

Συνοπτική έκθεση
Πρόληψη και Διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας στην Ε.Ε.
Μια προτεραιότητα υγειονομικής πολιτικής

Λέξεις-κλειδιά:

Γηριατρική ευπάθεια, γήρας, χάραξη πολιτικής, πρόληψη, εθνικά προγράμματα υγείας, Ευρώπη

Σκοπός της Συνοπτικής Έκθεσης:

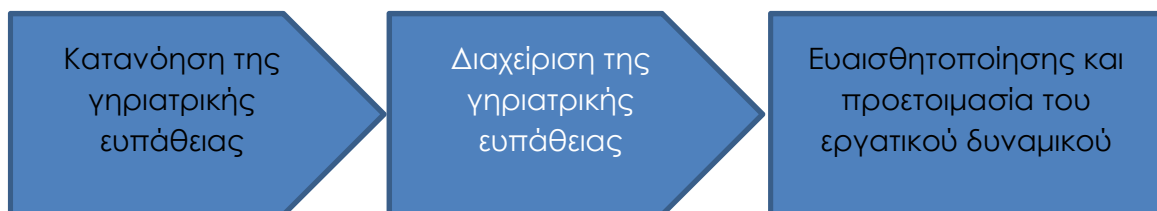
Να υποστηρίξει τους υπεύθυνους χάραξης πολιτικής σε εθνικό και σε τοπικό επίπεδο για την αντιμετώπιση της μεγάλης πρόκλησης της γηριατρικής ευπάθειας των ηλικιωμένων στην Ευρώπη.

Περιεχόμενα

Παρέχει βασικά μηνύματα, επιλογές πολιτικής και συστάσεις σε τρεις βασικούς τομείς:

- 1) την κατανόηση της γηριατρικής ευπάθειας
- 2) την πρόληψη και τη διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας και
- 3) την ευαισθητοποίηση των ενδιαφερόμενων και την προετοιμασία των ατόμων που θα κληθούν να την διαχειριστούν.

Το τελικό κεφάλαιο του παρόντος, πραγματεύεται τις ευκαιρίες και τις προκλήσεις που εμφανίζονται κατά την εφαρμογή των σχετιζόμενων με την γηριατρική ευπάθεια στρατηγικών σε εθνικό, περιφερειακό και τοπικό επίπεδο. Τα περιεχόμενα της συνοπτικής έκθεσης βασίζονται στην εκτεταμένη επιστημονική ανασκόπηση που διεξήχθη από τους εταίρους της πρώτης Ευρωπαϊκής Κοινής Δράσης για την Ευπάθεια, ADVANTAGE.



Ομάδες-στόχος

Οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής σε οποιοδήποτε κυβερνητικό επίπεδο, οι επαγγελματίες και οι άλλοι ενδιαφερόμενοι που θα κληθούν να διαμορφώσουν ή να επηρεάσουν την πολιτική στον τομέα της ευπάθειας και της γήρανσης.

Εισαγωγή

Η Κοινή Δράση (JA) ADVANTAGE, που συγχρηματοδοτείται από το Τρίτο Ευρωπαϊκό Πρόγραμμα Υγείας της Ευρωπαϊκής Ένωσης, είναι μια συλλογική προσπάθεια που περιλαμβάνει 22 κράτη-μέλη και 33 οργανώσεις με στόχο την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου στρατηγικού πλαισίου για την πρόληψη και τη διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας σε ευρωπαϊκό επίπεδο.

Οι συμμετέχοντες της ADVANTAGE JA συνεργάστηκαν για να συνοψίσουν την τρέχουσα Έκθεση Ανασκόπησης (State of the Art) αναφορικά με τις διαφορετικές συνιστώσες της γηριατρικής ευπάθειας, όπως την πρόληψη και διαχείρισή της, τόσο σε προσωπικό όσο και σε πληθυσμιακό επίπεδο, την παραγωγή γνώσης στον τομέα της γηριατρικής ευπάθειας για την οικοδόμηση μιας κοινής αντίληψης σχετικά με την ευπάθεια που θα χρησιμοποιείται από τα συμμετέχοντα κράτη-μέλη. Τα στοιχεία συγκεντρώθηκαν από τέσσερις πηγές πληροφόρησης: άρθρα αξιολογημένα από ομότιμους (peer-reviewed), γκρίζα βιβλιογραφία, καλές πρακτικές αναγνωρισμένες σε ευρωπαϊκό επίπεδο και προγράμματα που χρηματοδοτούνται από την ΕΕ. Τα κυριότερα αποτελέσματα παρουσιάζονται στην Έκθεση Ανασκόπησης (State of the Art) (SoARs). Τα βασικά μηνύματα που αντικατοπτρίζονται στην Έκθεση Ανασκόπησης βασίζονται σε επιστημονική γνώση, είναι κατηγορηματικά και αποφεύγουν αμφιλεγόμενες δηλώσεις. Επιπλέον, αναγνωρίζουν την ετερογένεια των συστημάτων υγειονομικής και κοινωνικής φροντίδας των Κρατών-Μελών, την ποικιλομορφία των τοπικών κοινωνιών. Επίσης παρουσιάζονται σενάρια για τις δημογραφικές αλλαγές και τους οικονομικούς περιορισμούς σε ολόκληρη την ΕΕ. Συνολικά, τα μηνύματα της Έκθεσης Ανασκόπησης έχουν σαν σκοπό να αποτελέσουν μέσο προστιθέμενης αξίας που θα καθοδηγήσουν αποφάσεις για την χάραξη πολιτικής σχετικά με την πρόληψη και τη διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας στα κράτη-μέλη που συμμετέχουν στην Κοινή Δράση και με τον τρόπο αυτό θα μεριμνήσουν στη δημιουργία ενός πληθυσμού ηλικιωμένων στην Ευρώπη χωρίς αναπηρίες.

Αυτή η συνοπτική έκθεση απορρέει από την Έκθεση Ανασκόπησης ADVANTAGE JA SoARs και προτείνει επιλογές πολιτικής σε τρεις κύριους τομείς:

- 1) στην κατανόηση της γηριατρικής ευπάθειας,
- 2) στην πρόληψη και τη διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας και,
- 3) στην ευαισθητοποίησης και στην προετοιμασία του εργατικού δυναμικού.

1. Κατανοώντας τη γηριατρική ευπάθεια

Τι είναι η γηριατρική ευπάθεια;
Ποιες είναι οι διαστάσεις του φαινομένου;
Πώς μπορεί να αναγνωρισθεί η γηριατρική ευπάθεια;

Η ευπάθεια είναι ένα γηριατρικό σύνδρομο, το οποίο αυξάνεται παγκοσμίως ως συνέπεια της ευρείας τάσης γήρανσης του πληθυσμού (1). Η γηριατρική ευπάθεια αυξάνει τους κινδύνους για ανεπιθύμητες ενέργειες, όπως λοιμώξεις, νοσηλεία, νοσηρότητα, ακόμη και θάνατο (2).

Το ενδιαφέρον για τη γηριατρική ευπάθεια κερδίζει δυναμική, καθώς μπορεί να θεωρηθεί ως ένας ελπιδοφόρος θεραπευτικός στόχος για καινοτόμες κλινικές παρεμβάσεις και πολιτικές περίθαλψης (3). Η ευπάθεια δεν είναι αναπόφευκτη συνέπεια της γήρανσης, μπορεί να προληφθεί και να αντιμετωπιστεί για να προωθηθεί μια μακροβιότερη και υγιέστερη ζωή. Η πολυνοσηρότητα, η αναπηρία και η γηριατρική ευπάθεια είναι διακριτές κλινικές οντότητες που συνδέονται αιτιωδώς, συχνά συσχετίζονται και ενδέχεται να αλληλεπικαλύπτονται (4). Και οι τρεις εμφανίζονται συχνά και έχουν σημαντικές κλινικές συνέπειες. Αυτό που επηρεάζει πραγματικά την ποιότητα της ζωής του ηλικιωμένου είναι η λειτουργικότητα και όχι η ασθένεια αυτή καθαυτή. Η καλύτερη παρέμβαση για τη διατήρηση της λειτουργικότητας στους ηλικιωμένους είναι η αντιμετώπιση της γηριατρικής ευπάθειας (5).

Η ευπάθεια είναι μια δυναμική λειτουργική κατάσταση. Η έναρξη και η εξέλιξή της σε ηλικιωμένους ενήλικες μπορούν να μειωθούν ακόμη και να αντιστραφούν, με την προϋπόθεση ότι έχουν τεθεί σε εφαρμογή η έγκαιρη παρέμβαση και οι σωστές στρατηγικές διαχείρισης (6). Η Κοινή Δράση ADVANTAGE JA εξέτασε τους διάφορους ορισμούς που υπάρχουν στη βιβλιογραφία, καταλήγοντας στο συμπέρασμα ότι ένας σημαντικός και πλήρης ορισμός της γηριατρικής ευπάθειας πρέπει να περιλαμβάνει τουλάχιστον τα ακόλουθα πέντε χαρακτηριστικά (7):

1. Ετερογένεια στις εκδηλώσεις της. Η γηριατρική ευπάθεια μπορεί να εκδηλωθεί με διάφορες μορφές και χαρακτηριστικά.
2. Πολυπλοκότητα στα χαρακτηριστικά της. Πρέπει να λαμβάνονται υπόψη διαφορετικές ιδιότητες κατά τον ορισμό της γηριατρικής ευπάθειας: είναι μια πολύπλοκη κατάσταση που επηρεάζει πολλαπλά συστήματα του σώματος. Η γηριατρική ευπάθεια σχετίζεται με συγκεκριμένες τροχιές γήρανσης και με τη συσσώρευση των προβλημάτων υγείας κατά την πάροδο του χρόνου.
3. Η ειδική παθογένεσή της: η γηριατρική ευπάθεια αναπτύσσεται με βάση πολλαπλές αιτίες στις οποίες πολλά συστήματα του σώματος φαίνεται να διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο (ιδιαίτερα το νευρικό, ενδοκρινικό, ανοσολογικό και μυοσκελετικό). Οφείλεται τόσο σε ατομικούς όσο και σε περιβαλλοντικούς παράγοντες.

4. Οι συνέπειές της όσον αφορά την ατομική ευπάθεια: η γηριατρική ευπάθεια μπορεί να προκληθεί από συγκεκριμένες καταστάσεις, οι οποίες ορίζονται ως "στρεσογόνοι παράγοντες".

5. Η σύνδεσή της με αρνητικά αποτελέσματα: η γηριατρική ευπάθεια συνδέεται με υψηλότερη πιθανότητα επιδείνωσης της συνοσηρότητας και επιπλοκών, όπως η αναπηρία, η νοσηρότητα, η νοσηλεία στο νοσοκομείο, η ιδρυματοποίηση, και ο θάνατος.

Η ADVANTAGE JA αναγνώρισε ότι ο καλύτερος ορισμός που ενσωματώνει όλα τα παραπάνω συστατικά είναι αυτός του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (ΠΟΥ):

Η γηριατρική ευπάθεια είναι μια προοδευτική έκπτωση των φυσιολογικών συστημάτων του ατόμου που σχετίζεται με την ηλικία, η οποία έχει ως αποτέλεσμα τη μείωση των εγγενών ικανοτήτων, γεγονός που προσδίδει εξαιρετική ευαισθησία σε στρεσογόνους παράγοντες και αυξάνει τον κίνδυνο μιας σειράς αρνητικών επιπτώσεων στην υγεία (8).

Οι εκτιμήσεις σχετικά με τον επιπολασμό και τη συχνότητα της γηριατρικής ευπάθειας τείνουν να ποικίλλουν ευρέως λόγω διαφοροποιήσεων στην δημιουργία ηλικιακών κατηγοριών, τη διάρκεια της παρακολούθησης και ανάλογα με το μέσο αξιολόγησης της γηριατρικής ευπάθειας και τον χρησιμοποιούμενο ορισμό (9, 10, 11). Τα περισσότερα από τα δεδομένα διατίθενται μόνο σε πέντε από τα κράτη μέλη της ΕΕ: τη Γαλλία, τη Γερμανία, την Ιταλία, τις Κάτω Χώρες και την Ισπανία. Ο υψηλότερος επιπολασμός παρατηρείται μεταξύ των νοσηλευόμενων πληθυσμών και των κατοίκων των γηροκομείων στην Ανατολική Ευρώπη, όπου περίπου το 75% των κατοίκων χαρακτηρίζονται ως ευπαθείς. Τα περισσότερα δείγματα πληθυσμού που βασίζονται στην κοινότητα αποφέρουν ποσοστά επικράτησης κάτω του 30%, αν και τα αποτελέσματα κυμαίνονται από 2% έως 60% (12). Η μετα-ανάλυση των ευρωπαϊκών κοινοτικών μελετών επιβεβαίωσε την επικράτηση του 12%, με συγκεντρωτική εκτίμηση περίπου τέσσερις φορές υψηλότερη σε ηλικιωμένους στα νοσοκομεία ή γηροκομεία(9). Παρά τη δυναμική της φύση, υπάρχει μια αξιοσημείωτη έλλειψη δεδομένων σχετικά με την ανάπτυξη της γηριατρικής ευπάθειας και την εξέλιξή της με την πάροδο του χρόνου (6, 11).

Η γηριατρική ευπάθεια έχει σαφή αντίκτυπο στην κοινωνική πρόνοια και τις κοινωνίες όσον αφορά το κόστος. Πρόσφατες μελέτες που πραγματοποιήθηκαν στη Γερμανία, στη Γαλλία και στην Ισπανία υποδηλώνουν ότι το αυξητικό ετήσιο κόστος της γηριατρικής ευπάθειας κυμαίνεται από 1.500 έως 5.000 € / άτομο ανάλογα με την κατάσταση της ευπάθειας (προ-ευπαθής ή ευπαθής) και το είδος φροντίδας (κοινότητα ή νοσοκομείο) (13, 14, 15). Το κόστος δημιουργείται από τους υψηλότερους ρυθμούς νοσηρότητας και θνησιμότητας που συνδέονται με την κατάσταση της ευπάθειας, γεγονός το οποίο οδηγεί σε αυξημένη χρήση της υγειονομικής περίθαλψης και της κοινωνικής μέριμνας, όσον αφορά τη νοσηλεία και τη μακροχρόνια υποστηρικτική περίθαλψη. Η γηριατρική ευπάθεια είναι ένας

ισχυρότερος προγνωστικός παράγοντας για το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης από ότι η ηλικία και η συνν]οσηρότητα αυτή καθαυτή.

Η συνολική ανομοιογένεια των δεδομένων σχετικά με τη συχνότητα και την εξέλιξη της γηριατρικής ευπάθειας στον πληθυσμού τονίζει την ανάγκη μιας κοινής και τυποποιημένης προσέγγισης για τον ορισμό της γηριατρικής ευπάθειας (16). Οι εκδηλώσεις της μπορούν να καλύψουν σωματικούς, γνωσιακούς και ψυχοκοινωνικούς τομείς. Η χρησιμοποίηση συγκρίσιμων και σταθμισμένων μέσων για την ανίχνευση της γηριατρικής ευπάθειας θα μπορούσε να βοηθήσει στην υπέρβαση αυτού του κενού. Από την άποψη αυτή, η ADVANTAGE JA έχει εντοπίσει 22 διαφορετικά εργαλεία, από τα οποία τα 17 έχουν σταθμιστεί επιστημονικά (17). Ορισμένα από αυτά τα μέσα ανίχνευσης είναι σύντομα (διαχειρίσιμα σε λιγότερο από 10 λεπτά) και απλά, ενώ άλλα μπορούν να βασίζονται σε πιο εξελιγμένες και χρονοβόρες μετρήσεις. Εναλλακτικά, η ταχύτητα βάδισης, παρά το γεγονός ότι δεν είναι κλίμακα, έχει αποδειχθεί ότι είναι ένας καλός προγνωστικός παράγοντας της ευπάθειας. Παρ'όλα αυτά, η Ολοκληρωμένη Γηριατρική Αξιολόγηση παραμένει το χρυσό πρότυπο για την αξιολόγηση της λειτουργικότητας (18).

Βασικές συστάσεις χάραξης πολιτικής

1. Πρέπει να υιοθετηθεί ο ορισμός για την γηριατρική ευπάθεια του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.
2. Πρέπει να δημιουργηθεί ένας συγκεκριμένος κώδικας για τη γηριατρική ευπάθεια και να συμπεριληφθεί στη Διεθνή Ταξινόμηση Νόσων (ICD) του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας.
3. Όντας μια δυναμική κατάσταση, δυνητικά αναστρέψιμη μέσω κατάλληλων και έγκαιρων παρεμβάσεων, η συστηματική μελέτη των παραγόντων που συνδέονται με την ανάπτυξη και την εξέλιξη της ευπάθειας του πληθυσμού θα πρέπει να ενισχυθεί για να ενημερωθεί ο προγραμματισμός των πόρων και να βαθμονομηθούν οι παρεμβάσεις που απευθύνονται σε ομάδες ατόμων με υψηλότερο κίνδυνο.
4. Τα σταθμισμένα εργαλεία ανίχνευσης και διάγνωσης της γηριατρικής ευπάθειας πρέπει να εφαρμοστούν στον τομέα της περίθαλψης, σε τοπικό επίπεδο, σύμφωνα με τις προτεραιότητες και τα χαρακτηριστικά των πρακτικών.
5. Θα πρέπει να αναπτυχθούν και να αξιολογηθούν κοινοτικά προγράμματα διαβάθμισης σε δύο στάδια για την γηριατρική ευπάθεια σε επίπεδο πληθυσμού.
6. Η Ολοκληρωμένη Γηριατρική Αξιολόγηση πρέπει να υιοθετηθεί ευρέως για την αναγνώριση και τη διαχείριση της ευπάθειας μέσω μιας συνολικής αξιολόγησης του ευπαθούς ατόμου.

2. Πρόληψη και διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας

Υπάρχουν ειδικά μοντέλα φροντίδας για την πρόληψη της ευπάθειας;
Ποιες παρεμβάσεις είναι αποτελεσματικές για την αντιμετώπιση της ευπάθειας;

Η ADVANTAGE JA αξιολόγησε τα χαρακτηριστικά και την τρέχουσα κατάσταση εφαρμογής των μοντέλων ολοκληρωμένης φροντίδας ειδικά σχεδιασμένης για την πρόληψη και αντιμετώπιση της ευπάθειας στην κοινότητα, καθώς και των υφιστάμενων στρατηγικών για τη διαχείριση της ευπάθειας σε ατομικό επίπεδο.

Όσον αφορά τα χαρακτηριστικά μοντέλων φροντίδας, τα στοιχεία που ανακτώνται από τους συνεργάτες της ADVANTAGE JA υποστηρίζουν την περίπτωση μιας πιο ολιστικής και υγειογενούς απάντησης στη γηριατρική ευπάθεια, συνδυάζοντας μια προσέγγιση χρόνιας φροντίδας με την εκπαίδευση, την ενεργοποίηση και την αποκατάσταση για τη βελτιστοποίηση της λειτουργίας, ιδιαίτερα σε περιόδους αιφνίδιας επιδείνωσης της υγείας ή σε περιπτώσεις μετακίνησης από και προς το σπίτι το νοσοκομείο ή κάποιο ίδρυμα κοινωνικής πρόνοιας (19).

Ένα μοντέλο φροντίδας κατάλληλο για την παροχή αυτού του τύπου απόκρισης ενσωματώνει τα ακόλουθα συστατικά (20):

- ο Διαθεσιμότητα ενός ενιαίου σημείου εισόδου στην κοινότητα, γενικά σε επίπεδο πρωτοβάθμιας περίθαλψης.
- ο Χρήση συγκεκριμένων εργαλείων ελέγχου για την απλή ευπάθεια σε όλα τα επίπεδα φροντίδας.
- ο Διαθεσιμότητα συνολικής αξιολόγησης και εξατομικευμένων σχεδίων φροντίδας, συμπεριλαμβανομένων των φροντιστών του ευπαθούς ατόμου.
- ο Προσαρμοσμένες παρεμβάσεις μιας διεπιστημονικής ομάδας - τόσο στα νοσοκομεία όσο και στην κοινότητα.
- ο Διαχείριση υποθέσεων και συντονισμός των παρεμβάσεων στο σύνολο των παρόχων υγείας.
- ο Αποτελεσματική διαχείριση των μεταβάσεων μεταξύ ομάδων φροντίδας και χώρων φροντίδας.
- ο Κοινόχρηστα ηλεκτρονικά εργαλεία πληροφόρησης και τεχνολογίες που επιτρέπουν λύσεις περίθαλψης.
- ο Σαφείς πολιτικές και διεργασίες για διαδικασίες που αφορούν υπηρεσίες επιλεξιμότητας και περίθαλψης.

Όσον αφορά τις παρεμβάσεις για την πρόληψη και τη διαχείριση της ευπάθειας, τα διαθέσιμα στοιχεία υποδηλώνουν την αποτελεσματικότητα των συνολικών εκτιμήσεων των αναγκών των χρηστών και των πολυδιάστατων παρεμβάσεων προσαρμοσμένων στις τροποποιήσεις των φυσικών, ψυχολογικών, γνωστικών και κοινωνικών παραγόντων. Πιο συγκεκριμένα, η ADVANTAGE JA προτείνει (21):

1. Ο κίνδυνος υποσιτισμού, η υγιεινή διατροφή και η προώθηση του τρόπου ζωής είναι υψίστης σημασίας: η ανεπαρκής διατροφική πρόσληψη είναι ένας σημαντικός τροποποιήσιμος παράγοντας κινδύνου για τη γηριατρική ευπάθεια.

2. Η άσκηση μπορεί να βελτιώσει τη φυσική απόδοση και να μειώσει την ευπάθεια: η άσκηση σε ευπαθείς ηλικιωμένους είναι πράγματι αποτελεσματική και σχετικά ασφαλής και μπορεί να αντιστρέψει την ευπάθεια, ενώ ο καθιστικός τρόπος ζωής είναι παράγοντας κινδύνου. Υπάρχουν αποδεικτικά στοιχεία για την αποτελεσματικότητα της πολυσύνθετης άσκησης.

3. Η Ολοκληρωμένη Γηριατρική Αξιολόγηση μπορεί να υποστηρίξει τη δημιουργία πολυδιάστατων παρεμβάσεων εξατομικευμένων στις ικανότητες και τις ανάγκες των ατόμων, λαμβάνοντας υπόψη το περιβάλλον στο σπίτι και την κοινότητα. Η εξατομίκευση της περίθαλψης αποτελεί θεμελιώδη προσέγγιση για τη θεραπεία των χρόνιων ασθενειών στο με παρουσία ευπάθειας.

4. Η διαχείριση της συνταγογράφησης φαρμάκων πρέπει να γίνει αποτελεσματικά για τη μείωση της ακατάλληλης συνταγογράφησης και της πολυφαρμακίας. Κατά την αξιολόγηση των φαρμακευτικών πλάνων των ηλικιωμένων θα πρέπει να περιλαμβάνονται θέματα όπως η πολυνοσηρότητα, η ασφάλεια, η αποτελεσματικότητα και η αποδοχή των φαρμάκων, η ευεξία του ασθενούς, οι κοινωνικές συνθήκες και οι στόχοι.

5. Προώθηση των παρεμβάσεων τηλε-υγειονομικής περίθαλψης και πρόληψης πτώσεων σε ευάλωτα ηλικιωμένα άτομα. Οι Τεχνολογίες Πληροφορίας και Επικοινωνίας (ΤΠΕ) προσφέρουν ποικίλες ευκαιρίες όσον αφορά τα κλινικά αποτελέσματα και ευκαιρίες για την αλλαγή του τρόπου υλοποίησης των υπηρεσιών. Είναι δυνατόν επιλεχθούν πολλά τεχνολογικά εργαλεία για την εξασφάλιση π.χ. της ασφάλειας και τη μείωση των κινδύνων, όπως οι πτώσεις. Ωστόσο, η αποδοχή και χρήση αυτών των τεχνολογιών παραμένουν προβληματικές, ιδίως για τους ηλικιωμένους.

Βασικές συστάσεις χάραξης πολιτικής

1. Πρέπει να προωθηθεί μια ολιστική και ολοκληρωμένη προσέγγιση στη φροντίδα.
2. Η πρόληψη της γηριατρικής ευπάθειας πρέπει να περιλαμβάνει την προώθηση υγιούς τρόπου ζωής (π.χ. διατροφή και σωματική άσκηση)
3. Η εξατομίκευση της περίθαλψης θα πρέπει να υποστηριχθεί ως θεμελιώδης προσέγγιση για τη θεραπεία χρόνιων ασθενειών με παρουσία ευπάθειας.
4. Η συνταγογράφηση θα πρέπει να εξετάζεται προσεκτικά από τους γιατρούς για να αποφευχθεί ακατάλληλη πολυφαρμακία κατά την αντιμετώπιση σε ηλικιωμένους της ευπάθειας ή των κινδύνων της.
5. Θα πρέπει να αναπτυχθούν περαιτέρω προγράμματα λύσεων τηλε-υγειονομικής περίθαλψης και πρόληψης πτώσεων.

3. Αύξηση της ευαισθητοποίησης και προετοιμασία του εργατικού δυναμικού

Πώς μπορεί να αυξηθεί η ευαισθητοποίηση για την πρόκληση της γηριατρικής ευπάθειας;

Πώς μπορεί το εργατικό δυναμικό φροντίδας να είναι έτοιμο να αντιμετωπίσει την πρόκληση της γηριατρικής ευπάθειας;

Οι δραματικές δημογραφικές αλλαγές απαιτούν μια ριζική αλλαγή στην εκπαίδευση, την οργάνωση και την παροχή της υγειονομικής φροντίδας (22). Υπάρχει μια αυξανόμενη αναγκαιότητα να προωθηθεί η καλύτερη κατανόηση των αναγκών των ηλικιωμένων σε όλες τις πτυχές τους και να ευαισθητοποιηθεί το κοινό σχετικά με τη σημασία της κοινωνικής ένταξης και ολοκλήρωσης. Η αυξανόμενη επιτυχής ευαισθητοποίηση σχετικά με τα ζητήματα που σχετίζονται με τη γήρανση, συμπεριλαμβανομένης της ευπάθειας, θα απαιτήσει μια σειρά δράσεων σε επίπεδο χάραξης πολιτικής. Η ευαισθητοποίηση μπορεί να αυξηθεί με την ενίσχυση των δεσμών μεταξύ ακαδημαϊκών κέντρων, δομών πρωτοβάθμιας φροντίδας, κοινοτήτων και ηλικιωμένων και ομάδων υποστήριξης των φροντιστών. Ενόσω η γηριατρική ευπάθεια θεωρείται αναπόφευκτο κομμάτι της γήρανσης, η στάση των ανθρώπων είναι απίθανο να αλλάξει. Η ευαισθητοποίηση μπορεί να αυξηθεί με την ανάπτυξη πολιτικών και πρωτόκολλων σχετικά με τη γήρανση και την υγεία, επαναπροσδιορίζοντας τους στόχους επιδόσεων και παρακολουθώντας τις επαγγελματικές πρακτικές και τις επιδόσεις σε αυτόν τον τομέα.

Εντούτοις, η εφαρμογή αποτελεσματικών παρεμβάσεων για τη γηριατρική ευπάθεια σε χώρους περίθαλψης μπορεί να επιτευχθεί μόνο εάν το εργατικό δυναμικό αποτελείται από επαρκώς εκπαιδευμένο προσωπικό και έχει επαρκή ικανότητα αντιμετώπισης της ευπάθειας ως βασική πρόκληση. Υπό αυτήν την οπτική, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Φροντίδας (ΠΟΥ) το 2013 παρουσίασε μια έκθεση που περιείχε συγκεκριμένες συστάσεις για τα κράτη-μέλη σχετικά με τον τρόπο αναδιαμόρφωσης της ανάπτυξης δεξιοτήτων του ανθρώπινου δυναμικού στον τομέα της υγείας (23). Ο ΠΟΥ υπέδειξε την ανάγκη για μια «κρίσιμη μάζα εξειδικευμένης γηριατρικής εμπειρογνωμοσύνης ή τη διαθεσιμότητα γηριάτρων» για να δει και να θεραπεύσει περίπλοκες περιπτώσεις και να αναπτύξει τα προγράμματα σπουδών και τη διδασκαλία που απαιτούνται για να καλύψουν αυτό το όραμα. Οι σημαντικότερες επιστημονικές εταιρείες στον τομέα της Γηριατρικής Ιατρικής και της Γεροντολογίας, καθώς και των δημόσιων Εθνικών Υπηρεσιών Υγείας, όπως στις χώρες του Ηνωμένου Βασιλείου, έχουν επίσης εκδώσει παρόμοιες συστάσεις που δείχνουν προς την ίδια κατεύθυνση. Αυτές οι συστάσεις απευθύνονται σε όλους τους επαγγελματίες υγείας και κοινωνικής πρόνοιας που εμπλέκονται στην υποστήριξη ηλικιωμένων ατόμων, με στόχο την ανάπτυξη νέων δεξιοτήτων στην πρόληψη και θεραπεία κοινών γηριατρικών συνδρόμων και στη διατήρηση και αποκατάσταση της ατομικής λειτουργικής ικανότητας.

Η ανάπτυξη δεξιοτήτων στον τομέα της πρόληψης και της διαχείρισης της γηριατρικής ευπάθειας απαιτεί δυναμική και βασισμένα στις ικανότητες προγράμματα σπουδών και διεπαγγελματική αλλά και πολυεπαγγελματική εκπαίδευση, σε βιώσιμα και

υποστηρικτικά εκπαιδευτικά περιβάλλοντα τόσο για προπτυχιακές όσο και για μεταπτυχιακές σπουδές (22). Σε πολλά τοπικά πλαίσια, πράγματι, τα τρέχοντα προγράμματα σπουδών που προσφέρονται στα προπτυχιακά προγράμματα κατάρτισης δεν ταιριάζουν με τις δεξιότητες και ικανότητες που απαιτούνται στην πράξη. Οι ρόλοι των επαγγελματιών φροντίδας αναμορφώνονται συνεχώς, το πεδίο εφαρμογής της πρακτικής έχει διευρυνθεί και νέοι επαγγελματίες δημιουργούνται και ενσωματώνονται στις οργανώσεις φροντίδας. Για παράδειγμα, οι νοσηλευτές, οι κοινωνικοί λειτουργοί και οι σχετικοί επαγγελματίες υγείας διαδραματίζουν σήμερα σημαντικό ρόλο χρησιμοποιώντας τις δεξιότητές τους σε καθήκοντα-κλειδιά όπως είναι η αξιολόγηση, η διαχείριση της θεραπείας, η υποστήριξη της αυτοδιαχείρισης και η παρακολούθηση της περίθαλψης. Οι σύγχρονοι εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας μπορεί στη συνέχεια να χρειαστεί να (επαν) εκπαιδευτούν για να γίνουν συντονιστές φροντίδας και να αποκτήσουν την ικανότητα να επιβλέπουν ολοκληρωμένα και πολυεπιστημονικά σχέδια φροντίδας. Τελικά, η ικανότητα να εργάζονται σε πολυεπιστημονικές ομάδες είναι υψίστης σημασίας, αν οι ηλικιωμένοι πρέπει να τοποθετηθούν στον πυρήνα του εξατομικευμένου σχεδιασμού περίθαλψης και σε καλά συντονισμένα μονοπάτια φροντίδας.

Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν στοιχεία σχετικά με την αποτελεσματικότητα και τη βιωσιμότητα των ειδικών εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την πρόληψη και τη διαχείριση της ευπάθειας, παρά τις λίγες ενδιαφέρουσες ευρωπαϊκές πρωτοβουλίες. Ωστόσο, καλές πρακτικές για τη συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας σχετικά με τη γηριατρική ευπάθεια έχουν εντοπιστεί σε όλα τα κράτη μέλη από την ADVANTAGE JA. Τα περισσότερα από αυτά τα προγράμματα έχουν μια πολυεπιστημονική προσέγγιση. Λίγα κράτη-μέλη αναφέρουν ότι έχουν κρατική στρατηγική εκπαίδευσης ή ειδικό πλαίσιο ικανοτήτων στον τομέα της ευπάθειας. Είναι δύσκολο να κάνεις μια κριτική αξιολόγηση των ευρέως διαφορετικών προπτυχιακών και μεταπτυχιακών σπουδών. Στο μέλλον, περισσότερες επενδύσεις και μια συστηματική προσέγγιση σε αυτόν τον τομέα απαιτούνται για να υπάρξει πραγματικός αντίκτυπος.

Βασικές συστάσεις χάραξης πολιτικής

1. Κάθε κράτος-μέλος θα πρέπει να αναπτύξει ένα σχέδιο για να επενδύσει στις δυνατότητες και τις ικανότητες του ανθρώπινου δυναμικού υγείας στον τομέα της πρόληψης και διαχείρισης της γηριατρικής ευπάθειας, σύμφωνα με τη σύσταση του ΠΟΥ από το 2015.
2. Θα πρέπει να αναπτυχθούν και να παραδοθούν διεπιστημονικά προγράμματα σπουδών και εκπαιδευτικά προγράμματα από κοινού μεταξύ ακαδημαϊκών κέντρων, νοσοκομείων, εγκαταστάσεων πρωτοβάθμιας φροντίδας και κοινοτήτων.
3. Τα προγράμματα εκπαίδευσης και κατάρτισης στον τομέα της πρόληψης και της διαχείρισης της γηριατρικής ευπάθειας πρέπει να αξιολογούνται με διαφανή τρόπο για πολυδιάστατη αποτελεσματικότητα και θα πρέπει να διαπιστεύονται με βάση τα κριτήρια του Ευρωπαϊκού Συμβουλίου Διαπίστευσης για τη Συνεχή Ιατρική Εκπαίδευση.

4. Εφαρμογή των συστάσεων χάραξης πολιτικής

Ποιες είναι οι ευκαιρίες και οι προκλήσεις για την αντιμετώπιση της γηριατρικής ευπάθειας σε επίπεδο χάραξης πολιτικής;

Η αντιμετώπιση της γηριατρικής ευπάθειας μεταξύ των ηλικιωμένων πληθυσμών πρέπει να είναι μια σφαιρική ολιστική προσπάθεια που να περιλαμβάνει μια πολυεπίπεδη στρατηγική για τον συντονισμό των προσπαθειών όλων των ενδιαφερομένων (24). Ο επείγων χαρακτήρας μιας τέτοιας στρατηγικής είναι σαφής, δεδομένου ότι η επικράτηση της γηριατρικής ευπάθειας θα αυξηθεί εκθετικά τα επόμενα χρόνια καθώς ο ευρωπαϊκός πληθυσμός συνεχίζει να γηράσκει, αλλά επίσης καθώς οι αρνητικές συνέπειες της ευπάθειας επηρεάζουν τους φροντιστές της οικογένειας, τους επαγγελματίες, τους δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς παροχής υπηρεσιών και την κοινωνία στο σύνολό της.

Ο θετικός αντίκτυπος της αντιμετώπισης της ευπάθειας έχει ήδη περιγραφεί από διάφορες πρωτοβουλίες, επισημαίνοντας πώς η επένδυση στην πρόληψη και τη διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας, π.χ. μέσω ολοκληρωμένων στρατηγικών περίθαλψης, οδηγούν μεσοπρόθεσμα και μακροπρόθεσμα, σε ένα αποτελεσματικότερο και βιώσιμο σύστημα φροντίδας και σε γενικές γραμμές ανθεκτικότερο(25). Για παράδειγμα, η προκαταρκτική ανάλυση των αποτελεσμάτων των μεταρρυθμίσεων της Σκωτίας για την αναμόρφωση της περίθαλψης και της υποστήριξης των ηλικιωμένων ατόμων με πολλαπλές και πολύπλοκες ανάγκες, υποδηλώνει ότι η προσωποποιημένη και ολοκληρωμένη παροχή υγείας και κοινωνικής φροντίδας, σε συνεργασία με τους οικιακούς, κοινοτικούς, εθελοντικούς και ανεξάρτητους τομείς, συνδέεται με σημαντική αποφυγή κόστους λόγω της μείωσης του προβλεπόμενου χρόνου νοσηλείας και της μακροχρόνιας χρήσης της ιδρυματικής φροντίδας για άτομα ηλικίας 65 ετών (26).

Παρόλο που τα ευρωπαϊκά κράτη-μέλη διαφέρουν σε μεγάλο βαθμό από πολλές απόψεις, π.χ. όσον αφορά τη δομή του συστήματος πρόνοιας, την κρατική οικονομία, τα οικογενειακά και κοινωνικά δίκτυα, οι υπεύθυνοι χάραξης πολιτικής της Ε.Ε. αντιμετωπίζουν παρόμοιες προκλήσεις στην εφαρμογή νέων πρωτοβουλιών, προγραμμάτων ή/και μεταρρυθμίσεων. Αυτές οι προκλήσεις μπορούν να ομαδοποιηθούν ως τρεις βασικοί τομείς.

1. Έλλειψη συνειδητοποίησης και πολλές παρανοήσεις σχετικά με τη φύση και τον ορισμό της γηριατρικής ευπάθειας, με τη συνεπαγόμενη ανάγκη διάγνωσης αυτής χωριστά από χρόνιες ασθένειες και αναπηρίες. Αναμφισβήτητα, η πολυπλοκότητα και η έλλειψη συμφωνίας για τον ορισμό της γηριατρικής ευπάθειας συνέβαλε στην παρεμπόδιση της ιεράρχησής της στην πολιτική ατζέντα. Υπάρχει μια επίμονη τάση να επικαλύπτεται η έννοια της γηριατρικής ευπάθειας με την έννοια άλλων κοινών φαινομένων μεταξύ των ηλικιωμένων, όπως η αναπηρία και η πολλαπλή νοσηρότητα. Πρέπει να έχουμε κατά νου ότι ενώ αυτά τα δύο φαινόμενα είναι εξαιρετικά σημαντικά, η έννοια της γηριατρικής ευπάθειας έχει μεγαλύτερες δυνατότητες για την εφαρμογή στρατηγικών πρόληψης, καθώς επιτρέπει την εστίαση

σε δυνητικά αντιστρεπτές συνθήκες, εξοικονομώντας έτσι πόρους και βελτιώνοντας την ποιότητα ζωής του πληθυσμού, αποφεύγοντας νέες περιπτώσεις αναπηρίας και ασθενειών.

2. Ανάγκη αντιμετώπισης της γηριατρικής ευπάθειας χρησιμοποιώντας μια ολιστική προσέγγιση, συνήθως πολυτομεακή, η οποία έρχεται σε αντίθεση με την νοοτροπία που συχνά συναντάται στους οργανισμούς υγείας και κοινωνικής πρόνοιας. Αυτή η στάση εμποδίζει τη συνεργασία, καθώς οι υπηρεσίες / τα τμήματα σε αυτούς τους οργανισμούς τείνουν να εξετάζουν τι είναι ρεαλιστικό / κερδοφόρο από τη δική τους (προϋπολογιστική) προοπτική χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το συνολικό σενάριο περίθαλψης. Για παράδειγμα, ενδεχόμενη παρέμβαση προϋπολογισμένη στο τμήμα κοινωνικής πρόνοιας, μπορεί να παράξει εξοικονόμηση πόρων για το σύστημα υγειονομικής περίθαλψης, οι οποίες δεν είναι εμφανείς κατά τον προγραμματισμό της εφαρμογής της στον τομέα αυτό. Η υπέρβαση της νοοτροπίας αυτής είναι απαιτητή για την περαιτέρω ολοκλήρωση της φροντίδας και την αποτελεσματικότερη χρήση των προϋπολογισμών.

3. Η έλλειψη επάρκειας του εκπαιδευτικού τομέα και του εργατικού δυναμικού για την επίτευξη της απαιτούμενης ευρείας αλλαγής στα υφιστάμενα παραδείγματα περίθαλψης (24). Τέτοιες αλλαγές συνήθως αντιμετωπίζουν κάποιο βαθμό αντίστασης μεταξύ των διαφορετικών επαγγελματιών που καλούνται να καταστήσουν καινοτόμες τις τρέχουσες ρουτίνες εργασίας τους. Αυτός ο παράγοντας δεν πρέπει να παραμεληθεί κατά το σχεδιασμό νέων πρωτοβουλιών αντιμετώπισης της ευπάθειας, καθώς η συνεργασία με επαγγελματίες είναι μια σαφής προϋπόθεση για επιτυχία.

Η εφαρμογή των βασικών συστάσεων χάραξης πολιτικής σε αυτή τη συνοπτική έκθεση θα βοηθήσει τα κράτη-μέλη να ξεπεράσουν αυτά τα τρία σύνολα προκλήσεων και να προχωρήσουμε μαζί στην πρόληψη και τη διαχείριση της γηριατρικής ευπάθειας. Αυτές οι συστάσεις πρέπει να θεωρούνται ως κατευθυντήριες αρχές, για να υλοποιηθούν μέσω μέτρων που σχεδιάζονται σε τοπικό επίπεδο και αντανακλούν και αντιμετωπίζουν την ανομοιογένεια κάθε κρατικού και περιφερειακού πλαισίου.