

# Oponentský posudek diplomové práce

## Magisterský program RS UK FHS v Praze

Název práce: Implementace paliativní péče do nemocnic

Jméno studenta: Bc. Julie Kovaříková

Posudek vypracoval: Marek Uhlíř

Datum: 5.6.2018

Mezi diplomovými pracemi na téma paliativní péče, které se mi dostávají do ruky, nebývá mnoho, které by byly více než kompiláty existující literatury. Některé jsou alespoň poctivě napsané a pracují s recentními zahraničními zdroji, většina ale cituje dvě tři klasické učebnice, které reflektují stav poznání v českém kontextu konce 20. století. Diplomové práce s tématem paliativní péče, které mají ambici klást otázky, které v českých podmínkách dosud nikdo nezkoumal, by se daly spočítat na prstech. A mohu se mýlit, ale domnívám se, že práce Julie Kovaříkové je historicky druhou nebo třetí diplomovou prací, která se zabývá kontextem řízení změny ve zdravotnickém zařízení při zavádění paliativní péče do praxe.

Z těchto důvodů mi bylo skutečným potěšením číst diplomovou práci Julie Kovaříkové. Pro inspiraci manažerům, kteří budou uvažovat o zavedení přístupů paliativní péče do lůžkového zařízení, velmi doporučuji opřít se o autorkou zdokumentované rozdíly motivací u personálu, který primárně usiluje *dostat umírající pacienty jinam, abych mohl dál dělat svou práci stejným způsobem* a u těch, jejichž motivací je *změnit svou práci tak, aby u nás umírající pacienti mohli zůstat*. Za tuto příležitost reflexe některých minulých neúspěchů, pro mě skutečný a přitom jednoduchý aha-moment, autorce děkuji.

Odborný přínos práce spatřuji v několika oblastech:

1. **Živé téma.** Autorka si vybrala téma, které skutečně hýbe zdravotnickým systémem, byť v jeho okrajové části. To zároveň klade nároky: u dějů právě probíhajících je těžší odlišit významné faktory a trendy od těch, které až historie ukáže jako nepodstatné.
2. **Propojení** oblasti paliativní péče, vnímané často jako „světa starých dobrých hodnot“ stojícího stranou odcizené manažerské literatury, s moderními poznatky řízení ve zdravotnictví. Toto spojení se v autorčině práci ukazuje jako funkční a potřebné, a pomáhá tak překonat často sdílený mýtus, že paliativní péče se dělá srdcem a proto nepotřebuje manažerské metody. Zároveň autorka velmi přesvědčivě dokazuje důležitost měkkých faktorů manažerské práce s firemní kulturou a hodnotami.

### 3. Poctivá práce se **zdroji a s výzkumnou metodou.**

Rád bych nyní některé tyto faktory ilustroval konkrétně.

- Autorka umí svá pozorování zasadit jak do kontextu dobře rešeršované zahraniční literatury, tak do čerstvého českého kontextu, například studie ODDICUS (str. 22).
- Za zásadní pro naše prostředí považují kapitolu 3, která nejenže dokumentuje pozorování a reflexi postupů, které vedly k úspěšné implementaci paliativní péče do některých nemocnic, ale umožňuje také rekonstruovat důvody neúspěchu v těch zařízeních, kde k zamýšlené změně nedošlo. Tato pozorování jsou částečně generalizovatelná na jakékoli zavádění změny ve zdravotnictví.
- Oceňuji provedení pěti pilotních rozhovorů a korekci struktury rozhovoru na jejich základě (str. 42); stejně tak oceňuji přiznání změny pohledu na výzkumné kategorie v průběhu zpracování dat (46).
- Autorka správně konstatuje (59, 60), že zavádění paliativní péče do nemocnic staví lůžkové hospice do nové situace, kdy přestaly být exkluzivními nositeli „dobrého umírání“. Tento tlak na změnu je umocněn definičními zmatky (rozdíl mezi hospicem a lůžkovou stanicí paliativní péče) a loni provedenou novelizací zákona o zdravotních službách (viz otázky k obhajobě).
- Autorka trefně popisuje stav, kdy k neúspěchu stačí i malá podpora vedení nemocnice, nebo verbální rozpory mezi tvrzením vedení a žitou skutečností na klinikách (68). Tento faktor se ukázal, podle mého názoru, kritickým v těch zařízeních, kde se paliativu nepodařilo úspěšně začlenit do skutečného života nemocnice.
- V části „Limity výzkumu“ autorka reflektuje velmi přesvědčivě možná zkreslení způsobená zvolenou metodou, je si jich vědoma, a nastiňuje možnosti alternativních výzkumných metod (73-74).

Nedostatky, na které jsem narazil, jsou vesměs formálního rázu: zdroj č. 29 a 51 (Koubová, M.) je jeden, uvedený v seznamu dvojmo; dále autor Peřina (zdroje č. 44 a 45) je Jakub, nikoliv Jan. Pokud se bude autorka tématu dále věnovat, doporučuji jí seznámit se se dvěma zdroji, které jí myslím unikly: s čerstvě novelizovaným paragrafem 44a zákona o zdravotních službách (ten by bohužel terminologicky nepomohl, naopak) a s rozdělením obecné a specializované paliativní péče v Metodickém pokynu MZ ve věstníku č. 13/2017.

**Práci proto doporučuji k obhajobě, navrhuji ji hodnotit stupněm výborně.**

Jako otázky k obhajobě navrhuji:

1. V kontextu zdánlivé časové neefektivity práce členů paliativního týmu (str. 58) diskutujte stručně možné finanční přínosy zprovoznění konziliárního paliativního týmu pro nemocnici za současných úhradových podmínek v ČR.
2. Diskutujte stručně hrozby a příležitosti, které lůžkovým hospicům přináší náhlá ztráta pozice exkluzivního nositele „dobrého umírání“.

Marek Uhlíř