

„EGÉSZSÉGSZERVEZÉS FEJLESZTÉSEI A GYAKORLATI TAPASZTALATOK TÜKRÉBEN” KONFERENCIA

EGÉSZSÉGESEBB EGÉSZSÉGÜGYÉRT PROJEKT

2015.11.27.

SZÉCHENYI 2020 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Betegirányítás és esetirányítás hatása a napi működésre

Horváth Ildikó

Egyetemi tanár, MTA doktora

Országos Korányi Tbc és
Pulmonológiai Intézet

SZÉCHENYI 2020 



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap

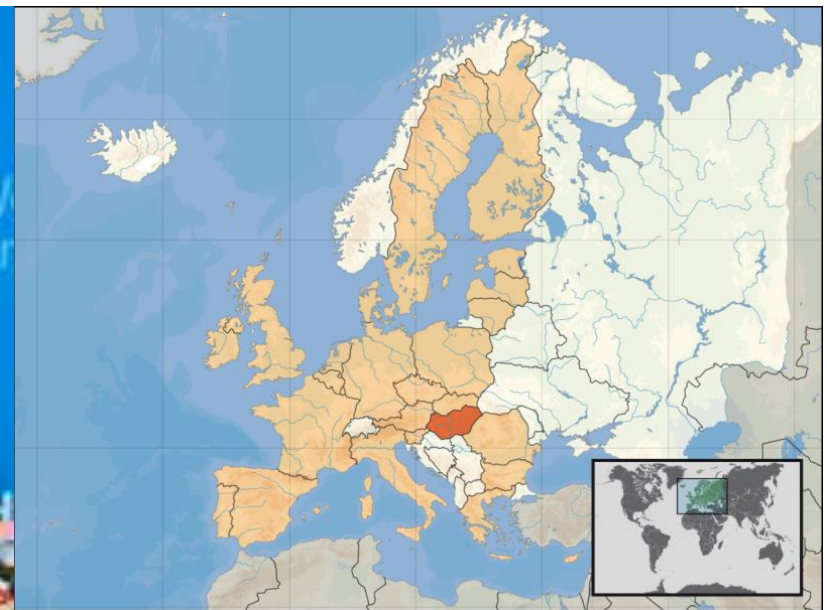


BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

Előadás célja

- Egészségüggyel szembeni igények változása
- Betegirányítás és esetirányítás fő pilléreinek a bemutatása
- A hazai megvalósításra tett javaslataink
- A jövő lehetőségeibe való illeszkedés

NCD – Nem fertőző betegségek visszaszorítása



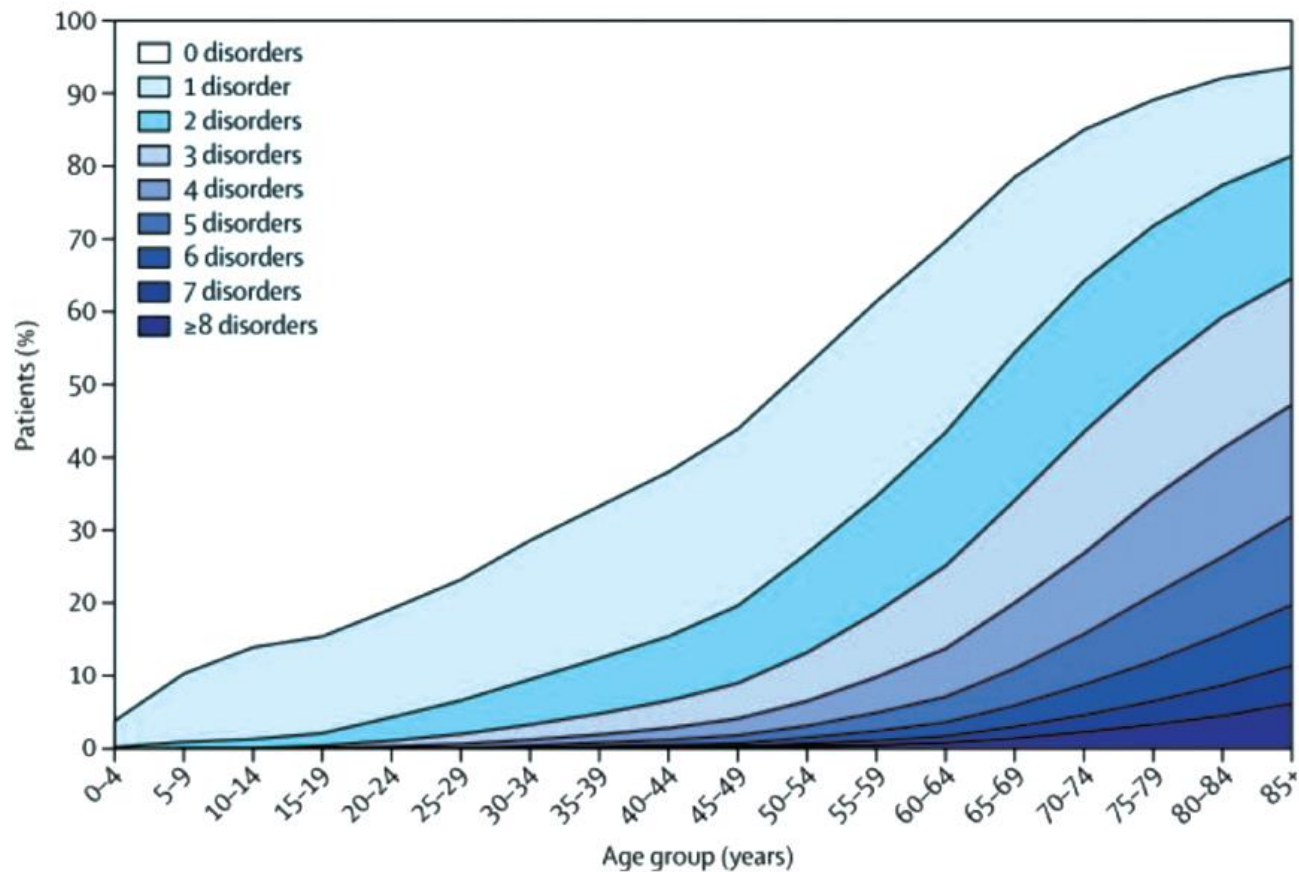
2011. ENSZ Közgyűlés- NCD



Népegészségügyi jelentőségű betegségek



Multimorbiditás



WHO: Coordinated/integrated health care delivery

a multi-morbid betegeket kell a középpontba helyoznünk, és az ő igényeikhez és működésükhöz igazítva kell megterveznünk az ellátást. A betegnek saját magának kell kitűznie az elérendő célokat, és nekünk hozzá kell igazítani a terápiát. A betegség-központú megközelítés egyenlőtlenséget teremt, hiszen nem veszi figyelembe a beteg állapotát, élethelyzetét, igényeit.

GYÓGYÍTÁS /BETEGSÉG KÖZPONTÚSÁG KÖZPONTÚSÁG

➔ GONDOZÁS /BETEG

- A teljes ellátórendszer & teljeskörű szolgáltatás a beteg részére: központosított és koordinált alapellátás, otthoni ápolás, szociális gondozás, helyi gyógyszertárak.
- Egyéni igények
- Optimális betegutak

Fókuszterületek

- Prevenció
- Diagnózis
- Terápia
- Beteg együttműködés
- Rehabilitáció
- Társbetegségek – társszakmák
- Betegregiszter
- Kapacitások és kompetenciák
- Finanszírozás



Alapellátás erősítése

– Egyszemélyes háziiorvosi praxisok (magán) rendszerből:

1. Csoportpraxisok, szakdolgozók praxisközösségben alkalmazása (szakorvosok hálózatba vonása)
2. Egészségügyi központok, számos szakemberrel

Svájci modellprogram

TÁMOP 625 (háziiorvosi modellprogramok)



Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE

A multimorbiditás fogalma és jellemzői

Multimorbiditás fogalma:

- Egyidejűleg legalább 2 krónikus betegség fennállása
- A lakosság kb. egynegyedét érinti

Jellemzők:

- Eletmódbeli tényezők kiemelt jelentőséggel bírnak
- Egészségügyi ellátórendszer gyakori igénybevétele
- Gyakori hospitalizáció
- Magasabb halálozási kockázat
- Korai munkaképesség-csökkenés
- Gyenge adherencia
- Gyógyszerelési problémák
- Magas egészségügyi kiadások

Legjelentősebb problémák

A betegek magának kell egyszerre 4-5 szakorvosi vizsgálatot megszervezni (kivizsgálás vagy kontroll).

Hosszú várakozási idők.

Minden orvos hozzáad valamit az esethez, de a konzílium eredménye nem mindig jut el az illetékeshez

Nem jut vissza a lelet, az információ a háziorvoshoz.

Az orvosnak sokszor nincs elég ideje mindenre kiterjedően kikérdezni vagy felvilágosítani a beteget, sem koordinálni őt.

➤ A beteg elvesz a rendszerben.

- Gyógyszerelés nem optimális.
- A beteg tovább folytatja egészségkárosító életmódját.
- Nem részesül kiegészítő kezelésekben (pl. rehabilitáció).

Mit javasolunk az alapellátásban?

1. Alapellátás hatáskörének bővítése
 - Alapellátó által kérhető vizsgálatok körének bővítése
 - Alapellátásban elvégezhető vizsgálatok körének bővítése
 - Háziiorvosi kompetenciabővítés
 - Praxisközösségek létrehozása
2. Szakorvosi konzultációs háló/Multimorbid team kialakítása
3. Szakorvosi ellátás biztosítása a háziiorvosi rendelőben
4. Adherencia javítása betegedukáció és motivációs elemek bevezetése révén
5. Jelenleg ellátatlan feladatokat új egészségügyi szereplőkhöz delegálása (Ezek a szakember kompetenciáitól és a praxisok csoportjai - esetleges praxisközösségek – lehetőségeitől függően kerülhetnek kiosztásra.)

Példa: Több praxis betegeiért felelős multimorbid esetmenedzser kijelölése

Koordinációs feladatok

- Multimorbid betegek kiemelése
- A betegút folytonosságának, zavartalanságának biztosítása
- Háziorvosi beutaló alapján a szakorvosi vizsgálatok megszervezése
- A betegek és a területen dolgozó egészségügyi szakemberek összekötése (pl. dietetikus, gyógytornász)
- Kontroll időpontok számontartása, beteg emlékeztetése a vizsgálat előtt
- A szakorvosi vizsgálat előtt gondoskodás arról, hogy a beteg dokumentációja eljusson a szakellátóhoz és onnan vissza a háziorvoshoz (ameddig nem készül el egy központi adatbázis)
- Kivizsgálás összehangolása, diagnosztikai vizsgálatok duplikálásának kiküszöbölése
- A területen elérhető, a beteg gyógyulását szolgáló lehetőségek felkutatása és kommunikálása (pl. mozgáslehetőségek, dohányzásról leszokást támogató programok, betegcsoportok)
- Betegnapló vezetése (amíg nincs egységes IT rendszer)

További feladatok (amennyiben az esetmenedzser egészségügyi végzettséggel rendelkezik):

A társbetegségek kérdőíves és egyszerű vizsgálatokat igénylő szűrésének elvégzése

- Betegek és hozzátartozóik/gondozóik részére csoportos oktatás tartása az adott betegségről,
- A beteg adherenciájának ellenőrzése
 - Gyógyszerkiváltások ellenőrzése
 - Gyógyszerekkel kapcsolatos ismeretek kikérdezése (pl. mire szedi, hogyan szedi a készítményt?)
 - Vény nélkül kapható gyógyszerek és gyógyhatású készítmények fogyasztásának feltérképezése
 - Gyógyszerszedési szokások kikérdezése
 - Különböző gyógyszerbeviteli eszközök rendeltetészerű használatának felmérése
 - Gyógyszerszedéssel kapcsolatos nehézségek, problémák, esetleges mellékhatások kikérdezése
- Szükség esetén a beteg megtanítása a helyes gyógyszerhasználatra
- A beteg szociális helyzetének felmérése, szükség esetén házhoz menni és felmérni a beteg egyéni igényeit
- Betegelégedettség kérdőíves felmérése

Példa: Több praxis betegeiért felelős praxisgyógyszerész kijelölése

Feladatai (amennyiben a beteggel más szereplő, pl. eü. végzettséggel rendelkező esetmenedzser tartja a kapcsolatot):

- Háziorvosi dokumentációból gyógyszerelés feltérképezése
 - Minden problémára kap-e kezelést a beteg?
 - A számára személyre szabottan legmegfelelőbb gyógyszereket a számára optimális dózisban kapja-e?
 - Nincs-e túlkezelt betegsége, illetve nem kapja-e ugyanazt a hatóanyagot több gyógyszerben?
 - Gyógyszerinterakciók vizsgálata
 - A gyógyszer-mellékhatások monitorozásának ellenőrzése
- A beteg gyógyszerkiváltásainak ellenőrzése
- Az ellátórendszer oldaláról észlelt problémák esetén írásbeli javaslattétel a háziorvosnak (pl. kontrollvizsgálat szükséges vagy dózismódosítás javasolt stb.)

Ritka betegség fogalma és jellemzői

Ritka betegség fogalma: 2000 főből legfeljebb 1 érintett
Magyarországon kb. 600 000 ritka beteg él
80%-ban öröklődő kórképek tartoznak ide

Jellemzők:

- Legtöbbször már gyermekkorban manifesztálódik
- Általában krónikus lefolyású
- Jelentős életminőség-romlással, gyakran korai halálozással jár
- Fizikai és mentális képességek romlása
- Folyamatos ápolásra/állandó felügyeletre szorulhat a beteg
- Munkavállalási nehézségek
- Gyakori utazások a kezelésekre
- Családok sokszor felbomlanak
- Finanziális nehézségek
- Rossz adherencia

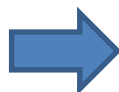
Legjelentősebb problémák

Nem gondolnak ritka betegségre,
nem küldik tovább, vagy nem
megfelelő helyre küldik tovább.



Késik a diagnózis felállítása.

Nem megfelelően központosított az
egyes ritka betegségek ellátása.



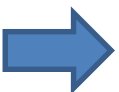
Hiányoznak a megfelelő betegutak
és a multidiszciplináris teamek.

Nincs kommunikáció az egészségügyi
ellátórendszer különböző szintjei
között.



A beteg nem vagy csak késve jut el a
megfelelő szakmai kompetenciával
rendelkező ellátóhelyre

Nincs a ritka beteg ellátását
koordináló interszektoriális funkció.



Nincs megfelelő felvilágosítás.
Nincs kellő szociális támogatás.
Gondozás nincs megoldva.



A ritka betegségeket nem kell mélységükben ismerni, de tudni kell, hova lehet fordulni segítségért!

Cél: Az első észleléstől a diagnózis felállításáig tartó idő minimalizálása

A kórházak jelöljenek ki egy-egy személyt, aki az intézményben ritka betegség gyanúja esetén felveszi a kapcsolatot az illetékes koordinációs központokkal és/vagy ellátó helyekkel.

Ritka betegség gyanúja esetén érdemes:

- Az egyetemi koordináló intézményektől információt, betegirányítási segítséget kérni.
- A Ritka és Veleszületett Rendellenességgel Élők Országos Szövetsége által működtetett segélyvonalon tanácsot kérni.

Rövid távú javaslatunk az érdemi intézményi változások és hosszú távú javaslatunk megvalósulásáig

Ellátás, gondozás javítása

- Ritka beteg gondozása esetén a házi orvos vegye fel a kapcsolatot a beteget gondozó központban dolgozó kezelőorvossal, kérje ki tanácsait a beteg ellátásával kapcsolatban.
- Új kezelést, érdemi beavatkozást szintén csak a kezelőorvossal egyeztetve végezzék (akár az elsőként választandó antibiotikum is eltérő lehet).
- Biztosítsanak a lakóhelyhez közel rendszeres pszichológiai és szociális gondozást, ill. további szakemberekhez való hozzáférést (pl. dietetikus, gyógytornász).
- Propagálják a betegszervezetekhez való csatlakozást.

Hosszú távú javaslataink

- A betegség sajátosságainak függvényében centralizálni az ellátást
- Centrumok kijelölése előre meghatározott szakmai kritériumok alapján
- Ritka beteg ambulanciák létrehozása
- Ritka betegség központok készítsenek vagy adaptáljanak hozzáférhető protokollokat és betegtájékoztatókat
- Ellátási szintek között akadálymentes kommunikáció kialakítása
- 1 központi, megfelelő adatszolgáltatási lehetőségekkel rendelkező ritka beteg regiszter létrehozása

„Effective Ways of Investing in Health”



KÖSZÖNÖM A MUNKACSOPORT MIUNKÁJÁT ÉS AZ ÖNÖK FIGYELMÉT!

SZÉCHENYI  2020



MAGYARORSZÁG
KORMÁNYA

Európai Unió
Európai Szociális
Alap



BEFEKTETÉS A JÖVŐBE