

PRAŽSKÉ GERONTOLOGICKÉ DNY 2015
PÉČE O LIDI S DEMENCÍ - NOVÉ INSPIRACE



**Posuzování stupně závislosti
u osob s demencí
pro účely příspěvku na péči**

ROSTISLAV ČEVELA
LIBUŠE ČELEDOVÁ

Obsah



- Proces řízení o příspěvku na péči
- Sociální šetření u příspěvku na péči
- Principy a zásady posuzování stupně závislosti
- Kazuistiky
- Otázky závěrem

Posuzování stupně závislosti

WHO DAS II
1. ledna 2011

ADL (ICF)
1. Leden 2012

Lékařské posouzení SZ:

- a) Sociální šetření
- b) Zdravotní stav + funkční poruchy
Hodnocení základních životních potřeb:
 - 1. Mobilita
 - 2. Orientace
 - 3. Komunikace
 - 4. Stravování
 - 5. Oblékání a obouvání
 - 6. Tělesná hygiena
 - 7. Výkon fyziologické potřeby
 - 8. Péče o zdraví
 - 9. Osobní aktivity
 - 10. Péče o domácnost

Okruhy sociálního šetření

- 1. Schopnost péče o vlastní osobu
- 2. Výdělečná činnost/školní povinnosti
- 3. Rodinné vztahy
- 4. Sociální vztahový rámec
- 5. Domácnost
- 6. Prostředí



- World Health Organization Disability Assessment Schedule II (WHODAS II)
- Subjektivní hodnocení kvality života
- Verze – 12, 24, 36 otázek
- Verze - k použití odborným testujícím, osobami blízkými, samotným respondentem
- Základní doporučená verze dotazníku – 36
- Subjektivní stanovení stupně disability důležité pro klinika, pracovníka ve výzkumu i pro státní správu

6 základních domén

1. Porozumění a komunikace
2. Mobilita
3. Sebeobsluha
4. Vztahy s lidmi
5. Životní aktivity (domácnost, práce, škola)
6. Účast (participace) ve společnosti

8 principů posuzování SZ

- 1) Při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby se hodnotí **funkční dopad DNZS** na schopnost zvládat základní životní potřeby; přitom se nepřihlíží k pomoci, dohledu nebo péči, která nevyplývá z funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
- 2) Schopnost zvládat základní životní potřebu **péče o zdraví se hodnotí ve vztahu ke konkrétnímu zdravotnímu postižení** a režimu stanovenému ošetřujícím lékařem.
- 3) Schopnost zvládat základní životní potřebu **péče o domácnost** se nehodnotí u osob do 18 let věku

8 principů posuzování SZ

- 4) Pro uznání závislosti v příslušné základní životní potřebě musí existovat **příčinná souvislost** mezi **poruchou** funkčních schopností z důvodu DNZS a **pozbytím schopnosti** zvládat základní životní potřebu v přijatelném standardu.
- 5) **Funkční schopnosti** se hodnotí s využíváním zachovaných potenciálů a kompetencí fyzické osoby a využíváním **běžně dostupných pomůcek, prostředků, předmětů denní potřeby nebo vybavení v domácnosti, veřejných prostor nebo s využitím zdravotnického prostředku.**

8 principů posuzování SZ

- 6) U osob **do 18 let věku** se při hodnocení schopnosti zvládat základní životní potřeby a při hodnocení potřeby mimořádné péče **se porovnává rozsah, intenzita a náročnost péče**, kterou je třeba věnovat posuzované osobě se zdravotním postižením, **s péčí, kterou je třeba věnovat zdravé fyzické osobě téhož věku.**
- 7) Při stanovení stupně závislosti **u osoby do 18 let věku se nepřihlíží** k potřebě péče, která vyplývá z věku osoby a tomu odpovídajícímu stupni **biopsychosociálního vývoje**
- 8) **Mimořádnou péčí** se rozumí péče, která svým rozsahem, intenzitou nebo náročností podstatně **přesahuje péči** poskytovanou osobě téhož věku.

12 zásad posuzování funkčního dopadu DNZS

- 1) **Hodnocení schopnosti** osoby zvládat základní životní potřeby obsahuje hodnocení jednotlivých aktivit, které jsou ***vymezeny v příloze č. 1 vyhlášky č. 505/2006 Sb.***
- 2) **Hodnocení schopnosti** osoby zvládat základní životní potřeby ***v přirozeném sociálním prostředí a s ohledem na věk fyzické osoby***
- 3) **Hodnocení tělesných struktur a tělesných funkcí** ***ve vztahu k rozsahu a tíži poruchy funkčních schopností*** (duševní, mentální, smyslové, oběhové, dechové, apod.)

12 zásad posuzování funkčního dopadu DNZS

- 4) **Vymezení neschopnosti** zvládání základní životní potřeby jako stavu, kdy porucha ***funkčních schopností*** dosahuje úrovně úplné poruchy nebo poruchy těžké, kdy i ***přes využívání „facilitačních pomůcek a prostředků“*** nelze zvládnout životní potřeby v přijatelném standardu
- 5) **Stanovení, že za neschopnost** zvládání základní životní potřeby se považuje rovněž stav, kdy ***režim nařízený odborným lékařem*** poskytujícím specializované zdravotnické služby ***neumožňuje provádění*** základní životní potřeby v přijatelném standardu.
- 6) **Hodnocení zda z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu** je rozsah duševních, mentálních, tělesných a smyslových ***funkčních schopností*** dostatečný k pravidelnému zvládání základní životní potřeby

12 zásad posuzování funkčního dopadu DNZS

- 7) **Hodnocení**, zda je fyzická osoba ***schopna rozpoznat, provést a zkontrolovat*** správnost zvládnutí základní životní potřeby
- 8) **Přihlížení**, zda dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav trvale ovlivňuje ***funkční schopnosti***, k výsledku ***rehabilitace a k adaptaci*** na zdravotní postižení
- 9) **Hodnocení stavů** u nichž průběžně dochází ke ***zhoršování a zlepšování***, kdy ***funkční schopnost*** zvládat základní životní potřebu se stanoví tak, aby odpovídala ***převažujícímu rozsahu schopnosti ve sledovaném období***

12 zásad posuzování funkčního dopadu DNZS

- 10) Stanovení, že *neschopnost zvládat aspoň jednu z aktivit*, která je pro schopnost zvládat základní životní potřebu vymezena v příloze vyhlášky, zakládá *neschopnost zvládat příslušnou základní životní potřebu*, a to bez ohledu na příčinu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu
- 11) Stanovení odchylek v postupu u osob 1-18 let věku
- 12) Při hodnocení základních životních potřeb pro účely stanovení stupně závislosti se základní životní potřeby, u nichž bylo zjištěno, že je osoba z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat, **sčítají.**

Příloha č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb.

Vymezení 10 základních životních potřeb



- **Mobilita**

- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna zvládat vstávání a usedání, stoj, zaujímat polohy, pohybovat se chůzí krok za krokem, popřípadě i s přerušováním zastávkami, v dosahu alespoň 200 m, a to i po nerovném povrchu, chůzi po schodech v rozsahu jednoho patra směrem nahoru i dolů, používat dopravní prostředky včetně bariérových.

- **Orientace**

- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna poznávat a rozeznávat zrakem a sluchem, mít přiměřené duševní kompetence, orientovat se časem, místem a osobou, orientovat se v obvyklém prostředí a situacích a přiměřeně v nich reagovat.

Příloha č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb.

Vymezení 10 základních životních potřeb



- **Komunikace**

- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dorozumět se a porozumět, a to mluvenou srozumitelnou řečí a psanou zprávou, porozumět všeobecně používaným základním obrazovým symbolům nebo zvukovým signálům, používat běžné komunikační prostředky.

- **Stravování**

- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si ke konzumaci hotový nápoj a potraviny, nápoj nalít, stravu naporcovat, naservírovat, najíst se a napít, dodržovat stanovený dietní režim.

Příloha č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb.

Vymezení 10 základních životních potřeb



- **Oblékání a obouvání**

- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vybrat si oblečení a obutí přiměřené okolnostem, oblékat se a obouvat se, svlékat se a zouvat se, manipulovat s oblečením v souvislosti s denním režimem.

- **Tělesná hygiena**

- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna použít hygienické zařízení, mýt si a osušovat si jednotlivé části těla, provádět celkovou hygienu, česat se, provádět ústní hygienu, holit se.

Příloha č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb.

Vymezení 10 základních životních potřeb



- **Výkon fyziologické potřeby**
- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna včas používat WC, vyprázdnit se, provést očistu, používat hygienické pomůcky.

- **Péče o zdraví**
- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna dodržovat stanovený léčebný režim, provádět stanovená léčebná a ošetřovatelská opatření a používat k tomu potřebné léky, pomůcky.

Příloha č. 1 vyhl. č. 505/2006 Sb.

Vymezení 10 základních životních potřeb



- **Osobní aktivity**
- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna vstupovat do vztahů s jinými osobami, stanovit si a dodržet denní program, vykonávat aktivity obvyklé věku a prostředí jako např. vzdělávání, zaměstnání, volnočasové aktivity, vyřizovat své záležitosti.
- **Péče o domácnost**
- Za schopnost zvládat tuto základní životní potřebu se považuje stav, kdy osoba je schopna nakládat s penězi v rámci osobních příjmů a domácnosti, manipulovat s předměty denní potřeby, obstarat si běžný nákup, ovládat běžné domácí spotřebiče, uvařit si teplé jídlo a nápoj, vykonávat běžné domácí práce, obsluhovat topení a udržovat pořádek

Proces posuzování stupně závislosti



Stupeň závislosti 2010 -2014



Počet posudků o SZ pro účely příspěvku na péči - osoby 66 let a starší

	neuznáno	%	SZ I	%	SZ II	%	SZ III	%	SZ IV	%	celkem	%
2010	15 834	15,7	27 743	27,4	24 621	24,4	18 039	17,9	14 742	14,6	100 979	100,0
2011	11 321	12,2	24 799	26,7	26 213	28,2	17 247	18,6	13 232	14,3	92 812	100,0
2012	14 098	13,1	28 212	26,3	27 453	25,6	21 514	20,1	16 042	14,9	107 319	100,0
2013	10 423	10,6	24 410	24,9	25 720	26,2	22 323	22,8	15 186	15,5	98 062	100,0
2014	9 301	9,5	24 196	24,8	26 264	26,9	22 798	23,4	14 977	15,4	97 536	100,0

Počet posudků SZ dle MKN-10 kapitol



Počet posudků o SZ pro účely PnP dle dg.kapitol - 66 let a starší					
	2010	2011	2012	2013	2014
kap. II.	6 437	5 952	7 082	6 361	6 773
kap. IV.	3 279	2 883	3 454	3 345	3 206
kap. V.	10 824	11 575	15 556	14 296	13 927
Kap. VI.	6 858	6 987	8 565	8 051	8 273
kap. VII.	2 184	2 165	2 331	2 082	2 078
kap. IX.	39 961	34 605	37 792	34 451	33 528
kap. XIII.	23 240	21 156	23 822	21 169	21 167
ostatní	8 196	7 492	8 706	8 307	8 584



**SZ u osob nad 65
let pro dg. Foo-
Fog v rozdělení
dle stupňů a
celkem za
období
2010 -2014**

Rok	SZ I	SZ II	SZ III	SZ IV	Celkem
2010	1 353	2 039	2 535	3 016	8 943
2011	1 307	2 553	2 895	3 083	9 838
2012	1 677	2 962	3 962	4 577	13 178
2013	1 407	2 672	3 524	4 809	12 412
2014	1 308	2 559	3 481	4 764	12 112

„V České republice každý rok vznikne asi 25–30 tisíc nových případů demence a asi 20–25 tisíc lidí s demencí zemře (ať již v důsledku onemocnění způsobujícího demenci samotného, či v důsledku jiného závažného či terminálního onemocnění či stavu).....doplňuje zprávu Alzheimer's Disease International doc. MUDr. Iva Holmerová, Ph.D., zakladatelka České alzheimerovské společnosti a místopředsedkyně České gerontologické a geriatrické společnosti ČLS JEP. (Odhad 143 000 osob v ČR)

Kazuistika I

Muž, nar. 1942



- **Muž ,ročník 1942**
- Skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu:
 - Demence smíšeného typu těžkého stupně
 - Hypertensní nemoc
 - Epilepsie
 - Povšechná atherosclerosa
- Posudkové zhodnocení:
 - Jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav. U posuzovaného jde o stav syndromu demence ve stupni těžkém, oproti poslednímu posudkovému zhodnocení nedošlo ke zlepšení stavu. Posuzovaný je prakticky imobilní, neorientovaný, zbaven svéprávnosti a je odkázaný na péči od druhé osoby.

Kazuistika I



- Posuzovaná osoba potřebuje z **důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu** pomoc při následujících základních životních potřebách:
 - - b) orientace
 - - c) komunikace
 - - d) stravování
 - - e) oblékání, obouvání
 - - f) tělesná hygiena
 - - g) výkon fyziologické potřeby
 - - h) péče o zdraví
 - - i) osobní aktivity
 - - j) péče o domácnost
- **Celkem nezvládá 9 základních životních potřeb**
- Výrok a odůvodnění:
 - Jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. d) zákona č. 108/2006 Sb., v pl. znění, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni IV (úplná závislost).
 - Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat devět nebo deset základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby.
- **Datum vzniku: 1.4.2014**
- **Platnost do: trvale**
- **Statistická značka diagnózy: G309**

Kazuistika II

Žena, nar. 1926



- **Ze sociálního šetření ze dne 15.10.2013 vyplývá:**
- Posuzovaná bydlí v patrovém rodinném domě. Posuzovaná při chůzi po rovině, ale jen v domě, nepoužívá žádnou kompenz. pomůcku, přidržuje se nábytku okolo. Ven vůbec nechodí, nebyla tam již delší dobu. Nevládá chůzi do schodů. V přízemí, kde se zdržuje, žádné schody nemá. Další úkony, které se týkají mobility jako sezení, vstávání z lůžka nebo sedu a změnu poloh na lůžku, zvládá pomalu sama. Potřebuje dohled při ovládání domácích spotřebičů. Má velké problémy s pamětí, proto se jí musí vše říkat a připomínat. Problém je také, že posuzovaná nikomu neotevře vstupní dveře (např. pošťáče). Dále má problémy se sluchem, ale naslouchadlo nepoužívá. Rozliší blízké osoby, ví kde se nachází, ale otázky, které se týkají časové orientace není schopna odpovědět. S penězi hospodaří syn. Přes týden má posuzovaná zajištěnou dovážku obědů, které jí pečovatelky donesou až do domu, nachystají a dohlíží, zda si vzala léky a zda alespoň něco snědla. Pravidelně se musí dohlížet i nad příjmem tekutin. Snídaně a večeře jí chystá syn. Oblékání zvládá, sama si chystá oblečení, když jsou k lékaři, musí jí oblečení nachystat syn. předměty denní potřeby si přemístí, ale má problém s jejich vyhledáváním. Umytí rukou a obličeje zvládne, ve vaně má umístěné sedátko. Celkovou hygienu někdy zvládne sama, a když přijde vnučka, tak jí při tomto úkonu pomůže. Přes den si dojde na WC, kde sama provede výkon fyziolog. potřeby, v noci má u postele umístěnou klozetovou židli. Celý den tráví v křesle v obývacím pokoji, kde si čte a hodně spí. Na TV se dívá jen občas. Kromě čtení jí nic nebaví. Čte stejné knížky stále dokola, protože si to nepamatuje. Péči o domácnost nevládá, vše zajišťuje syn a vnučka.

Kazuistika II

Žena, nar. 1926



- Skutková zjištění, ke kterým orgán sociálního zabezpečení dospěl při posuzování zdravotního stavu:
- Demence smíš. et. - Alzheimerova nemoc komb. s vaskul. složkou, dle NMR difuz. mozk. atrofie.
- Deteriorace intelektu, část. dezorientace v čase, rysy organicity, zpom. PSM tempo - dle psychol. vyš.
- Polyartroza.
- Verebrogenní alg. syndrom polytop., LIS recid.
- Osteoporóza s rizikem pro fract. - stav po opak. patol. frakturách, bisfosfonáty.
- M. hypertonicus gr. II, hranič. HLK dle ECHO.
- ICHS, sy AP, NYHA II.
-
- **Posudkové zhodnocení:**
- Jde o dlouhodobě nepříznivý zdravotní stav, rozhodující příčinou je demence smíšené etiologie, dle NMR difuzní mozková atrofie, je v péči psychiatrické ambulance, vážné časová orientace, **MMSE 25bb** - demence je lehčího stupně, pohybuje se jen v rámci bytu, ven nevychází. V péči revmatologické ambulance, artritické změny drobných kloubů, deformovány, bez floridní synovitidy.
- Dále zjištěny drobné stenotické změny karotid. Nedoslýchá, občas nosí sluchadlo na pravém uchu. Čte s brýlemi. Je orientována místem i osobou. Komunikace narušená pro demenci a nedoslýchavost

Kazuistika II

Žena, nar. 1926



- Výsledek sociálního šetření koreluje s možnostmi, které posuzovaná může vykonávat v souvislosti se svým zdravotním postižením v důsledku dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.
- Na základě doložené lékařské dokumentace a sociálního šetření hodnotím, že posuzovaná z důvodu funkčního dopadu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu nezvládne v přijatelném standardu 7 základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Činnosti se hodnotí s přihlédnutím k využití pomocných mechanismů a prostředků.
- **Vzhledem k charakteru postižení a dosavadnímu vývoji nelze předpokládat zlepšení dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu.**
- **Posudkový závěr:**
- Nezvládané základní životní potřeby:
- Posuzovaná osoba potřebuje z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu pomoc při následujících základních životních potřebách:
 - - a) mobilita
 - - c) komunikace
 - - e) oblékání, obouvání
 - - f) tělesná hygiena
 - - h) péče o zdraví
 - - i) osobní aktivity
 - - j) péče o domácnost
- **Celkem nezvládá 7 základních životních potřeb**

Kazuistika II

Žena, nar. 1926



- Výrok a odůvodnění:
- Jde o osobu starší 18 let věku, která se podle § 8 odst. 2 písm. c) zákona č. 108/2006 Sb., v pl. znění, považuje za závislou na pomoci jiné fyzické osoby ve stupni III (těžká závislost). Jde o osobu, která není schopna zvládat základní životní potřeby v oblasti mobility nebo orientace.
- Z důvodu dlouhodobě nepříznivého zdravotního stavu není schopna zvládat sedm nebo osm základních životních potřeb a vyžaduje každodenní pomoc, dohled nebo péči jiné fyzické osoby. Není schopna zvládat základní životní potřeby uvedené v § 9 odst. 1 písm. a) nebo b) citovaného zákona.
- Datum změny: 1.9.2013
- Platnost do: trvale
- Statistická značka diagnózy: F01

Otázky závěrem



- 1. ODPOVÍDAJÍ SOUČASNÁ POSUDKOVÁ KRITÉRIA POTŘEBÁM POSOUZENÍ OSOB S DEMENCÍ ?**
- 2. ODPOVÍDÁ PROCES ŘÍZENÍ O PŘÍSPĚVKU NA PÉČI POTŘEBÁM OSOB S DEMENCÍ ?**