



Ολοκληρωμένα Δίκτυα παροχής υπηρεσιών υγείας και κοινωνικής φροντίδας στην ΠΦΥ"

ΤΖΙΑΛΛΑΣ ΔΗΜΗΤΡΙΟΣ
Rn, PhD, MSc, NFESC

Πρόεδρος Εθνικού Συμβουλίου Ανάπτυξης Νοσηλευτικής (ΕΣΑΝ),
Μέλος Συντονιστικής Επιτροπής ΠΦΥ

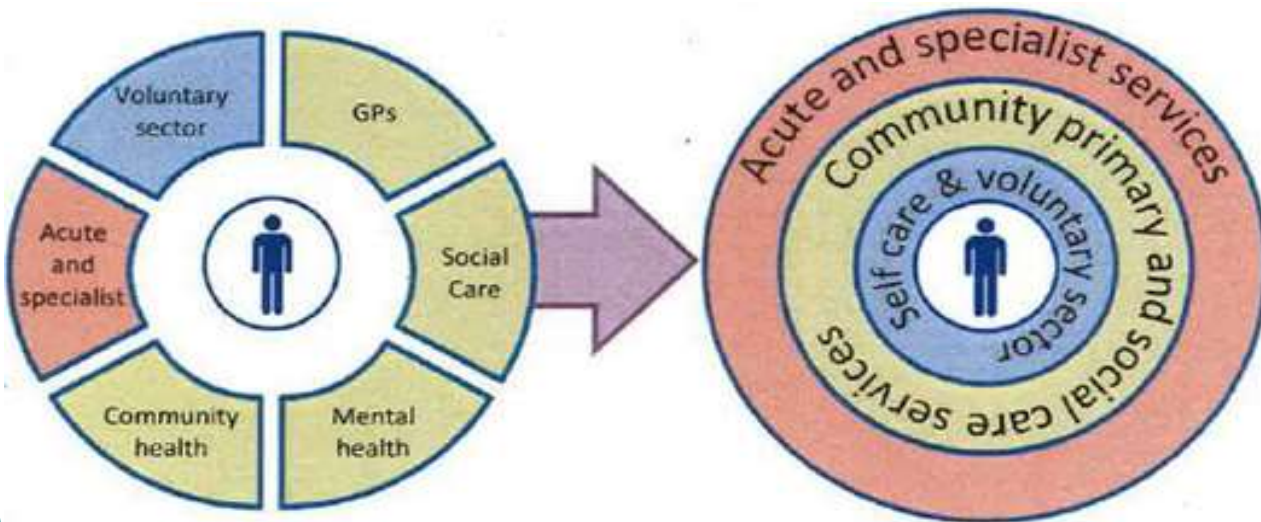
ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Επίκεντρο ο άνθρωπος
και όχι η νόσος

Δεν υπάρχει παγκοσμίως αναγνωρισμένος ορισμός της «ολοκληρωμένης φροντίδας» καθώς είναι μια έννοια που έχει οριστεί με πολλούς διαφορετικούς τρόπους. Ο ΠΟΥ την ορίζει ως:

«μια έννοια που συνδυάζει τις εισροές, την παροχή, τη διαχείριση και την οργάνωση των υπηρεσιών που σχετίζονται με τη διάγνωση, τη θεραπεία, τη φροντίδα, την αποκατάσταση και την προαγωγή της υγείας»

Η ολοκλήρωση αποτελεί ένα μέσο βελτίωσης των υπηρεσιών σε σχέση με την πρόσβαση, την ποιότητα, την ικανοποίηση των χρηστών και την αποτελεσματικότητα».



- ▶ Επικεντρώνεται στο άτομο και στην προοπτική ότι η φροντίδα και η υποστήριξη που λαμβάνει είναι συντονισμένες

ΟΛΟΚΛΗΡΩΜΕΝΗ ΦΡΟΝΤΙΔΑ

Όποιος ορισμός κι αν χρησιμοποιηθεί όλοι συμφωνούν, ρητά ή σιωπηρά, ότι η αποτελεσματική ολοκλήρωση υγείας και κοινωνικής φροντίδας έχει να κάνει με το να έχουν τα άτομα και οι κοινότητες:

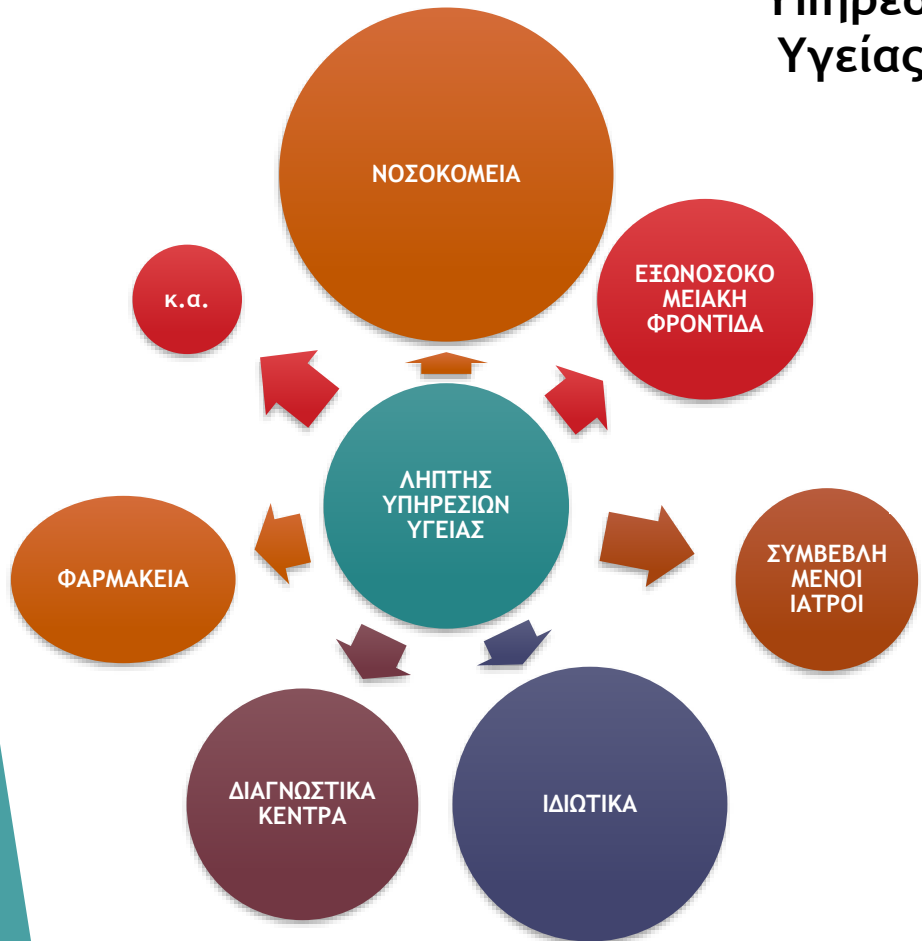
- ▶ μια καλύτερη εμπειρία φροντίδας και υποστήριξης,
- ▶ να βιώνουν λιγότερη ανισότητα και
- ▶ να επιτυγχάνονται καλύτερες εκβάσεις.



Πρόκειται για τον συντονισμό των **υπηρεσιών υγείας** και **κοινωνικής φροντίδας** στο επίπεδο του ατόμου, έτσι ώστε να του δίνεται η αίσθηση μίας ενοποιημένης υπηρεσίας.

ΤΡΕΧΟΥΣΑ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ: Κατακερματισμός Υπηρεσιών

Υπηρεσίες Υγείας



Υπηρεσίες φροντίδας

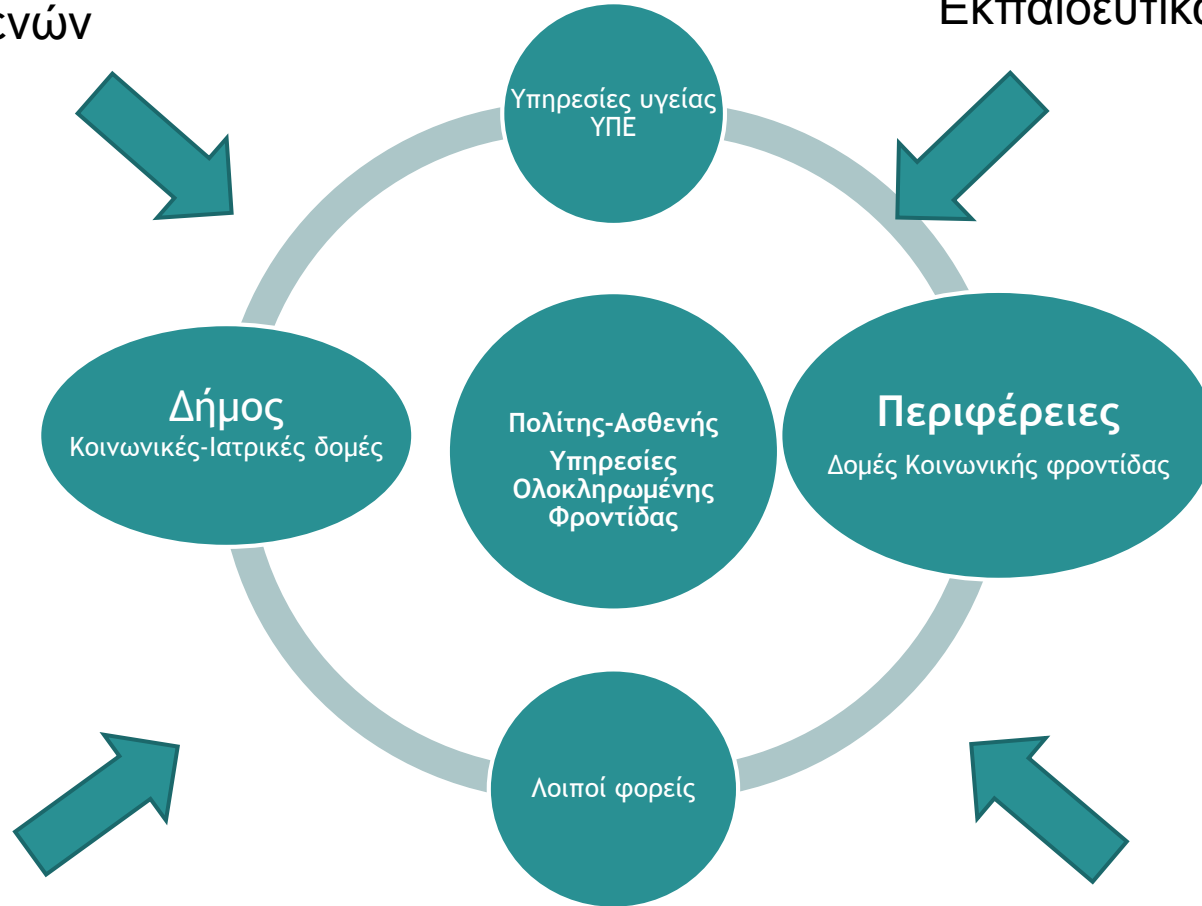


ΠΦΥ
ΤΟΜΥ

ΠΡΟΚΛΗΣΗ ΓΙΑ ΕΝΑ ΝΕΟ ΚΟΙΝΩΝΙΚΟ ΣΥΜΒΟΛΑΙΟ

Σύλλογοι Ασθενών

Εκπαιδευτικά προγράμματα



Ενώσεις πολιτών

Επιστημονικές ενώσεις

Προκλήσεις για την παροχή ολοκληρωμένης υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας

- ▶ Γηράσκων πληθυσμός
- ▶ Αύξηση πολυνοσηρότητας
- ▶ Χρονιότητες
- ▶ Περιορισμένη δημόσια χρηματοδότηση
- ▶ Βαρύτητα στη νοσοκομειακή περίθαλψη
- ▶ Κατακερματισμός των υπηρεσιών
- ▶ «Προστατευτικότητα»

ΔΙΑΣΥΝΔΕΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Αναγκαία κρίνεται η ανάπτυξη πολιτικών για ολοκληρωμένη περίθαλψη.

Οι υπηρεσίες ημερήσιας φροντίδας και κατ'οίκον φροντίδας δεν έχουν αναπτυχθεί πλήρως στην Ελλάδα. Σε ορισμένες περιπτώσεις οι υπηρεσίες αυτές παρέχονται από δήμους που χρησιμοποιούν διάφορα υγειονομικά και κοινωνικά στελέχη με ανεπαρκή κατάρτιση και δεξιότητες. Επιπλέον δεν υπάρχει πάντα καλός συντονισμός και συνεργασία των διαθέσιμων δημοτικών κοινωνικών υπηρεσιών με τις υπάρχουσες υπηρεσίες φροντίδας

- ▶ Σκοπός της συγκεκριμένης πρότασης **(Ολοκληρωμένη Φροντίδα ή συνέχεια στην φροντίδα)** είναι η διαμόρφωση ενός θεσμικού πλαισίου που θα επιτρέπει την ενσωμάτωση των κοινωνικών υπηρεσιών, της ημερήσιας φροντίδας, της διαχείρισης μακροπρόθεσμων συνθηκών στο σπίτι και άλλων εναλλακτικών λύσεων στις υπηρεσίες νοσοκομειακής περίθαλψης εντός του πρόσφατα εισαγόμενου δικτύου πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.
- ▶ Όραμα: Η πλήρης κάλυψη των υγειονομικών και κοινωνικών αναγκών των κατοίκων ενός Δήμου ώστε να διασφαλιστεί η αξιοπρεπής διαβίωσή τους στην κοινότητα και η εμπέδωση κοινωνικής ασφάλειας.

Στόχοι

- ▶ Βελτίωση Υγείας Πληθυσμού
- ▶ Εντοπισμός του «αθέατου» πληθυσμού που έχει ανάγκη των υγειονομικών και κοινωνικών υπηρεσιών που προσφέρονται χωρίς να έχει πρόσβαση σε αυτές ή χωρίς να τις αναζητά
- ▶ Ενίσχυση ικανοτήτων αυτοεξυπηρέτησης
- ▶ Ενίσχυση της ανθρωποκεντρικότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών
- ▶ Ενίσχυση των δικτύων αλληλεγγύης σε επίπεδο γειτονιάς
- ▶ Ανάπτυξη της διασύνδεσης μεταξύ των εμπλεκόμενων Υπηρεσιών
- ▶ Κοινός συντονισμός με βάση τις πραγματικές ανάγκες του πληθυσμού
- ▶ Ορθολογική κατανομή ανθρώπινων και υλικών πόρων
- ▶ Σταδιακή μείωση εισαγωγών και επανεισαγωγών στα Νοσοκομεία
- Ενίσχυση αντιμετώπισης περιστατικών στην κοινότητα και στον πρώτο βαθμό φροντίδας
- Ενίσχυση κουλτούρας συνεργασίας και διαλειτουργικότητας
- Ανάπτυξη τοπικής οικονομίας
- Ενίσχυση της κοινωνικής και επαγγελματικής επανένταξης ασθενών και οικείων
- Αύξηση ωρών κοινωνικής φροντίδας
- Μείωση ιδιωτικών και άτυπων πληρωμών
- Μείωση ποσοστού ανικανοποίητων υγειονομικών αναγκών πληθυσμού περιοχής
- Αύξηση θέσεων εργασίας στο πεδίο της κοινωνικής φροντίδας
- Πιλοτική εφαρμογή και διάδοση καλών πρακτικών σε όλη τη χώρα

Πιλοτική εφαρμογή

Προκειμένου να τύχει αποδοχής η ιδέα της «συνέχειας στην φροντίδα», θα πρέπει να υπάρξουν περιοχές που να είναι πρότυπα μιας πιο ολοκληρωμένης υπηρεσίας που να μετατρέπει αυτό το όραμα σε πραγματικότητα, έτσι ώστε να ακολουθήσουν και άλλες.

Τέτοιες περιοχές μπορούν να υπάρξουν πιλοτικά τουλάχιστον 1 σε κάθε υγειονομική περιφέρεια, ώστε να αντληθεί η απαραίτητη εμπειρία από την εφαρμογή της, ώστε να ενταχθεί αυτή αρμονικά το επόμενο διάστημα στο σχέδιο ανάπτυξης της ΠΦΥ στην χώρα μας.

- ▶ Πιλοτική εφαρμογή σε τοπικό επίπεδο καθώς οι ανάγκες των κοινοτήτων διαφέρουν
- ▶ Επιλογή με κριτήρια μετρήσιμου αποτελέσματος
- ▶ Ανάδειξη «μοντέλων εφαρμογής»
- ▶ Ανάπτυξη στην υπόλοιπη χώρα με βάση τις καλύτερες πρακτικές

Στην προσπάθεια αυτή θα πρέπει να διασυνδεθούν δομές και υπηρεσίες από τους χώρους:

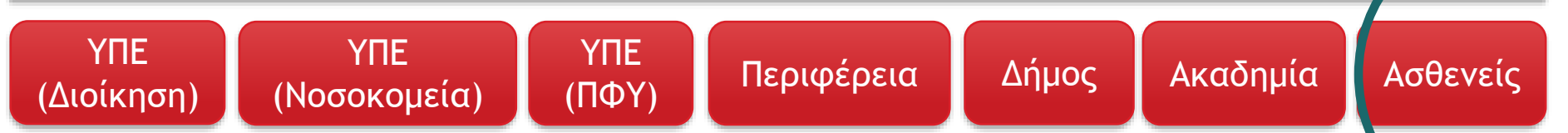
- ▶ της ΠΦΥ (Υπ. Υγείας),
 - ▶ της κοινωνικής προστασίας (Υπ. Εργασίας)
 - ▶ της Τοπικής Αυτοδιοίκησης (Υπ. Εσωτερικών)
 - ▶ Πανεπιστήμιο, ΤΕΙ, Δημόσια σχολεία (Υπουργείο Παιδείας)
-
- Υπηρεσίες δημόσιας υγείας και κοινωνικής προστασίας της περιφέρειας
 - Δομές αλληλεγγύης του Δήμου (Βοήθεια στο σπίτι, δημοτικά Ιατρεία κλπ)
 - Νοσοκομεία
 - Δομές Ψυχικής υγείας
 - Δομές απεξάρτησης
 - Κέντρα φιλοξενίας προσφύγων
 - Φαρμακεία
 - ΜΚΟ κλπ.

Ανάγκη για κοινό στρατηγικό σχέδιο

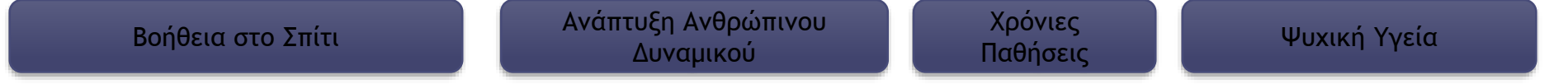
- ▶ Ανάλυση για τρέχουσες και μελλοντικές ανάγκες
- ▶ Τι λειτουργεί, τι δεν λειτουργεί καλά και τι θα μπορούσε να λειτουργήσει καλύτερα;
- ▶ Ποιες είναι οι σημαντικότερες ανισότητες στον τομέα της υγείας και τι μπορεί να γίνει γι' αυτές;
- ▶ Καταγραφή αναγκών σε φροντίδα και υγεία του πληθυσμού
- ▶ Καθορισμό προτεραιοτήτων για την υγεία και την ευημερία
- ▶ Ανάθεση και λήψη αποφάσεων



7μελές Συμβούλιο



Υποεπιτροπή



Εκτιμώμενα αποτελέσματα

- ▶ Μειωμένος αριθμός επανεισαγωγών στα νοσοκομεία
- ▶ Πρόληψη χρόνιων ασθενειών
- ▶ Αίσθηση κοινωνικής προστασίας
- ▶ Κάλυψη πληθυσμού με δυσκολία στην πρόσβαση στις υπηρεσίες φροντίδας
- ▶ Αντί να πηγαίνει ο ασθενής στις υπηρεσίες, βρίσκονται οι υπηρεσίες δίπλα του
- ▶ Δημιουργία Κοινών προγραμμάτων κατάρτισης στα πλαίσια ενός οργανωτικού σχεδίου ανάπτυξης της ολοκληρωμένης φροντίδας
- ▶ Κοινή στρατηγική για όλες της υπηρεσίες και αξιοποίηση εγκαταστάσεων και υποδομών
- ▶ Μέσο- Μακροπρόθεσμα οικονομικά και κοινωνικά οφέλη
- ▶ Ανάπτυξη κουλτούρας φροντίδας και πρόληψης έναντι της θεραπείας
- ▶ Ανάπτυξη βάσης δεδομένων με το Ιατρικό φάκελο των ασθενών και τα επιδημιολογικά χαρακτηριστικά της περιοχής
- ▶ Ανάπτυξη Νέων μοντέλων φροντίδας στα πλαίσια του πιλοτικού προγράμματος και υιοθέτηση καλών πρακτικών
- ▶ Το πρόγραμμα θα αποτελέσει αφορμή για μια άλλη αντίληψη στην κοινωνική φροντίδα και δύναται σταδιακά να αναπτυχθεί σε όλο το νομό και σε όλη την υγειονομική περιφέρεια

Προβλήματα

- ▶ **Έλλειψη κουλτούρας:** Σε επίπεδο κράτους (ιατροκεντρικό σύστημα επικεντρωμένο στην ασθένεια) σε επίπεδο πολίτη (αναζήτηση υπηρεσιών), σε επίπεδο υπηρεσιών
- ▶ **Θεσμικό πλαίσιο:** εμπλοκή πολλών φορέων, αλληλοεπικαλύψεις ρόλων
- ▶ **Data:** Έλλειψη υγειονομικού χάρτη (καταγραφή αναγκών υγείας και φροντίδας τοπικού πληθυσμού), ανυπαρξία δεικτών έκβασης (μέτρηση αποτελεσματικότητας), έλλειψη κοινών πληροφοριακών συστημάτων
- ▶ **Προτεραιότητες:** των εμπλεκόμενων φορέων, διαφορετικές αναφορές της κάθε δομής - διαφορετική εκπαίδευση
- ▶ **Συντονισμός:** Εθελοντικό εγχείρημα, όχι ξεκάθαροι ρόλοι, χρειάζεται άλλου τύπου δέσμευση από τους συντελεστές, ξεκάθαρη περιγραφή ρόλων, Ηγεσία. Απουσία ισχυρής δέσμευσης προς το παρον
- Έλλειψη ενημέρωσης στον πληθυσμό
- Μη αξιοποίηση τεχνολογικών μηχανισμών
- δεξιότητες

Ευκαιρίες

- ▶ Αρχική δέσμευση και βούληση να πετύχει:
- ▶ Υπάρχει το σύνολο των δομών, σύλλογοι ασθενών, ολοκληρωμένες υπηρεσίες κλπ
- ▶ Συγκεκριμένη ομάδα στόχου που καθορίζεται από τα μέρη. Είμαστε γνωστοί μεταξύ μας
- ▶ Πανεπιστήμια
- ▶ Δρομολόγηση ψηφιακής διασύνδεσης

Η αρχή έγινε...

