

Pilotní projekt

Koordinátor péče

Reflexe a výsledky po roce pilotování

27. února 2025

Klienti v datech

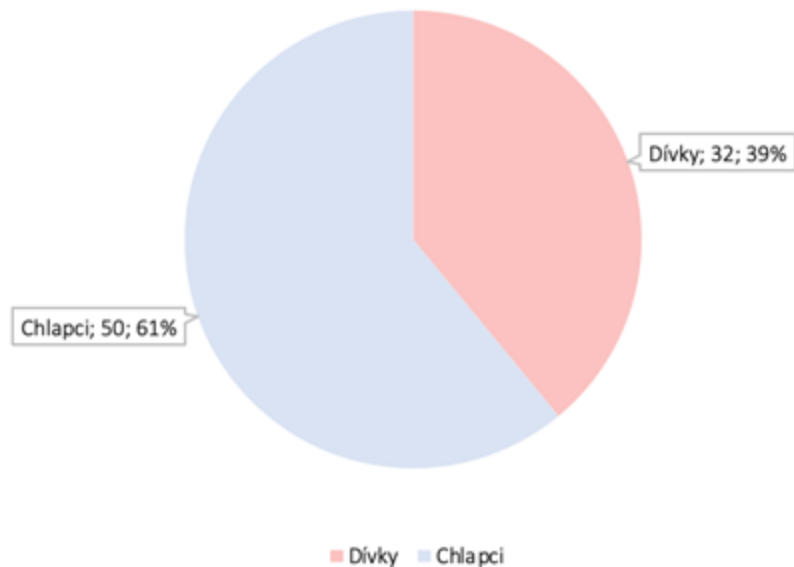
Průběžné výsledky

03-12/2024



Pilotní projekt Koordinátora péče **pomohl už 82 dětem** se život ohrožujícím nebo život limitujícím onemocněním a jejich rodinám.

Graf 1: Počet klientů v projektu podle pohlaví



Klienti v datech

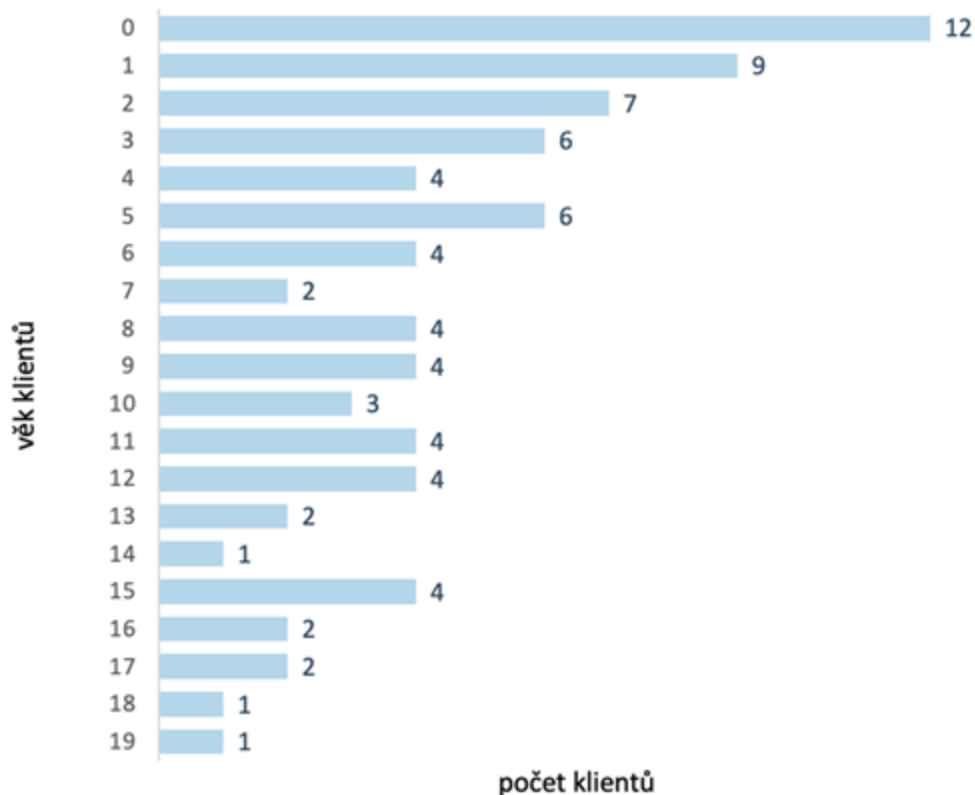
Průběžné výsledky

03-12/2024

Největší zájem o péči je v kategorii mladších dětí **do dvou let**. 28 z 82 klientů bylo ve věku do 2. roku života (**34 %**).

2 klienti dosáhli věku 18-19 let, v projektu zůstávají a jsou evidováni v kategorii „mladí dospělí“.

Graf 2: Počet klientů v projektu podle věku



Klienti v datech

Vykazované úkony

03-12/2024

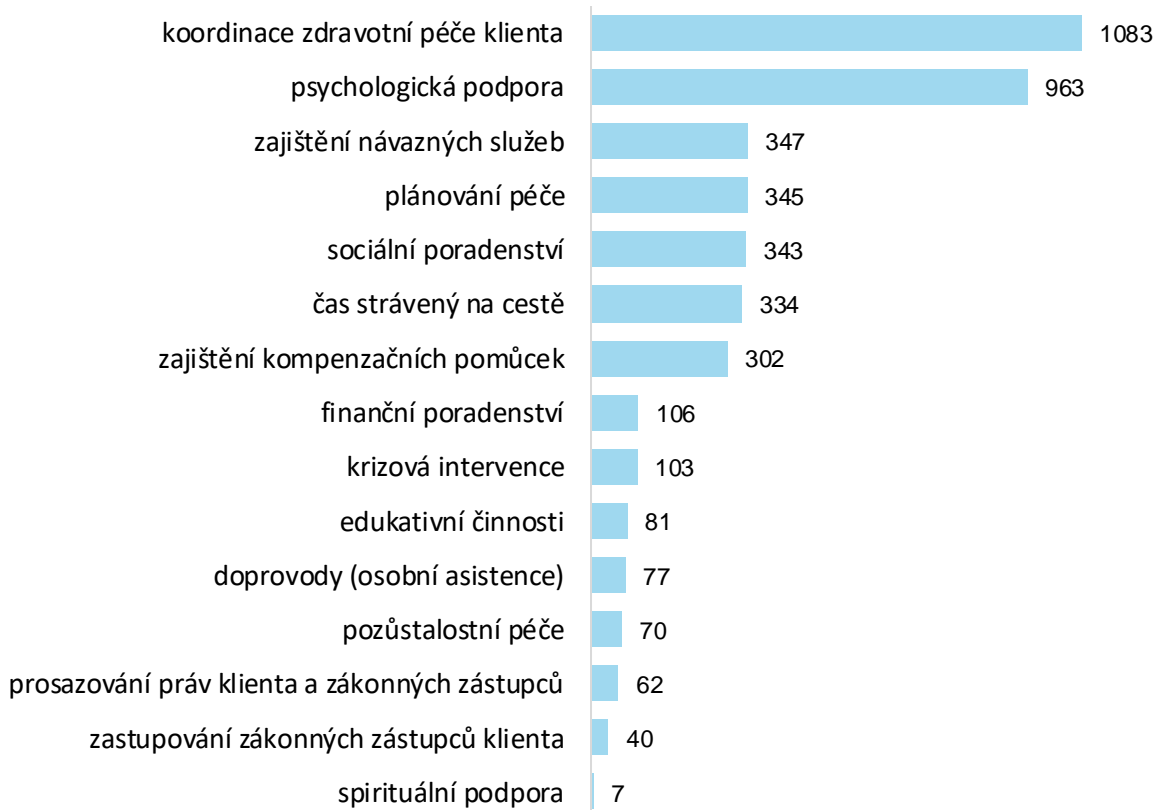
Nejvíce rodiny využívají pomoc s celkovou **koordinací zdravotní péče** o nemocné dítě.

Druhým nejčastěji vykázaným úkonem je **psychologická podpora**.

Ke standardním úkonům patří **zajištění návazných služeb, sociální poradenství, plánování péče nebo zajištění kompenzačních pomůcek** a další.

Významnou část představuje **čas strávený na cestě**.

Graf 3: Počet jednotlivých vykázaných úkonů za všechny organizace



Klienti v datech

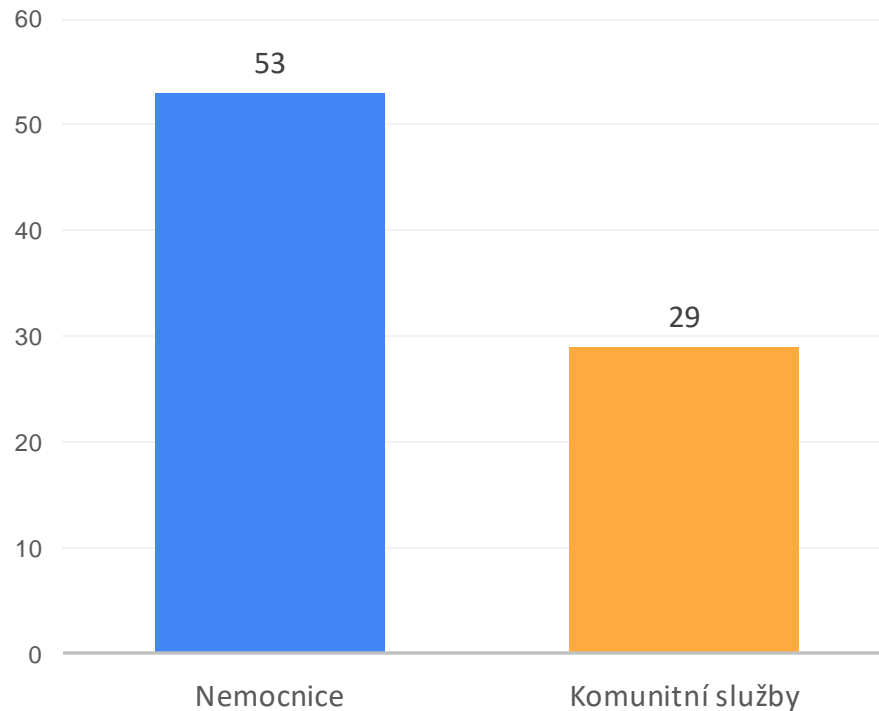
Průběžné výsledky

03-12/2024

Ke konci roku bylo do projektu zařazeno 53 dětí v nemocnicích a 29 dětí v komunitních službách.

Vyšší počet klientů vykazují **nemocnice** oproti komunitním službám.

Graf 4: Počet klientů podle typu organizace



Klienti v datech

Vykazované úkony

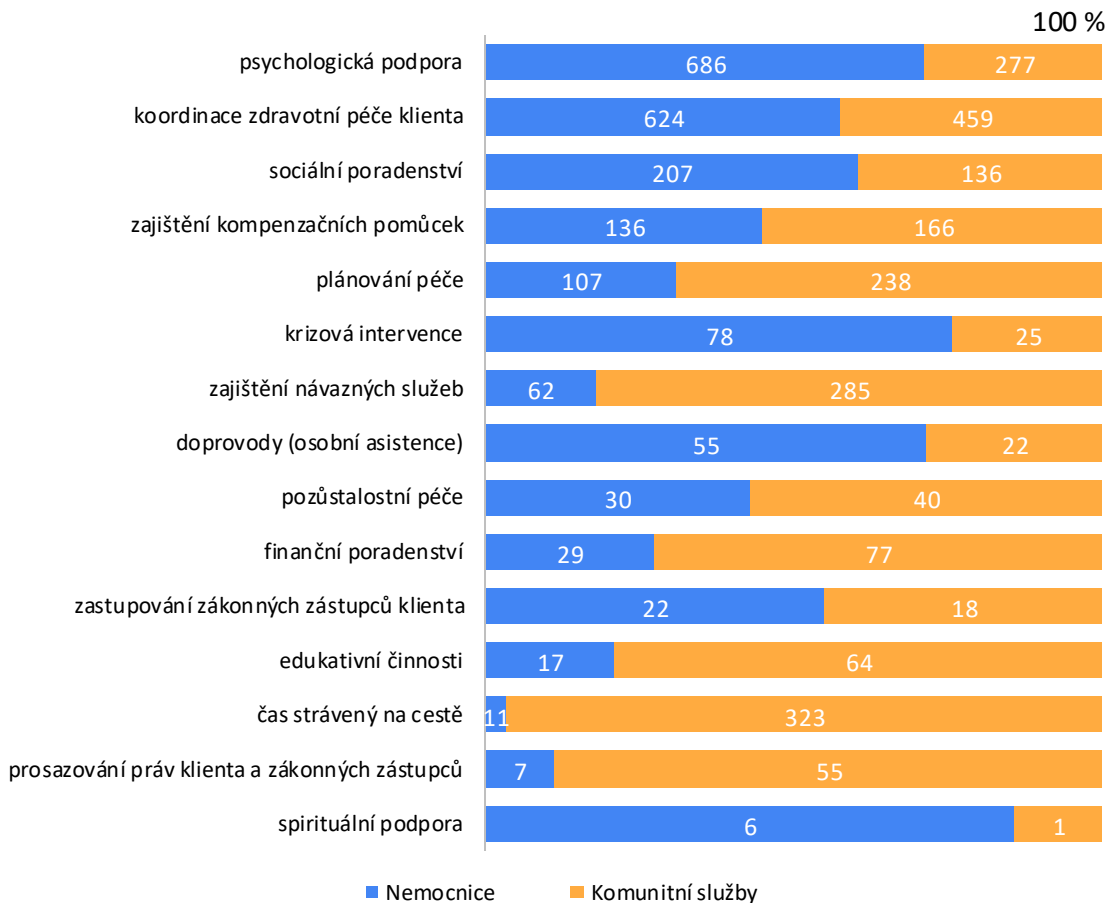
03-12/2024

Dosud koordinátoři péče vykázali celkem **4 533 úkonů**, tj. v průměru celkem 453 úkonů měsíčně, tj. na 1 plný pracovní úvazek koordinátora cca **75 úkonů měsíčně**.

Koordinátoři provedli celkem **3 406 hodin přímé práce**.

Podle metodiky cílíme **podíl přímé práce na 50 %**.

Graf 5: Vykazované úkony podle typu organizace



Klienti v datech

Průběžné výsledky

03-12/2024

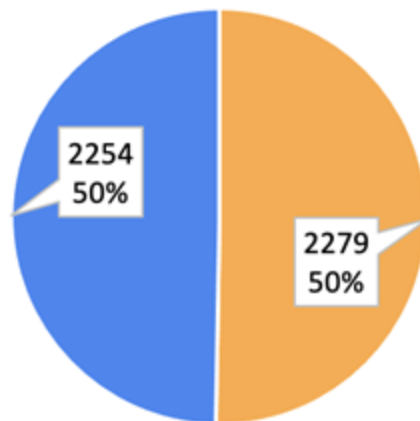
Vyšší počet klientů vykazují **nemocnice** oproti komunitním službám.

Na počet úkonů ale oba sektory vykazují zhruba stejný počet.

Koordinátoři v **komunitních službách** logicky stráví **více času na cestě**, ale oproti nemocnicím mají také možnost se rodině **věnovat intenzivněji**, stráví s ní více času.

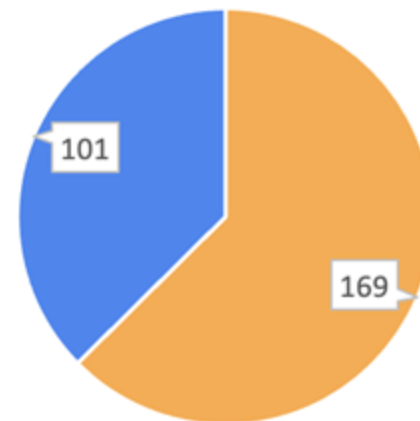
Graf 6:

Celkový počet vykazovaných úkonů podle typu organizace



Graf 7:

Průměrný čas na klienta (v hodinách)



Klienti v datech

Kvalita života a spokojenost

09-12/2024



- V průběhu léta jsme evaluaci projektu rozšířili o **dotazník rodinám**, které služeb koordinátora využily.
- Views on Care: Nejdůležitějším prvkem, které rodiny hodnotí je to, jaký je **vliv koordinátora péče na posun vnímání kvality života rodiny před a po vstupu koordinátora**.
- Polovina dotázaných si myslím, že během práce koordinátora se jejich situace **významně** zlepšila. Druhá polovina hodnotí zlepšení zatím jako **mírné**.
- 100 % respondentů se domnívá, že **ke změně současné situace pomohl právě koordinátor péče**, z toho 57 % se domnívá, že v dané situaci mu pomohl dokonce velmi.
- 100 % respondentů by službu koordinátora péče **doporučilo** i jiným lidem v podobné situaci.

Shrnutí, learnings

Pouze koordinovaná péče je efektivní.

- **Přímá péče**

Za uplynulý rok koordinátoři péče realizovali celkem 3 406 hodin přímé práce a vykázali celkem 4 533 úkonů. V průměru **na 1 koordinátora připadá 75 úkonů** měsíčně.

- **Zajištění všech potřeb**

Nejvíce rodiny využívají pomoc **s celkovou koordinací zdravotní péče**, druhým nejčastěji vykázaným úkonem je **psychologická podpora**. Ke standardním úkonům patří zajištění návazných služeb, sociální poradenství, plánování péče nebo zajištění kompenzačních pomůcek. V případě zhoršení zdravotního stavu nebo úmrtí je rodinám nabízena krizová intervence a pozůstalostní péče.

Shrnutí, learnings

- **Časová úspora**

Dobře zvládnutá role koordinátora péče má významný vliv na úsporu času lékařů, zdravotních sester a dalších expertů, zejména při komunikaci s rodinou, sjednání vyšetření u navazujících specialistů, v organizaci další péči apod.

- **Snížení duplicit**

Koordinátoři péče v projektu mají přehled o všech vyšetřeních, rozumí jejich závěrům, u některých diagnóz tak dokázali zamezit duplicitním výkonům.

- **Omezení hospitalizací**

Je-li rodina dobře zorientovaná, prokazatelně lépe zvládá péči v domácím prostředí. Díky koordinaci péče lze efektivně řešit symptomy onemocnění a v případech komplikací nebo zhoršení dokáže rodina adekvátně

reagovat. U některých klientů se tak snížil počet opakovaných hospitalizací a výjezdů rychlé záchranné služby.

- **Význam síťování**

V projektu se promítá skvělá spolupráce mezi jednotlivými koordinátory v mezikrajovém i mezioborovém předávání rodin. Oporu v dalších organizacích a správné zasíťování pro bezproblémové zajištění přechodu ze zdravotních služeb do komunity (a naopak) považují koordinátoři péče za zcela klíčové.

- **Rozdělení rolí**

V projektu vykazují nemocnice vyšší počet klientů oproti komunitním službám, v počtu realizovaných úkonů jsou však oba sektory vyrovnané. Koordinátoři péče v komunitních službách vykazují logicky více času stráveného na cestě, oproti nemocnicím ale mají možnost s rodinou trávit více času a dobře identifikovat potřeby v místě, kde rodina pečuje.

Děkuji za pozornost.

Zajímá vás, co se děje na poli
dětské paliativní péče? Sledujte nás...



www.koncepce.info