

Univerzita Karlova

Fakulta humanitních studií

Řízení a supervize v sociálních a zdravotnických organizacích



**Multidisciplinární tým a péče o pacienty
s morbus Parkinson**

Projekt diplomové práce

Bc. Martina Svobodová

Téma diplomové práce jsem volila na základě svého pracovního zaměření. Pracuji v domově pro seniory. Tento domov pro seniory a denní stacionář je zaměřen na péči o osoby s morbus Parkinson. V denním stacionáři je péče nabízena jen ambulantně, často jen pár dní v týdnu, zatímco v domově pro seniory je poskytována buď jako pobyty odlehčovací, trvající několik týdnů, nebo jako trvalý pobyt. Já osobně zde pracuji v externí firmě, která je zde nasmlouvaná pro fyzioterapeutickou péči, což nás staví do specifické role – platí pro nás pravidla domova, ale nejsme zároveň zaměstnanci. Uvádím to proto, že i výzkum do diplomové práce je tímto určitě ovlivněn. Právě proto, že působím externě, nemusí být zaměstnanci domova tolik sdílní, aby „prali špinavé prádlo“ přede mnou, ale na druhou stranu právě proto, že nejsem podřízena stejné organizaci, tak mě nsvazuje loajálnost k poskytovateli sociálních služeb a mohu otevřeněji říkat, co si myslím. To vše je předjímání možných scénářů, takže se budu snažit tímto nsvazovat, ale budu to mít na paměti.

Práce s Parkinsoniky je velice zajímavá a neustále se rozvíjí o nové poznatky a trendy. Často jsou tyto novinky směřovány na celou populaci osob s touto nemocí, ale u seniorů je část z toho neaplikovatelná, protože mají přidružené nemoci vyplývající z jejich věku. I proto si myslím, že může být má práce přínosná specificky právě pro tento segment pacientů.

Nejnovější poznatky ukazují, že nejefektivnější v péči o Parkinsoniky je práce v multidisciplinárním týmu, například v článku od Emmy Tenisonové et al., kde uvádí:

„Navrhujeme nový model nazvaný PRIME Parkinson (Proaktivní a integrované řízení a zmocnění u Parkinsonovy choroby), který je navržen tak, aby proaktivně zvládal problémy, poskytoval integrovanou multidisciplinární péči a posiloval postavení pacientů a jejich pečovateli. Má pět složek: personalizované řízení péče, vzdělávání a posílení postavení pacientů a pečovateli, posílení postavení zdravotnických pracovníků, přístup ke zdraví populace a podpora předchozích čtyř složek uživatelsky přívětivou technologií jak pro pacienty, tak pro profesionály.“ (Tenison, E. et al., s.1, 2020) Výzkumníci v kanadském Ontariu došli ve

své studii, prováděné mezi lety 2013 a 2017 k těmto závěrům: „*Tento program multidisciplinární péče byl úspěšný ve zlepšování motorických i kognitivních funkcí u pacientů s Parkinsonovou chorobou v různých stádiích vývoje nemoci. Změny nastaly v pohyblivosti, chůzi, rovnováze, síle, obratnosti a vytrvalosti a byly statisticky významné nebo se v několika málo případech ke statistické významnosti blížily.*“ (Chow et al, 2020, s.410). Mohla bych pokračovat dalšími odkazy, například: Marc et al, 2009; Post et al, 2011; nebo Bloem et al, 2021. Panuje zde shoda, že práce v multidisciplinárním týmu, který je tak schopen lépe koordinovat svou činnost, je efektivnější a dokáže uživateli služby poskytnout lepší péči.

Hlavním cílem práce je na základě empirického výzkumu navrhnout složení a způsob práce multidisciplinárního týmu dle potřeb klientů domova a dílčími cíli je zjistit potřeby v péči o tyto klienty ze strany nemocných, od profesionálů, kteří o ně pečují a udělat přehled o současné situaci v péči ve zkoumaném domově pro seniory. Budu se snažit postupovat zejména podle metody přístupu orientovaného na člověka (Human Designed Research) a participativně. Cílem je zapojit do modelování multidisciplinárního týmu zejména klienty, kterých se to bezprostředně týká, a tak nejlépe vědí, co potřebují.

Výstupem diplomové práce bude:

- Zmapování potřeb klientů služby
- Navržení designu (složení, způsobu práce, vedení dokumentace atd.) multidisciplinárního týmu na základě zjištěných potřeb

Práci jsem se rozhodla psát tak, že nejdříve shrnu aktuální světové trendy a guidelines, které jsou k péči o pacienty s Parkinsonovou chorobou vydávány. Zaměřím se i na téma multidisciplinární péče obecně a fungování multidisciplinárních týmů.

Jako teoreticko-metodologické východisko jsem zvolila systemický přístup podle Matouška. Vycházím z jeho Základů sociální práce (Matoušek, 2012). V sociální

práci se tento přístup právě zaměřuje nejen na podmínky a požadavky stanovené předpisy, ale i na to, co si přeje klient a jaké má potřeby. Což je přesně to, jakým způsobem bych v diplomové práci chtěla postupovat.

V empirické části diplomové práce popíši aktuální stav věcí v domově pro seniory, kde působím a zjistím, kde je potenciál dělat věci lépe a co naopak děláme dobře. K tomu využiji několik postupů – field research u 2 klientů zkoumané sociální služby (výběr bude udělán tak, aby byl zastoupen klient velmi soběstačný i klient s velkou potřebou dopomoci u běžných denních činností). Dále udělám rozhovor se dvěma dalšími klienty, kteří budou vybráni podle stejného klíče, jako předchozí klienti, a dotazník u pečujících osob v domově pro seniory. Výběr bude udělán tak, aby byla právě jednou zastoupena každá profese, která se o péči o klienty s m. Parkinson zabývá. Distribuce bude provedena jak elektronicky, tak v tištěné podobě.

V rámci field research si budu dělat poznámky do terénního deníku, které následně budu zpracovávat kódováním. Stejně tak budu postupovat v případě rozhovorů s klienty, kdy se opět pomocí kódování budu snažit analyzovat jejich potřeby. Dotazník jsem zvolila u pečujících osob z několika důvodů. Jednak jich je mnoho a ráda bych posoudila pohled na věc co nejvíce z nich, dále pak vzhledem k etickým aspektům (popsáno dále) si myslím, že by anonymita mohla pomoci v otevřenosti odpovědí. Uvědomuji si riziko toho, že návratnost dotazníků může být malá. Pokud mé výzkumné otázky tímto nebudou uspokojivě zodpovězeny, pak ještě mohu udělat rozhovory se zástupci různých profesí v rámci péče o Parkinsoniky. Zvažovala bych tuto variantu až v případě nedostatku dat z předchozích výzkumných šetření.

Výstupem mého šetření by měl být návrh složení multidisciplinárního týmu z hlediska odborností dle potřeb klientů sledovaného domova pro seniory.

Základním kritériem pro vstup do výzkumu je dobrovolnost a maximální možná informovanost účastníka o tom, co se bude dít, čeho a proč se účastní. Budu se snažit dosáhnout i principu spravedlnosti tím, že zahrnu do výzkumu všechny členy týmu, zejména uživatele služby. Princip prospěšnosti se budu snažit naplnit tím, že navrhnu multidisciplinární tým tak, aby co nejlépe refletoval potřeby uživatelů služby i pečujících osob. Všechna data z praktické části diplomové práce budou anonymizována.

Uvědomuji si svůj částečný konflikt zájmů, protože pracuji v organizaci, která je externím poskytovatelem služeb fyzioterapie pro danou organizaci, kde budu dělat svůj výzkum. I proto pro zaměstnance volím formu dotazníku, která je anonymní, tudíž se mohou zaměstnanci služby cítit bezpečněji při vyjadřování svého postoje. Vůči klientům se snažím být také maximálně transparentní a vysvětluji jim svou pozici nestranného výzkumníka. Vzhledem k tomu, že jde o seniory, mnohdy i s dalšími přidruženými onemocněními, nejsou vždy sto odlišit jednoho pracovníka od druhého.

Dále je možné, že budu prosazovat zájmy fyzioterapie, nicméně budu se snažit vystoupit z role fyzioterapeuta a tuto profesi záměrně nechám reprezentovat jinými kolegy.

V diskusi kriticky srovnám své výsledky s jinými výzkumy, které na obdobné téma vyšly (například: Marck et al., 2012, nebo Skelly, 2012). Zaměřím se na složení multidisciplinárního týmu dle potřeb klientů zkoumaného domova pro seniory a ostatními klienty obdobných zařízení.

Časový plán diplomové práce:

- Do konce listopadu odevzdat projekt diplomové práce ke schválení vedoucímu diplomové práce, následně garantce programu
- Do poloviny ledna odevzdat vedoucímu teoretickou část
- V průběhu ledna, února a první poloviny března provést a zanalyzovat výzkum v rámci praktické části

- V dubnu doplnit práci o diskusi a závěr, provést kontrolu textu jak po odborné, tak po gramatické stránce.

Seznam zdrojů:

1. Emma Tenison, Agnes Smink, Sabi Redwood, Sirwan Darweesh, Hazel Cottle, Angelika van Halteren, Pieter van den Haak, Ruth Hamlin, Jan Ypinga, Bastiaan R. Bloem, Yoav Ben-Shlomo, Marten Munneke, Emily Henderson, "Proactive and Integrated Management and Empowerment in Parkinson's Disease: Designing a New Model of Care", *Parkinson's Disease*, vol. 2020, Article ID 8673087, 11 pages, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/8673087>, cit.: 12. 6. 2022, překlad vlastní.
2. Chow B, Feloiu F, Berardocco A, Ceglie D, Nesathurai S. Functional improvement related to enrolment in a Parkinson's disease rehabilitation program. *NeuroRehabilitation*. 2020;47(4):405-414. doi: 10.3233/NRE-203218. PMID: 33164954.

Seznam zdrojů k diplomové práci:

1. Beatriz E. Muñoz, Valentina Quintana-Peña, Maria C. Gonzalez, Jaime A. Valderrama, Yor Jaggy Castaño-Pino, Domiciano Rincón, Andrés Navarro, Jorge L. Orozco, „Saturdays-in-Motion: Education and Empowerment through an Interdisciplinary Team Approach for Parkinson's Disease in Cali-Colombia", *Parkinson's Disease*, vol. 2020, Article ID 2497386, 9 pages, 2020. <https://doi.org/10.1155/2020/2497386>
2. Cooley Hidecekr M., Landers MR, Piccorelli A., Bush E., Singh R. „Coordinated speech therapy, physiotherapy and pharmaceutical care, telehealth for people with Parkinson disease in rural communities: an exploratory, 8 week cohort study for

- feasibility, safety, and signal of efficacy.*“ Rual and Remote Health 2022, 22; 6679, <https://doi.org/10.22605/RRH6679>.
3. Aston, Geri; „A better Approach to Treating Parkinsons Using Teams“, Hospitals and Health Networks, Clinical Management, 2015, dostupné z: <https://www.hhnmag.com/articles/6634-a-better-approach-to-parkinsons?page=3>
 4. NI, Mang, Joseph B. HAZZARD, Joseph F. SIGNORIE a Corneliu LUCA. Exercise Guidelines for Gait Function in Parkinson’s Disease: A Systematic Review and Meta-analysis. *Neurorehabilitaton ND nEURAL rEPAIR*. 2018, 10(32), 15. ISSN 1552-6844. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1177/1545968318801558>
 5. GOODARZI, Zahra, Bria MELE, Selyne GUO, Heather HANSON, Scott PATTEN, Tamara PRINGSHEIM a Jayna HOLROYD-LEDUC. Guidelines for dementia or Parkinson’s disease with depression or anxiety: a systematic review. *BMC Neurology*. 2016, 16(244), 14. Dostupné z: doi:10.1186/s12883-016-0754-5
 6. MEDIJAINEN, Kadri, Mati PAASUKE, Aet LUKMANN a Pille TABA. „Versatile guideline-based physiotherapy intervention in groups to improve gait speed in Parkinson’s disease patients“. *NeuroRehabilitation*. 2019, 579-586. ISSN 1053-8135/19. Dostupné z: doi:10.3233/NRE-192723
 7. GROSJEAN S., Farré Coma J, Gál O., Aoife L, Sendra A., Stuempel J., Tiago M. „Co-designing an Integrated Care Network With People Living With Parkinson's Disease: From Patients' Narratives to Trajectory Analysis. *Qual Health*“, 2021 (14):2585-2601. doi: 10.1177/10497323211042605.
 8. Spencer KA, Paul J, Brown KA, Ellerbrock T, Sohlberg MM. „Cognitive Rehabilitation for Individuals With Parkinson's Disease: Developing and Piloting an External Aids Treatment Program“. *Am J Speech Lang Pathology* 2020; 29(1):1-19. doi: 10.1044/2019_AJSLP-19-0078.

9. ZIZZO, Natalie, Emily BELL, Anne-Louise LAFONTAINE a Eric RACINE. Examining chronic care patient preferences for involvement in health-care decision making: the case of Parkinson's disease patients in a patient-centred clinic. *Wiley*. 2018, **20**, 655-664. Dostupné z: doi:10.1111/hex.12497
10. Rajan R, Brennan L, Bloem BR, Dahodwala N, Gardner J, Goldman JG, Grimes DA, Ianssek R, Kovács N, McGinley J, Parashos SA, Piemonte MEP, Eggers C. Integrated Care in Parkinson's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Mov Disord*. 2020 Sep;35(9):1509-1531. doi: 10.1002/mds.28097.
11. MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-473-7.