



Η αποτελεσματική κλινική διαχείριση ως προϋπόθεση της θετικής έκβασης των νοσημάτων

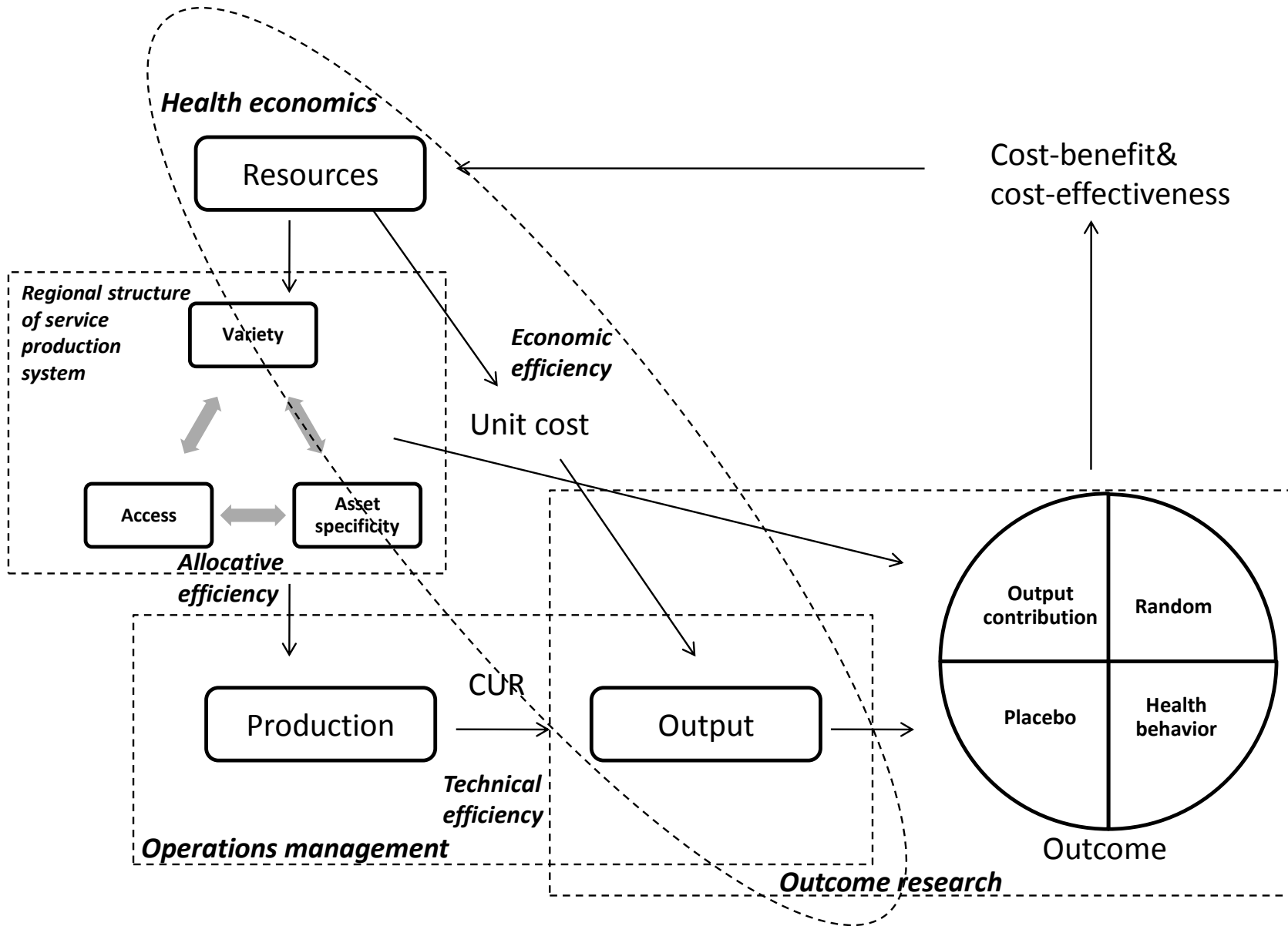
Forum για τα οικονομικά και τις πολιτικές υγείας
Β' Περίοδος/7η Συνάντηση
Καραμπλή Ελευθερία

“Clinical management is the process of leading and directing the care and treatment of a patient or groups of patients”

- The HEMA–institute at the Aalto University, Finland
- iBMG institute at the Erasmus University, the Netherlands
- University of Bamberg, Germany
- UPVLC, Spain
- European Hospital and Healthcare Federation (HOPE), Belgium
- National School of Public Health (NSPH), Greece
- Mr. Riel Miller of XperidoX consulting, France
- Balance of Care Group, UK
- Institute for Innovation in Learning (FIM-NewLearning), Germany
- Forum Virium Helsinki, Finland



Health economics



Υπό το πρίσμα του operations management, η διανομή υπηρεσιών υγείας οργανώνεται σε επίπεδο περιφερειών (regions)

✓ Παράμετροι όπως:

- ανάγκες υγείας και ζήτηση για φροντίδα υγείας (**demand for health care**)
- πόροι που καταναλώνονται για την παροχή φροντίδας υγείας (**supply and resources**),
- διαδικασίες και λειτουργίες παροχής περίθαλψης (**services and operations**)

Και η σχέση τους με τις **εκβάσεις υγείας του πληθυσμού** (επίπεδο υγείας ασθενών, άνοια: επιβάρυνση φροντιστών, εισαγωγή στο νοσοκομείο ασθενών με άνοια)

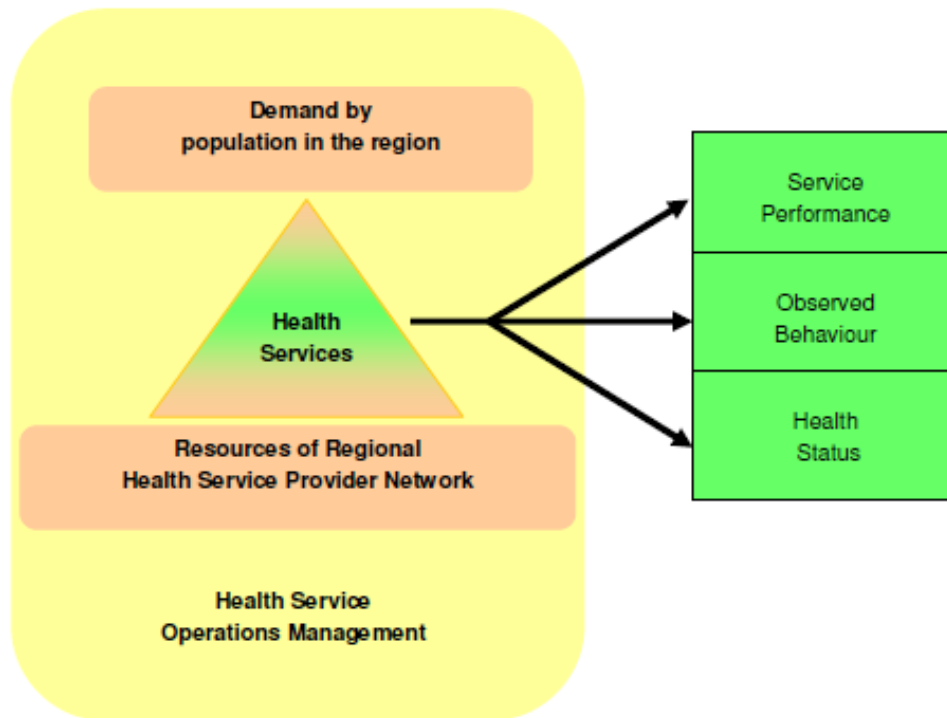


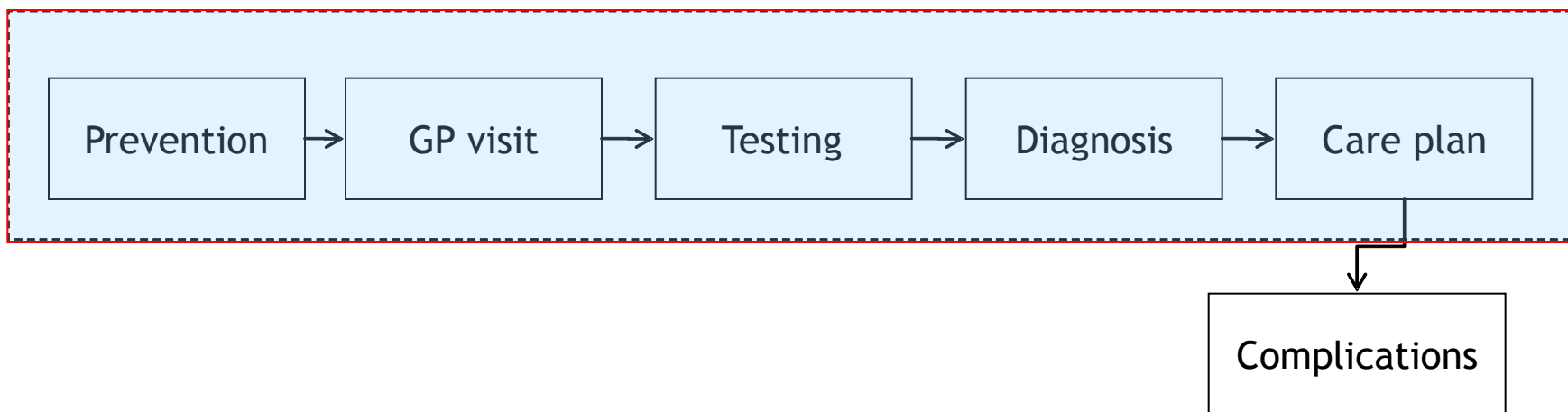
Figure 2-6. The operational model of Managed Outcomes.

- ✓ Τα επιλεγμένα νοσήματα αντιπροσωπεύουν κρίσιμες πλευρές του συστήματος περίθαλψης μιας χώρας:
- Συνδέονται με υψηλή ανάγκη για φροντίδα υγείας τώρα αλλά και στο μέλλον
 - Συνδέονται με δημογραφικούς παράγοντες και με τον τρόπο ζωής
 - Καλύπτουν ευρύ φάσμα των υπηρεσιών υγείας που παρέχονται από τον τομέα υγείας
 - Ο συντονισμός και η συνέχεια της φροντίδας είναι σημαντικά στην αντιμετώπιση των ασθενειών αυτών

	Prevention	Diagnosis	Acute Treatment	Plannable Treatment	Care
Osteo Arthritis					
Stroke					
Dementia					
Diabetes					



- Συλλογή δεδομένων από πληροφοριακά συστήματα ή/και φακέλους ασθενών με κοινή μεθοδολογία μεταξύ των μελετών περίπτωσης
- Έρευνα ερωτηματολογίου σε ασθενείς και φροντιστές
- Operational modeling (σχέση μεταξύ ζήτησης/υπηρεσιών/πόρων/εκβάσεων)
- Economic modeling (κόστος/εκβάσεις)
- Futures workshops
- Στόχος είναι η συγκριτική ανάλυση αλλά δεν υιοθετείται η προσέγγιση του benchmarking αλλά οι ευκαιρίες μάθησης (learning opportunities).



- ✓ Η μελέτη αφορά την πρόληψη, διάγνωση και παρακολούθηση των ασθενών με διαβήτη τ2 στο πλαίσιο της πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- ✓ Οι επιπλοκές και οι παραπομπές σε άλλες μορφές φροντίδας συμπεριλαμβάνονται στο υπόδειγμα ως εκβάσεις, αλλά η φροντίδα που παρέχεται στους ασθενείς σε αυτές τις περιπτώσεις δεν περιλαμβάνεται στη μελέτη περίπτωσης λόγω:
 - Χρονικών περιορισμών στη συλλογή δεδομένων
 - Της έμφασης στην πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας

- ✓ Η τμηματοποίηση των πασχόντων σε ομάδες πληθυσμού με βάση τις ανάγκες υγείας και την κατανάλωση υπηρεσιών συμβάλλει στην καλύτερη κατανόηση της διαχείρισης της νόσου, υπό το πρίσμα του OM

Demand Segment number	Demand segment name	Description
DS1	Prevention care	Population that is targeted for prevention care
DS2	Diabetes care stage 1	Patients with Diabetes type II treated with lifestyle advice
DS3	Diabetes care stage 2	Patients with Diabetes type II treated with lifestyle advice and oral medication
DS4	Diabetes care stage 3	Patients with Diabetes type II treated with lifestyle advice and insulin injections with/without oral medication
DS5	Complicated care	Patients with Diabetes type II requiring specialised care

- ✓ Η έγκαιρη διάγνωση και καθυστέρηση της εξέλιξης της νόσου σε βαρύτερη μορφή είναι σημαντική
- ✓ Στα case instances της Ισπανίας και Φινλανδίας, το κόστος της φροντίδας ήταν μικρότερο και οι αναφερόμενες από τους ασθενείς εκβάσεις υγείας καλύτερες

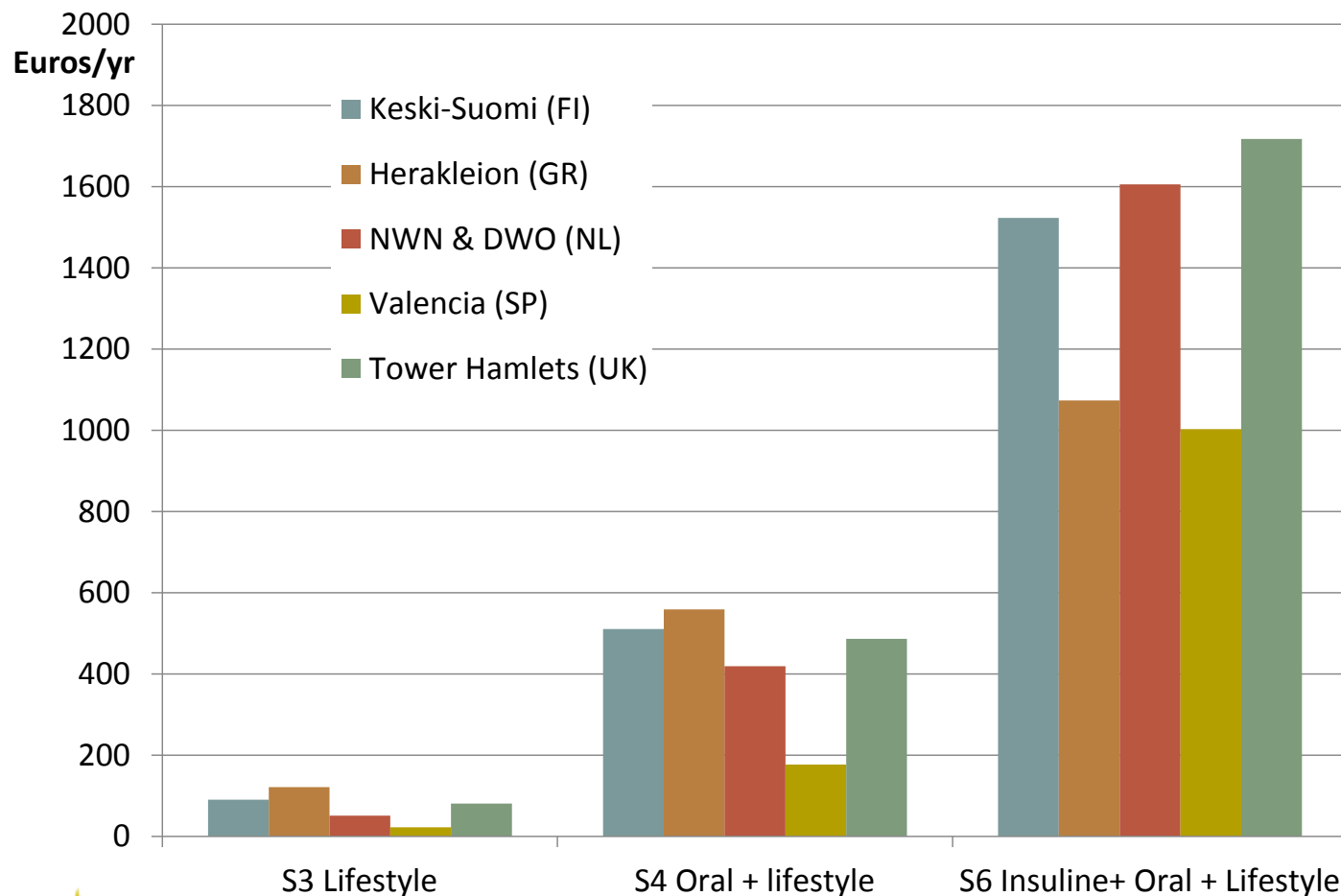


Figure 7-12. Cost of care per patient per year in each demand segment in continuous care.

- ✓ Η έγκαιρη διάγνωση και επιβράδυνση της εξέλιξης της νόσου είναι σημαντική
- ✓ Στα case instances της Ισπανίας και Φινλανδίας, το κόστος της φροντίδας ήταν μικρότερο και οι αναφερόμενες από τους ασθενείς εκβάσεις υγείας καλύτερες

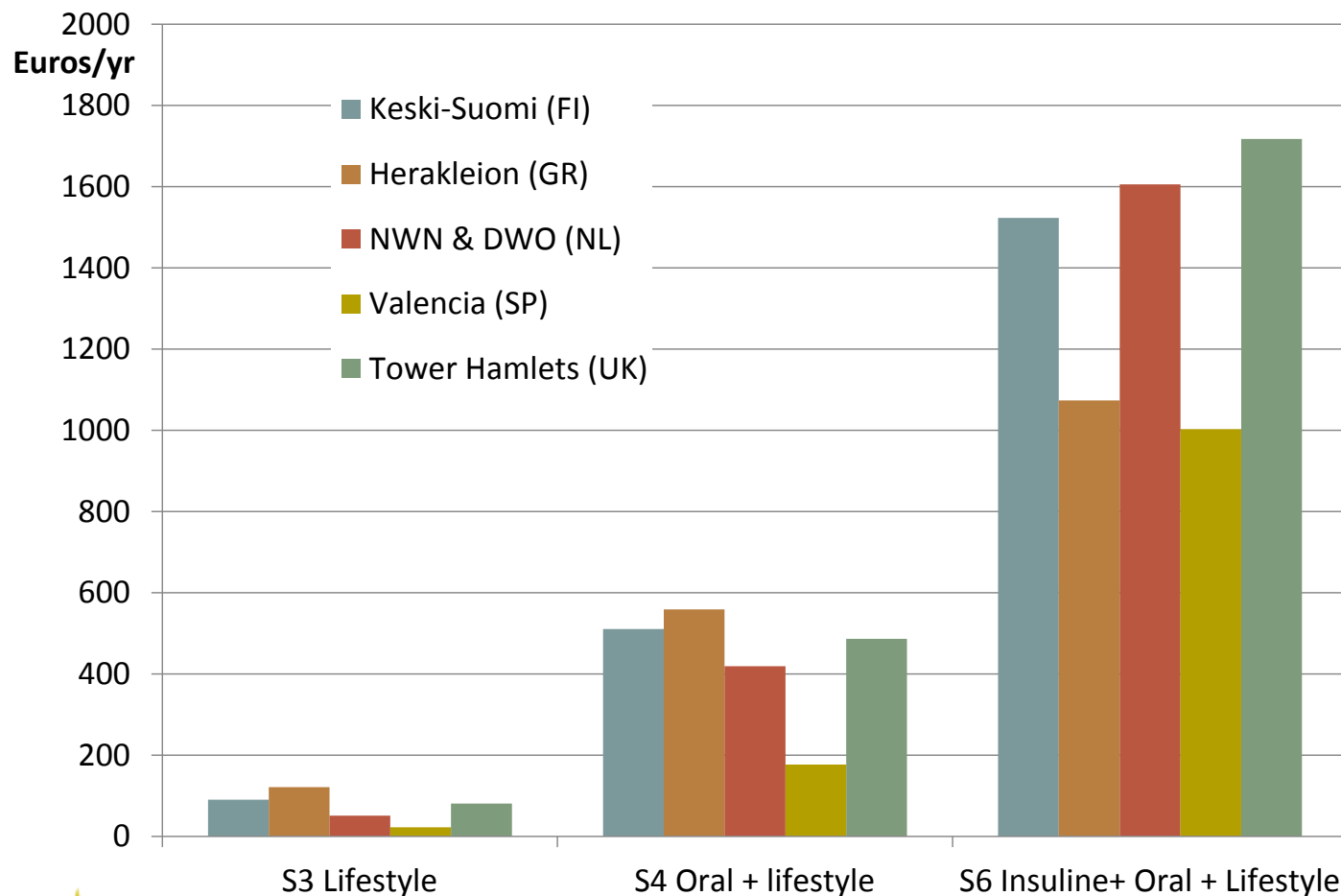


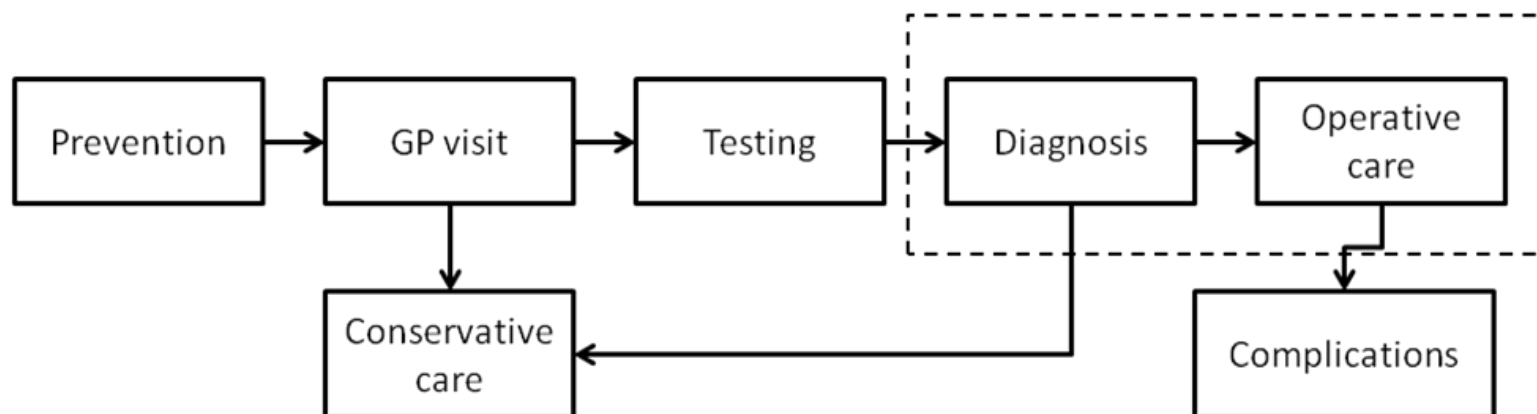
Figure 7-12. Cost of care per patient per year in each demand segment in continuous care.

- ✓ Ο όγκος της φροντίδας που παρέχεται στους ασθενείς (ώρες φροντίδας από διάφορους επαγγελματίες υγείας) δε συνδέεται απαραίτητα με καλύτερες εκβάσεις υγείας.
- ✓ Εύκολη πρόσβαση σε πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας και συντονισμός της παρεχόμενης φροντίδας επηρεάζουν σημαντικά το αυτοαναφερόμενο επίπεδο υγείας

Εναλλακτικά σενάρια για την οργάνωση της φροντίδας των ασθενών με διαβήτη τ2

- ✓ Έμφαση στη **διατήρηση των ασθενών σε αρχικά στάδια της νόσου** για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα. Σημαντικός ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας (σε πολλά συστήματα ειδικευμένοι νοσηλευτές), στην παρακολούθηση και υποστήριξη των ασθενών. Αύξηση της αποδοτικότητας ιδιαίτερα σε συστήματα με περιορισμούς στη δυνατότητα χρηματοδότησης.
- ✓ Έμφαση στην **ελαχιστοποίηση των επιπλοκών** (προβλήματα όρασης, καρδιαγγειακά, διαβητικό πόδι). Εντατική παρακολούθηση των ασθενών από ομάδα επαγγελματιών υγείας και έμφαση στην προαγωγή υγείας. Απαραίτητη η ύπαρξη ολοκληρωμένων πληροφοριακών συστημάτων και βάσεων δεδομένων.

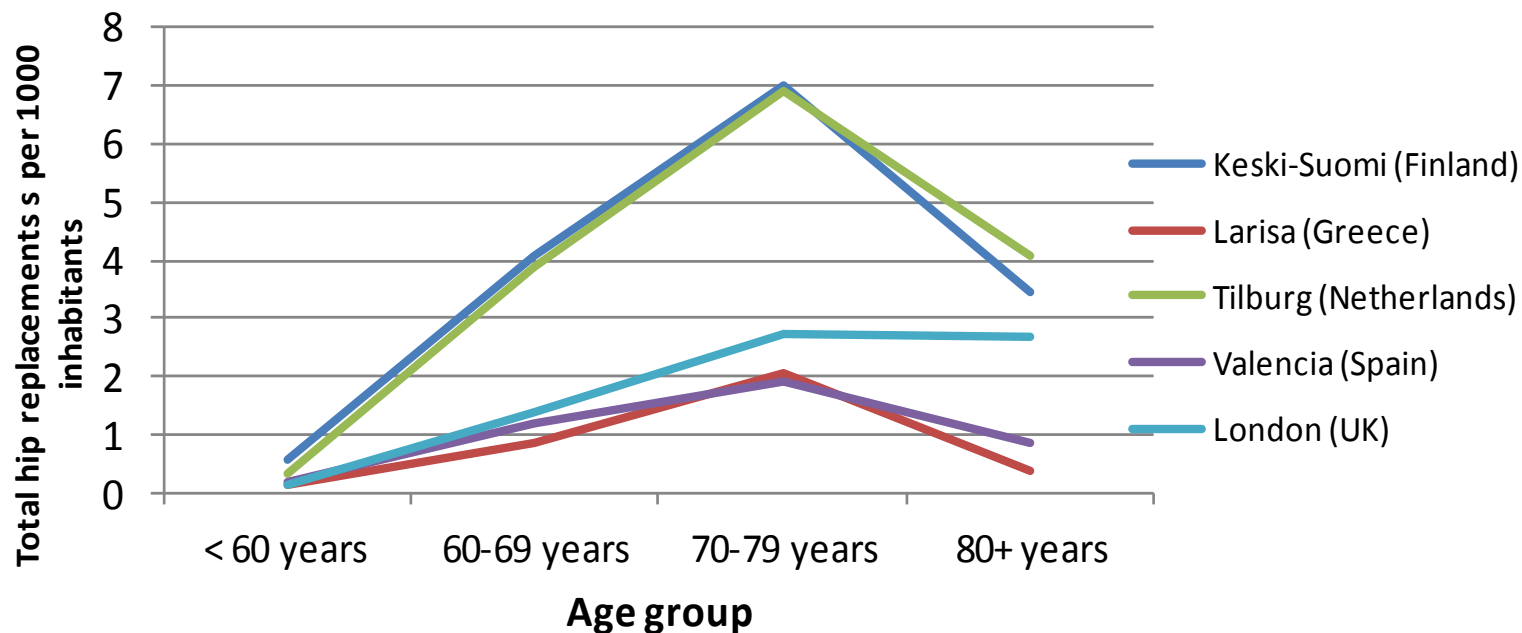
Πρόταση πολιτικής υγείας: έμφαση στην άμεση πρόσβαση των ασθενών σε υπηρεσίες υγείας και παροχή ισορροπημένης φροντίδας υγείας



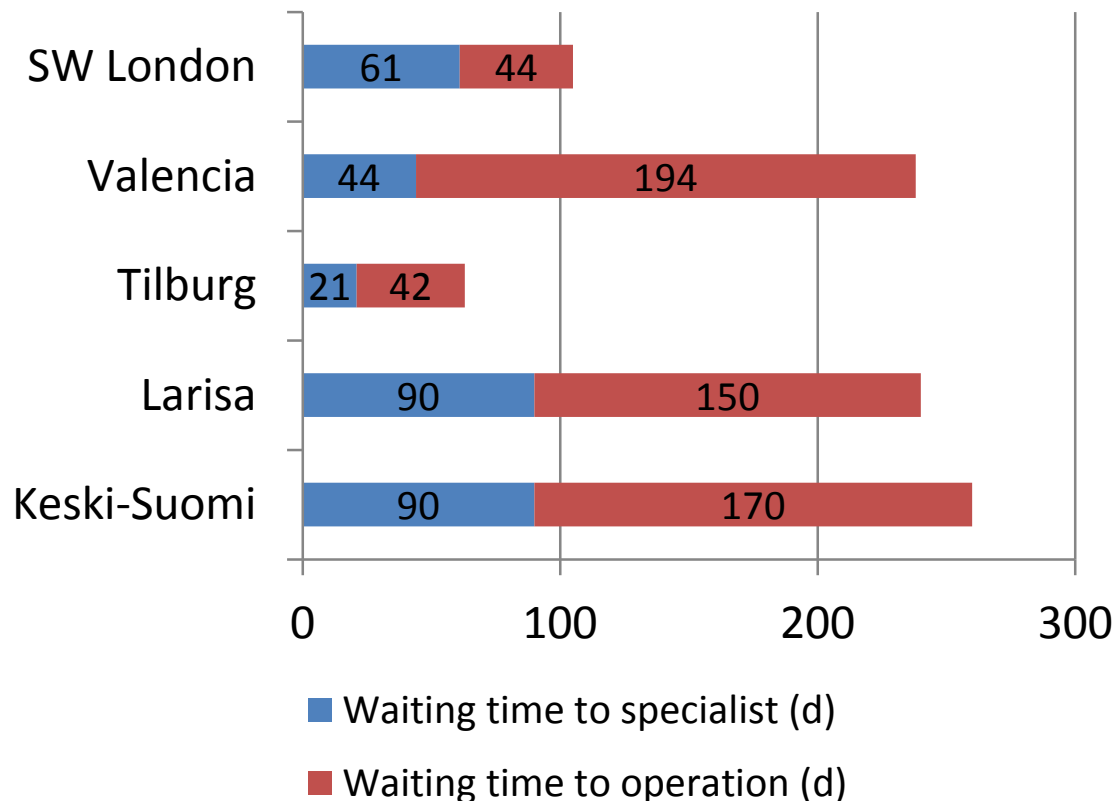
- ✓ Η μελέτη αφορά τη διάγνωση και (χειρουργική) αντιμετώπιση των ασθενών με (πρωτοπαθή) οστεοαρθρίτιδα του ισχίου.
- ✓ Η οστεοαρθρίτιδα είναι μια χρόνια ρευματική πάθηση που εντοπίζεται σε περιφερικές αρθρώσεις, δηλ. σε αρθρώσεις των άνω και κάτω άκρων, αλλά και σε αρθρώσεις της σπονδυλικής στήλης.
- ✓ Η χειρουργική αντιμετώπιση περιλαμβάνει την αρθροπλαστική ισχίου.

Αποτελέσματα: Οστεοαρθρίτιδα του ισχίου

- ✓ Δεν παρατηρήθηκαν σημαντικές διαφορές στις εκβάσεις υγείας μεταξύ των υπο μελέτη περιοχών. Η χειρουργική αντιμετώπιση σε όλες τις περιπτώσεις μείωσε σημαντικά το επίπεδο του πόνου και της αναπηρίας που ανέφεραν οι ασθενείς.
- ✓ Οι διαφορές στη συχνότητα των αρθροπλαστικών επηρεάζουν σημαντικά το κόστος της φροντίδας σε επίπεδο περιφέρειας: η διαχείριση της ζήτησης σημαντική για τα δημόσια συστήματα.



✓ **Εξωνοσοκομειακό περιβάλλον:** Ο χρόνος αναμονής α) έως την επίσκεψη σε ειδικευμένο γιατρό και β) από τη λήψη απόφασης για χειρουργική αντιμετώπιση έως τη χειρουργική επέμβαση αποτελεί σημαντικό πρόβλημα σε πολλές από τις μελετηθείσες περιπτώσεις.

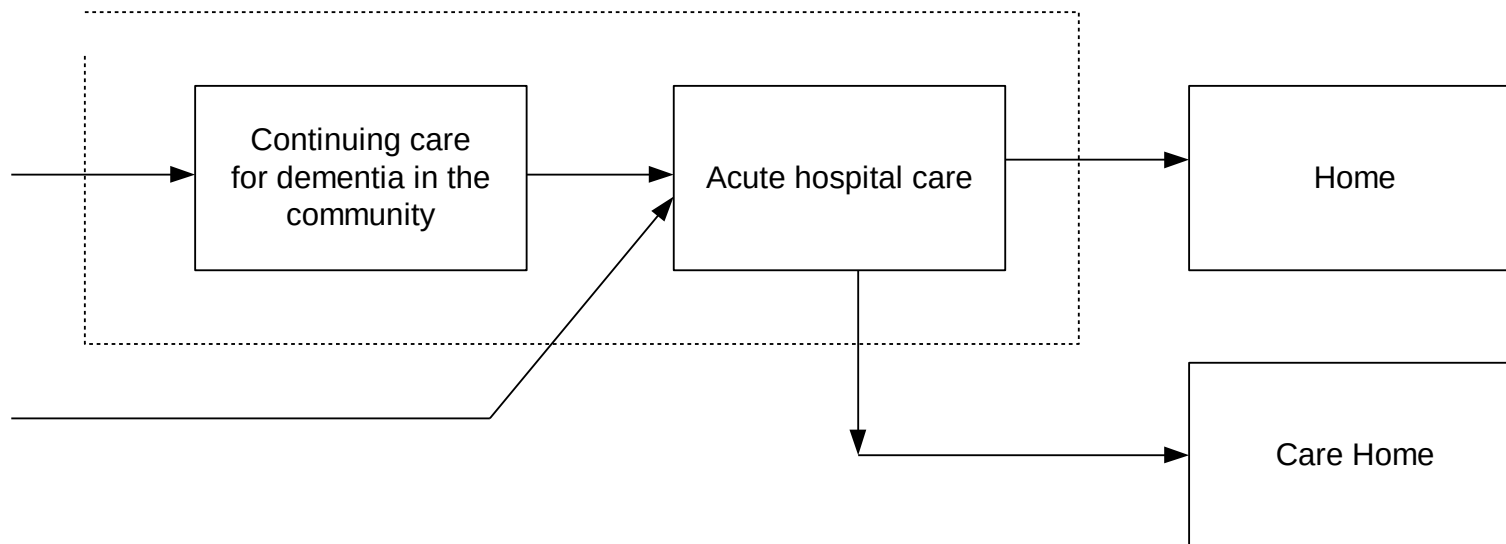


- ✓ **Νοσοκομειακή περίθαλψη:** Η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών στην περίπτωση των αρθροπλαστικών συνδέεται με τον αριθμό των επεμβάσεων ανά χειρουργό και νοσοκομείο και όχι με το μέγεθος του νοσοκομείου:
- ✓ από πλευράς αποδοτικότητας, είναι προτιμότερο η ζήτηση να κατευθύνεται προς εξειδικευμένα κέντρα με δυνατότητα πραγματοποίησης μεγάλου όγκου επεμβάσεων, παρά σε μεγάλα νοσοκομεία με πολλές ειδικότητες,
- ✓ από πλευράς διαχείρισης λειτουργιών σημαντικό ρόλο έχουν η διαχείριση της λίστας αναμονής, ο προγραμματισμός της χρήσης των χειρουργείων, η μείωση της διάρκειας νοσηλείας μέσω προκαθορισμένων διαδικασιών (care pathways).

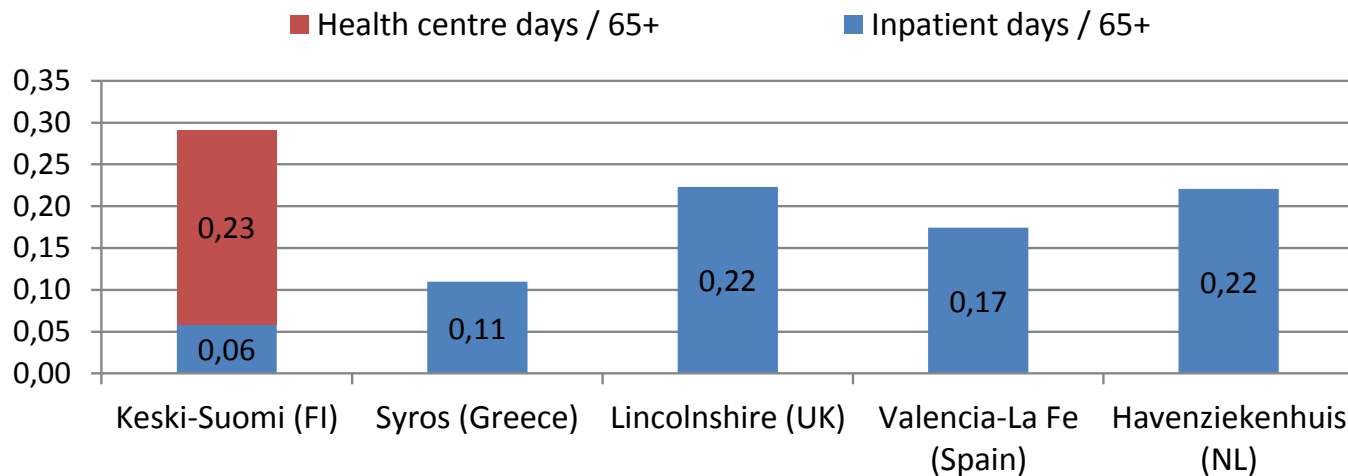
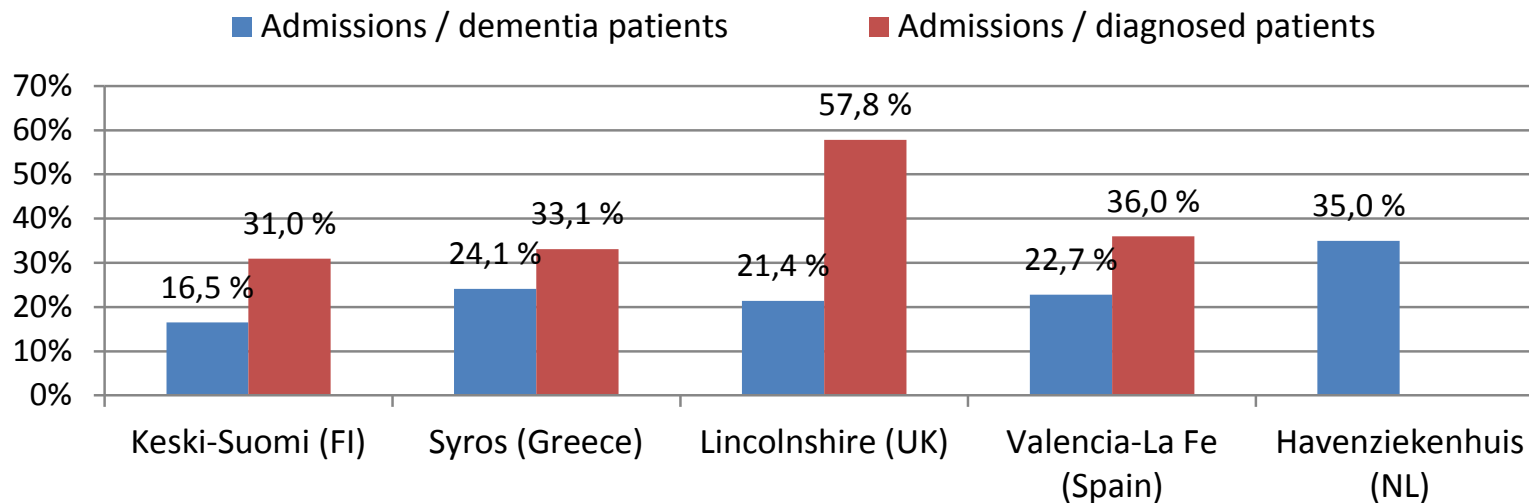
Εναλλακτικά σενάρια για την εξέλιξη της φροντίδας των ασθενών με ΟΑ ισχίου

- ✓ **Έμφαση στη βελτίωση της ποιότητας** (ελαχιστοποίηση του χρόνου αναμονής, καλύτερη διαχείριση των ασθενών στο νοσοκομείο).
 - ✓ Απαραίτητα τα πληροφοριακά συστήματα για το συντονισμό των φορέων περίθαλψης,
 - ✓ νοσηλευτές που αναλαμβάνουν το συντονισμό της φροντίδας των ασθενών κατά την παραμονή στο νοσοκομείο και μετά την έξοδό του από αυτό,
 - ✓ εξειδίκευση μέσω της πραγματοποίησης υψηλού όγκου επεμβάσεων.

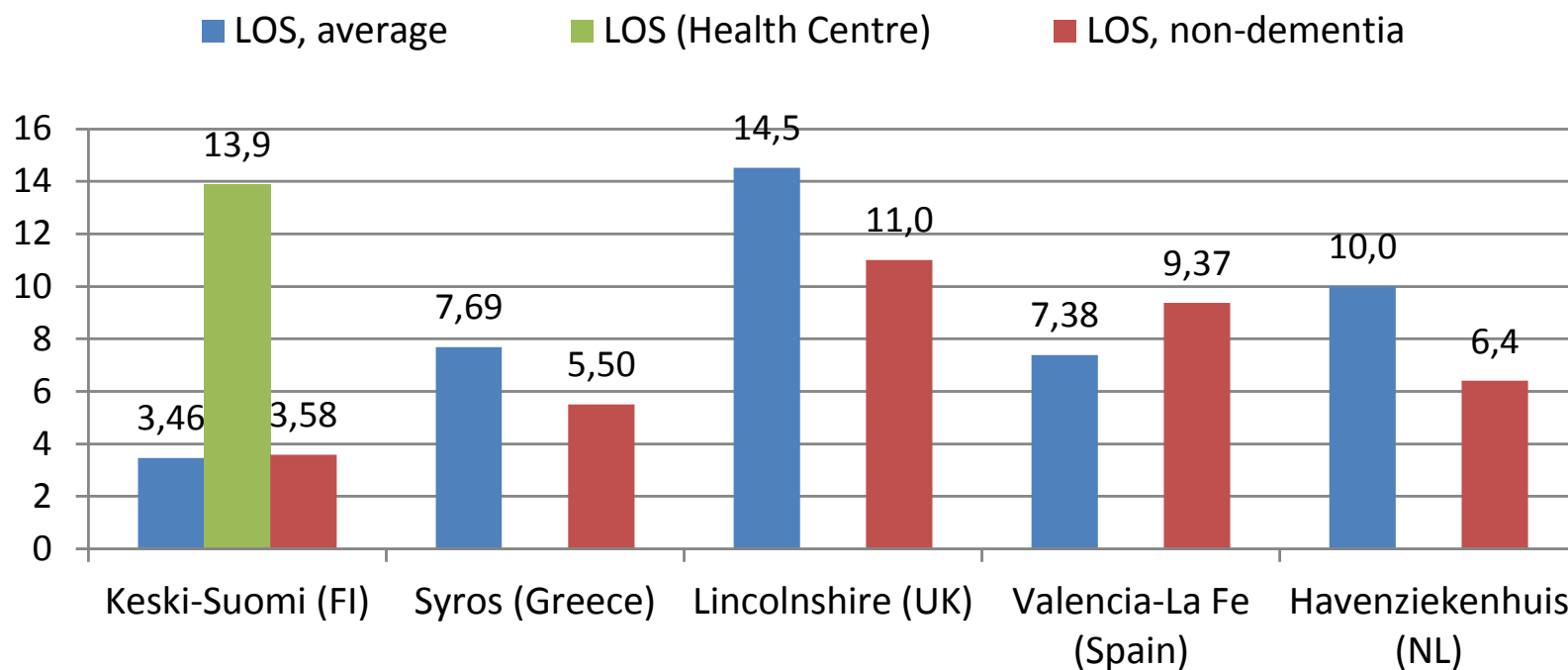
- ✓ **Έμφαση στη διαχείριση της ζήτησης και τη συντηρητική αντιμετώπιση.**
 - ✓ Συντονισμός μεταξύ γιατρών στην αβάθμια περίθαλψη και ειδικευμένων νοσοκομειακών γιατρών,
 - ✓ κοινά αποδεκτά κριτήρια για την παραπομπή των ασθενών για χειρουργική αντιμετώπιση,
 - ✓ συστήματα υποστήριξης της κλινικής απόφασης.



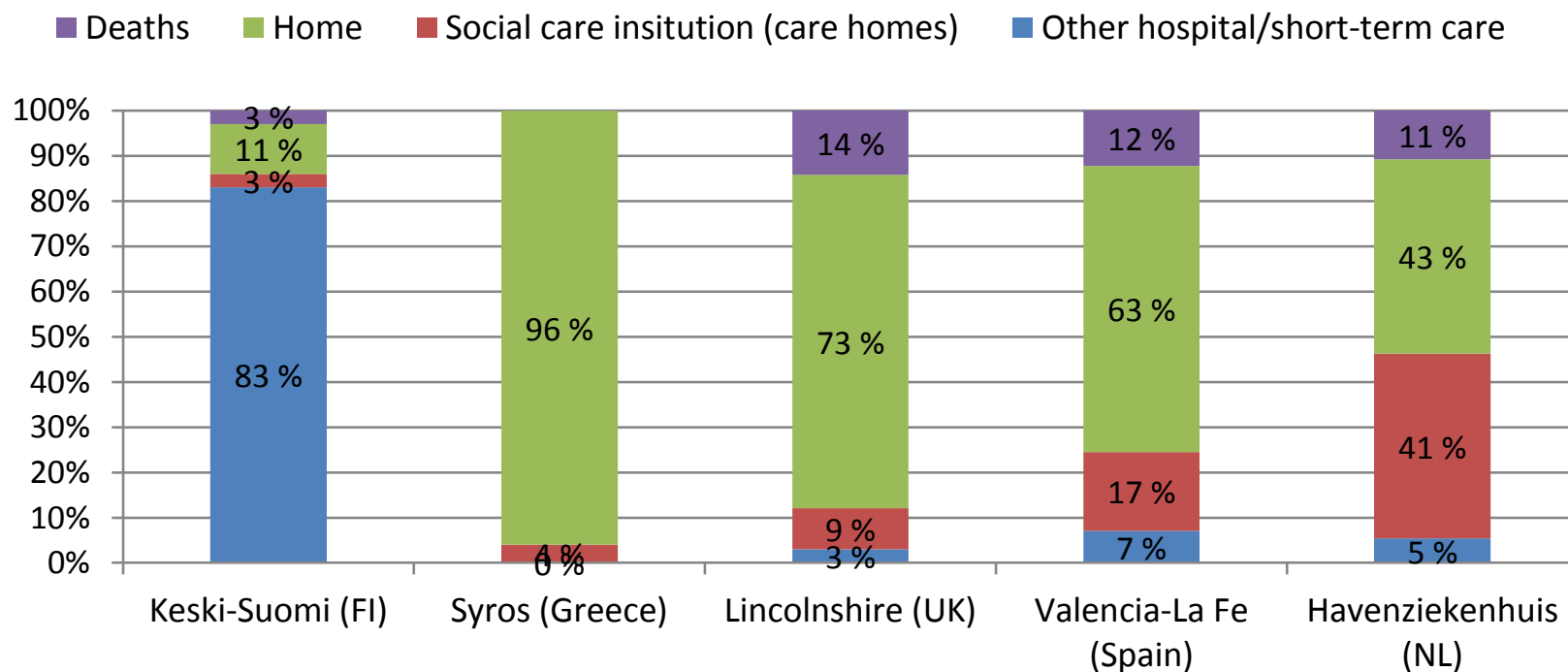
- ✓ Υπόθεση: ο βαθμός στον οποίο η φροντίδα που παρέχεται είναι ολοκληρωμένη (integrated) (επικοινωνία μεταξύ εμπλεκόμενων φορέων, ανταλλαγή πληροφοριών) επηρεάζει τις εκβάσεις.



✓ Οι ασθενείς με άνοια έχουν μεγαλύτερη διάρκεια νοσηλείας (εξαιρέση η μελέτη περίπτωσης στην Ισπανία)



- ✓ Σημαντικές διαφορές στη διαχείριση των ασθενών μετά την έξοδό τους από το νοσοκομείο: διαφορές στη διαθεσιμότητα των υποδομών και τις προτιμήσεις των φροντιστών



- ✓ Διαφορές στο προφίλ των ασθενών που διαβιούν στο σπίτι και στα χαρακτηριστικά της φροντίδας στο σπίτι

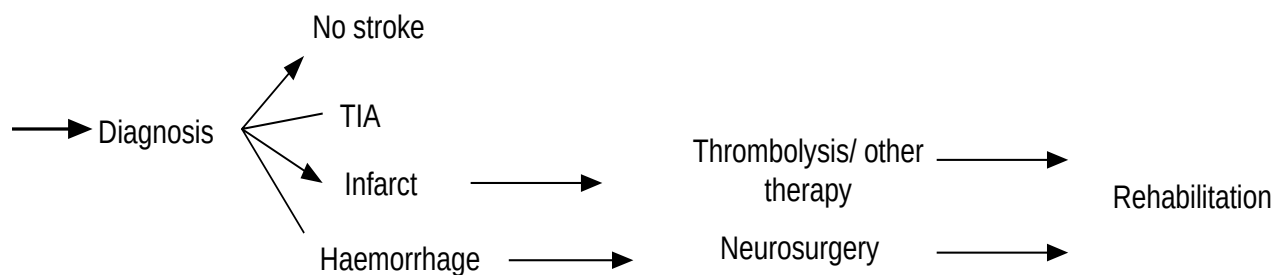
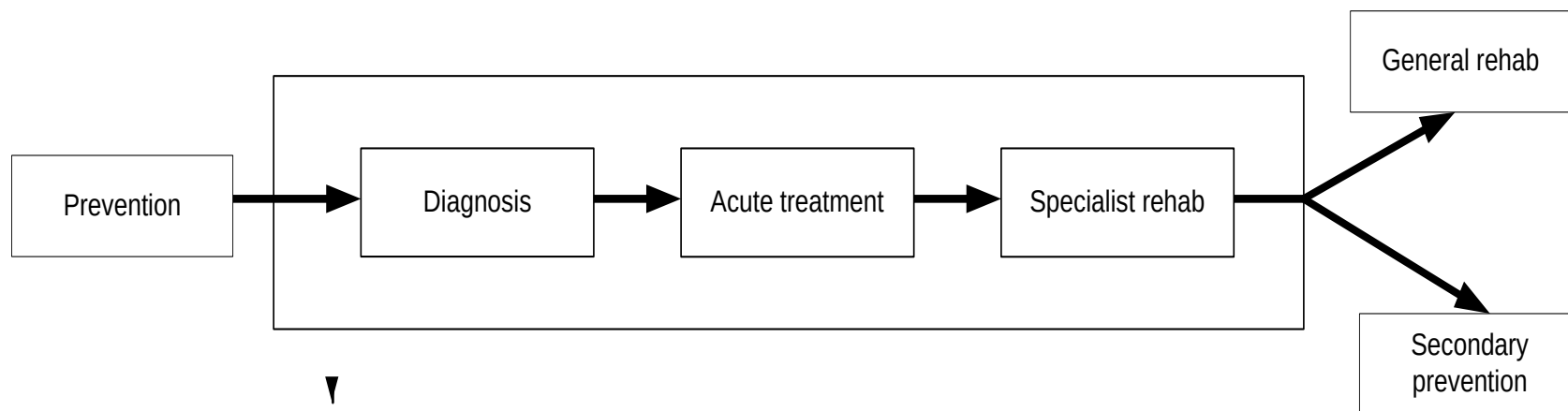
Country	Weekly hours of support by personnel other than the proxy			Availability of telecare
	Before the patient's last hospital stay	Directly after the patient's last hospital stay	At the time of the survey	
UK	10.0 (21)	15.5 (14)	10.8 (13)	66.7% (33)
Finland	4.2 (6)	3.4 (7)	9.3 (8)	41.2% (17)
Germany	18.8 (15)	22.0 (13)	23.4 (14)	5.3% (19)
Greece	43.5 (27)	63.4 (28)	69.3 (22)	2.9% (34)
The Netherlands	23.8 (3)	24.5 (3)	30.2 (3)	50.0% (2)
Spain	5.5 (17)	2.3 (13)	4.1 (11)	87.5% (24)
All countries	20.9 (89)	30.8 (78)	31.0 (71)	41.1% (129)

- ✓ Αναγκαιότητα **συντονισμού** μεταξύ των φορέων που εμπλέκονται στη φροντίδα των ασθενών με άνοια (υπηρεσίες υγείας, υπηρεσίες πρόνοιας, ΜΚΟ) για την υποστήριξη των φροντιστών.
- ✓ Καλύτερη **διαχείριση και ανταλλαγή πληροφορίας** για τη διαμόρφωση κοινής εικόνας για τον ασθενή, την από κοινού ανάπτυξη ενός πλάνου για τον ασθενή και την συντονισμένη υλοποίησή του.
- ✓ Η **ύπαρξη κλινικών μνήμης** συνδέεται με διάγνωση (Φινλανδία, Γερμανία) σε πρώιμα στάδια της νόσου, ωστόσο, δεν είναι σαφής η επίπτωση στις εκβάσεις υγείας.
- ✓ Μεγάλη απόκλιση μεταξύ των χωρών στην παροχή φροντίδας: φροντίδα των ασθενών στην κοινότητα και με έντονο το ρόλο της οικογένειας στην περίπτωση της Ελλάδας, υψηλά ποσοστά χρήσης δομών μακροχρόνιας περίθαλψης στη Φινλανδία.

Εναλλακτικά σενάρια για την οργάνωση της φροντίδας των ασθενών με άνοια

- ✓ **Ολοκληρωμένη φροντίδα ασθενών.** Οι ασθενείς παραμένουν όσο το δυνατό περισσότερο εκτός των δομών μακροχρόνιας φροντίδας. Αυτό επιτυγχάνεται μέσω της ανάπτυξης πληροφοριακών συστημάτων που διευκολύνουν την ανταλλαγή πληροφορίας, παροχής υπηρεσιών υποστήριξης των φροντιστών και άμεσης αντιμετώπισης των αναγκών υγείας που σχετίζονται με τη συννοσηρότητα των ασθενών με άνοια.
- ✓ **Συντονισμός με επίκεντρο το νοσοκομείο ή τις υπηρεσίες ΠΦΥ.** Σε αυτό το σενάριο δίνεται σε υπηρεσίες υγείας που μπορεί να παίξουν το ρόλο του συντονιστή.
 - ✓ Νοσοκομείο: αξιολόγηση της κατάστασης των ασθενών κατά την εισαγωγή τους στο νοσοκομείο για τον εντοπισμό ατόμων με προβλήματα άνοιας, συντονισμό από το νοσοκομείο της διαδικασίας επιστροφής των ατόμων στην κοινότητα.
 - ✓ ΠΦΥ: συχνός έλεγχος των ηλικιωμένων από γιατρούς της Α' βάθμιας για τη διάγνωση της άνοιας, ηλεκτρονικοί φάκελοι ασθενών και πληροφοριακά συστήματα για την επικοινωνία μεταξύ των φορέων παροχής υπηρεσιών, κοινωνικοί λειτουργοί ή νοσηλευτές ως συντονιστές της παρεχόμενης φροντίδας.

Scope of case stroke study



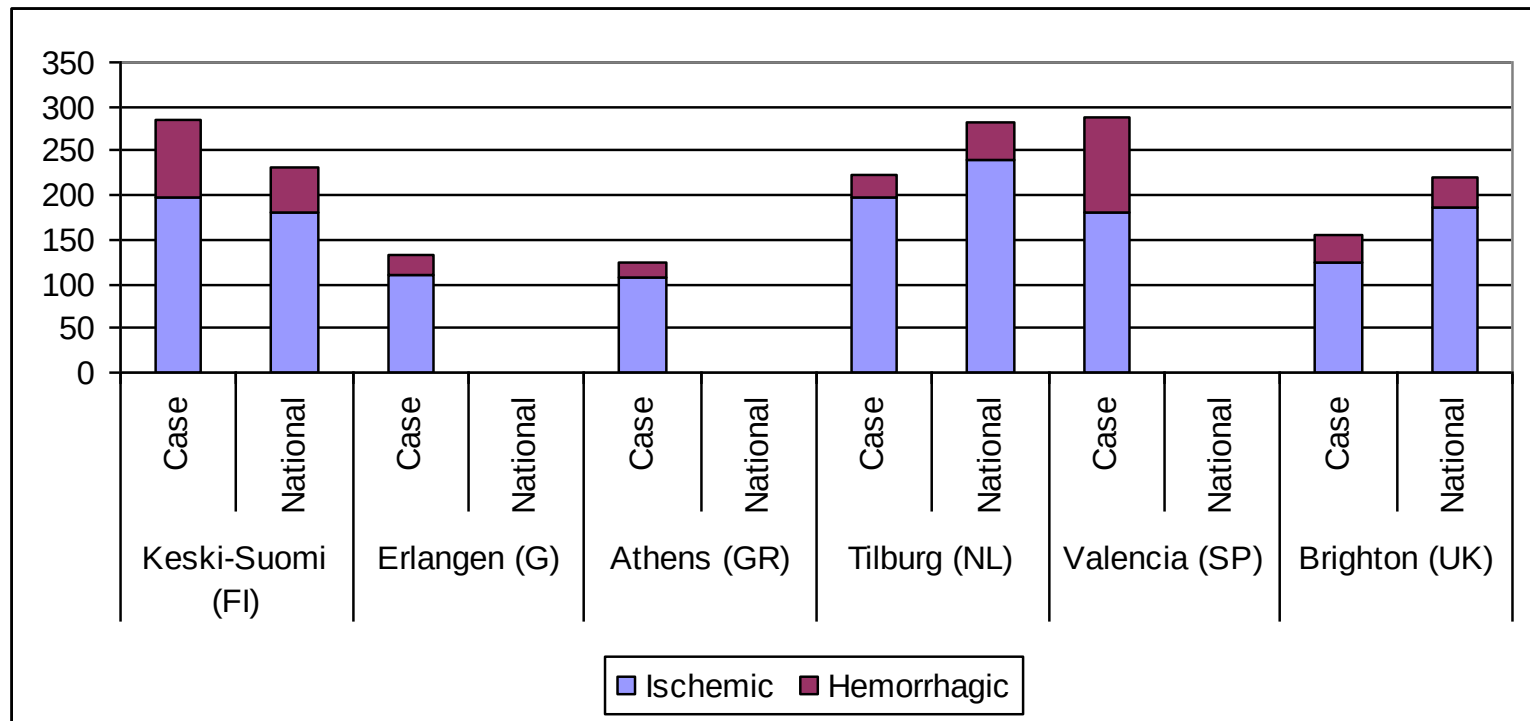
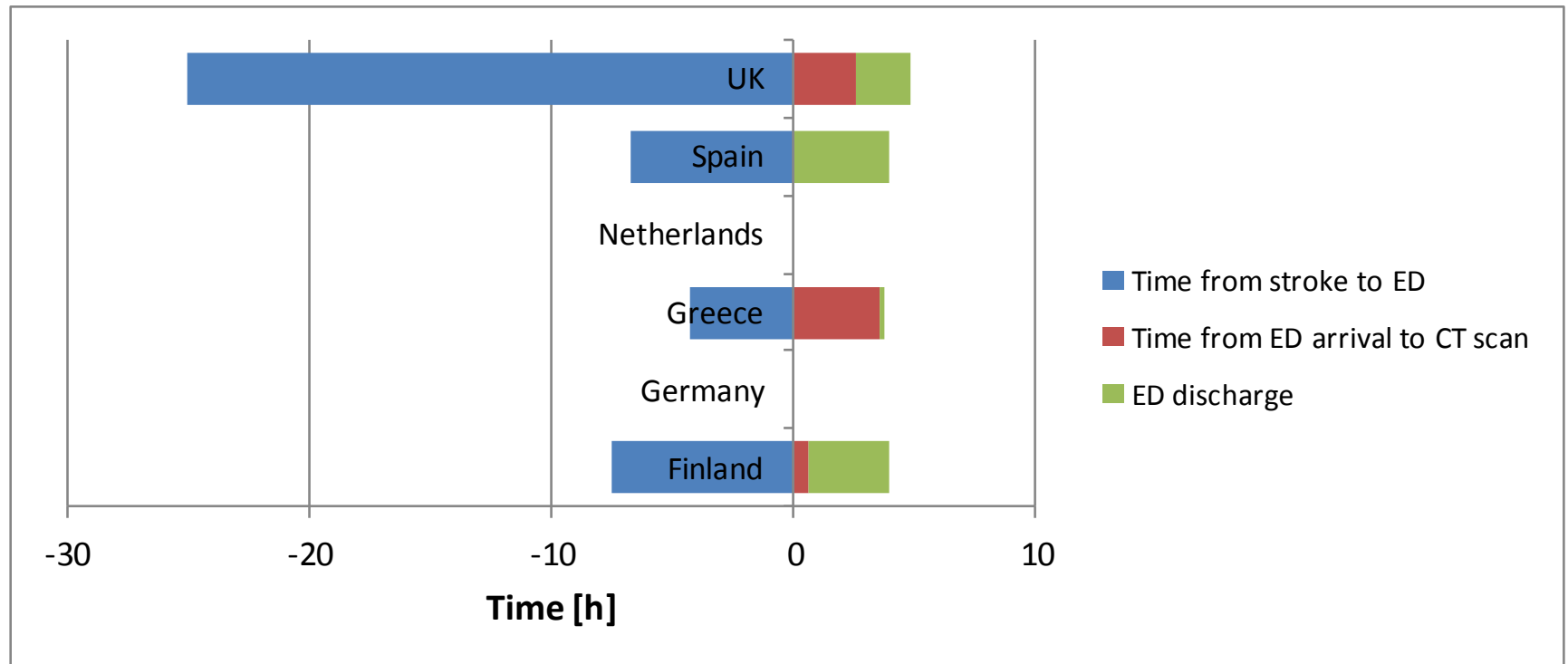


Figure 8-2. The incidences of stroke cases in the investigated regions.



- ✓ Μεγάλες αποκλίσεις στην παρεχόμενη φροντίδα συνδέονται με αποκλίσεις και στις εκβάσεις υγείας των ασθενών
 - ✓ Διαφορές στις υπάρχουσες υποδομές: νευροχειρουργική, μονάδα εγκεφαλικού
 - ✓ Διαφορές στο προφίλ των ασθενών και στη χρησιμοποίηση εξειδικευμένων μονάδων (stroke units)
 - ✓ Υψηλότερο κόστος στις περιπτώσεις όπου οι ασθενείς δεν αντιμετωπιζόντουσαν κυρίως σε μονάδα εγκεφαλικού
 - ✓ Διαφορές στο «ταξίδι των ασθενών» (χρόνος μετάβασης στα επείγοντα, χρόνος αναμονής για αξονική τομογραφία, ΜΔΝ, αποκατάσταση)
 - ✓ Διαφορές στο βαθμό συντονισμού και συνεργασίας των διαθέσιμων υπηρεσιών σε επίπεδο γεωγραφικής περιοχής
- ✓ Στην οξεία φάση, η γρήγορη μεταφορά του ασθενούς είναι κρίσιμη
 - ✓ Αναγνώριση συμπτωμάτων (ενημέρωση κοινού)
 - ✓ Επίσπευση των διαδικασιών στα τμήματα επειγόντων περιστατικών , αξιολόγηση του ασθενούς από εξειδικευμένο προσωπικό (stroke specialist/stroke team) σε σύντομο χρόνο

✓ Οι απαιτήσεις και προτεραιότητες όσον αφορά τη διαχείριση των υπό μελέτη νοσημάτων διαφέρουν

Χρόνια νοσήματα με προοδευτική επιδείνωση (διαβήτης τ2): συχνή χρήση υπηρεσιών υγείας. Έμφαση στην άμεση πρόσβαση σε ΠΦΥ και παρακολούθηση της εξέλιξης της νόσου

Νοσήματα με οξεία φάση (εγκεφαλικό): έμφαση στην αναγνώριση των συμπτωμάτων, τη διαλογή και παραπομπή των περιστατικών σε εξειδικευμένες υπηρεσίες

Elective surgery: έμφαση στη διαχείριση της ζήτησης επεμβατικών τεχνικών και δημιουργία κέντρων στα οποία ο μεγάλος όγκος επεμβάσεων βελτιώνει τους δείκτες ποιότητας και την αποδοτικότητα

Νοσήματα στη διαχείριση των οποίων εμπλέκονται πολλοί φορείς: έμφαση στην επικοινωνία μεταξύ των εμπλεκόμενων προμηθευτών υγείας και των φροντιστών και την ολοκληρωμένη φροντίδα υγείας

- ✓ Η υιοθέτηση της οπτικής του δικτύου υπηρεσιών προσφέρει σημαντικά οφέλη: διερεύνηση του αποτελέσματος των συνδυασμένων υπηρεσιών
- ✓ ο ρόλος του συστήματος υπηρεσιών ΠΦΥ
 - ✓ Συντονισμός
 - ✓ Έγκαιρη διάγνωση
 - ✓ Παρακολούθηση
 - ✓ Κατ' οίκον φροντίδα
- ✓ Πληροφοριακά συστήματα και διακίνηση της πληροφορίας

Θερμές ευχαριστίες σε όλους τους ερευνητές
και τους συμμετέχοντες στα workshops

Περισσότερες πληροφορίες και webcasts

<http://www.managedoutcomes.eu/video-gallery/blog>





Ευχαριστώ για την
προσοχή σας...