

Analiza Uspešno Izvedenih Projektov Izboljševanja Kakovosti, Ki Se Nanašajo Na Bolezni Srca In Ožilja, V Družinski/Splošni Medicini V Evropi

Avtorica: Dr. Małgorzata Bała, dr. med.

Krakov, april 2011

V. Povzetek

Po mnenju Sveta Evrope je treba vzpostaviti sisteme izboljševanja kakovosti na vseh ravneh zdravstvene oskrbe (pri posameznem izvajalcu zdravstvenih storitev, v zdravstveni praksi, bolnišnici, drugih javnih in zasebnih zdravstvenih ustanovah), ki morajo vključevati vse posameznike, povezane z zdravstveno oskrbo (izvajalce, bolnike, financerje, upravljalce, oblasti). Bolezni srca in ožilja so glavni vzrok smrti v večini evropskih držav. V povprečju prispevajo skoraj k polovici smrti, od 35 odstotkov v nekaterih zahodnih državah do okoli 60 odstotkov v nekaterih vzhodnih državah. Osnovno zdravstvo je vključeno v odkrivanje, zdravljenje in spremljanje bolnikov s povečanim tveganjem za bolezni srca in ožilja.

Cilji poročila so naslednji: zbrati in povzeti informacije o projektih izboljševanja kakovosti in prepoznati dejavnike, ki so potrebni za uspešnost projekta.

Iskanje po bazah podatkov, spletnih straneh revij in z iskalnikom Google je bilo omejeno na publikacije v angleškem jeziku. Za opis v razdelku z rezultati smo izbrali članke, v katerih so opisane vse vrste programov izboljševanja kakovosti, ki se nanašajo na bolezni srca in ožilja (hipertenzija, dislipidemija, srčna odpoved, srčno popuščanje, sladkorna bolezen) v družinski/splošni medicini v Evropi, ki so bili ovrednoteni in uspešni. Izbrali smo najnovejše projekte. Dodatne informacije o drugih programih, ki smo jih našli pri iskanju, so navedene v prilogi.

Podrobneje je predstavljenih enajst projektov. Pri promociji zdravja smo opisali tristopenjsko nemško strategijo, program, ki temelji na skupnosti in ga vodi zdravnik splošne medicine. V izboljševanje kakovosti in preprečevanje bolezni srca in ožilja smo vključili tri projekte – 'Srčni utrip' Limburg, podporne storitve za sladkorno bolezen na Nizozemskem in projekt izboljševanja kakovosti s Finske. Pri projektih izboljševanja kakovosti v diagnostiki smo našli samo en projekt, izpeljan na Nizozemskem. Pri zdravljenju srca in ožilja so opisani trije projekti izboljševanja kakovosti – britanski projekt o začetku zdravljenja z insulinom, belgijski program o peroralnem antikoagulacijskem zdravljenju in švedsko vrednotenje programa finančnih spodbud za predpisovanje in upoštevanje smernic. V poglavju o celovitem programu so opisani trije projekti – britanski program nacionalnih storitev in program kakovosti rezultatov ter nemški program za obravnavo sladkorne bolezni.

Opisani programi vključujejo raznolike ukrepe. Pri promociji zdravja smo vključili izobraževalne tečaje in svetovanje o življenjskem slogu. Med dejavnosti preprečevanja bolezni srca in ožilja smo vključili prehransko izobraževanje, televizijske programe,

nekadilska območja, računalniško beleženje dejavnikov tveganja, upoštevanje nacionalnih smernic na podlagi dokazov ter logistično podporo za zdravnike splošne medicine in medicinske sestre v ambulantah z uporabo strukturiranih ocenjevalnih obrazcev za bolezni srca in ožilja. Ukrepi diagnostičnega projekta so vključevali osebne povratne informacije in srečanja za izboljševanje kakovosti. Dejavnosti v terapevtskih programih izboljševanja kakovosti so vključevale usposabljanje s predstavitvami, delo v majhnih skupinah, študije primerov in praktične prikaze, izobraževanje, pripomočke, računalniško svetovanje in dodatna plačila, povezana s stopnjo upoštevanja smernic. V okviru celovitih programov v Veliki Britaniji morajo zdravstveni delavci in njihove organizacije upoštevati minimalne standarde za izvajanje zdravstvenih storitev v Angliji; za ambulante, ki dosegajo najboljše rezultate pri kazalcih kakovosti, je na voljo finančna 'nagrada'. Dejavnosti nemškega programa obravnave bolezni vključujejo standarde zdravljenja, smernice na podlagi dokazov, kroge kakovosti, standarde dokumentiranja, redne preglede, opomnike, urejanje napotitev, zdravnikova poročila s povratnimi informacijami, izobraževalna srečanja, terenske obiske, izobraževanje bolnikov. Če zdravnik želi dobiti finančno povračilo, mora pri vsakem bolniku dokumentirati celo vrsto postavk.

Opis enajstih uspešnih programov izboljševanja kakovosti v evropskih državah, ki se nanašajo na bolezni srca in ožilja ter temeljijo na osnovnem varstvu, omogoča pregled raznolikih ukrepov. Ker so opisani samo uspešni programi, ni bilo mogoče analizirati vpliva olajševalnih okoliščin in preprek, ki določajo uspešnost oziroma neuspešnost. Avtorji raziskav, ki so ovrednotile opisane programe, so omenili več dejavnikov, ki bi lahko bili potrebni za uspešen program izboljševanja kakovosti. Ti dejavniki med drugim vključujejo kakovost, količino in intenziteto, kratko strukturirano svetovanje, ki se v splošni praksi neprenehoma ponavlja, preprost dostop do ustaljenih lokalnih tečajev o zdravju, dolgotrajno spremljanje, ukrepe in logistično podporo, osredotočene na bolnike, ekipo, sestavljeno iz več strokovnjakov, ki deluje od načrtovanja in zagona programa, združevanje strokovnjakov v ekipe, nadzor in povratne informacije, večplastne ukrepe, družbeni vpliv interakcije z vrstniki, pristop 'učenje učitelja', finančne spodbude, lokalno lastništvo in učenje, kombinacijo kliničnih in organizacijskih pristopov, jasne cilje, dobro ekipno delo in učinkovito vodenje, elektronske evidence, večplastne ukrepi, osredotočene na bolnike, ki temeljijo na sistemih in osnovnem zdravstvu, neprekinjenost in usklajenost oskrbe.