
Programul (Agenda) de Cercetare pentru Medicina Generala/ Medicina Familiei si Asistenta Medicala Primara in Europa

AUTORI

Eva Hummers-Pradier, Martin Beyer, Patrick Chevallier, Xavier Cos, Sophia Eilat-Tsanani, Waltraud Fink, Christos Lionis, Lieve Peremans, Davorina Petek, Imre Rurik, Jean Karl Soler, Henri EJH Stoffers, Pinar Topsever, Mehmet Ungan, Harm van Marwijk, Paul van Royen

Textul integral se poate accesa pe www.egprn.org

EGPRN, Maastricht, Hannover 2010

Asistenta Medicala Primara Medicina Generala/Medicina Familiei

Medicina Generala/ Medicina Familiei (MG/MF) este disciplina esentiala in asistenta medicala primara si piatra de temelie in multe sisteme de sanatate din Europa.

OMS a accentuat recent importanta MG/MF:

- O ingrijirea primara puternica imbunatateste calitatea indicatorilor de sanatate cum ar fi o mortalitate prematura scazuta si o mai buna si echitabila distributie a sanatatii populatiei.
- MG/MF limiteaza, scade costurile ingrijirii medicale si previne povara cauzata de spitalizarile inutile si supra-investigatia inutila.
- Majoritatea cetatenilor europeni se adreseaza in mod regulat medicul de familie.
- Mai mult de 80% dintre plangerile si bolile pacientilor pot fi gestionate de catre MG/MF, in special bolile cronice care vor reprezenta majoritatea cazurilor problema in viitor.

O asistenta medicala primara puternica in Europa:

- asigura accesul usor al pacientilor catre ingrijirea coordonata,
- previne fragmentarea ingrijirii in cazul persoanelor cu probleme cronice de sanatate care sunt tot mai numeroase,
- are o importanta cu totul deosebita in conditiile imbatranirii populatiei si cerintelor crescute pentru asigurarea asistentei medicale.

Programul (Agenda) de cercetare pentru MG/MF

Este o revizuire comprehensiva a cercetarii in Medicina Generala si Medicina Familiei.

A fost dezvoltat la cererea Wonca Europa in concordanta cu definitia europeana a MG/MF (2002,2005).

Programul de cercetare sintetizeaza datele stiintifice curente legate de competentele si caracteristicile esentiale ale MG/MF bazat pe un numar de studii-cheie informative si o recenzare comprehensiva a literaturii de specialitate.

Programul evidentiaza necesitatile de cercetare, actiunile de intreprins pentru sanatate si politica de cercetare.

1. Managementul ingrijirii primare (" Primary care management")

Pentru pacientii europeni in deceniul urmator luindu-se in considerare necesitatile lor foarte diferite, managementul ingrijirii primare contine o gama larga de **concepte importante**:

Accesul la ingrijirea de sanatate:

- managementul ingrijirii efective
- utilizarea serviciilor de sanatate si
- facilitarea accesului la servicii potrivite

Coordonarea la interfata intre ingrijirea primara si celelalte nivele de ingrijire cu profesionisti din medicina primara si cu medici specialisti din alte discipline medicale.

Diferite modele de organizare a ingrijirii (de ex. programe de management al bolilor, modele de ingrijire impartite intre specialitati, ingrijirea primara prin munca de echipa).

Probleme de competenta clinica - cum ar fi de ex. sa te ocupi de probleme care nu au fost selectate dar in acelasi timp sa acoperi toata gama de pb. de sanatate.

Accesul si cooperarea intre ingrijirea primara si secundara sunt organizate foarte diferit in Europa.

In general cercetarea a dovedit ca pacientii de la ingrijirea primara sunt foarte satisfacuti.

S-a dovedit ca **exista avantaje in cadrul sistemelor de sanatate care se bazeaza pe ingrijirea primara si medicina generala** in comparatie cu sistemele care tind spre accesul liber la specialisti: rezultate mai bune in sanatatea populatiei, echitate, acces si continuitate precum si costuri mai scazute.

Cu toate acestea nu se cunosc prea multe despre consecintele organizarii diferite a sistemelor de sanatate in Europa.

Studii comparative asupra **modelelor de management a ingrijirii primare si a interventiilor** ar putea aduce lumina asupra acestei probleme importante si informatii despre politica europeana.

Studiile viitoare ar trebui sa includa cercetare metodologica si instrumentala.

Dezvoltarea viitoare a cercetarii epidemiologice in asistenta primara bazata pe dosarul electronic medical (inregistrarea electronica a datelor medicale) este promitatoare, in special in privinta **ingrijirii orientate spre pacient** ("patient oriented health") **si a indicatorilor de calitate a vietii** ("quality of life outcomes").

Probleme legate de acordarea ingrijirii (de ex. asistentele practiciene, vizitele la domiciliu, durata consultatiei, interventiile, trimerile), modelele de management a ingrijirii primare, sustenabilitatea rezultatelor de ingrijire si eficacitatea dezvoltarii profesionale continue – ar putea fi solutionate pe baza studiilor observationale sau interventionale folosind modele cantitative, calitative si mixte.

2. Ingrijirea centrata pe pacient (“Person-centred care”)

Ingrijirea centrata pe pacient este definita ca o **abordare personalizata (“personalised approach”)** a pacientilor si a problemelor lor.

Ea include o **relatie speciala medic-pacient** si o comunicare in care pacientul este considerat ca un partener autonom, puternic implicat precum si **stabilirea impreuna cu el a prioritatilor si luarea impreuna a deciziilor** precum si o **continuitate longitudinala a ingrijirii**.

Centrarea pe persoana sau pe pacient este considerata ca o valoare centrala in ingrijirea medicala primara, apreciata atat de pacienti cat si de medici, in special in ceea ce priveste **continuitatea si buna comunicare**. Majoritatea, dar nu totalitatea pacientilor doresc sa fie implicati in mod activ in luarea deciziilor.

Ingrijirea centrata pe persoana este in zilele noastre in mod universal enuntata in **educatia medicala**. Cu toate acestea datele de cercetare care sa sustina acest concept sunt inca insuficiente. Conceptul necesita in continuare clarificarea teoretica si empirica, atat la nivelul interventiei cat si a rezultatului.

Desi unele aspecte ale centrarii pe persoana (posibilitatea de a o realiza, satisfactia, participarea) pot fi masurate, **instrumentele tehnice de evaluare a acestui concept complex** de ingrijire centrata pe **persoana considerata ca un intreg**, trebuie inca dezvoltate.

Pentru a intelege mai bine implicatiile centrarii pe persoana, atat ca si **interventie** cat si ca **rezultat**, sunt necesare mai multe **evidente, dovezi** privind abordarea centrata pe pacient cu privire la rezultatele relevante pentru sanatate si pentru calitatea vietii, precum si **studii** legate de **metode de training eficiente si sustenabilitatea lor**

3. Aptitudini de rezolvare a problemelor specifice ("Specific problem solving skills")

Medicina Generala/Medicina Familiei necesita aptitudini de rezolvare a problemelor specifice. Ele iau in considerare proprietatile ingrijirii primare cum ar fi:

- Luarea de decizii legate de **prevalenta** anumitor boli in randul populatiei
- Adesea **simptome si semne nespecifice** intr-un stadiu incipient al bolii (ex. zona zoster)
- O situatie de **incertitudine, de nesiguranta** - cu abateri de la normalitate, frecvente si limitative pe de o parte si necesitatea de detectare timpurie a conditiilor rare care pun in pericol viata, pe de alta parte - necesitand o utilizare rationala si eficienta a facilitatilor de diagnostic si terapie, incluzand urmarirea ("watchful waiting") atenta a momentelor potrivite (de a interveni, de ex. zic eu, embolia pulmonara)
- Prezenta simultana a **mai multor neplaceri si boli**, mai ales in cazul persoanelor in varsta
- O abordare centrata pe persoana, bazata pe cunostiinte detaliate, legate de viata pacientului, care respecta **preferintele individuale ale pacientului**
- Necesitatea **inregistrarii electronice a datelor medicale** in mod sistematic ("systematic medical record keeping") si transferul de informatie

Identificarea *contributiei particulare a cercetarii in MG/MF* in cadrul domeniului vast al medicinei este o sarcina complexa. Exista realizari importante in ceea ce priveste ingrijirea in bolile acute si cronice si in privinta imbunatatirii calitatii in medicina generala.

Cu toate acestea cercetarea clinica se efectueaza de obicei in spitale si este setata si restrictionata pe esantioane de pacienti selectati, definindu-se in mod ingust, sectorial bolile sau strategiile, abordarile tehnice sau noile medicamente.

Medicii de familie/medicii generalisti si pacientii lor au nevoie de **studii pragmatice in ingrijirea primara** care sa se refere la proprietatile specifice mentionate mai sus.

Cercetarea pe aceste puncte necesita metode specifice (de ex. managementul unor **esantioane de proba mai largi** si a unor **retele de cercetare**, definirea unor **grupuri de control adecvate** si **metode statistice specifice**).

Temele de cercetare cuprind (au in vedere):

- **Ratiuni, argumente de diagnostic si prognostic**, incluzand proceduri pas cu pas de optimizare a valorilor predictive, evaluarea valorilor predictive de risc.
- **Terapia**, incluzand trialuri pragmatice controlate pe medicatie si alte forme de tratament, probleme de siguranta, factori centrati pe pacient cum ar fi aderenta.

Trialurile clinice controlate randomizate pragmatice in practica generala ar putea oferi raspunsuri **la eficacitatea abordarilor de tratament** relevante din practica de zi cu zi a

medicilor de medicina generala/ medicina familiei si raspunsuri la **relevanta noilor medicamente sau a recomandarilor** in cadrul ingrijirii primare.

--- **Imbunatatirea aptitudinilor si abordarilor specifice** (“specific skills /approaches improvement”) - de ex. ingrijirea paliativa, ingrijirea in cadrul afectiunilor cronice, genetice – si **imbunatatirea calitatii** (“quality improvement”).

--- Impactul rezultatelor cercetarii in ingrijirea primara asupra diferitelor nivele ale ingrijirii si asupra educatiei.

--- Epidemiologia ingrijirii primare cu **o perspectiva longitudinala** avand scopul de a oferi informatii de baza importante precum si informatii asupra **sustenabilitatii** efectelor.

Studiile in domeniul educational arata ca experienta timpurie, din facultate, in asistenta primara ii ajuta pe studentii la medicina sa dobandeasca atitudini profesioniste si le influenteaza alegerile de cariera. Corect facute, interventiile educationale specifice contribuie la transmiterea si implementarea inovatiilor.

4. Abordarea comprehensiva ("Comprehensive approach")

Apropape toate studiile existente despre ingrijirea comprehensiva definita ca **managementul starilor de disconfort multiple ale pacientilor**, incluzand atat problemele lor **acute** cat si **cronice**, precum si **promovarea sanatatii**, sunt doar o mica sectiune ori au un scurt follow-up.

Studiile existente prezinta o viziune fragmentara asupra unor situatii foarte specifice si nu asupra conceptului de ingrijire comprehensiva.

Studiile de calitate asupra preventiei sunt rare.

Interventiile asupra stilului de viata au adesea efecte minore.

Cercetarii in acest domeniu ii lipsesc studiile de calitate longitudinale cu rezultate relevante si impact pe termen lung.

"**Indicatorul Starfield**" – masura in care cei care ofera ingrijirea tin cont de **nevoile pacientului pe masura ce ele apar** si ofera o gama variata de servicii pentru a veni in intampinarea lor – este rar folosit.

Abordarea comprehensiva apare ca un concept umbrela incluzand competentele esentiale ale ingrijirii primare.

Studiile calitative pot duce la o intelegere a unei abordari comprehensive dpdv al medicilor si al pacientilor.

Studiile mixte cat si studiile longitudinale si de interventie pot masura eficacitatea si sustenabilitatea ingrijirii comprehensive.

Instrumente de cercetare specifice sunt necesare si masurarile potrivite rezultatelor trebuie definite.

5. Orientarea catre comunitate ("Community orientation")

Orientarea catre comunitate include necesitatile **individuale de sanatate ale persoanei** in contextul mediului personal precum si **necesitatile de sanatate ale comunitatii**.

Conceptul de comunitate include atat grupele **mici** – cum ar fi **familia**-cat si entitatile mai **mari** cum ar fi **scoala,orasul,tara**.

Orientarea catre comunitate necesita un mod specific de luare a deciziilor precum si cooperarea cu alte categorii de profesioniști si organizatii.

Majoritatea articolelor stiintifice definesc conceptul intr-un mod narativ.

Unele studii sunt bazate pe un **model specific** numit "**ingrijirea primara orientata spre comunitate (COPC)**", altele se concentreaza pe boli specifice (**boli cronice comune**), servicii (**preventie**) sau **grupe de populatie** (persoane in varsta, mama si noul nascut, minoritati).

Aceste studii descriu abordari ale managementului, facand referire la **cooperarea intre ingrijirea primara si institutiile comunitatii**, ingrijirea prin colaborare, sau medicii de **MG/MF in colaborare cu programele comunitare**.

Cercetarea in viitor ar trebui sa se concentreze pe **compararea diferitelor modele de ingrijire primara in comunitate** si sa afirme puterea cooperarii intre ingrijirea sanatatii ("health care") si alte servicii comunitare. Ar trebui sa se concentreze de ass. pe perspectiva tehnologiilor de informare in acest context si pe educarea profesionistilor precum si a incepatorilor privind ingrijirea primara orientata spre comunitate(COPC), precum si pe arii specifice cum ar fi: ingrijirea paliativa si programele de dependenta de droguri.

Dezvoltarea instrumentelor de cercetare si masurarea rezultatelor reflectand diferitele aspecte ale orientarii catre comunitate si convergenta lor sunt absolut necesare.

6. Abordarea holistica ("Holistic approach")

O abordarea holistica include utilizarea unui **model bio-psiho-social** luand in considerare **dimensiunile culturale si existentiale**, in acest fel se are in vedere grija fata de **intreaga persoana**, in contextul valorilor sale, a convingerilor familiale, a sistemului familial, a situatiei culturale si socio-ecologice, in cadrul comunitatii mai largi.

Abordarea holistica recunoaste ca oamenii sunt fiinte vii, complexe, nu conglomerate de organe separate si ca toate bolile au mai multe componente dinamice.

Ea considera ca indivizii, organizatiile, grupurile sociale si societatea au caracteristicile unor **sisteme adaptive complexe**, care nu reactioneaza intotdeauna in modul in care au fost gandite initial. Acest fapt, trebuie luat in considerare atunci cand se planifica si se interpreteaza cercetarea.

Problemele etice sunt o componenta importanta a abordarii holistice a sanatatii si a ingrijirii sanatatii.

O abordare holistica este in mod curent apreciata ca fiind importanta, valoroasa si esentiala pentru un concept clar de sanatate. Cu toate acestea, exista o lipsa de cercetare si de dovezi empirice.

Cercetarea in viitor trebuie :

- sa exploreze care necesitati sunt exprimate in aprobarea ingrijirii holistice si in cererile pentru medicina complementara ;
- sa inteleaga impactul conditiilor sociale, culturale si de mediu asupra sanatatii ;
- sa evalueze eficienta abordarii holistice, mai exact competenta culturala si modelul bio-psiho-social de ingrijire, tinand cont de satisfactie, cooperare si rezultatele asupra sanatatii ;
- sa promoveze educatia in vederea abordarii holistice, mai exact, competenta culturala si abordarea problemelor sociale, daca ele se dovedesc folositoare;
- sa dezvolte instrumente adecvate si unitati de masura a rezultatelor.

Obiectivele cercetării viitoare in domeniul îngrijirii primare

1. Sa dezvolte in continuare si sa evalueze modele sau strategii **generice** (centrate pe persoana, biopsihosociale, comprehensive sau bazate pe comunitate).
2. Sa incurajeze **cercetarea comparativa** in cazul populatiilor cu contexte culturale, sociale sau geografice si sisteme de sanatate diferite.
3. Sa promoveze si sa sustina **studiile longitudinale de masa** si sa evalueze **pronosticuri si factorii determinanti** de sanatate si de boala.
4. Sa promoveze si sa sustina studii de interventie si **trialuri controlate randomizate** care iau in considerare probleme vaste, cum ar fi preferintele pacientilor, multimorbiditatea, calitatea vietii si conditiile sociale si de mediu.
5. Sa incurajeze cercetarea focusata **pe strategii de diagnostic si rationament**.
6. Sa promoveze studiile care prezinta **eficienta** in ingrijirea de fiecare zi.
7. Sa dezvolte si sa valideze **instrumente** functionale si generice **si de masurare a rezultatelor** care sa poata fi utilizate in cercetarea si ingrijirea din domeniul MG/MF.

