

ASISTENȚA MEDICALĂ PENTRU PERSOANELE VÂRSTNICE - TENDINȚE ACTUALE ȘI MODELE DE ASISTENȚĂ MEDICALĂ



Interviu cu:
Profesor **Anne HENDRY**,

- Fundația Internațională pentru Îngrijiri Integrate
- Profesor universitar, Universitatea din vestul Scoției (UWS)
- Conferențiar universitar, Clinica

Oncologică, Universitatea din Glasgow

- Consilier, Academia medicală, Universitatea din Edinburgh

Având o pregătire de bază multidisciplinară care cuprinde practica medicală geriatrică, elaborarea de politici, educația și știința îmbunătățirii îngrijirilor de sănătate, Anne are o vastă experiență în predarea, îndrumarea și supravegherea educațională a clinicienilor și a celorlalți profesioniști din domeniul sănătății și aduce contribuții regulate la educația interdisciplinară și la dezvoltarea forței de muncă din întreaga Scoție și chiar dincolo de acest teritoriu. Aceste sesiuni se concentrează, în general, pe calitatea asistenței medicale pentru boli cronice, îmbătrânire, fragilitate, îngrijiri intermediare și îngrijiri integrate.

Ea susține programul național Technology Enabled Care Programme pentru a ilustra impactul tehnologiilor în îngrijirea intermediară și fragilitate și contribuie, de asemenea, în mod regulat, la activitatea de dezvoltare a leadership-ului și are o contribuție importantă la organizarea programelor de masterat precum: Îngrijiri primare și Îngrijiri integrate centrate pe pacient.

În calitate de Senior Associate pentru Fundația Internațională pentru Îngrijiri Integrate (IFIC), ea găzduiește periodic vizite de studiu în Scoția dedicate profesioniștilor din domeniul sănătății și factorilor de decizie politică din întreaga lume și sprijină coaching-ul și mentoratul în educația din sănătate.

O altă experiență internațională include prezentarea, moderarea sau coordonarea sesiunilor pentru o gamă largă de evenimente științifice, ateliere politice și simpozioane practice privind vârstnicul și îngrijirea integrată. Ea coordonează seriile tip webinar susținute în cadrul IFIC pe teme specifice și pentru grupuri speciale de interes privind Îngrijirea intermediară; Polimedicatia și Îngrijirea paliativă.

Reporter: *Doamnă Profesor, este o mare plăcere și o mare onoare pentru mine să abordez un subiect important și actual în cursul acestui interviu cu dumneavoastră, având în vedere că nevoile de asistență medicală pentru persoanele în vârstă sunt în creștere, în măsura în care acest grup populațional este în creștere numerică.*

- În opinia dumneavoastră, de ce politicile actuale de sănătate sunt axate pe asistența medicală pentru persoanele în vârstă?

Anne Hendry: În prezent, persoanele în vârstă trăiesc mai mult, dar acest lucru înseamnă că mai multe persoane trăiesc cu mai multe afecțiuni fizice și psihice, adesea asociate cu deficiențe funcționale și cognitive. Europeanii în vârstă de 65 de ani se pot aștepta să rămână independenți la domiciliu pentru mai puțin de jumătate din anii rămași, iar probabilitatea de a avea nevoie de îngrijiri pe termen lung crește accentuat de la vârsta de 80 de ani. Această cerere în creștere, de asistență medicală acută și pe termen lung pentru sănătate și asistență socială are implicații majore pentru indivizi și familiile lor, precum și pentru serviciile noastre publice. Pentru a furniza asistență medicală eficientă și durabilă, este nevoie urgentă de revizuirea politicilor noastre și de reproiectarea modelelor de îngrijire, pentru a răspunde mai bine nevoilor complexe și în schimbare ale persoanelor în vârstă.

R: *Doamnă Profesor, deoarece sunteți implicată în proiecte dezvoltate, implementate la nivel național (Scoția) și la nivel internațional, ați avut ocazia să fiți în contact cu specialiști și experți în acest domeniu din întreaga lume. Experiența dumneavoastră este valoroasă pentru cititorii noștri și, în acest context, vă rugăm să consultați câteva grupuri de experți, inițiative naționale și internaționale care ar putea fi menționate ca referințe în acest domeniu.*

- În primul rând, vă rugăm să încercați să definiți acest grup prin furnizarea de caracteristici speciale ale persoanelor în vârstă (vă rugăm să vă referiți la aspectele de sănătate, sociale, economice, etice, legale legate de acest grup populațional).

AH: Acțiunile de promovare a îmbătrânirii active și sănătoase trebuie să aibă loc pe tot parcursul vieții, deoarece știm că impactul cumulat al deprivării, dezavantajului și lipsa de oportunitate în orice stadiu de viață poate avea un efect negativ asupra sănătății și bunăstării. Îmbătrânirea activă și sănătoasă vizează menținerea autonomiei și independenței în viața ulterioară, prin maximizarea oportunităților pentru bunăstarea fizică, mentală și socială, securitatea, activitatea fizică și

participarea la activitățile sociale, economice, culturale, spirituale și civice sau la angajare.

Care este tendința actuală în domeniul asistenței medicale pentru persoanele în vârstă?

AH: Acum suntem mai conștienți de necesitatea de a ne concentra pe fragilitate ca pe un sindrom complex de vulnerabilitate crescută și o rezervă funcțională redusă, care este asociată cu procesul de îmbătrânire, cu afecțiuni cronice și modulate de evenimentele de viață, de factorii sociali și psihologici. În toată Europa, fragilitatea este o provocare comună și tot mai mare a sănătății publice, asociată cu un risc crescut de declin funcțional (fizic și/sau cognitiv), căderi, imobilitate, invaliditate, instituționalizare, scăderea calității vieții, utilizarea sporită a resurselor medicale și sociale, costuri mai ridicate și mortalitate mai mare. Este bine cunoscut faptul că această fragilitate nu este o consecință inevitabilă a îmbătrânirii. Există tot mai multe dovezi că acele comunități care respectă vârsta, precum și intervențiile timpurii și eficiente pentru persoanele la risc pot preveni, amâna, detecta și gestiona fragilitatea. Acțiunea coordonată privind fragilitatea este esențială pentru îmbunătățirea rezultatelor în materie de sănătate și a calității vieții ulterior, cât și pentru asigurarea accesibilității și sustenabilității serviciilor de sănătate și de îngrijire.

Care sunt politicile, strategiile și inițiativele naționale și internaționale care vizează rezolvarea problemelor acestui grup populațional?

AH: Am privilegiul de a lucra la aceste probleme atât la nivel național, cât și la nivel internațional. În Scoția, am sprijinit programul Reshaping Care for Old People, susținut de un fond de inovare (aproximativ 1% din bugetul de asistență medicală și de asistență socială pentru persoanele în vârstă) pentru primii patru ani 2011-2015. În fiecare localitate, partenerii locali din sectorul asistenței medicale, asistenței sociale, locuințelor și voluntariatului au colaborat la elaborarea unui Plan de Schimbare, cu scopul de a ghida testarea și răspândirea unei serii de inițiative interdependente care să sporească bunăstarea și independența persoanelor în vârstă și a îngrijirilor oferite acestora; prevenirea, reducerea sau întârzierea dependenței; îmbunătățirea experienței și a rezultatelor personale; și de a spori rezistența sistemului. Am fost la conducerea clinică a acestui program național care a permis acordarea mai multor îngrijiri la domiciliu, sau cât mai aproape de casă, și am văzut că persoanele în vârstă petrec aproape 3 milioane de zile acasă, mai mult decât ar fi fost de așteptat pe baza schimbărilor demografice observate și a modelelor de utilizare anterioară.

Parteneriatul European pentru Inovare privind Îmbătrânirea Activă și Sănătoasă (EIPAHA) este un răspuns la provocările societății, generate de îmbătrânirea populației, de reducerea forței de muncă și de

necesitatea de a reprograma și susține serviciile pentru persoanele cu afecțiuni multiple pe termen lung. Scopul său este de a crește durata de viață sănătoasă cu o medie de doi ani până în 2020 și de a obține o victorie triplă pentru Europa prin:

- îmbunătățirea sănătății și a calității vieții cetățenilor, cu accent pe persoanele în vârstă;
- sprijinirea sustenabilității pe termen lung și a eficienței sistemelor de sănătate și de asistență socială;
- creșterea competitivității prin creșterea și extinderea noilor piețe.

Colegii din Grupul de Acțiune pentru Prevenirea Fraudei și Declinului Funcțional al EIPAHA au elaborat un cadru pentru a descrie o politică integrată, profesională, de sănătate publică și răspunsul întregului sistem la provocarea fragilității. Acest Decalog a descris zece acțiuni sau angajamente pe care statele membre le pot face pentru a preveni, întârzia și gestiona impactul fragilității. Baza noastră de dovezi este acum actualizată și îmbunătățită prin intermediul acțiunii comune europene, respectiv proiectul ADVANTAGE: O abordare cuprinzătoare pentru promovarea unei vârste înaintate fără dizabilități. Proiectul ADVANTAGE, proiect cofinanțat de Comisia Europeană (Programul de Sănătate), își propune să dezvolte o abordare comună privind fragilitatea în Europa, care să se bazeze pe o abordare comună în ceea ce privește diagnosticarea, îngrijirea și educația pentru gestionarea vârstnicilor fragili sau la risc de a dezvolta fragilitate.

De asemenea, sunt Senior Associate al Fundației Internaționale pentru Îngrijire Integrată (IFIC), o importantă rețea internațională non-profit, care traversează granițele organizaționale și profesionale pentru a aduce oamenii împreună, cu scopul de a promova știința, cunoașterea și adoptarea unei politici și practici integrate de îngrijire. Conferințele IFIC, grupurile de interese specializate și seminariile de îngrijire integrată sprijină schimbul de cunoștințe privind modelele de îngrijire pentru persoanele în vârstă, precum și prevenirea și gestionarea fragilității.

Deoarece acest grup populațional suferă sechele cronice, de incapacitate și de multe ori persoanele devin dependente, sistemul trebuie să le ofere tot sprijinul pentru a -și îmbunătăți condiția și funcția.

AH: Majoritatea persoanelor în vârstă își aduc contribuția în cadrul comunității din care fac parte - financiar, furnizarea de sprijin social, îngrijirea familiei și voluntariatul. Totuși, singurătatea și izolarea socială sunt comune în viața ulterioară și sunt factori de risc și o consecință a declinului funcțional. Sănătatea și bunăstarea, funcția cognitivă, independența și funcția de adaptare pot fi îmbunătățite prin intervenții intersectoriale, cum ar fi casele inteligente, transport, activități sociale, culturale și fizice accesibile, sprijin reciproc, prietenie, practici inter-generaționale, inovare, care permit persoanelor în vârstă să rămână conectate și să participe ca cetățeni activi.

Din experiența dumneavoastră, ați putea menționa unele dintre barierele întâmpinate în gestionarea celor mai frecvente probleme la vârstnici? Care considerați că ar fi niște soluții eficiente pentru depășirea acestor bariere?

AH: Fragilitatea prezintă multe trăsături specifice unei afecțiuni cronice: un sindrom dinamic care nu poate fi vindecat, dar poate fi prevenit și gestionat mai bine în îngrijirea primară, printr-o abordare interdisciplinară a managementului afecțiunii cronice, care anticipează și gestionează în mod proactiv episoadele funcției de deteriorare. Persoanele cu afecțiuni cronice și complexe sau cu fragilitate au nevoie de sprijin din partea multor profesioniști și furnizori de îngrijiri medicale, de la asistență medicală, asistență socială, locuințe, sectoare independente și comunitare. Ei se confruntă cu multe bariere în sistemele noastre actuale, care duc frecvent la o comunicare slabă între furnizori, duplicarea sarcinilor, lacune în îngrijire, efecte adverse ale tratării unei afecțiuni, fără recunoașterea altora și pot duce la rezultate slabe pentru persoană, îngrijitor și sistem. O gamă largă de soluții tehnologice poate permite persoanelor în vârstă să rămână independente la domiciliu, să beneficieze de asistență pentru îngrijire, să faciliteze monitorizarea de la distanță și să se autogestioneze, să ofere sprijin în luarea deciziilor și să îmbunătățească schimbul de informații și coordonarea serviciilor.

Cât de importantă este integrarea serviciilor pentru persoanele în vârstă? Există modele de bune practici care pot fi adoptate și/sau adaptate?

AH: Așa cum ați menționat mai sus, îmbătrânirea activă reprezintă una dintre provocările majore la nivel internațional și european și, de asemenea, ați menționat că abordarea FRAILITY la nivel european este una dintre abordările actuale.

Îngrijirea integrată reprezintă o modalitate eficientă de îmbunătățire a rezultatelor pentru persoanele cu nevoi cronice și complexe de îngrijire și suport, prin relații permanente cu un profesionist de îngrijire primară sau de asistență socială, susținută de o îngrijire coordonată de o echipă interdisciplinară. În cadrul ADVANTAGE, revizuirea dovezilor de îngrijire integrată pentru fragilitate sugerează că modelele reușite îmbină îngrijirile cronice cu educația, îngrijirea și reabilitarea pentru optimizarea funcției, în special în momentele de deteriorare bruscă a sănătății sau atunci când se deplasează între domiciliu, spital sau îngrijirea la domiciliu, în toate mediile de îngrijire. În toate aceste unități, abordările ar trebui să fie susținute de o evaluare cuprinzătoare și de intervenții multidimensionale adaptate la factorii fizici, psihologici, cognitivi și sociali, adaptate scopurilor și circumstanțelor individului și nevoilor de sprijin ale persoanei care îi îngrijește. Astfel, recomandările noastre în curs de dezvoltare privind modelele de îngrijire pentru fragilitate includ:

- un singur punct de intrare în comunitate - în general, în îngrijirea primară;

- utilizarea instrumentelor de screening specifice pentru fragilitate în toate tipurile de îngrijire;
- evaluări cuprinzătoare și planuri de îngrijire individualizate - inclusiv pentru îngrijitori;
- intervenții adaptate de o echipă interdisciplinară - atât în spitale, cât și în comunitate;
- gestionarea cazurilor și coordonarea suportului furnizorilor;
- gestionarea eficientă a schimbărilor între echipele de îngrijire și medii;
- instrumente de comunicare electronice comune și soluții de îngrijire cu tehnologie activă;
- politici și proceduri clare pentru procesele de eligibilitate și de îngrijire a serviciilor.

Doriți să adăugați altceva, poate un răspuns la o întrebare neadresată în acest interviu?

AH: Persoanele în vârstă fragile se confruntă adesea cu internarea de urgență în spital, unde sunt supuse unui risc crescut de a se confrunta cu reacții adverse și rezultate slabe. Există dovezi puternice privind beneficiile evaluării geriatrice complete în cursul spitalizării (CGA) furnizate de echipele de specialiști în unități dedicate. Într-o revizie actualizată a Cochrane, CGA în cadrul spitalizării a fost asociată cu mai mulți pacienți care trăiesc în propriile lor case de la trei până la 12 luni de urmărire după externare. Serviciile de îngrijire intermediară oferă timp limitat (de obicei pentru o perioadă de zile sau săptămâni) alternative sigure și eficiente pentru îngrijirea medicală acută în momentele de deteriorare a stării de sănătate a persoanei în vârstă sau a îngrijitorului acesteia și reduc sau întârzie necesitatea îngrijirii pe termen lung. Exemplele includ evaluarea interdisciplinară îmbunătățită, tratamentul și reabilitarea la domiciliu, spitalizarea de zi sau îngrijirile în spitale comunitare. Avem nevoie de mai multe studii pe scară largă cu perioade mai lungi de intervenție și perioade de urmărire pentru a evalua rezultatele sistemului și costurile pentru îngrijirea intermediară și abordările comunitare de îngrijire integrată.

Pentru a fi accesibile și durabile, modelele de îngrijire pentru fragilitate trebuie să poată fi adoptate pentru întreaga forță de muncă din domeniul sănătății și îngrijirii. Acest lucru va necesita strategii cuprinzătoare de educare și formare a forței de muncă pentru fragilitate în toate curriculumele, inclusiv abilități de evaluare și management al cazurilor, practici interdisciplinare și colaborare între medicii generaliști, asistente medicale, medici geriatri, psihiatri, farmaciști, profesioniști în domeniul sănătății aliate, specialiști în spitale și parteneri din alte sectoare. Este un moment foarte interesant pentru mine să fiu implicată în asistența medicală pentru persoanele în vârstă! Dacă doriți să aflați mai multe, vă puteți informa de pe site-ul ADVANTAGE www.advantageja.eu.

Reporter: Marius Ciutan