

# Novinky v sociální péči o onkologicky nemocné

Alexandra Aschermannová

Nemocnice Na Pleši, 1. LF UK Praha

Šárka Slavíková – Amelie z.s., 2. LF UK Praha

# Úvod

- **Řešení sociální problematiky je nedílnou součástí komplexního přístupu v péči o onkologicky nemocné a jejich rodiny.**
- **Nemocní se ZN jsou různého věkového a sociálního spektra, individuální sociál. a psycholog. péče proto může významně ovlivnit efekt poskytované léčby a kvalitu jejich života**

# Iniciativa patientských organizací

- Hlas pacientek – tlak na opakovaná jednání na MPSV, MZ ke zlepšení zdravotně sociální situace onkologicky nemocných
- Pracovní skupina ČOS vypracovala doporučení pro posudkové lékaře, které MPSV vydalo jako Metodický pokyn platný od 1. 1. 2020 na přechodné období
- Změna přílohy Vyhlášky 359/2009 Sb. o procentních mírách poklesu pracovní schopnosti – má být provedena až po revizi Mezinárodní klasifikace diagnóz (pravděpodobně ne dříve než v roce 2021)

# Problematické oblasti sociální péče

- Pracovní neschopnost a její prodlužování
- Posuzování invalidity – změny v posuzování
- Průkazy mimořádných výhod TP, ZTP, ZTP/P
- Doprava nemocných do zdravotnického zařízení
- Práce při invalidním důchodu
- Příspěvek na péči
- Dlouhodobé ošetřovné

# Rozvoj onkologie a vývoj sociálních potřeb

- **Potřeba nových informací – ne vždy uspokojivě a dostatečně poskytnuty pro potřeby LPS**
- **Informace nejsou k dispozici včas**
- **Posuzování ID – systém, délka řízení, snižování stupňů ID, možnosti odvolání, kombinace s prací, kdy jít na UP**
- **Postupy při recidivě onemocnění**
- **Paliativní péče – příspěvek na péči a dlouhodobé ošetřovné**

# Systemové vlivy

- Krize v posudkové službě pro nedostatek posudkových lékařů ČSSZ a MPSV
- Vysoký věk posudkových lékařů, nadstavbový obor, široký obor, služební zákon, odpovědnost, komunikační bariéry
- Dlouhé lhůty pro vydání posudků
- Nekvalitní posudky o aktuálním zdravotním stavu – opravné prostředky
- Onkologické zprávy- nedostatečný podklad pro správné ohodnocení funkčního stavu pacienta

# Východisko problémů!!!



# Vyhláška 359/2009 Sb. – Procentní míry poklesu pracovní schopnosti

- **Kapitola II. Onkologie – A Zhoubné novotvary:**  
Při stanovení míry poklesu pracovní schopnosti je třeba zhodnotit funkční schopnosti z hlediska kurability, probíhající onkologické léčby a ve vztahu k definovanému období a následků nádoru nebo terapie a zaměřit se i na reverzibilní nebo léčbou kontrolované zdravotní problémy



# Vyhláška 359/2009 Sb. – Procentní míry poklesu pracovní schopnosti

## Skupiny:

1a – minimální postižení (pokles 5–10 %)

1b – lehké postižení (15–25 %)

1c – středně těžké (35–45 %)

1d – těžké postižení (50–65 %)

1e – zvláště těžké postižení (70–80 %)

# Stupně invalidy a míry poklesu pracovní schopnosti

Invalidní důchod 1. stupně – **35–49 %** poklesu

Invalidní důchod 2. stupně – **50–69 %** poklesu

Invalidní důchod 3. stupně – **70 % a více** poklesu

**Pacient je zařazen do výše jmenovaných skupin 1a–1e postižení s možností přičtení 10 % poklesu pracovní schopnosti za jiná onemocnění. Diagnózy se nesčítají.**

# Metodický pokyn MPSV na základě naší iniciativy

Následně rozšířen na 3 části:

- 1. Posuzování dlouhodobé pracovní neschopnosti a invalidity u onkologických onemocnění**
- 2. Problematika onkologických postižení, u dětí z hlediska potřeby každodenní mimořádné péče a posuzování příspěvku na péči**
- 3. Paliativní péče u onkologických pacientů a posuzování stupně závislosti**

# 1. Obsah doporučení pro potřeby posudkového řízení

- Onkologická péče – zásady
- Základní pojmy
- Vedlejší účinky onkologické léčby
- Onkologický náález
- Hodnocení kvality života onkologicky nemocného
- Průběh onemocnění a posudková prognóza
- Dočasná pracovní neschopnost
- Posuzování invalidity
- Přehled průměrné doby a typu léčby u nejfrekventovanějších zhoubných nádorů

# Zásady moderní onkologie I.

- Incidence a prevalence onkologických onemocnění má narůstající trend u většiny ZN potvrzeno delší přežití, proto značný nárůst sociální problematiky
- **Onkologická léčba – komplexní, somatopsychosociální péče, rozhodnutí v MDT!**
- Respektuje: parametry konkrétního pacienta – věk, komorbidity, funkční schopnosti, jeho přání, konkrétního nádoru: rizikové faktory, rozsah onemocnění

# Zásady moderní onkologie II.

- **Nádorová onemocnění= heterogenní skupiny s odlišnou léčbou a prognózou**
- **Léčba je komplexní, nežádoucí účinky mohou dlouhodobě ovlivňovat pracovní schopnost pacienta – bolesti, neuropatie, chron. únava, psychické změny, muskuloskeletální změny, lymfedémy, poruchy výživy, vyměšování**

# Hodnocení klinického stavu pacienta

## Performance status (PS)

Škála dle WHO: stupeň 0–4 podle míry soběstačnosti

Podle ECOG: stupeň 0–4 podle míry soběstačnosti

- **Hodnocení má zásadní vliv na posuzování v sociální oblasti a může být v konfliktu s potřebami lékařské zprávy pro potřeby plátce**

# Onkologická léčba I. – cíle léčby

- Kurativní léčba – předpoklad návratu onkolog. pacienta do pracovního procesu
  - Časná stadia – cílem léčby je dlouhodobá stabilizace onemocnění, ev. vyléčení
  - Pokud léčba více jak rok a je dobrá prognóza = využít prodloužení PN
  - Lokálně pokročilá stadia – cílem léčby je oddálení recidiv a diseminace
- Zhodnocení vlivu na pracovní schopnost až po ukončení léčby a nutné rekonvalescence!!



# Onkologická léčba II.

## Paliativní léčba

- Solidní ZN ve stadiu generalizace jsou nevléčitelné (kromě germinálních ZN varlat, ovarií, chorio ca)
- Tito nevléčitelně nemocní nejsou schopni soustavné pracovní činnosti – cílem doporučení je, aby nemocným byl ponechán ID 3. stupně trvale nebo dlouhodobě

# Vedlejší účinky onkologické léčby I.

- Přehled nejzávažnějších vedlejších reakcí u všech modalit onkologické léčby obsahem doporučení
- Nežádoucí účinky SE: ovlivnění pracovní schopnosti
- Specifikovat, ev. doložit zprávy specialistů příslušných oborů
- Časně, pozdní dále lokální a celkové
- Délka jejich trvání, možnosti léčebného ovlivnění

# Vedlejší účinky léčby II.

- Kombinace metod onkologické léčby potencuje vyšší podíl a intenzitu vedlejších účinků z jednotlivých metod
- Dlouhodobé komplikace: orgánová postižení, chron. únavový sy, anxiousně depres. sy
- Všichni nemocní se ZN jsou ve vyšším riziku vzniku tzv. druhých, nových nádorů

# Lékařská zpráva onkologa I. (nový návrh)

Je podkladem pro PL k vypracování tiskopisu 400  
pro potřeby posudkového řízení na OSSZ

Měla by obsahovat:

Informace o nádoru:

Histologie, grading, hormonální dependence,  
genetické mutace, TNM klasifikace, klin. stadium

# Lékařská zpráva II.

**Obsah:**

**Informace o pacientovi: PS, komorbidity**

**Léčebný záměr**

**Typ léčby, předpokládanou délku léčby, nežádoucí účinky léčby, předpokládanou prognózu onemocnění**

**Při závažných obtížích – přiložit zprávy od specialistů**

# Přehled průměrných ukazatelů u vybraných ZN

## Ca ledviny, plic, prostaty, prsu, kolorecta

- Léčba – LE: druhy léčby, specifikace
- Délka léčby – DL: trvání jednotliv. metod a jejich návaznost
- Rekonvalescence – RE: odpovídající jednotl. metodám s cílem návratu do běžného života
- Kontrola léčby – KO: termíny kontrol klin. stavu, efektu léčby a vedl. účinků léčby

# Zásadní doporučení v metodice

**U metastatických  
onkologických onemocnění  
ani při tzv. zobrazovací remisi  
neodebírat 3. stupeň invalidity**

# 3. Paliativní péče u onkologických nemocných

- Metodika byla vypracována ve spolupráci ČOS a Společnosti pro paliativní medicínu.
- Hlavním cílem bylo zdůraznit, že:
  - Ujasnit podmínky přidělování příspěvku na péči v paliativní péči
  - Pacienti na symptomatické terapii potřebují posouzení stupně závislosti neprodleně



# Kulatý stůl na MPSV

11. 12. 2019 – Aktuální stav

- Zástupci Platformy HOP a předsedkyně ČOS ČLS JEP
- Hlavní témata jednání:
  - Náš Metodický pokyn, dlouhodobé ošetřovné, doprava nemocných na onkologickou léčbu a vliv minimální mzdy na návrat do práce po nemoci
- Kladné závěry jednání:
  - Uvedení do praxe našeho Metodického pokynu od 1. 1. 2020
  - Nový návrh dlouhodobého ošetřovného – zrušení podmínky hospitalizace u inkurabilních stavů
  - Nutnost navázání spolupráce MZ a MPSV

# Závěr

- **Cílem našich jednání je, aby i v sociální problematice nastaly nutné změny, které by byly v souladu s rozvojem moderní onkologie a zvyšovaly kvalitu života onkologicky nemocných**

**Děkujeme za pozornost !**

**MUDr. Alexandra Aschermannová – [alex.ascher@seznam.cz](mailto:alex.ascher@seznam.cz)**

**Mgr. Šárka Slavíková – [info@amelie-zs.cz](mailto:info@amelie-zs.cz)**

