

„Koordynacja opieki jest fundamentalnym celem reformy ochrony zdrowia dla podniesienia jakości opieki jednostek, populacji - poprzez skuteczne i efektywne wykorzystanie zasobów,,

„Care coordination is foundational to the health care reform goals of improving the quality of care for individuals and populations via the efficient and effective use of resources.”(Robinson, 2010)

KOZ okiem Pielęgniarki ...



dr Dorota Kilańska RN, MSc

Director of EFN

of the Council of European Nursing Research Foundation
(ENRF)

Uniwersytet Medyczny w Łodzi



10th International Hospital & Healthcare Management Conference

Warszawa, 16 czerwca 2016 r.

Poprawa odporności systemów opieki zdrowotnej



"Odporność systemu opieki zdrowotnej to jego zdolność do reagowania, adaptacji i wzmocnienia w obliczu narażenia na wstrząsy, wybuchy epidemii choroby, naturalne katastrofy lub konflikty, (KE 2014)

On effective, accessible and resilient health systems

EBN KOZ - USA

Koordinacja opieki przez pielęgniarki (RN i APNrs) prowadzona dla klientów w wieku 65 lat i więcej (750 osób) spowodowała podniesienie jakości opieki i zmniejszenie kosztów (Coleman, Perry, Chalmers, i in. 2006).

Czas trwania – 4 tygodnie;

Wizyty domowe – 48-72 godz. po wypisie do domu;

Teleopieka – 3 rozmowy tel. do 28 dni po hospitalizacji;

Interwencje pielęgniarskie: przygotowanie do samoopieki i nauczanie o symptomach i oznakach pogorszenia statusu zdrowotnego, administrowanie lekiem, edukowanie;

Koszty przeprowadzonych interwencji - 70.980\$;

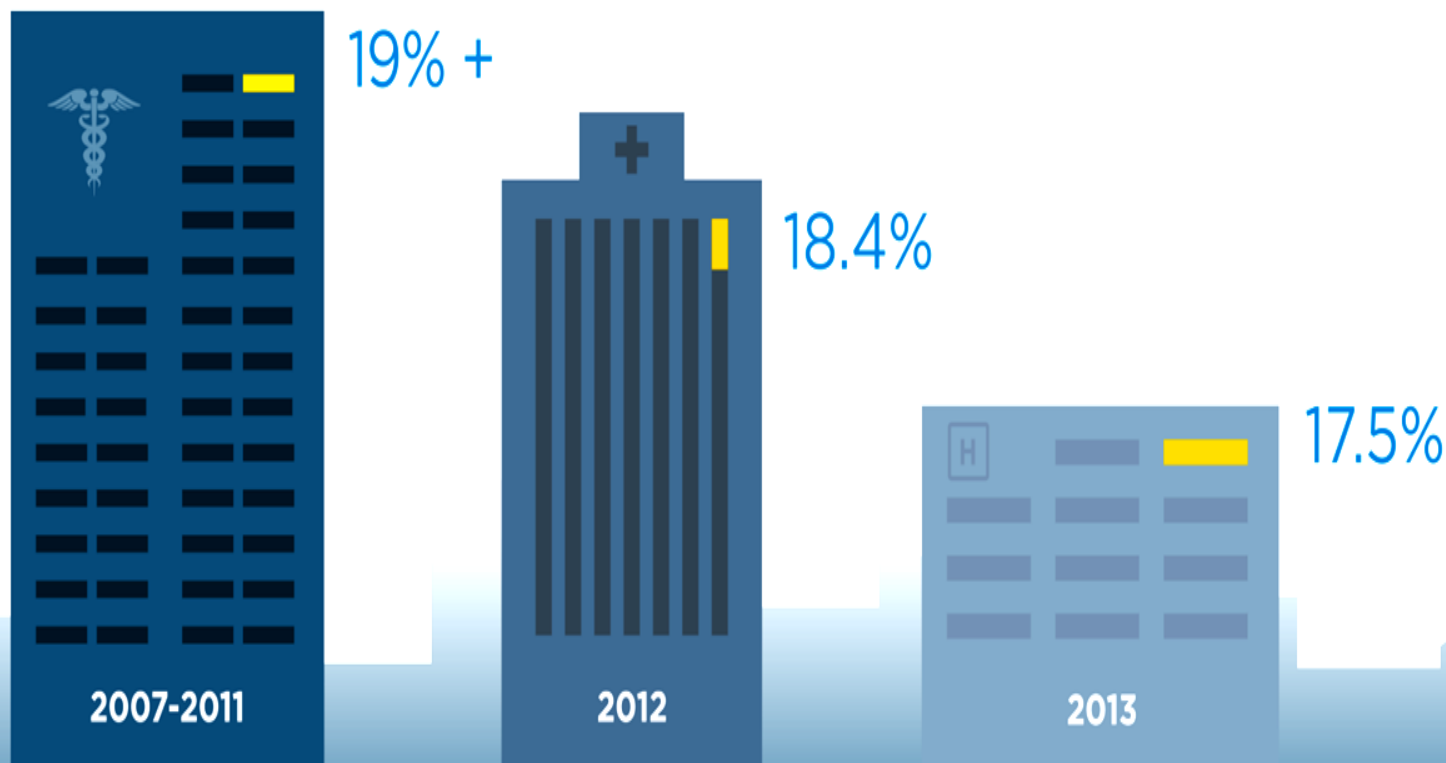
Oszczędności – powyżej \$295,000 dla całej grupy w ciągu roku.

Wnioski: koordynacja opieki poprawia jakość opieki i zmniejsza koszty, przy jednoczesnym zapewnieniu bezpieczeństwa dla osób starszych po ich wyjściu ze szpitala do opieki domowej.

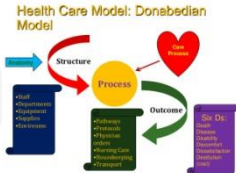
Zintegrowana opieka

& wskaźnik ponownych przyjęć do szpitala

Hospital Readmission Rates



Jakość w opiece zdrowotnej



ANATOMIA JAKOŚCI

- Pracownicy
- Działy
- Wyposażenie
- Dostawcy
- Środowisko

Struktura

Proces

- Ścieżki (Pathways)
- Protokoły (Protocols)
- Zlecenia lekarskie (Physician orders)
- **Opieka Pielęgniarska (Nursing Care)**
- Gospodarowanie zasobami (Housekeeping)
- Transport (Transport)

Proces

6 x DS opieki

- Śmierć (Death)
- Choroba (Disease)
- Niesamodzielność (Disability)
- Dyskomfort (Discomfort)
- Dyssatisfakcja (Dissatisfaction)
- Nędza (Destitution)

Wynik

Model

Donabediana

Krajowe Inteligentne Specjalizacje (KIS)



IV. OPIEKA

SKOORDYNOWANA
PROMOCJA
ZDROWIA/PROFILAKTYKA



Promocja
zdrowia

Profilaktyka



Porada patronażowa
w POZ ?



V. OPIEKA

SKOORDYNOWANA
OCENA
RYZYKA/POSTĘPU
CHOROBY



Opieka zdrowotna u
ludzi w promocji i
profilaktyce
zdrowotnej, a także
w leczeniu oraz
rehabilitacji.



VI. OPIEKA

SKOORDYNOWANA
LECZENIE



1. Badania nad nowymi terapiami chorób cywilizacyjnych
2. spersonalizowana terapia oparta o model biopsychospołeczny
3. w chorobach przewlekłych, rzadkich i u osób z niepełnosprawnościami, obejmuje wielospecjalistyczną, zintegrowaną opiekę nad pacjentem wraz z jego rodziną.



VII.

REHABILITACJA
SKOORDYNOWANA



Zespół działań wobec chorych, w szczególności organizacyjnych, leczniczych, żywieniowych, psychologicznych, technicznych, edukacyjnych i społecznych zmierzających do osiągnięcia, możliwie

najwyższego poziomu funkcjonowania, jakości życia i integracji

Cele Zrównoważonego Rozwoju ONZ



Cel 3:

- Zapewnienie wszystkim zdrowych warunków i promocja zdrowia dla każdego, niezależnie od wieku;

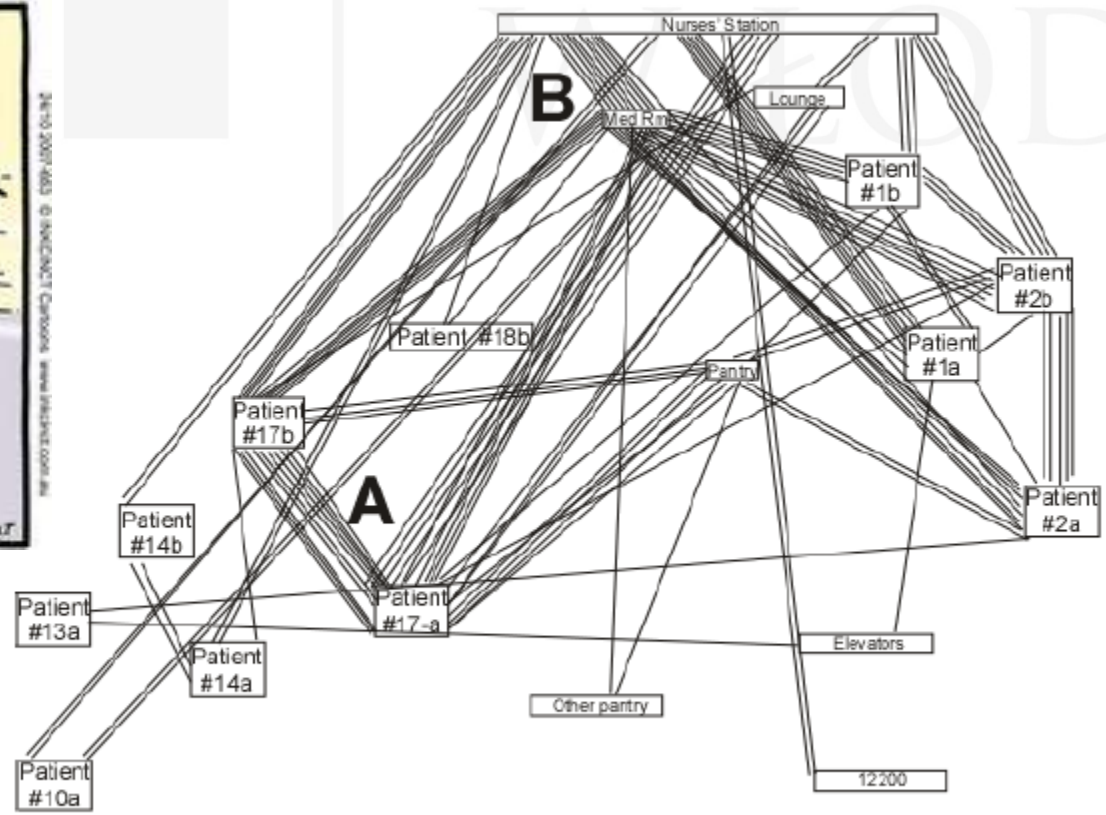
Interwencje Pielęgniarskie?

ocenianie, doradztwo, poradnictwo, nauczanie, wzmacnianie zdrowia, edukowanie, wpieranie, adwokatura, kierowanie, konsultowanie, ewaluacja ...

12 godzin dyżuru = 157 interakcji z pacjentem



Figure 1. Link analysis for RN #1



An Analysis of Nurses' Cognitive Work: A New Perspective for Understanding Medical Errors

Patricia Potter, Laurie Wolf, Stuart Boxerman, Deborah Grayson, Jennifer Sledge, Clay Dunagan, Bradley Evanoff

Each line represents the RN's movement from one location to another. For example, RN moves between patients 14A and 14B twice.

Liczba interwencji pielęgniarskich w ciągu roku w jednym regionie 6,6 mln !

| | | | | | |
|----|---|--------|-------|--------|-------|
| 1 | monitorowanie ciśnienia krwi | 260652 | 86832 | 347484 | 5,26% |
| 2 | monitorowanie czynności serca | 274268 | 64981 | 339249 | 5,14% |
| 3 | ocena bólu | 252392 | 3796 | 256188 | 3,88% |
| 4 | zarządzanie bezpieczeństwem | 252609 | 2284 | 254893 | 3,86% |
| 5 | monitorowanie temperatury ciała | 243122 | 743 | 243865 | 3,69% |
| 6 | Motywowanie pacjenta do samodzielnego odstawienia się | 236949 | 3202 | 240151 | 3,64% |
| 7 | monitorowanie saturacji tlenu we krwi | 175180 | 1503 | 176683 | 2,68% |
| 8 | zapewnienie zabezpieczenia łóżka | 166976 | 559 | 167535 | 2,54% |
| 9 | pozycjonowanie pacjenta | 165594 | 1689 | 167283 | 2,53% |
| 10 | monitorowanie glukozy we krwi | 131576 | 12934 | 144510 | 2,19% |

Normy zatrudnienia pielęgniarek



1 dodatkowy pacjent na 1 pielęgniarkę w czasie zmiany to:

7% ↑
ryzyka
zapalenia
płuc,

24% ↑
występowani
a
niewydolność
ci

oddechowej

45% ↑
nieplanowanyc
h ekstubacji

17% ↑
innego
rodzaju
powikłań.

1. Dimick J.B., Swoboda S.M., Pronovost P.J., Lipsett P.A., *Effect of nurse-to-patient ratios in the intensive care unit on pulmonary complications and resource use after hepatectomy*, American Journal of Critical Care 2001, November 10(4), ss. 376-382
2. Dang D., Johantgen M.E., et al., *Postoperative (...)*, op. cit.
3. Pronovost P.J., Dang D., Dorman T., et al., *Intensive care unit nurse staffing and the risk for complications after abdominal aortic surgery*, Eff Clin Pract Sep-Oct 2001, 4(5), ss. 199-206
4. Marcin J.P., Rutan E., Rapetti P.M., et al., *Nurse staffing and unplanned extubation in the pediatric intensive care unit*, Pediatr Crit Care Med May 2005, 6(3), ss. 254-257
5. Amaravadi R.K., Dimick J.B., et al., *ICU nurse (...)*, op. cit.

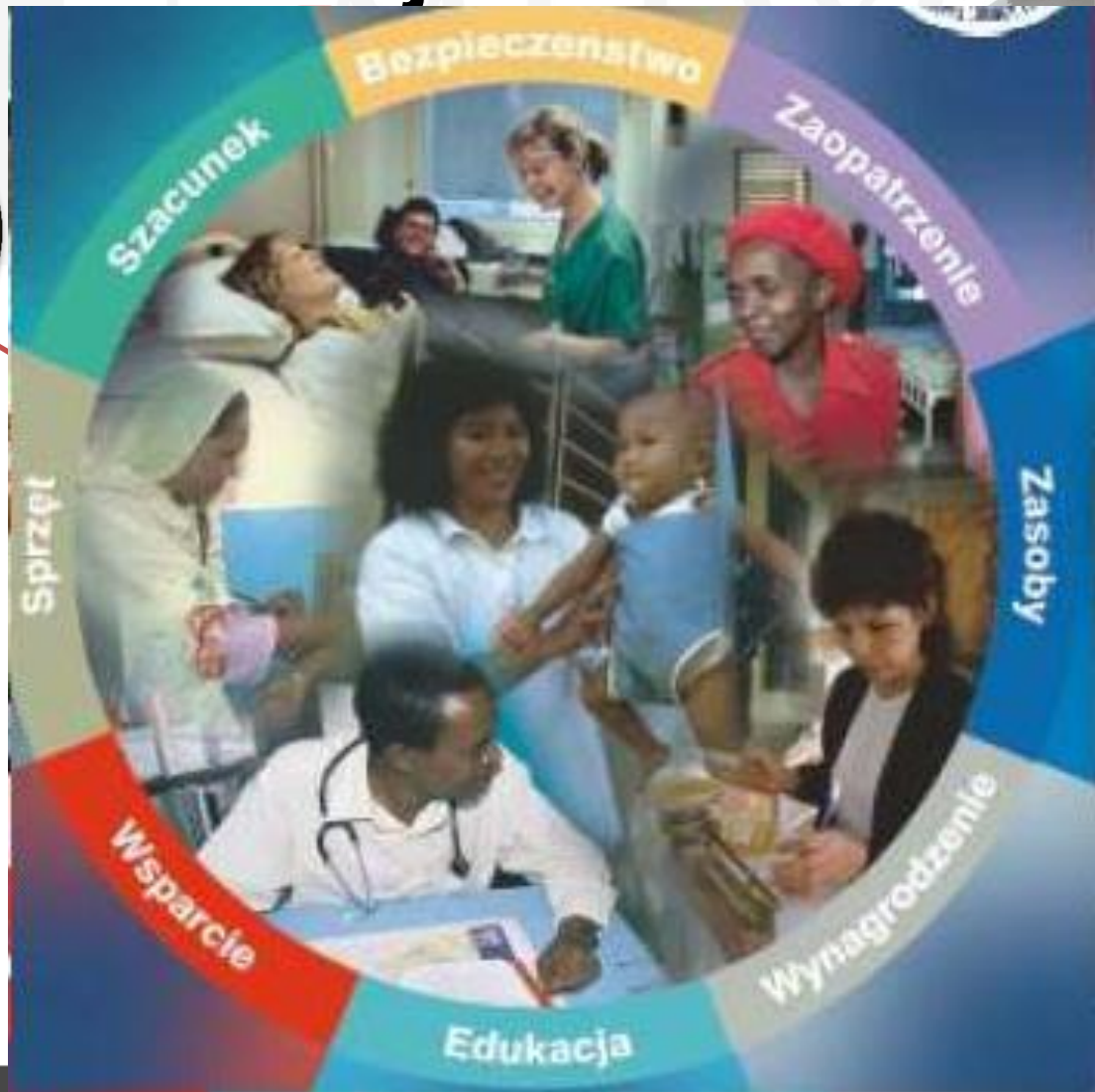
Poprawa odporności systemów opieki zdrowotnej - PPE



Bariery

Stereotypizacja zawodów medycznych

Adekwatne zasoby kompetentnych pracowników



(Barker et al 2005; Clark 2011; Ginsburg i Tregunno 2005; Herbert et al 2007;.. Makary et al 2006; Morey et al 2002;.. Sad 2010).



FACT OR FICTION?

(Fewster-Thuente 2008).

Najbardziej powszechny stereotyp wśród lekarzy - uważają się za "przywódców" i "decydentów", uważając innych pracowników za resztę „zespołu”

Zintegrowana opieka



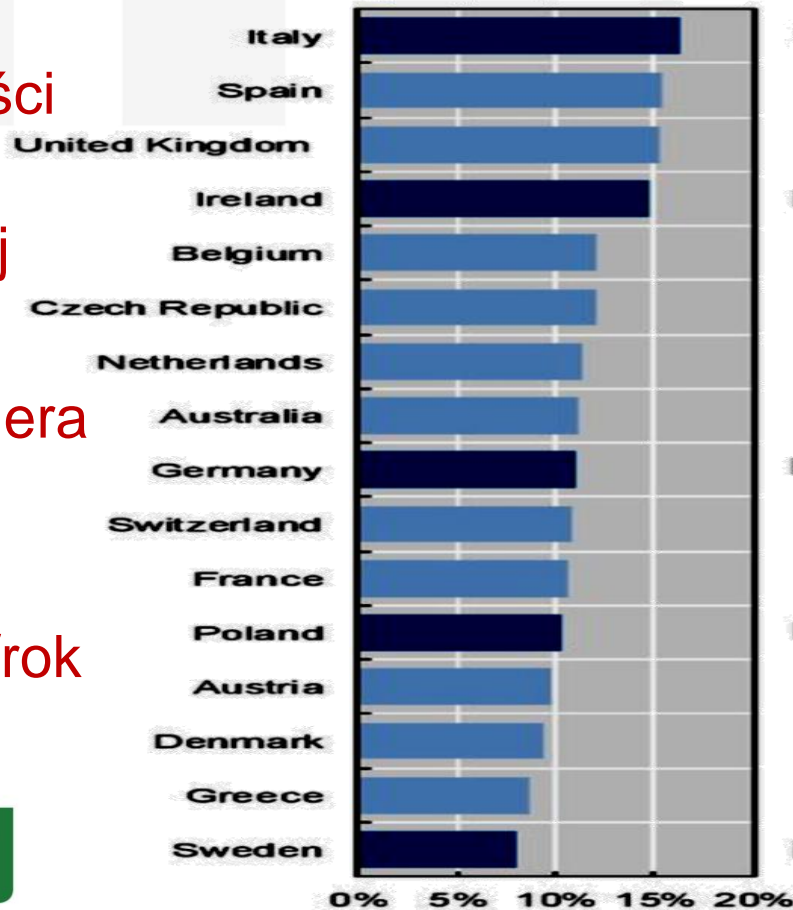
Zintegrowana opieka jest pojęciem łączącym wkład, dostarczanie, zarządzanie i organizację usług w zakresie diagnostyki, leczenia, **PIELEGNACJI**, rehabilitacji i promocji zdrowia. Integracja jest środkiem do poprawy jakości usług w odniesieniu do dostępu, jakości, oraz zadowolenia użytkowników i wydajności

Integrated Care is a concept bringing together inputs, delivery, management and organization of services related to diagnosis, treatment, care, rehabilitation and health promotion, integration is a means to improve services in relation to access, quality, user

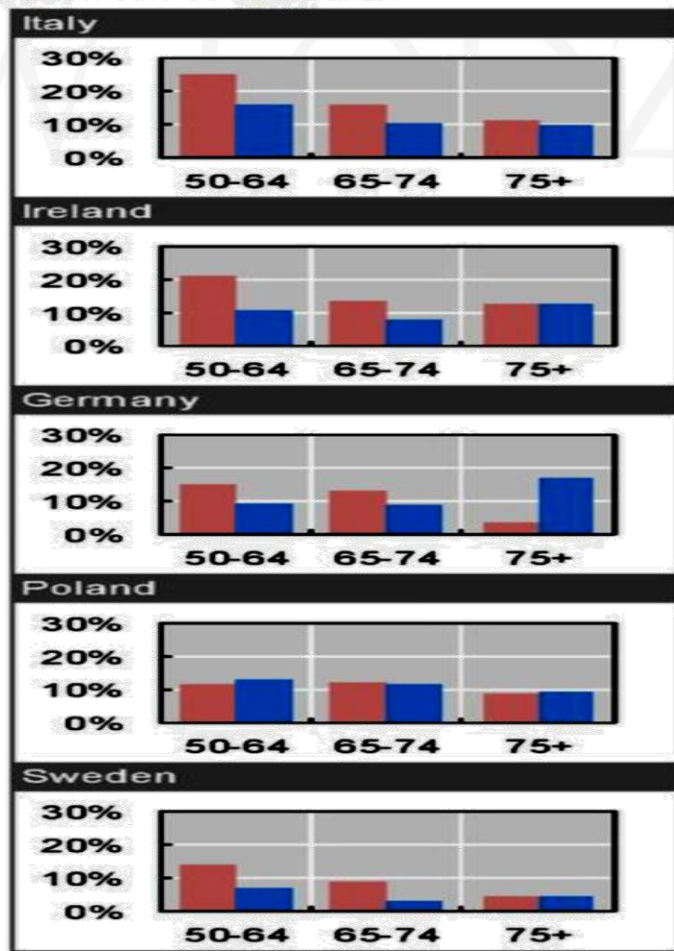
Deistytucjonalizacja

Opieka nieformalna średnio 8.90 h to 17.25 h / tydzień

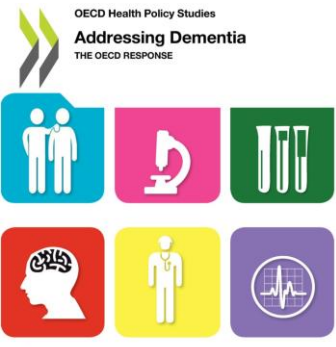
Proportion of the adult population providing informal care



By age and gender



Oszczędności z opieki nieformalnej 17 492 \$ - Ch. Alzheimera 3 284 \$ - Ch. Parkinsona/rok



INTEROPERACYJNOŚĆ

EHR

OŚRODKI REFERENCYJNE

eLEARNING

CIĄGŁOŚĆ OPIEKI

WSKAŹNIKI JAKOŚCI OPIEKI

OPIEKA ZINTEGROWANA



Ministerstwo
Administracji
i Cyfryzacji



Ministerstwo Zdrowia



Jakość opieki ? C-HOBIC



| Scale Name | Admission | Discharge |
|--|-----------|-----------|
| A. ADL - Activities of Daily Living | 19 | 11 |
| B. Bladder Contenance | 1 | 3 |
| C. Pain Scale | 0 | 1 |
| D. Fatigue | 3 | 3 |
| E. Dyspnea | 2 | 0 |
| F. Nausea | 1 | 2 |
| G. Falls | 2 | 1 |
| H. Pressure Ulcers | 0 | 2 |
| I. Therapeutic Self-Care (Sidani & Doran) v2 | 1 | 1 |
| J. Overall | 28 | 23 |

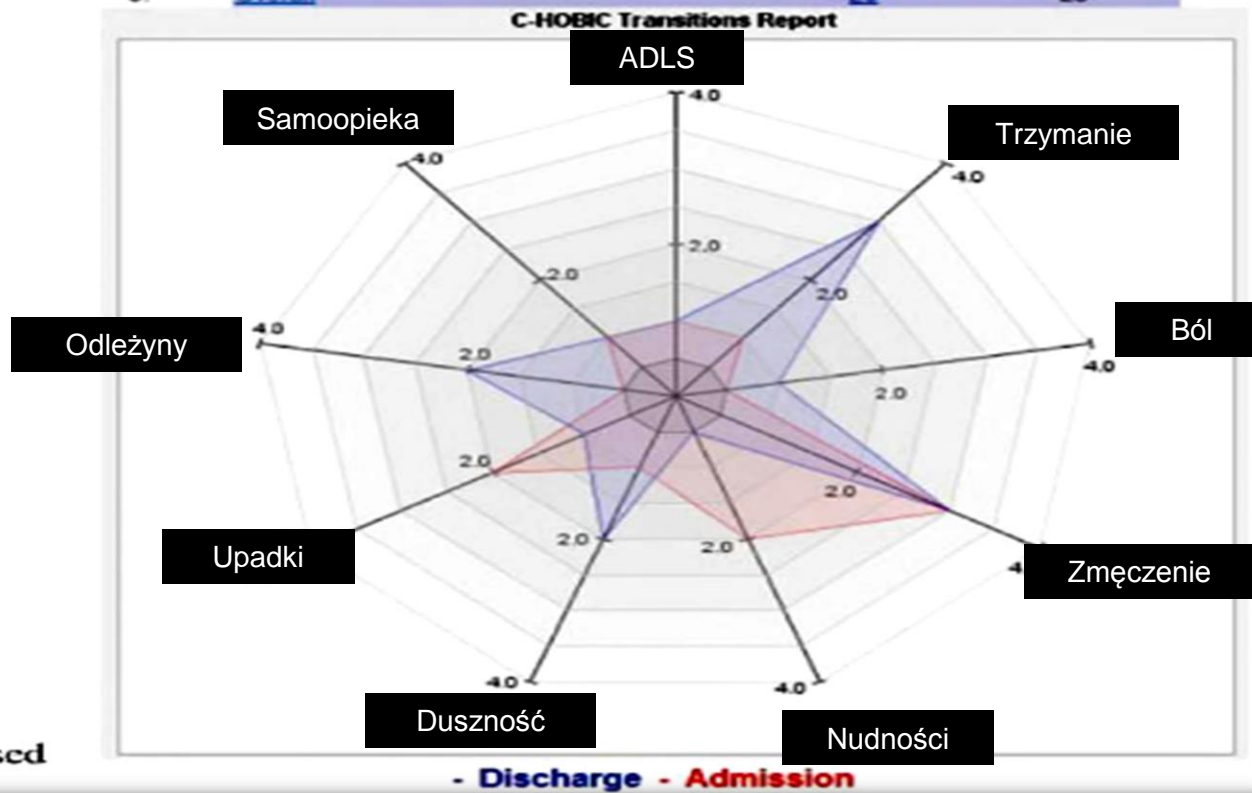


Fig. 2.4 Rose diagram based on C-HOBIC assessments



Zmienić opiekę dzięki technologiom informacyjnym i komunikacyjnym

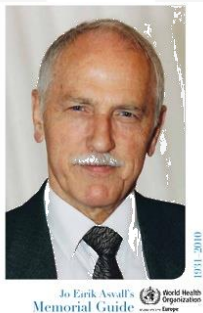
EFEKTY

- wpływa znacząco na obniżenie wskaźnika umieralności (o 45 %),
- redukuje o 20% konieczność kontaktu z oddziałami ratunkowymi, o 15 % zgłaszalność do tychże oddziałów, o 14% planowe przyjęcia do szpitali,
- o 14% zmniejsza okres pobytu pacjenta w szpitalu.
- o 8 % redukuje koszty pobytu pacjenta w szpitalu.



I Europejska Konferencja WHO Pielęgniarstwa 21-24 czerwca 1988 r. Wiedeń

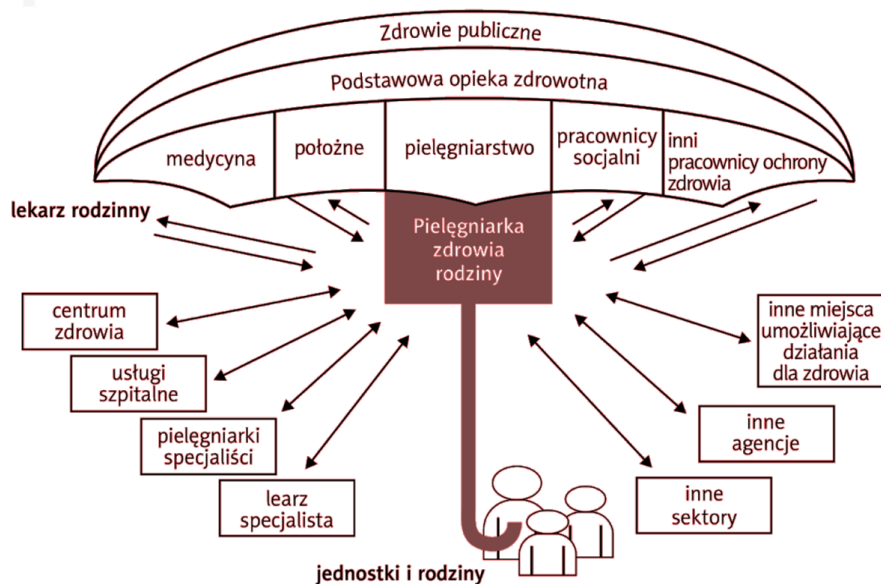
Rolą pielęgniarki nie ma być służenie innej profesji, ale informowanie, wspieranie oraz opieka nad pacjentem i społecznością. *J.E. Asvall Dyrektor Regionalny, Biuro Europejskie WHO*



Jo Erik Asvall's
Memorial Guide
World Health Organization

Misja pielęgniarstwa:
Udzielanie pomocy ludziom w ich środowisku zamieszkania i pracy, tak by mogli oni osiągnąć optymalny poziom zdrowia.

źródło: The Health for All. Nursing Series, WHO 1



Rycina. Model opieki w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ)

Źródło: Deklaracja Monachijska – WHO 1998 'HEALTH21: Health for all in the 21st Century' WHO Europe. <http://www.euro.who.int/document/HEALTH21/wa540ga199heeng.pdf>

17.06.2000 r. – Pielęgniarki i położne na rzecz zdrowia Pielęgniarka Zdrowia Rodziny



Rycina. Model opieki w Podstawowej Opiece Zdrowotnej (POZ)
 Źródło: Deklaracja Monachijska – WHO 1998 'HEALTH FOR ALL in the 21st Century' WHO Europe. <http://www.euro.who.int/document/>
 HEALTH21/wa540ga199heeng.pdf
 17.06.2000 r. – Pielęgniarki i położne na szczycie zdrowia

32 menedżer zdrowia

kwiecień 2/2016

Pacjenci kompleksowi (poziom 3)
 Intensywne zarządzanie przypadkiem

Pacjenci podwyższonego ryzyka
 (poziom 2)
 Zarządzanie chorobą /przypadkiem

70-80% populacji przewlekle chorych
 (poziom 1)
 Wsparcie samoleczenia i zarządzanie
 samoopieką

Pielęgniarka Zaawansowanej Praktyki

(Advance Practice Nurse -APN/ Nurse Practitioner - NP)




1. Prawo do niezależnej diagnozy.
2. Kompetencje do wypisywania leków
3. Kompetencje do kierowania do innych specjalistów.
4. Kompetencje do przyjmowania do szpitala.
5. Chroniony prawnie tytuł zawodowy.
6. Przepisy prawne adekwatne do specyficznej roli dla zaawansowanej praktyki.

KOZ - WYORZYSTANIE ZASOBÓW ?

Załącznik nr 1 Łączna liczba specjalistów w poszczególnych dziedzinach w latach 2002-2013

| Lp. | Dziedzina specjalizacji | Liczba specjalistów |
|-----|--|---------------------|
| 1. | Pielęgniarstwo anestezyjologiczne i intensywnej opieki | 2714 |
| 2. | Pielęgniarstwo chirurgiczne | 2660 |
| 3. | Pielęgniarstwo ratunkowe | 2202 |
| 4. | Pielęgniarstwo zachowawcze | 2070 |
| 5. | Pielęgniarstwo przewlekłe chorych i niepełnosprawnych/opieki długoterminowej | 1638 |
| 6. | Pielęgniarstwo operacyjne | 1433 |
| 7. | Pielęgniarstwo epidemiologiczne | 1314 |
| 8. | Pielęgniarstwo pediatryczne | 1230 |
| 9. | Pielęgniarstwo położnicze | 1173 |
| 10. | Organizacja i zarządzanie | 1022 |
| 11. | Pielęgniarstwo kardiologiczne | 878 |
| 12. | Pielęgniarstwo rodzinne dla pielęgniarek | 772 |
| 13. | Pielęgniarstwo psychiatryczne | 752 |
| 14. | Pielęgniarstwo onkologiczne | 700 |
| 15. | Pielęgniarstwo opieki paliatywnej | 499 |
| 16. | Pielęgniarstwo neonatologiczne | 400 |
| 17. | Pielęgniarstwo perinatyczne | 374 |
| 18. | Pielęgniarstwo ginekologiczne | 334 |
| 19. | Pielęgniarstwo nefrologiczne | 308 |
| 20. | Pielęgniarstwo neurologiczne | 260 |
| 21. | Pielęgniarstwo diabetologiczne | 240 |
| 22. | Pielęgniarstwo rodzinne dla położnych | 179 |
| 23. | Pielęgniarstwo środowiska nauczania i wychowania | 134 |
| 24. | Pielęgniarstwo w ochronie zdrowia pracujących | 120 |
| 25. | Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna dla pielęgniarek | 23 |
| 26. | Promocja zdrowia i edukacja zdrowotna dla położnych | 18 |
| | Łącznie | 23.403 |

Źródło: Centrum Kształcenia Poddyplomowego Pielęgniarek i Położnych



23.403 specjalistów w dziedzinie pielęgniarstwa x
~ 4500 zł koszt kształcenia
1 pielęgniarce

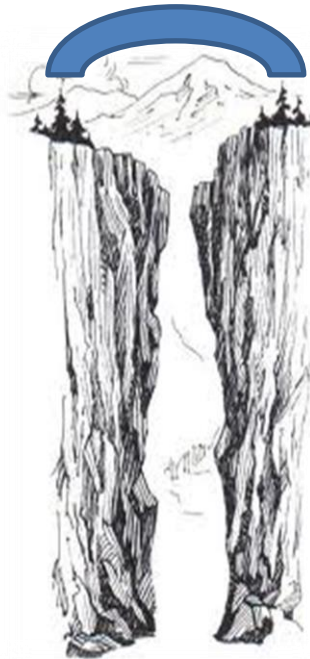
~105 313 500

EBN, dobre praktyki - problem ?



17 lat

Dobre
praktyki



Ochrona
zdrowia

- Jakość opieki i bezpieczeństwo pacjentów
- Legislacja
- Oczekiwania

Hrund Sch. Thorsteinsson, 2013

Przewodniki EBN



Grant Agreement 620531



Evidence Based Guidelines for Nursing and Social Care
on eHealth Services

Integrated Care



Grant Agreement 620531



Evidence Based Guidelines for Nursing and Social Care
on eHealth Services

Clinical Practice

Report type Deliverable D3.2
Report name Guidelines on WP3 - Clinical Practice

Dissemination level PU
Status Third Version
Version number 3.0
Date of preparation 27-02-2015
Delivered by WP3



Grant Agreement 620531



Evidence Based Guidelines for Nursing and Social Care
on eHealth Services

Nurse ePrescribing

Deliverable D5.2
Guidelines on WP5 - Nurse ePrescribing

Evidence Based Guidelines for Nursing and Social Care
on eHealth Services

Advanced Roles



Grant Agreement 620531



Evidence Based Guidelines for Nursing and Social Care
on eHealth Services

Deliverable D4.2.1
Guidelines on WP4 - Advanced Roles

Dissemination level PU
Status Third Version
Version number 3.0
Date of preparation 27-02-2015
Delivered by WP4

Prevention

Report type Deliverable D2.2
Report name Guidelines on WP2 - Prevention

Dissemination level PU
Status Third Version
Version number 3.0
Date of preparation 27-02-2015
Delivered by WP2





Welcome to European Federation of Nurses Associations

E-mail us: efn@efn.be

Tel: +32 2 512 74 19

[EFN Competency Framework](#)



Most recent news

Antimicrobial Resistance – European Commission, Member



Health and Social Ecosystem – Implementation Research

Posted on December 9, 2015

Held on 8 December 2015 at the European Parliament, this successful EFN **event** organised under the auspices of the **knowledge4innovation summit** was hosted by Alojz Peterle (MEP), who opened the session by highlighting the role that eHealth services can play in improving citizens' life, as well as driving economic development in the European Union (EU). Peter O'Donnell (Politico) moderated the session, reminding that nursing is the original health profession, representing the oldest and most fundamental aspect of health service provision.



[EFN Update](#)

[Agenda](#)

[Useful links](#)

Previous news

Previous news

EFN Video's



[ENS4Care: Evidence Based Guidelines for Nurses and Social Care Workers for the deployment of eHealth services](#)

“More highly qualified, motivated nurses, competent, correctly paid, for the population and around the patient, with physician, pharmacist and other health professionals, contributes to safety, quality and efficient care and cure” (EFN 2016).



„Koordynacja opieki jest fundamentalnym celem reformy ochrony zdrowia dla podniesienia jakości opieki jednostek, populacji - poprzez skuteczne i efektywne wykorzystanie zasobów,,

„Care coordination is foundational to the health care reform goals of improving the quality of care for individuals and populations via the efficient and effective use of resources.”(Robinson, 2010)

KOZ okiem Pielęgniarki ...



dr Dorota Kilańska RN, MSc

Director of EFN

Member of the Council of European Nursing Research Foundation (ENRF)

Uniwersytet Medyczny w Łodzi

10th International Hospital & Healthcare Management Conference

Warszawa, 16 czerwca 2016 r.

