

Η επιστημονικότητα και η αναγκαιότητα της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (στην Ελλάδα)



Forum: 8^η συνάντηση: «ΕΟΠΥΥ: Η κρίση και η διέξοδος»

Χρήστος Λιονής
Καθηγητής Γενικής Ιατρικής και Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας
Διευθυντής Κλινικής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής
Τμήμα Ιατρικής, Πανεπιστήμιο Κρήτης

Ευχαριστίες



- Στη σύζυγο και τα παιδιά μου για την υπομονή τους και τη συνεχή ενθάρρυνσή τους
- Στους δασκάλους μου, ανώνυμους και επώνυμους
- Στον πατέρα μου που μένει στο όνειρο μου και στους φίλους του που με δίδαξαν αρχές
- Στους ασθενείς μου που μου με πλησίασαν με αγάπη
- Στους συνεργάτες μου στο Πανεπιστήμιο
- Στο φίλο το Μποδοσάκη για τη φιλία που κρατήσαμε παρά τις διαφωνίες μας
- Στο φίλο Γιάννη για την έμπνευση και τις ιδέες που μου μετέφερε

Περίγραμμα



- Δυο κλινικά σενάρια
- Η ανάγνωση της αποτυχίας της νοσοκομειακής ιατρικής- αναφορά στο Francis Report
- Η αναγκαιότητα της ΠΦΥ: αναφορά στις υπηρεσίες υγείας και στο κόστος τους στην περίοδο της οικονομικής κρίσης
- Η αναγκαιότητα της ΠΦΥ: αναφορά στους επαγγελματίες υγείας
- Η αναγκαιότητα της ΠΦΥ: αναφορά στον ασθενή
- Στην κατεύθυνση μιας νέας πρακτικής: στην φροντίδα, στην εκπαίδευση και στην έρευνα
- Αντί επιλόγου

Έννοιες-επεξηγήσεις



- Επιστημονικότητα
- «Λαμβάνοντας υπ' όψιν ότι **επιστητό** αποκαλείται αυτό που μπορεί να προσεγγίσει ο άνθρωπος μέσω της **γνώσης**, ως **επιστήμη** ορίζεται το σύνολο των συστηματικών και επαληθεύσιμων γνώσεων, καθώς επίσης η διερεύνηση καθορισμένων πεδίων του επιστητού. Η διερεύνηση στο πλαίσιο της επιστήμης γίνεται με συγκεκριμένες και σαφώς καθορισμένες διαδικασίες, οι οποίες συναποτελούν την επιστημονική μέθοδο».
[\[http://el.wikipedia.org/\]](http://el.wikipedia.org/)
- **επιστητό** < **αρχαία ελληνική** **ἐπιστητόν**, ουδέτερο του ρηματικού επιθέτου **ἐπιστητός** < **ἐπίσταμαι** (**γνωρίζω** καλά).
[\[http://el.wiktionary.org/wiki/\]](http://el.wiktionary.org/wiki/)
- Ο τίτλος που δόθηκε θεωρήθηκε ότι απευθύνεται στην επιστημονικότητα και αναγκαιότητα της ΠΦΥ στην Ελλάδα σήμερα και ότι δε συζητάται η διερεύνηση της επιστημονικότητας και της αναγκαιότητας της ΠΦΥ γενικά.

Επιστημονικότητα της ΠΦΥ στην Ελλάδα



Η αναζήτηση του «επιστητού» της ΠΦΥ στην Ελλάδα

- Θέματα εννοιών όπως της ΠΦΥ
- Θέματα μεθόδων στην διερεύνηση και επαλήθευση της γνώσης σχετικής με:
 - το είδος, της ποσότητας και της ποιότητας των υπηρεσιών της ΠΦΥ
 - τις προσδοκιών και των χαρακτηριστικών των ανθρώπων που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες ΠΦΥ
 - τον έλεγχο της ποιότητας, της ασφάλειας και της αποτελεσματικότητας των υπηρεσιών
 - τη δυνατότητα των υγειονομικών και των χαρακτηριστικών των υγειονομικών στην ΠΦΥ
- Θέματα σχετικά με τη γνώση στα παραπάνω

Κλινικό σενάριο I

(σχετικό με ερωτήματα που θα πρέπει να τεκμηριωθεί η επιστημονικότητα και η αναγκαιότητα της ΠΦΥ στην Ελλάδα)



- **Γυναίκα 37 ετών, άνεργη, με δυο παιδιά** στη δευτεροβάθμια εκπαίδευση και άνδρα υποαπασχολούμενο, ανασφάλιστο.
- **Δείκτης μάζας σώματος** 33 κιλά ανά τετραγωνικό μέτρο.
- **Σάκχαρο νηστείας** 105 mg/dl (μητέρα με ΣΔ τύπου II).
- Προσέρχεται στο ιατρείο ανασφαλιστών με συμπτώματα **κατάθλιψης**.
- Χρειάζεται **φάρμακα** και **ψυχολογική** θεραπεία.
- Η **παραπομπή** σε εργαστήριο για τις απαραίτητες **διαγνωστικές δοκιμασίες** αδύνατη.

Κλινικό σενάριο II (σχετικό με ερωτήματα που θα πρέπει να τεκμηριωθεί η επιστημονικότητα και η αναγκαιότητα της ΠΦΥ στην Ελλάδα)



- Άνδρας 67 ετών, πρώην επιχειρηματίας, **ανασφάλιστος και υποαπασχολούμενος**.
- **Έρχεται στο ιατρείο** μετά από παρότρυνση της ασφαλισμένης αδελφής του.
- Ιστορικό στεφανιαίας νόσου και αορτοστεφανιαίας παράκαμψης σε έδαφος υπέρτασης και υπερλιπιδαιμίας.
- Έχει 2 χρόνια να εξετασθεί και να παρακολουθηθεί.
- Όλος ο **μεταβολικός έλεγχος** παθολογικός και υψηλή αρτηριακή πίεση.
- Οριακή τιμή σακχάρου αίματος.
- **Δεν έχει εμβολιαστεί** ούτε για τον πνευμονιόκοκκο (διαθέσιμο στο φαρμακείο μόνο το πολυσακχαριτιδικό).
- **Απαιτείται** στεφανιογραφία.

Η αναγκαιότητα της ΠΦΥ: αναφορά στις υπηρεσίες υγείας και στο κόστος τους στην περίοδο της οικονομικής κρίσης-αναφορά στο Francis Report: Ο ΡΟΛΟΣ ΤΗΣ ΚΟΥΛΤΟΥΡΑΣ ΤΗΣ ΣΥΜΠΟΝΟΙΑΣ ΣΤΗΝ ΚΛΙΝΙΚΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

THE MID STAFFORDSHIRE
NHS FOUNDATION TRUST
PUBLIC INQUIRY

Chaired by Robert Francis QC

Report of the Mid Staffordshire NHS Foundation Trust Public Inquiry

February 2013

Executive summary

Presented to Parliament pursuant to Section 26 of the Inquiries Act 2005

Ordered by the House of Commons to be printed on 6 February 2013

Caring, compassionate and considerate nursing

- 1.185** There should be an increased focus on a culture of compassion and caring in nurse recruitment, training and education. Nursing training should ensure that a consistent standard is achieved by all trainees throughout the country. The achievement of this will require the establishment of national standards. The knowledge and skills framework should be reviewed with a view to giving explicit recognition to nurses' commitment to patient care and the priority that should be accorded to dignity and respect in the acquisition of leadership skills.
- 1.186** Practical hands-on training and experience should be a prerequisite to entry into the nursing profession.
- 1.187** Training and continuing professional development for nurses should apply at all levels, from student to director, and commissioning arrangements should reflect the need for healthcare services to be delivered by those who are suitably trained.
- 1.188** Nurse leadership should be enhanced by ensuring that ward nurse managers work in a supervisory capacity and are not office bound. They should be involved and aware of the plans and care for their patients.

Francis Report (II)

Συστάσεις...

Rec. no.	Theme	Recommendation	Chapter
	Accountability for implementation of the recommendations		
	These recommendations require every single person serving patients to contribute to a safer, committed and compassionate and caring service.		
	Implementing the recommendations	It is recommended that: - All commissioning, service provision regulatory and ancillary organisations in healthcare should consider the findings and recommendations of this report and decide how to apply them to their own work; - Each such organisation should announce at the earliest practicable time its decision on the extent to which it accepts the recommendations and what it intends to do to implement those accepted, and thereafter, on a regular basis but not less than once a year, publish in a report information regarding its progress in relation to its planned actions; - In addition to taking such steps for itself, the Department of Health should collate information about the decisions and actions generally and publish on a regular basis but not less than once a year the progress reported by other organisations; - The House of Commons Select Committee on Health should be invited to consider incorporating into its reviews of the performance of organisations accountable to Parliament a review of the decisions and actions they have taken with regard to the recommendations in this report.	Introduction
2		The NHS and all who work for it must adopt and demonstrate a shared culture in which the patient is the priority in everything done. This requires: - A common set of core values and standards shared throughout the system; - Leadership at all levels from ward to the top of the Department of Health, committed to and capable of involving all staff with those values and standards; - A system which recognises and applies the values of transparency, honesty and candour; - Freely available, useful, reliable and full information on attainment of the values and standards; - A tool or methodology such as a cultural barometer to measure the cultural health of all parts of the system.	20
	Putting the patient first		
	The patients must be the first priority in all that the NHS does. Within available resources, they must receive effective services from caring, compassionate and committed staff, working with a common culture, and they must be protected from avoidable harm and any deprivation of their basic rights.		
3	Clarity of values and principles	The NHS Constitution should be the first reference point for all NHS patients and staff and should set out the system's common values, as well as the respective rights, legitimate expectations and obligations of patients.	21
4		The core values expressed in the NHS Constitution should be given priority of place and the overriding value should be that patients are put first, and everything done by the NHS and everyone associated with it should be informed by this ethos.	21
Rec. no.	Theme	Recommendation	Chapter
5		In reaching out to patients, consideration should be given to including expectations in the NHS Constitution that: - Staff put patients before themselves; - They will do everything in their power to protect patients from avoidable harm; - They will be honest and open with patients regardless of the consequences for themselves; - Where they are unable to provide the assistance a patient needs, they will direct them where possible to those who can do so; - They will apply the NHS values in all their work.	21
6		The handbook to the NHS Constitution should be revised to include a much more prominent reference to the NHS values and their significance.	21
7		All NHS staff should be required to enter into an express commitment to abide by the NHS values and the Constitution, both of which should be incorporated into the contracts of employment.	21
8		Contractors providing outsourced services should also be required to abide by these requirements and to ensure that staff employed by them for these purposes do so as well. These requirements could be included in the terms on which providers are commissioned to provide services.	21

Η αναγκαιότητα της ΠΦΥ: αναφορά στις υπηρεσίες υγείας και στο κόστος τους στην περίοδο της οικονομικής κρίσης-II

...

OPEN ACCESS Freely available online

 PLOS ONE

Access to Primary Care and Visits to Emergency Departments in England: A Cross-Sectional, Population-Based Study

Thomas E. Cowling^{1*}, Elizabeth V. Cecil¹, Michael A. Soljak¹, John Tayu Lee¹, Christopher Millett¹, Azeem Majeed¹, Robert M. Wachter², Matthew J. Harris¹

¹ Department of Primary Care and Public Health, Imperial College London, London, United Kingdom, ² Division of Hospital Medicine, University of California San Francisco, San Francisco, California, United States of America

June 2013 | Volume 8 | Issue 6 | e66699

Main Result and Conclusion: General practices providing more timely access to primary care had fewer self-referred discharged ED visits per registered patient (for the most accessible quintile of practices, RR = 0.898; $P < 0.001$). Policy makers should consider improving timely access to primary care when developing plans to reduce ED utilisation.

Η αναγκαιότητα της ΠΦΥ: αναφορά στις υπηρεσίες υγείας και στο κόστος τους στην περίοδο της οικονομικής κρίσης-III

...

High quality care for all, now and for future generations:
Transforming urgent and emergency care services in England

The Evidence Base from the Urgent and Emergency Care Review



First published: June 2013

Prepared by: Urgent and Emergency Care Review Team

- Αύξηση του αριθμού των επισκέψεων στους ΓΙ και στα Τμήματα Επειγόντων Περιπτώσεων
- Σημαίνει είτε αύξηση ακάλυπτων αναγκών υγείας ή ζήτηση υπηρεσιών που εισάγει η αυξημένη παροχή

ΠΦΥ και επαγγελματίες υγείας: Τι γνωρίζουμε;



- Αυξημένα επίπεδα επαγγελματικής εξουθένωσης στους γενικούς ιατρούς της Ελλάδας (μελέτη των 14 χωρών)
- Οι προσδοκίες και οι απόψεις των ιατρών για τη μεταρρύθμιση στην ΠΦΥ
- Οι προσδοκίες και οι εκπαιδευτικές ανάγκες των νοσηλευτών στην ΠΦΥ
- Η επίδραση της οικονομικής κρίσης (απόψεις των ιατρών ΓΙ στην αγροτική Κρήτη)
- Η κουλτούρα του compassion στους επαγγελματίες ΠΦΥ

Soler, et al. Fam Pract 2008

Sbarouni, et al. Rural Remote Health 2012

Markaki, et al. Int Nurs Rev 2006; Markaki, et al. App Nurs Res 2009

Tsiligianni, et al. Rural Remote Health 2013

Η επιστημονικότητα και η αναγκαιότητα της ΠΦΥ στην Ελλάδα:

Στην κατεύθυνση μιας νέας
πρακτικής: στις υπηρεσίες
υγείας και στη φροντίδα,
στην εκπαίδευση και στην
έρευνα

Να ξαναδομήσουμε ένα σύστημα υγείας με κανόνες αρχές και αξίες

BMJ 2013;347:f5535 doi: 10.1136/bmj.f5535 (Published 17 September 2013)

Page 1 of 10

FEATURE

CLINICAL GUIDELINES

Ensuring the integrity of clinical practice guidelines: a tool for protecting patients

Jeanne Lenzer, Jerome Hoffman, Curt Furberg, and John Ioannidis pull together a large expert working group to offer a manifesto for clinical guidelines

- 8 κόκκινες σημαίες για πιθανές μεροληψίες στην επιδοκίμασία Κ.Ο.
- Προτάσεις για τη βελτίωση της ακεραιότητας και αμεροληψίας τους

Να ξαναδομήσουμε ένα σύστημα υγείας με κανόνες, αρχές και αξίες

BMJ 2013;346:f3972 doi: 10.1136/bmj.f3972 (Published 24 June 2013)

Page 1 of 4

ANALYSIS

ESSAY

Restructuring health systems for an era of prolonged austerity: an essay by Richard B Saltman and Zachary Cahn

Richard B Saltman and Zachary Cahn argue that efficiency savings are unlikely to enable health systems to cope with long term budget constraints and suggest that countries need to shift responsibility for substantial parts of health activity away from the public sector

4 προτάσεις/στρατηγικές:

1. Απομάκρυνση των θεμάτων υγείας από την ευθύνη του κράτους.
2. Απλοποίηση των κανόνων και διαδικασιών σχετικά με την υγεία.
3. Προώθηση της αυτοφροντίδας σε άτομα και οικογένειες.
4. Ενίσχυση του ρόλου των ιδιωτικών εταίρων.

Να ξαναδομήσουμε ένα σύστημα υγείας με κανόνες, αρχές και αξίες

16

European Journal of General Practice, 2013; Early Online: 1–6



informa
healthcare

Background Paper

Exploring health care reform in a changing Europe: Lessons from Greece

Antonis A. Kousoulis^{1,2}, Konstantina-Eleni Angelopoulou³ & Christos Lionis⁴

¹Medical School, University of Athens, Athens, Greece, ²Society of Junior Doctors, Athens, Greece, ³School of Business Administration, University of Piraeus, Athens, Greece, and ⁴Clinic of Social and Family Medicine, Medical School, University of Crete, Heraklion, Greece

KEY MESSAGE:

- The economic crisis sets the timing to shift to a primary care system in Greece
- Apart from health care, Greece should focus on general changes, primarily decentralization and education
- In a changing Europe, approaches on health care reform via primary care in settings similar to Greece could be discussed and explored

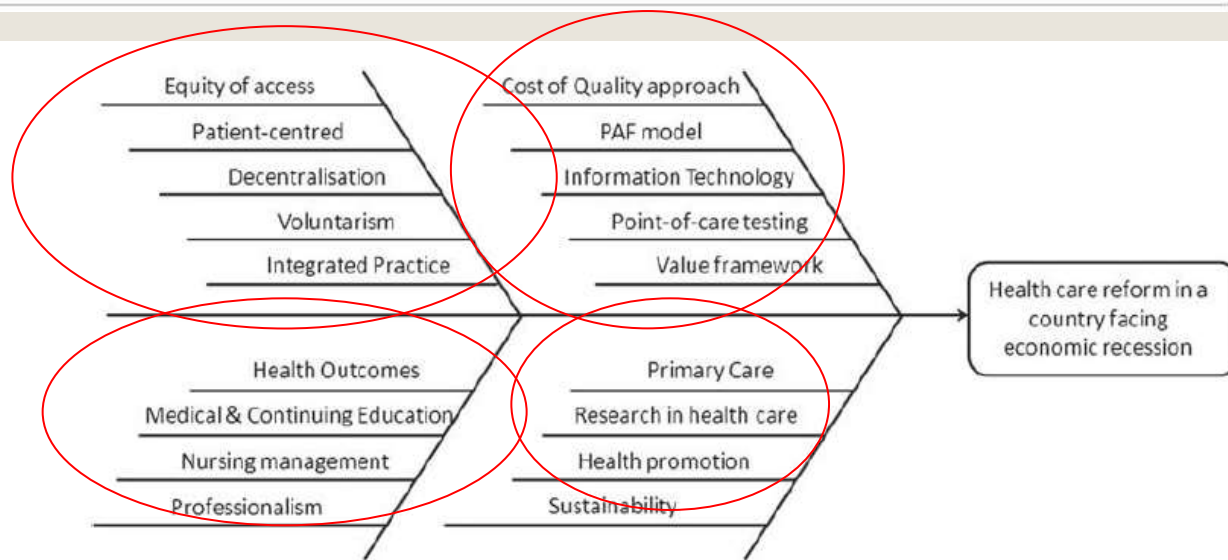


Figure 1. Fishbone diagram presenting the major suggestions for substantial changes in the health care system in Greece, a country facing economic crisis. PAF, prevention-appraisal-failure.

• Ουσιαστική μετατόπιση της πολιτικής στην ΠΦΥ

• Εστίαση σε ουσιαστικές αλλαγές στην αποκέντρωση και στην εκπαίδευση

• Η αναφορά ιδιαίτερα στις αξίες

Reaching a consensus in defining and moving forward with the science and art of compassion in healthcare

Report from symposium held at Greenwich University, June 2011

Sue Shea,¹ Robin Wynyard,¹ Elizabeth West,¹ Christos Lionis²

¹ School of Health and Social Care, University of Greenwich, UK

² Clinic of Social and Family Medicine, Faculty of Medicine, University of Crete

Summary

Distressing media reports often remind us of the lack of sensitivity and humanity in healthcare. However, many healthcare professionals believe in restoring compassion to care, and are keen to identify ways of achieving this. This report is a brief summary of a Symposium held at Greenwich University in June 2011 with the aim of discussing compassionate care and sharing ideas and experiences. The event was a success, generating enthusiasm and continuing communication between participants.

Coming from a background in psychology, I have worked in the area of healthcare for many years, mainly in the field of diabetes, in Greece and the UK. Having witnessed and read many negative reports on attention to basic needs and humanity in healthcare, I was highly motivated to take an active role in the organisation of a symposium which would allow participants to exchange ideas and experiences. I hope that the symposium will contribute to work that is currently underway in restoring compassion to healthcare, and it is a pleasure to share our experience.

Sue Shea

I learnt about the lack of compassion in healthcare in having to deal alone with two chronically ill parents, one of whom died in considerable pain. At this time, I felt lonely and isolated and longed for a few kind words from the healthcare profession. I was keen to contribute and assist Sue in organising the symposium as I viewed this as an ideal setting to express the deep emotional misgivings I have about the lack of compassion in healthcare as it exists in England today.

Robin Wynyard

I am Director of Research at the School of Health and Social Care, University of Greenwich with a background in nursing and sociology. I have a keen interest in patient outcomes and experiences and in increasing patients' experience of compassion in healthcare organisations. It was a welcome opportunity, to support the symposium reported upon here.

Elizabeth West

I am Professor of General Practice at the University of Crete, Greece with a strong interest in improving patient care. Having worked with Sue on developing a compassionate care course on Crete, and having engaged in conversations on how to improve compassionate care, it was an honour for me to be involved in discussions relating to the development of the symposium, and to participate in this.

Christos Lionis

Background

In recent years, attention has been drawn to the fact that compassion towards the patient seems to have decreased, with negative and depressing reports implying that there

are alarming gaps in the humanity of care offered. At a recent NHS confederation (2008),¹ it was noted that despite the increasing scope and sophistication of health care, it still falls at a fundamental level, and that

Η επένδυση στην κουλτούρα για τη συμπονετική φροντίδα

Conclusions – moving forward

Participants concluded that the event had been very useful and informative, and the momentum should be carried forward. Holding future small meetings of the group was recommended, with various participants offering to host this. The suggestion was also made that moving forward with the concept of compassion could be viewed as a social movement. There was also some discussion on creating an evidence base, and attracting funding to conduct work on compassion, both nationally via the NHS, and together with our European colleagues possibly via EU Funding.

In conclusion, the Symposium demonstrated that such events are a useful forum for sharing ideas and experiences, and for bringing together people with a passion for restoring humanity to healthcare. The enthusiasm is ongoing, with suggestions and innovations being shared among the symposium participants. Activities emerging from the Symposium include the development of a website and discussion forum, production of a small edited book, and the possibility of developing a suitable theoretical framework with which to further explain and understand the concept of compassionate care. The Symposium was an uplifting experience in terms of bringing people together to discuss this important issue.

Source: Shea S et al. Reaching a consensus in defining and moving forward with the science and art of compassion in healthcare. *Journal of Holistic healthcare*; 8:3 2011.

Επιστροφή στην εκμάθηση της ιατρικής τέχνης: φυσικά δεν είναι ρητορική δήλωση



EDITORIAL

Restoring humanity in health care through the art of compassion: an issue for the teaching and research agenda in rural health care

S Shea^{1,2} and C Lionis²

¹*School of Health and Social Care, University of Greenwich, Greenwich, United Kingdom*

²*Clinic of Social and Family Medicine, Faculty of Medicine, University of Crete, Greece*

Πώς ορίζεται η συμπόνια; (1)



Η αγγλική λέξη ‘compassion’ = ‘to suffer together’

«Οι λέξεις συμπόνια και ενσυναίσθηση (empathy) χρησιμοποιούνται εξίσου με τις λέξεις αγάπη και ευγένεια και παρά ταύτα εμείς, ως μια συλλογική κοινωνία, δεν έχουμε ομοφωνήσει ως προς το τι σημαίνουν αυτές οι λέξεις.» (Hoisington, 2007)

«Συμπόνια είναι ένα ‘αίσθημα’ αποτελούμενο από συναισθήματα τα οποία γίνονται αντιληπτά έμμεσα μέσω της ανώτερης νοητικής λειτουργίας» (Damasio, 2010)

Ένας ευρέως χρησιμοποιούμενος ορισμός:

«...[η συμπόνια] αντανακλά μια βαθιά συνειδητοποίηση του τι υποφέρει ο άλλος, συνοδευόμενη από την επιθυμία να την ανακουφίσει» (Chochinou, 2007)

Εμπόδια στη συμπνετική φροντίδα; (1)



- Οργανωτικά - διαθέσιμο δυναμικό
- Ο παράγοντας χρόνος
- Απουσία ομαδικής/συλλογικής εργασίας
- Κόπωση συμπόνιας – κόπωση φροντιστή
- Δυσарέσκεια συναδέλφων
- Η επιστημονική φύση της ιατρικής εκπαίδευσης

Ο κοινωνιολόγος Howard Becker ασχολήθηκε με την κουλτούρα στις ιατρικές σχολές των ΗΠΑ, δηλώνοντας ότι οι γιατροί μαθαίνουν να είναι «γιατροί», και ότι συναισθήματα όπως η συμπόνια πιθανόν να χάνονται στη διαδικασία

(Howard Becker 'The Boys in White', 1961)

Μια νέα πρακτική στην τριτοβάθμια εκπαίδευση-I

21

Global Consensus for Social Accountability of Medical Schools



The Consensus consists of ten strategic directions for medical schools to become **socially accountable**, highlighting required improvements to:

- Respond to current and future health needs and challenges in society
- Reorient their education, research and service priorities accordingly
- Strengthen governance and partnerships with other stakeholders
- Use evaluation and accreditation to assess performance and impact

Μια νέα πρακτική στην τριτοβάθμια εκπαίδευση-II



TEACHING COMPASSION I

Introducing and implementing a compassionate care elective for medical students in Crete

Christos Lionis

Professor, Clinic of Social and Family Medicine, Medical Faculty, University of Crete

Sue Shea

Clinic of Social and Family Medicine, Medical Faculty, University of Crete; School of Health and Social Care, University of Greenwich

Adelais Markaki

Department of Social Medicine, Medical Faculty, University of Crete

I have been engaged in family practice research for many years and have recognised the need to teach compassionate care as an urgent issue. Together with Sue Shea we conceived the idea of introducing a compassionate care elective into the medical curriculum of the University of Crete. We have written this article to communicate and discuss the experiences gained on Crete at a time when compassion in health care in Greece and in many countries in Europe is needed more than ever.

Christos Lionis

My background is in psychology, working mainly in the field of diabetes care in both Greece and the UK. It was very pleasing to experience so many students attending this course, and an honour to share our experiences in this journal.

Sue Shea

Μια νέα πρακτική στην τριτοβάθμια εκπαίδευση-III



- Η μονάδα Π.Φ.Υ. του Πα.Γ.Ν.Η. ιδρύθηκε με την υποστήριξη της Κλινικής Κοινωνικής και Οικογενειακής Ιατρικής, της Ιατρικής Σχολής και του Δήμου Ηρακλείου για:
 - ✦ Συστηματική αναβάθμιση των υπηρεσιών παροχής πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας για τους κατοίκους του Ηρακλείου με χαμηλό εισόδημα ή ανασφάλιστους
 - ✦ Προσδιορισμό των αναγκών υγείας τους
 - ✦ Την υποστήριξη της έρευνας και εκπαίδευση στον τομέα της Γενικής Ιατρικής



Η αναγκαιότητα της έρευνας στην ΠΦΥ: για τη στήριξη της επιστημονικότητας αλλά και της αναγκαιότητάς της

- Για τους μη αναγνωρισμένους προσδιοριστές των χρόνιων νοσημάτων με χρήση συμβατικών και μη μεθόδων ανάλυσης δεδομένων
- Μετεγγραφή της αυτόχθονης γνώσης σε θεραπευτικές πρακτικές
- Για την αποτελεσματικότητα πολυεπίπεδων παρεμβάσεων σε ασθενείς με πολλαπλή νοσηρότητα

Lionis, et al. BMC Research Notes 2010

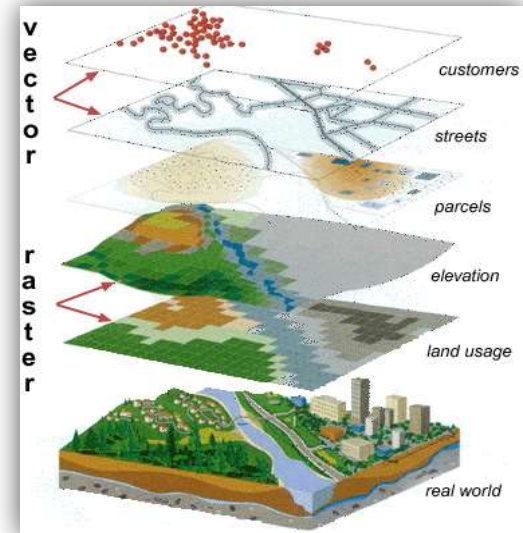
Lionis, et al. Lancet 1998

Samoutis, et al. Fam Pract 2010

Μια μεθοδολογική προσέγγιση στην έρευνα στην ΠΦΥ-Ι

❑ Σ.Γ.Π (GIS) – Συστήματα Γεωγραφικών Πληροφοριών:

Είναι ένα ψηφιακό σύστημα, ικανό να ενσωματώσει, αποθηκεύσει, προσαρμόσει, αναλύσει και παρουσιάσει γεωγραφικά συσχετισμένες (geographically-referenced) πληροφορίες. Είναι ένα εργαλείο "έξυπνου χάρτη", το οποίο επιτρέπει στους χρήστες του να αποτυπώσουν μια περίληψη του πραγματικού κόσμου (**προσομοίωση**), να δημιουργήσουν **διαδραστικά ερωτήσεις χωρικού ή περιγραφικού χαρακτήρα** (αναζητήσεις δημιουργούμενες από τον χρήστη), να αναλύσουν τα χωρικά δεδομένα (spatial data), να τα προσαρμόσουν και να τα αποδώσουν σε αναλογικά μέσα (εκτυπώσεις χαρτών και διαγραμμάτων) ή σε ψηφιακά μέσα (αρχεία χωρικών δεδομένων, διαδραστικοί χάρτες στο διαδίκτυο).



➤ **Εφαρμογές σε ποικίλες επιστήμες:** χαρτογραφία, πολεοδομία, οικολογία, περιβαλλοντολογία, μετεωρολογία, όλους τους τομείς της γεωγραφίας, οικονομία, πολιτική, φυσική, μαθηματικά, κοινωνιολογία, διατροφή, ιατρική, επιδημιολογία, δημόσια υγεία, θεολογία (θρησκείες / πνευματικότητα) κ.α

➤ **Χωρο-χρονική πρόβλεψη:** επίπεδα υγείας/ θνησιμότητα/ νοσηρότητα κ.α σε συνάρτηση με διάφορους παράγοντες πχ. κοινωνικοδημογραφικούς, περιβαλλοντικούς, οικονομικούς, πνευματικούς

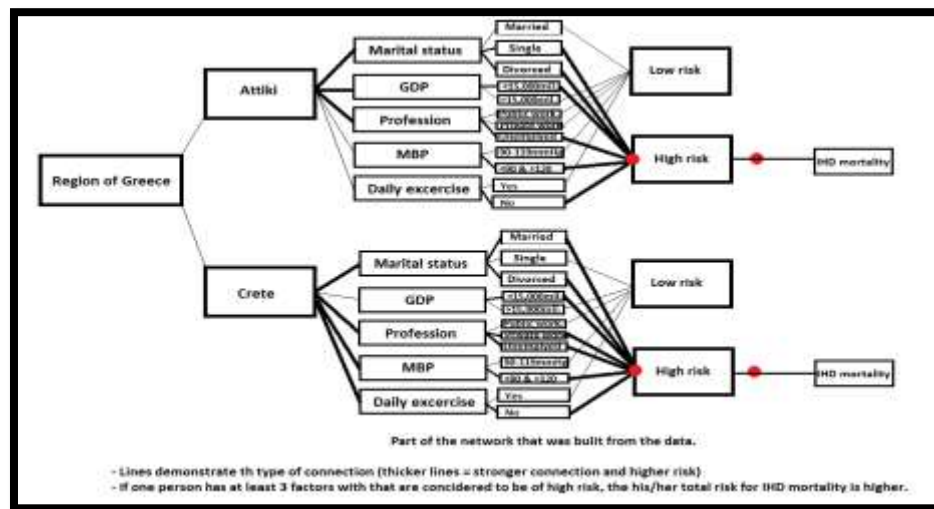
Μέσω μεθοδολογιών όπως τα μαθηματικά πολυώνυμα και χωρική παρεμβολή ή ανάλυση δικτύων / interpolation kriging , prediction map, network analysis

Σηφάκη και Πιστόλλα, 2013

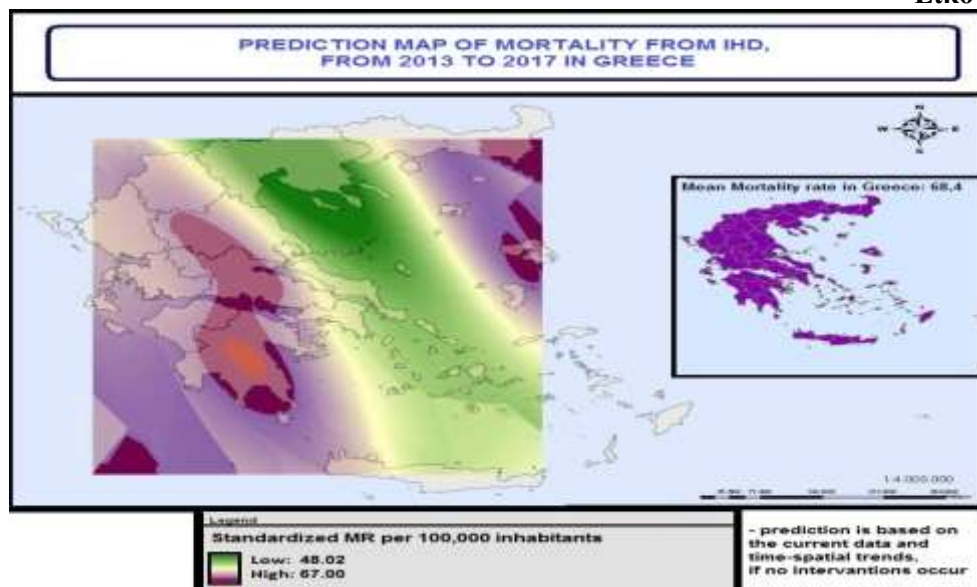
Μια μεθοδολογική προσέγγιση στην έρευνα στην ΠΦΥ-II

➤ Πρόβλεψη για τα επίπεδα της θνησιμότητας από Ισχαιμική νόσο (ΘΙΝ)

1. Συλλογή δεδομένων ΘΙΝ και παραγόντων κινδύνου (ανά Νομό)
2. Αποτύπωση περιγραφικών στοιχείων και υπολογισμός επιδημιολογικών δεικτών
3. Εκτίμηση κινδύνου ανά παράγοντα αλλά και αθροιστικά (Εικόνα 1)
4. Προσθήκη σημαντικών παραγόντων στο μοντέλο πρόβλεψης 2013-2017 (Εικόνα 2)



Εικόνα 1: Ανάλυση δικτύων για την περίπτωση της Αττικής και της Κρήτης



Εικόνα 2: Χάρτης Πρόβλεψης της θνησιμότητας από Ισχαιμική νόσο από το 2013-2017

✓ Στον χάρτη πρόβλεψης παρουσιάζεται ο αριθμός των θανάτων από Ισχαιμικό ανά 100.000 άτομα, σε όλη την έκταση της Ελλάδος [ακόμα και εντός των Νομών ανά 50 τχμ.]

✓ Αυτή η χωρο-χρονική πρόβλεψη μπορεί να δώσει χρήσιμες πληροφορίες για άμεση παρέμβαση και εφαρμογή πολιτικών ΠΦΥ στις περιοχές που αναμένεται να αυξηθούν τα περιστατικά την 5/ετία 2013-2017

Σηφάκη και Πιστόλλα, 2013

Αντί επιλόγου-I

Να ξαναθυμηθούμε απλούς κανόνες της ιατρικής τέχνης

Look, Listen, Test (LLT)

- A generic schema
- Informs consultation process regardless of pathology presented
- Supports a holistic view by providing a psychological element to the formulation
- Helpful schema for a primary care consultation
- Useful for medical students

Slide prepared by Dr Lucja Kolkiewicz

Αντί επιλόγου-II



*«... όταν οι επαγγελματίες υγείας
αναπτύσσουν τις δεξιότητες να μεταδίδουν
απλόχερα συμπόνια στους ασθενείς τους, τότε
η αποτελεσματικότητα της φροντίδας
αυξάνεται σημαντικά και οι ασθενείς με τις
οικογένειες τους αισθάνονται ασφαλείς και
καλά φροντισμένοι...»*

(Robin Youngson)