



Výsledky průzkumu: Zvládání covid-19 situace v členských organizacích FMH

Zpracovatel: Fórum mobilních hospiců, z.s.

Sběr dat probíhal: 6. května až 27. června 2020

Typologie respondentů a návratnost:

Respondenti	Absolutně	v %
Plní členové	18	85,7 %
Přidružení	5	26,3 %
Celkem	23	57,5 %

Fórum mobilních hospiců sdružuje celkem 39 organizací, z toho 21 jsou plní členové poskytující MSPP a 18 organizací jsou přidružení členové. Všechny organizace spojuje myšlenka poskytování mobilních služeb umírajícím pacientů a jejich rodinám v domácím prostředí.



Počty pacientů a ošetrovacích dnů

Z dat členských organizací Fóra mobilních hospiců vyplývá, že v období 1. 3. - 30. 4. 2020 měly mobilní hospice v ČR 762 pacientů, tj. o 226 pacientů více, než za stejné období loňského roku (536 pacientů). Průměrný počet pacientů na organizaci za toto období je 33 (loni 23).

V předcházejícím období letošního roku 1. 1. 2020 - 28. 2. 2020 evidovaly mobilní hospice o 55 pacientů méně (707 pacientů) než za následující měsíce březen a duben (762 pacientů). Porovnáním období 1.1.2020 - 28.2.2020 vůči stejnému období loňského roku zjistíme, že počet pacientů (707 pacientů) se letos zvedl o 180 oproti loňskému roku (527 pacientů).

V loňském roce se počet pacientů zvedl v 1. 3. 2019 - 30. 4. 2019 oproti období 1. 1. 2019 - 28. 2. 2019 pouze o 9 pacientů. Zatímco letošní nárůst za stejná období je 55 pacientů.

Období	Počet pacientů	Počet ošetrovacích dnů
1. 1. 2019 - 28. 2. 2019	527	9 484
1. 3. 2019 - 30. 4. 2019	536	10 445
1. 1. 2020 - 28. 2. 2020	707	12 665
1. 3. 2020 - 30. 4. 2020	762	13 095



Omezení provozu a výpadek zaměstnanců

Jedné třetiny organizací se dotklo snížení personálu v důsledku nařízení karantény nebo ošetřování člena rodiny. Pouze jedna organizace kvůli tomu musela omezit péči. Dvě třetiny organizací čelily i výpadku externistů, jimž nebyl umožněn výkon práce mimo zařízení, kde mají hlavní pracovní poměr. K omezení provozu muselo ale dojít pouze jedné organizace.

Potýkali jste se s nepřítomností zaměstnanců v důsledku nařízené karantény nebo ošetřování člena rodiny?

Ano	7
Ne	16

Museli jste přistoupit k omezení péče kvůli karanténě/čerpání OČR zaměstnanců?

Ano	1
Ne	22

Zaznamenali jste výpadek externistů, jimž nebyl umožněn výkon práce mimo zařízení, kde mají hlavní pracovní poměr?

Ano	15
Ne	8

Museli jste přistoupit k omezení péče kvůli výpadku externistů?

Ano	1
Ne	22



Přebírání pacientů

Všechny organizace potvrdily, že žádný jiný poskytovatel zdravotní péče po nich nepožadoval převzetí covid-19 pozitivního pacienta. Jedna třetina mobilních hospiců ale zaznamenala problémy s testováním propouštěných pacientů z lůžkových zdravotnických zařízení. Komplikace byly zaznamenány napříč kraji. Organizace se shodují na neochotě některých lůžkových zařízení provádět testy na covid-19 u propouštěných pacientů. Jedna z organizací uvedla, že v době čekání na výsledky pacient zemřel.

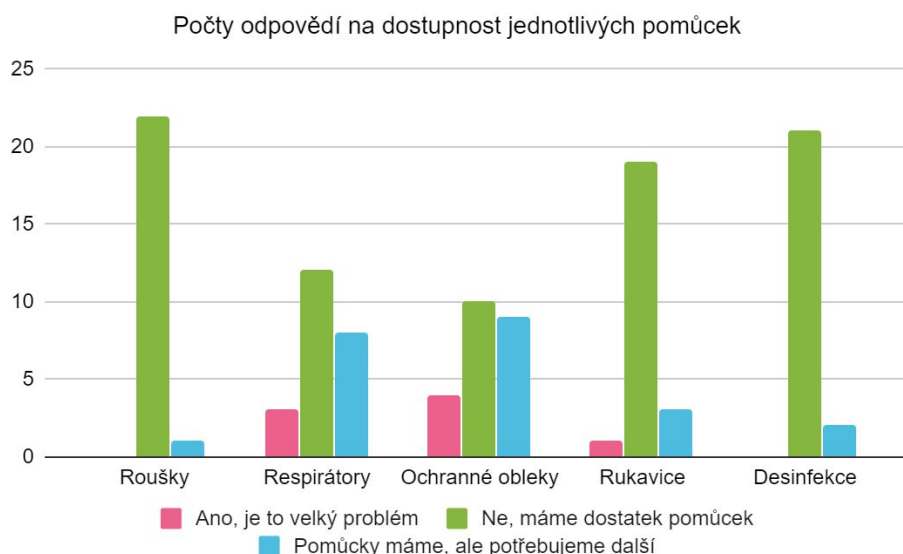
Máte problémy s testováním propouštěných pacientů z lůžkových zdravotnických zařízení?

Ano	8
Ne	15

Zásobení ochrannými pomůckami

Zejména na začátku se organizace bez výjimky potýkaly s nedostatečnou zásobou ochranných pomůcek a dezinfekce. Části organizací pomohly jejich komunity a zásobení látkovými rouškami. Mobilním hospicům pomohl doplnit stav dar **63 000 jednorázových roušek** od Tchaj-wanu. Distribuce ochrannými pomůckami ze stranu státu zásoby doplňovala nesystematicky a v několika vlnách. V některých zařízeních ale stále není stav pomůcek dostatečný. V některých organizacích se stále potýkají s nedostatkem respirátorů a ochranných obleků či rukavic. Problémem je stále zvýšená cena za pomůcky.

Stále se potýkáte s nedostatkem ochranných pomůcek?

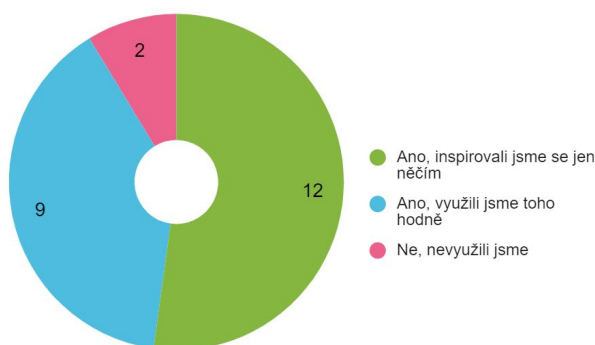


Péče o pacienty a zavedená opatření

Ve spolupráci s Českou společností paliativní medicíny ČSPM JEP jsme vydali [Metodické doporučení pro mobilní specializovanou paliativní péči v době pandemie COVID-19](#). Z dotazovaných organizací pouze dvě uvedly, že nevyužily metodických doporučení.

Na metodické doporučení ještě navázala instruktážní videa ČSPM pro nejběžnější úkony, které může laický pečující pod vzdálenou kontrolou provést (zavedení podkožní kanyly, injekční podání léku, atd.).

Využili jste metodický pokyn pro týmy mobilní specializované paliativní péče (domácí hospice) v době pandemie COVID-19?



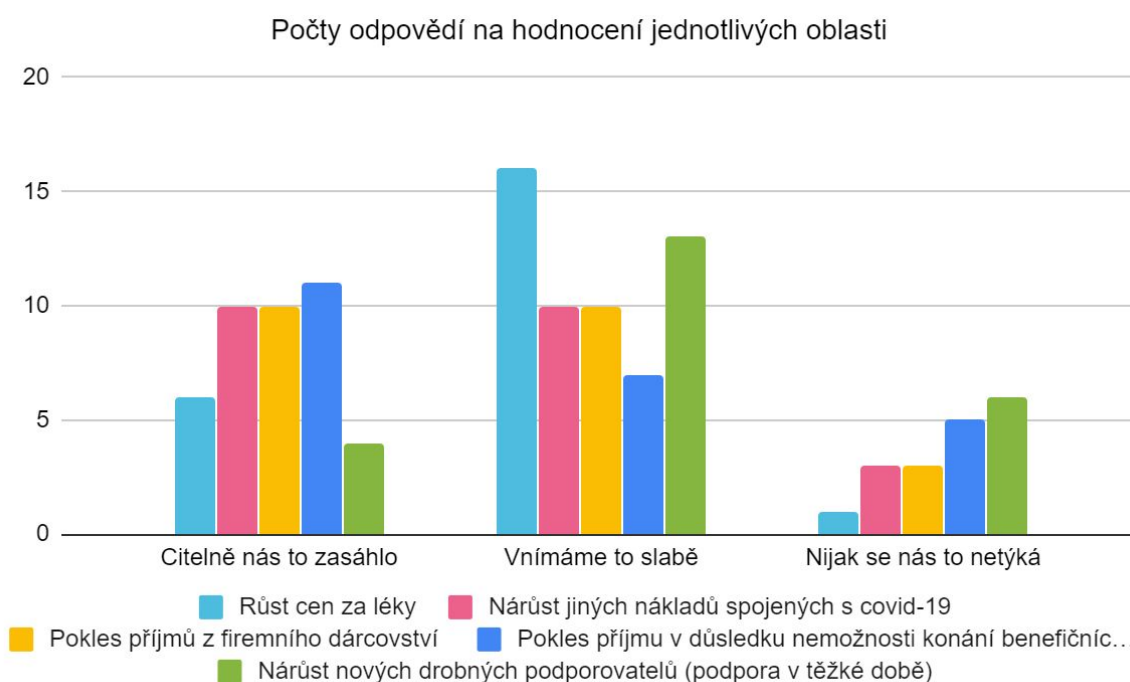
Jaká opatření jste zavedli a osvědčila se vám?

Zavedená opatření kopírují ty z Metodického doporučení. Většina organizací přistoupila ve větší nebo menší míře na distanční formu péče, která znamenala minimalizaci návštěv u pacientů a částečné nahrazení přímého kontaktu s pacientem video-hovory, instruktáží pečujících v ošetrovatelských úkonech za pomoci fotografií a videí. Edukace rodiny byla v tomto klíčová a organizace zmiňují v tomto ohledu i využití instruktážních videí.

Část organizací také přistoupila k minimalizaci kontaktu mezi zaměstnanci (oddělené týmy, home office kancelářských profesí, online porady týmu). Ojedinele organizace vyzkoušely zavedení dispečinku nebo žurnální služby. Stejně tak jsou mezi respondenty organizace, které nebyly nuceny uvést připravenou formu distanční péče do praxe.

Dopad pandemie a nařízení na chod mobilních hospiců

Jakým způsobem vaši organizaci současná situace zasáhla - v negativním i pozitivním duchu. Je něco, čeho se nejvíc obáváte v příštích třech měsících?



Velkou oporou v řadě hospiců byli **dobrovolníci** a stálí **drobní dárci**. Některé organizace zaznamenaly dokonce obdobnou pomoc jako ve fundraisingově silných měsících (listopad, prosinec). Celkem v 17 organizacích zaznamenali i nárůst drobných dárců a silnější podporu stávajících. Objevili se i noví sponzoři hlavně poskytující materiální pomoc. Tu ocenily hospice zejména v případě roušek a jiných ochranných pomůcek, které hlavně zpočátku chyběly a počáteční distribuce ze strany státu byla nedostatečná a nekoordinovaná.

Na druhou stranu organizace sčítají ztráty za neproběhlé **benefiční akce** jako jsou tradiční běhy, oslavy ke dni založení, dobročinné aukce či jiné akce pro podporovatele. Pokles příjmů z těchto důvodů zaznamenalo 18 organizací, z toho 11 to označilo za citelný zásah v rozpočtech. 5 mobilních hospiců se to nedotklo nijak.



Situace výrazně ovlivnila **firemní fundraising**, kde 20 organizací již pokles příjmů zaznamenaly (z toho 10 respondentů to zasáhlo významně), a jiné ho s obavami očekávají v příštích měsících i letech, což znamená výrazné existenční riziko pro celé organizace.

V kombinaci se zaznamenaným nárůstem cen nejen za ochranné pracovní pomůcky, ale i léky, budí v organizacích velkou budoucí nejistotu. Už nyní potvrdilo růst cen za léky 22 organizací (z nichž 6 to počítuje citelně) a zvýšení dalších nákladů spojených s opatřeními proti šíření covid-19 potvrzuje 20 organizací (z toho citelný nárůst nákladů zaznamenalo 10 organizací).

I když stres a nejistota hýbala hospicovými týmy, většina organizací hodnotí **dopady na kolektiv** v konečném důsledku jako pozitivní - stmelení kolektivu, zvládnutí krizového stavu, adaptace na nové podmínky práce a vzájemná podpora a spolupráce. **Online komunikace** se nestala jen součástí distanční práce s pacienty a jejich rodinami, ale nezbytnou součástí práce uvnitř týmu.

Omezení kontaktu s rodinou vnímá větší část hospiců negativně, ale hodnotí distanční způsob práce v této výjimečné situaci jako důležitý. Nicméně právě na **distančním způsobu práce** se ukázalo, že rodiny a pečující se dokáží o své blízké velmi kvalitně a samostatně postarat, pouze za vzdáleného telefonického nebo video dohledu odborných pracovníků. Většina organizací toto zjištění hodnotí velmi kladně, stejně jako pečující samotní.

Mobilní hospice zmiňují také problémy jako chybějící kompenzační **ohodnocení zdravotníků** za nasazení v době pandemie nebo ojediněle odsunutě specializační studium pro lékaře. Zmíněny jsou i případy, kdy pojišťovny neumí pracovat s mimořádnou situací, kdy péče o pacienty v některých hospicích přesáhla proplácenou 30 denní dobu, protože do jejich zařízení byli referováni i pacienti v ne zcela terminálních stavech. I když přístup pojišťoven na začátku krize byl ze stran mobilních hospiců hodnocen spíše pozitivně.

V době, kdy probíhalo dotazníkové šetření, čtyři organizace zaznamenaly v květnu klesající počet pacientů.