zvýšení dostupnosti paliativní péče v pobytových sociálních službách pro seniory. Následně se výsledkové cíle dělily do dvou linií. Jedna se zaměřovala na rozvoj paliativní péče přímo v podpořených organizacích a druhá na předávání zkušeností programu směrem do celého systému.

Dokument předkládá 12 tvrzení dokládajících dopad programu:

1. Program podpořil změnu na úrovni dostupnosti paliativního přístupu i paliativní péče pro obyvatele pobytových služeb.
2. Zaměstnanci pilotních organizací disponují kompetencemi nutnými pro poskytování paliativní péče.
3. Program do systému zdravotních a sociálních služeb přinesl zcela novou pozici koordinátora paliativní péče.
4. Program má udržitelné výsledky.
5. Program potvrdil význam a roli mentora jako průvodce procesem komplexní změny v organizaci.
6. Zapojené organizace předávají nabyté zkušenosti dále.
7. Program vytvořil komunitu spolupracujících organizací, které sdílí dobrou praxi a učí se od sebe navzájem.
8. Program prohloubil spolupráci poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb v regionu.
9. Aktivity odborné rady a realizačního týmu programu ovlivnily rozvoj paliativní péče v systému pobytových sociálních služeb pro seniory v ČR.
10. V rámci programu došlo k vytvoření metodik a dalších podpůrných dokumentů.
11. Díky programu vznikly nové vzdělávací příležitosti, které v systému chyběly a budou dále dostupné pro ostatní organizace.
12. Program získal mediální pozornost a přispěl k prohloubení veřejné diskuze na téma péče v závěru života v domovech.

Tabulka č. 1



Seznam zkratek:

PP = paliativní péče

APSS = Asociace poskytovatelů sociálních služeb

MSPP = Mobilní specializovaná paliativní péče

EAPC = European Association for Palliative Care

Základní informace o programu a podpořených organizacích:

Programu se účastnilo 15 domovů pro seniory/domovů se zvláštním režimem z celé České republiky. Vyjma Libereckého a Plzeňského kraje byly zastoupeny všechny kraje ČR. Průměrná kapacita domovů byla 105 lůžek (nejmenší domov měl 42 lůžek, největší 192 lůžek). Nejčastěji zastoupenou právní formou byly příspěvkové organizace (10), zbylých 5 organizací tvořily buď církevní právnické osoby, s.r.o. či neziskové organizace. Program byl účastníky hodnocen pozitivně.

Koordinátorky:

„Nejvýše hodnotím špičkové vzdělávání, ke kterému bychom se nikdy nedostali. Tolik proškolených lidí z personálu by bylo nemyslitelné. Program pro nás měl obrovský přínos, dokázali jsme PP přenést do praxe. Vidíme, že nám to funguje, a sdílíme zkušenosti s dalšími organizacemi.“

Ředitelé:

„Naprosto skvěle postavený program, vysoká kvalita vzdělávání a mentoringu. Díky programu jsme posílili kompetence personálu, naučili se pracovat s problematikou paliativní péče, zlepšili týmovou spolupráci a zejména umožnili klientům umírat v domově jako doma za přítomnosti blízkých. Moc za to vše děkujeme.“

Mentorky:

„Podpoření zavádění PP ze strany Abakusu je skvělá věc – pro zvyšování kvality péče v sociálních zařízeních, ale především pro klienty samotné. Program vede lidi (zaměstnance zařízení, ale i mentory) k zamyšlení nad potřebami jednotlivých klientů, ukazuje možnosti a cesty a standardizuje péči. Poskytování péče v sociálních službách posouvá k moderním trendům a péči orientované na člověka.“

1. Program podpořil změnu na úrovni dostupnosti paliativního přístupu i paliativní péče pro obyvatele pobytových služeb.

Na začátku programu byl poměr zemřelých v organizaci vs. nemocnici 55 % : 45 %. Na konci programu se tento poměr proměnil na 82 % : 18 %. Z toho vyplývá, že došlo ke snížení úmrtí v nemocnici o téměř 30 %. Důkazem úspěšné implementace je i to, že v 6 organizacích z 15 umírá v místě dle svých preferencí 61–80 % klientů. U 5 organizací je to dokonce 81–100 % klientů, kteří zemřeli tam, kde si přáli.

V souvislosti se zvýšením kvality péče v závěru života došlo u pilotních organizací k rozvoji dokumentace a plánů péče v závěru života. Organizace absolvovaly kurz *Plánování péče v závěru života* od Centra paliativní péče a zároveň se zapojily do pilotáže dokumentu *Průvodce budoucí péčí* od stejného Centra. Více než polovina organizací využila v první fázi k dokumentování paliativní péče dokument poskytnutý Centrem paliativní péče, který byl následně uzpůsoben specifickým potřebám jednotlivých organizací. Za celý program vzniklo přes 600 plánů péče v závěru života. Na začátku programu organizace neprodukovaly žádné plány péče v závěru života. Na konci programu, v posledním kvartálu, vzniklo 100 plánů péče v závěru života, přičemž paliativní péče byla indikována u 72 klientů. V rámci dokumentace většina organizací využívá elektronickou formu, kterou mají z velké části na starosti koordinátoři PP.

2. Zaměstnanci pilotních organizací disponují kompetencemi nutnými pro poskytování paliativní péče.

Během programu prošlo bezmála 1000 zaměstnanců podpořených organizací celkem 46 kurzy Centra paliativní péče. Z dílny organizace Sue Ryder vzešlo 12 workshopů, kterých se zúčastnilo přibližně 300 zaměstnanců.

Program se v rámci vzdělávání i mentoringu zaměřoval na posílení kompetencí v oblasti komunikace o PP a smrti, rozpoznání a zmírnění utrpení a zjišťování přání a preferencí na konci života. Dle vstupního a výstupního dotazníku došlo ke zvýšení kompetencí zaměstnanců u 13 z 15 pilotních organizací.

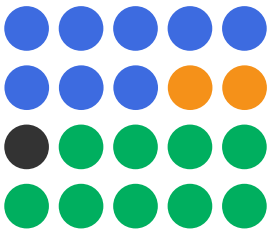
PRACOVNÍK/ PRACOVNICE PŘÍMÉ PÉČE

„Věřím, že zkušenosti a dovednosti nabyté během programu budeme nadále uplatňovat a rozvíjet s cílem zajistit adekvátní paliativní péči všem, kteří ji u nás v Domově budou potřebovat.“

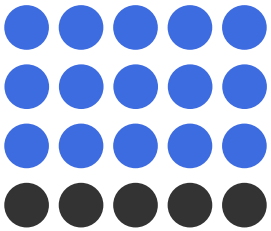
„Díky tomuto projektu jsem se naučila, jak lépe zjistit a splnit přání a potřeby klienta a jeho rodiny v závěru života.“

3. Program do systému zdravotních a sociálních služeb přinesl zcela novou pozici koordinátora paliativní péče.

Pozici koordinátora paliativní péče většina koordinátorek vykonává na poloviční úvazek, pouze v jednom velkém domově se koordinátorce PP úvazek zvýšil na celý. Naopak ve dvou domovech byla koordinace zajišťována na základě dohody o provedení práce. V průběhu dvou let na této pozici působilo 20 osob. Ve třech případech došlo k výměně koordinátorky, dva domovy měly na této pozici dvě osoby najednou.



- **8 koordinátorek je ze zdravotní sféry (vrchní sestry, všeobecné sestry)**
- **2 jsou sociální pracovnice**
- **1 je zdravotně sociální pracovnice**
- **9 koordinátorek pracuje ve vedoucích pozicích (vedoucí přímé péče, vedoucí domova, ředitelka…)**



- **15 interních koordinátorek PP**
- **5 externích koordinátorek PP**

Pozice koordinátora paliativní péče se od samého počátku programu ukázala jako klíčová. V prvním půl roce plnil koordinátor paliativní péče z důvodu velmi intenzivního vzdělávání roli projektového manažera/administrátora. Následně bylo potřeba, aby se jeho pozornost přenesla přímo ke klientům a navazování spolupráce s externími subjekty. Organizace s pozicí koordinátora spojovaly vysoká očekávání, ne vždy jednoznačně a konkrétně formulovaná, vč. např. očekávání role leadera v oblasti PP. Důsledkem byla popisovaná nejistota koordinátorů PP a nedostatečné ztotožnění se s očekávanou rolí. Zkušenosti prvního běhu programu se promítly do plánování druhého běhu, který s rolí koordinátora paliativní péče pracuje již obratněji a nabízí možnost rozprostření jednotlivých rolí spojených s implementací paliativní péče mezi více osob – členů realizačního týmu.

KOORDINÁTORKA

„Když jsem do toho vstupovala, nevěděla jsem, do čeho jdu. Není to nic lehkého. Je to velmi těžká pozice, hodně záleží na komunikaci a na struktuře organizace.“

„Koordinátor PP je jistota. Je to bod jistoty od začátku až do konce. Když někdo neví, tak vždy jde za koordinátorem.“

„Z koordinátorky PP mám obrovskou radost – je to člověk, který se za rok a půl neuvěřitelně posunul.“

„Pozice zakotvená, jasně vydefinovaná. Pro mě je tam funkční.“

MENTORKA

4. Program má udržitelné výsledky.

Hlavním důkazem udržitelných výsledků je, že 13 z 15 organizací zachová pozici koordinátora paliativní péče i po skončení programu. 8 organizací financuje tuto pozici z interních zdrojů organizace, u 3 organizací došlo k systematickému začlenění této pozice do úhradového mechanismu zřizovatele. Jedna organizace by měla mít zajištěné financovaní z dotačního programu EU a poslední organizace hledá jiné způsoby financování.

Kromě zachování pozice koordinátora PP pokračují organizace se vzděláváním, zachováním externí spolupráce a dalšími aktivitami přispívajícími k udržitelnosti paliativní péče.

Nová Zpráva

Od: Koordinátorka PP — Březen 2023

Paliativní péče zůstane i nadále hlavní oblastí zájmu organizace, která bude zapracována do plánu činnosti. Usilujeme o udržení spolupráce s lékařem paliatrem a psychologem, oslovujeme dárce za účelem zajištění finančních prostředků. Budeme prohlubovat spolupráci s lokálními mobilními hospici. Pokračujeme v aktivitách vzdělávání v PP, kazuistiky, supervize.

Nová Zpráva

Od: Koordinátorka PP — Březen 2023

V budoucnu máme v plánu další školení pracovníků na téma paliace. Plán budoucí péče je živým dokumentem, který se snažíme stále aktualizovat podle zkušeností z rozhovorů s klienty a jejich rodinami. Každý měsíc se scházíme a řešíme otázky a problémy, které vznikají v rámci paliativní péče, a provádíme reflexe po úmrtí klientů. Téma umírání je součástí hovorů i během pracovních přestávek.

5. Program potvrdil význam a roli mentora jako průvodce procesem komplexní změny v organizaci.

Program disponoval 7 mentorkami a jedním supermentorem, jehož role spočívala v tom být „mentorem mentorů“, který skrze individuální i skupinová setkání podporuje konzistentní a jednotné pojetí role mentora v organizaci (v kontextu programu), vytváří prostor pro řešení nestandardních situací, sdílení a řešení pochybností nebo nejistoty na straně mentorů.

Celkový rozsah setkávání mentorek s realizačními týmy jednotlivých organizací překročil hranici 700 hodin. V rámci plánování a realizace mentoringu proběhlo jedno úvodní, tři průběžná a jedno závěrečné setkání supermentora s mentorkami. Mentorky zároveň měly 16 individuálních online konzultací se supermentorem, které plnily svou roli hlavně během prvního roku programu. Všech sedm mentorek prvního běhu programu projevilo zájem být součástí i běhu druhého. Kombinací lichého počtu podpořených organizací a časových kapacit mentorek se mentorský tým druhého běhu rozšířil o dvě mentorky, jež v prvním ročníku programu plnily funkci koordinátorek paliativní péče v podpořených organizacích.

Vyjádření organizací o mentorech a jejich přínosu:

„Je to pocit bezpečí. Bylo by dobré mít i po skončení programu možnost zvednout sluchátko a zavolat. Role mentora je důležitá. Mentor by vás měl podpořit, vést projektem a navést vás na ten směr. Nepůjde a neudělá akční plán, ale ukáže cestu, jak začlenit PP do běžného života.“

Kdo byli mentoři:

Supermentor Honza Kostečka: *„Jsem konzultant, supervizor a lektor TUDYTAM. Zaměřuji se na rozvoj organizací, které pomáhají lidem v obtížné životní situaci. Baví mne podporovat smysluplné a baví mě lidé, kteří v takových organizacích pracují.“*

Mentorka Martina Tesařová: *„Od roku 2016 pracuji v domácím hospici Cesta domů. Jako vedoucí terénní a pobytové odlehčovací služby se podílím na nastavení služby tak, aby byla přínosná pro klienty a dlouhodobě zajímavá i pro pracovníky.“*

Mentorka Viera Ivanová: *„Baví mě hledat řešení tam, kde nejsou vidět, a nabízet jiné úhly pohledu. Na přímou péči jsem nezanevřela a vždy se těším na služby v hospici, které jsou mým zdrojem inspirace.“*

Mentorka Lucie Vísnerová: *„Systematicky pracuji se souborem vnitřních postupů při péči o klienta v závěru života, včetně vzdělávání personálu, podpory rodinných příslušníků a specifických procesů mimo organizaci. Své zkušenosti sdílím na odborných konferencích paliativní péče.“*

Mentorka Kateřina Crhová: *„Věřím, že role pracovníků v pomáhajících profesích je role laskavých průvodců. Věřím, že své klienty dokážeme provést všemi etapami života, včetně té závěrečné. Věřím, že i závěr života může být důstojný a naplněný.“*

Mentorka Martina Pojarová: *„Vedu sebezkušenostní výcviky pro duly, které doprovázejí rodiče při porodu a po narození dítěte. Moje současná práce mě naučila velké úctě k lidem, kteří se snaží v zařízeních sociální péče vytvářet důstojné podmínky pro poslední léta života.“*

Mentorka Jana Zoufalá: *„Odcházení každého klienta, pacienta, je pro mne osobní záležitostí, a záleží mi na kvalitě péče a důstojnosti. Zároveň je zkušeností, kterou mohu já i celý tým využít v další péči a komunikaci. Věřím, že poskytování kvalitní paliativy v celém rozsahu nelze realizovat bez vzdělaného personálu a srdce.“*

Mentorka Martina Janatková: *„Ráda dělám věci, které mi dávají smysl. A paliativní péče je jednou z nich. Ve svém životě mám ráda smysluplnost, dobré mezilidské vztahy, aktivitu a výzvy. Učím se svobodě své i respektu ke svobodě druhých.“*

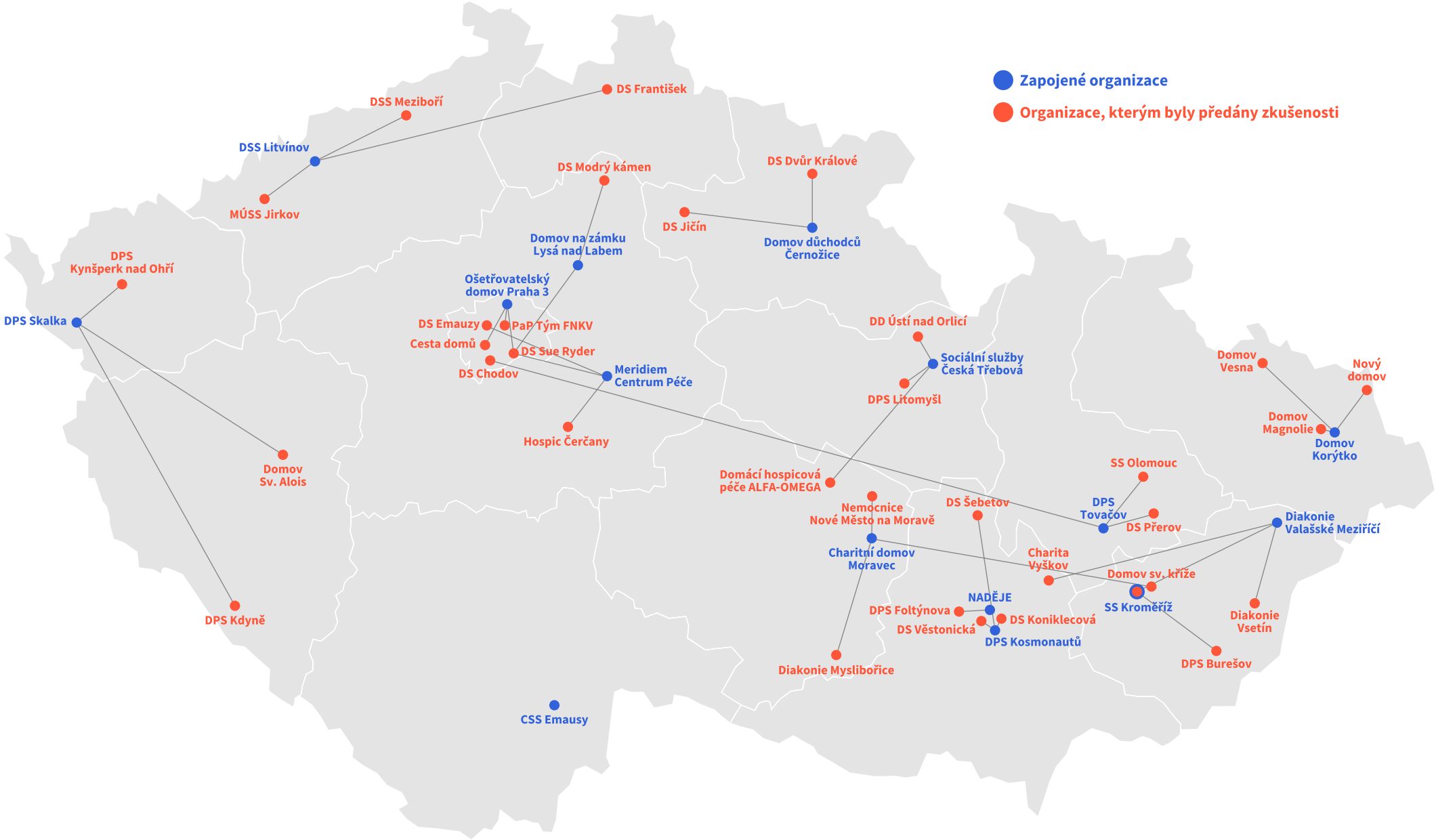
6. Zapojené organizace předávají nabyté zkušenosti dále.

Nejčastější formou předávání zkušeností byly konzultace a stáže, kterých v průběhu programu proběhlo přes 40. Nejvýznamnější příjemce zkušeností můžete vidět na mapě č. 1. Ve většině případů docházelo ke sdílení zkušeností mezi jinými domovy pro seniory a domovy se zvláštním režimem, ale v několika případech došlo k předání zkušenosti i s hospicem nebo nemocnicí.

Další možností, jak předávat zkušenosti, je aktivně se účastnit konferencí či konferenci uspořádat. Během trvání programu měly příspěvek na konferenci tyto organizace:

- Charitní domov Moravec
- NADĚJE, pobočka Brno
- Sociální služby města Kroměříže
- Domov pro seniory Kosmonautů

Samostatnou konferenci s tématem paliativní péče se podařilo uspořádat Diakonii Valašské Meziříčí.


Zapojené organizace
Organizace, kterým byly předány zkušenosti
DS František
DSS Meziboří
DSS Litvínov
MÚSS Jirkov
DS Modrý kámen
DS Dvůr Králové
DS Jičín
Domov důchodců Černožice
Domov na zámku Lysá nad Labem
DPS Kynšperk nad Ohří
DPS Skalka
Ošetřovatelský domov Praha 3
DS Emauzy
PaP Tým FNKV
Cesta domů
DS Sue Ryder
DS Chodov
Meridiem Centrum Péče
Hospic Čerčany
DD Ústí nad Orlicí
Sociální služby Česká Třebová
DPS Litomyšl
Domov Vesna
Nový domov
Domov Magnolie
Domov Korýtko
Domov Sv. Alois
Domácí hospicová péče ALFA-OMEGA
SS Olomouc
Nemocnice Nové Město na Moravě
DS Šebetov
DPS Tovačov
DS Přerov
Diakonie Valašské Meziříčí
Charitní domov Moravec
Charita Vyškov
Domov sv. kříže
SS Kroměříž
NADĚJE
DPS Foltýnova
DS Koniklecová
DS Věstonická
DPS Kosmonautů
Diakonie Vsetín
DPS Burešov
DPS Kdyně
Diakonie Myslibořice
CSS Emausy

7. Program vytvořil komunitu spolupracujících organizací, které sdílí dobrou praxi a učí se od sebe navzájem.

Díky nadačnímu fondu Abakus se 15 organizací vyskytlo ve stejný čas na stejném místě. Po dobu trvání programu prošli zaměstnanci podpořených organizací stejnými kurzy a účastnili se stejných workshopů určených pro jednotlivé profese. Díky pravidelnému setkávání se vytvořila komunita těchto 15 organizací. Velkou roli také hrála pravidelná měsíční online koordinační setkání zaměřená nejen na organizační záležitosti, ale také na poskytnutí prostoru se ptát, sdílet a klidně i pochválit.

Tyto události vytvořily podmínky pro vznik neformálních vztahů, které pokračují i po konci programu. V rámci druhého běhu programu plánujeme do určité míry zachovat koordinační setkání a zároveň cílíme na to rozšířit komunity organizací z prvního běhu o organizace druhého běhu. První příležitost se naskytla hned 26. 1. 2023 na závěrečno-úvodním setkání. Mezi další možnosti patří společné ředitelské intervize, ale i nabídka přizvání účastníků prvního běhu k online workshopům či nevyužitým místům v osobních setkáních. Speciální akcí pro organizace prvního ročníku programu je třídenní workshop (jeden dvoudenní workshop v roce 2023 a jeden jednodenní v roce 2024) v Centru dohody na téma Sdílení dobré praxe.

„Mám pocit, že se buduje komunita, která má podobné příběhy a jazyk.“
(mentorka)

8. Program prohloubil spolupráci poskytovatelů zdravotních a sociálních služeb v regionu.

Na konci programu měly všechny organizace navázanou spolupráci s minimálně jedním poskytovatelem specializované PP. Nejčastější druh spolupráce byl s MSPP.

Tabulka č. 2

Poskytovatelé specializované PP	Počet organizací, které navázaly spolupráci
MSPP (Mobilní specializovaná paliativní péče)	14
Speciální lůžková zařízení hospicového typu	6
Ambulance paliativní medicíny	5
Konziliární paliativní týmy v nemocnicích	2

Předpokladem navázání funkční spolupráce s poskytovatelem specializované PP bylo zajištění fungující spolupráce s praktickým lékařem/lékaři. Většina organizací přenastavila svou spolupráci s praktickými lékaři, v některých případech došlo i ke změně praktika či snížení počtu spolupracujících praktických lékařů. Velkou roli ve zlepšení spolupráce hrálo také vzdělávání.

„Velice se zlepšila spolupráce po absolvování kurzů pro lékaře.“
(člen realizačního týmu)

9. Aktivity odborné rady a realizačního týmu programu ovlivnily rozvoj paliativní péče v systému pobytových sociálních služeb pro seniory v ČR.

Součástí programu NF Abakus bylo také šest setkání odborné rady, která se skládala z individuálních expertů, ale i zástupců jednotlivých odborných společností pohybujících se na poli paliativní péče a paliativní medicíny. Jedním z nejvýznamnějších výstupů odborné rady byl díky spolupráci s APSS impuls k uspořádání setkání v Senátu ČR týkajícího se dostupnosti paliativní a hospicové péče v sociálních službách, které se konalo 28. 3. 2022.

Další aktivity členů realizačního týmu:

17. 9. 2021
Garantství bloku *Paliativní péče v domovech pro seniory* na Celostátní konferenci paliativní medicíny, jehož součástí byl příspěvek *Rozvoj paliativní péče v pobytových sociálních službách pro seniory*, představení programu NF Abakus

22. 2. 2022
Účast člena realizačního týmu na Kulatém stole s názvem *Paliativní péče v domově pro seniory* ve Dvoře Králové

2. 6. 2022
Příspěvek na Metropolitním zdravotnickém kongresu paliativní péče 2022 s názvem *Implementace paliativní péče do domovů pro seniory*

srpen–září 2022
Článek na téma koordinátor paliativní péče v časopisu Sociální služby

23. 9. 2022
Příspěvek v sekci dlouhodobé péče na konferenci Zdravotnictví 2022

24. 9. 2022
Seminář pro zájemce o druhý běh programu na Celostátní konferenci paliativní medicíny

4. 10. 2022
Příspěvek na konferenci paliativní péče Spolu až do konce aneb nebojme se doprovázet, Valašské Meziříčí

14. 10. 2022
Prezentace programu NF Abakus na Asociaci krajů v Jihomoravském kraji

10. 11. 2022
Tři příspěvky na 5. regionální konferenci paliativní péče v Brně 2022

10. V rámci programu došlo k vytvoření metodik a dalších podpůrných dokumentů.

Cílem prvního běhu programu NF Abakus bylo vytvořit metodiku shrnující zkušenosti 15 podpořených organizací. Jelikož na první běh navazuje běh druhý, tak aktuálním plánem je během druhého ročníku programu vzniklou metodiku ozkoušet v praxi. Každá podpořená organizace zároveň vytvořila svoji vlastní interní metodiku poskytování paliativní péče.

„Nazvali jsme si to jako Standard paliativní péče. V tuhle chvíli není finální, protože není doladěná dokumentace a pozůstalostní péče. Jedná se o návod péče, která se skládá z obecné roviny a praktické části.“
(koordinátorka PP, květen 2022)

Vznikla také řada letáků a informačních materiálů pro klienty a jejich rodiny.

„Máme letáčky, máme leporelo, když klient zemře. Vše máme prezentované na webu.“
(koordinátorka PP)

11. Díky programu vznikly nové vzdělávací příležitosti, které v systému chyběly a budou dále dostupné pro ostatní organizace.

Pro první běh programu NF Abakus, rozvoj paliativní péče v zařízeních pobytových služeb pro seniory, byly pilotovány dva kurzy:

1. Plánování péče v závěru života
2. Paliativní péče pro sociální pracovníky

Tyto kurzy Centrum paliativní péče nabídlo i organizacím mimo projekt a při jejich realizaci sdílelo zkušenosti z organizací, které byly v programu.

Velkým přínosem kurzu *Plánování péče v závěru života* byla praktická ukázka práce s *Průvodcem budoucí péčí* a realizace rodinné konference dle protokolu SPOLU. Důkazem poptávky po kurzu i mimo program je, že během let 2021 a 2022 byl kurz realizován celkem 10x (6x pro jednotlivce, 3x na klíč v domově pro seniory a 1x na klíč v nemocnici).

Kurz *Paliativní péče pro sociální pracovníky*, kde jsou ústředním tématem kurzu kompetence SP v paliativní péči dle EAPC, byl pro ostatní organizace realizován celkem 3x. Všechny kurzy se konaly v roce 2022 a byly pro jednotlivce.

„Děkujeme, kurz byl úžasný, pro mě v rámci projektu zatím nejlepší. Lektoři jsou odborníci a lidi na správném místě.“
(Paliativní péče pro sociální pracovníky, 23.–24.9.2021)

12. Program získal mediální pozornost a přispěl k prohloubení veřejné diskuze na téma péče v závěru života v domovech.

Péče o lidi na konci života je stále aktuálnější a řadí se k dlouhodobým tématům nadačního fondu Abakus, jenž dlouhodobě přispívá k rozvoji a zviditelnění tohoto tématu. Paliativní péče si, sice i díky více než desetileté práci Nadačního fondu Avast a následně Abakusu jako nástupnické organizace, získala pozornost veřejné správy i širší veřejnosti. Stále ale existuje řada bílých míst, ať už tematicky, nebo regionálně, kterým je třeba věnovat do budoucna soustředěnou pozornost.

Do této kategorie patří i oblast domovů pro seniory, kterou se díky programu podařilo otevřít a postupně začít profilovat absolventské domovy z různých konců České republiky. Vzniká tak základ sítě, jejíž členové mohou sdílet dál dobrou praxi ve spolupráci s odbornými partnery i Abakusem a objasňovat klíčovou roli změny ve prospěch paliativního přístupu. Již během dvouletého trvání programu bylo 9 organizací aktivních na poli medializace svého zapojení do programu či sdílení dobré praxe se zaváděním paliativní péče do organizace. Věříme, že téma se bude postupně více a více dostávat do veřejného prostoru a přispívat tak k posunu systému na zdravotně sociálním pomezí, a to díky práci organizací a jejich působení v jednotlivých lokalitách, možnosti publikovat výsledky a data z prvního ročníku a rozšíření pomyslné mapy o 15 účastníků druhého běhu programu na všechny kraje.

Závěr

Cílem této evaluační zprávy bylo doložit dopad programu prostřednictvím sady tvrzení týkajících se jak rozvoje paliativní péče přímo v pilotních organizacích, tak i obecně v prostředí pobytových sociálních služeb pro seniory. Z konkrétních výsledků, které program přinesl, vyplývá jeho důležitost a efektivita. Jelikož se jednalo o první systémový a celorepublikový program zaměřený na rozvoj paliativní péče v pobytových sociálních službách pro seniory, plní jeho funkce zásadní roli v nastartování celého procesu rozvoje této oblasti. Ostatní programy, jako například druhý běh programu NF Abakus, v tuto chvíli mohou navazovat na zkušenosti, které tento program vygeneroval, a výsledky, kterých se podařilo dosáhnout.

Autoři

Mgr. Barbora Nejedlá (Sue Ryder)
Bc. Kateřina Vaňková (Sue Ryder)
Bc. et Bc. Viera Ivanovová (Centrum paliativní péče)
Ing. Mgr. Matěj Lejsal (Sue Ryder)
PhDr. Martin Loučka, PhD. (Centrum paliativní péče)
Mgr. et Mgr. Karolína Pechová (Sue Ryder)

abakus

www.abakus.cz
f:abakusnadacnifond