

Primerjalna raziskava učinkovitosti psihiatričnih bolnišničnih sprejemov s pomočjo metode povezovanja podatkov med velikimi administrativnimi podatkovnimi zbirkami (CEPHOS-LINK)



Izhodišča ter namen projekta

V zadnjih desetletjih smo bili v večini evropskih držav priča številnim spremembam na področju delovanja psihiatričnih služb. Velike psihiatrične bolnišnice so bile bodisi ukinjene bodisi zmanjšane, ustanovljene pa so bile službe za skupnostno psihiatrično obravnavo. Njihov namen je bil, da se zdravljenje bolnikov premesti iz velikih institucij v skupnost. Vendar pa je o učinkovitosti teh sprememb znanega le malo. Število psihiatričnih bolnišničnih sprejemov in ponovnih hospitalizacij je še vedno relativno visoko v večini državah, vzroki za to pa niso pojasnjeni. Prav tako se pojavljajo vprašanja, zakaj je temu tako in zakaj se na tem področju med različnimi državami pojavljajo tako velike razlike.

Nedavna raziskava Organizacije za gospodarsko sodelovanje in razvoj (OECD) (Health at a Glance, OECD Indicators, 2011) je izpostavila veliko razliko med posameznimi državami. Iz njihovega poročila na 16 OECD državah lahko razberemo, da se je v letu 2009 30 dni nenačrtovanih ponovnih sprejemov v isto bolnišnico za bolnike s shizofrenijo razlikovalo za več kot šestkrat. Najnižjo stopnjo ponovnih sprejemov na 100 odpuščenih bolnikov so zabeležili na Slovaškem (4.5), najvišjo pa na Norveškem (29.9).

Nenačrtovani ponovni bolnišnični sprejemi predstavljajo velike posege v življenje psihiatričnih bolnikov, ki se takšnih sprejemov praviloma bojijo, med drugim tudi zaradi stigmatizacije. Zato lahko njihovo izogibanje hospitalizaciji obravnavamo tudi kot k bolniku usmerjen izid. Poleg tega bolnišnični ponovni sprejemi predstavljajo velik strošek, zato jih ni moč razumeti kot kazalnik učinkovite in kakovostne oskrbe.

Namen raziskave je opredeliti dejavnike bolnišničnih ponovnih sprejemov psihiatričnih bolnikov s pomočjo obstoječih administrativnih registrov podatkov. Na podlagi teh podatkov bodo v okviru študije s pomočjo modeliranja razvita podporna orodja za odločanje in priporočila, namenjena načrtovalcem in oblikovalcem politik na področju zdravstvenega varstva, s ciljem zmanjševanja nenačrtovanih ponovnih sprejemov v bolnišnice.

Raziskovalni načrt, pridobivanje podatkov ter analiza

V projektu CEPHOS-LINK bomo uporabili že obstoječe velike administrativne elektronske zdravstvene baze in ostale razpoložljive baze podatkov, ki pokrivajo populacijo šestih evropskih držav z različnim

zdravstvenimi sistemi (Avstrija, Finska, Norveška, Romunija, Slovenija in Italija – pri slednji ne bo vključena celotna država, ampak zgolj ena regija), da bi retrospektivno:

- a) prepoznali primerljive kohorte bolnikov, ki so bili odpuščeni iz bolnišnic s psihiatrično diagnozo in
- b) jih spremljali najmanj 18 mesecev z metodo povezovanja podatkov, z namenom ugotavljanja njihove kasnejše uporabe zdravstvenih storitev, zlasti z vidika ponovnih hospitalizacij.

V okviru projekta CEPHOS-LINK bomo raziskali odnos med vrsto spremenljivk in ponovnimi sprejemi pacientov, ki so bili odpuščeni iz bolnišnic. Spremenljivke, ki jih bomo raziskali zaradi njihove morebitne napovedne vrednosti za zgodnjo ali pozno ponovno hospitalizacijo, vključujejo tiste dejavnike, ki so že rutinsko dostopni v tovrstnih bazah podatkov na ravni bolnikov (na primer: spol, starost, diagnoza, dolžina bivanja v bolnišnici), kot tudi na ravni storitev (na primer: vrsta bolnišnične postelje, vrsta ambulantne oskrbe) in na ravni zdravstvenega sistema (slednje bomo pridobili iz literature, intervjujev z bolniki, skrbniki in strokovnjaki, na primer: sistem plačila storitev, število bolnišničnih postelj, velikost bolnišnic, predpisi glede prisilnega sprejema in zadržanja v psihiatrični bolnišnici).

Glavna cilja projekta se osredotočata na primerjavo vzorcev uporabe obstoječih služb v obdobju 18 mesecev po odpustu iz bolnišnice, saj so ti odvisni od zgoraj omenjenih dejavnikov. Poseben poudarek bo na vse bolj prepoznanem problemu komorbiditete telesnih in duševnih motenj.

Glede na to, da bodo v projektu uporabljeni podatki iz več baz podatkov v šestih državah, bo delo na razpoložljivosti podatkov, njihovem pridobivanju, upravljanju, kakovosti, interoperabilnosti, zaščiti zasebnosti ter metodah povezovanja podatkov potekalo prvih 18 mesecev projekta. V drugi polovici projekta pa bomo opravili analize podatkov na nacionalnih ravneh ter kasneje primerjalno analizo med vsemi šestimi državami s pomočjo statističnih metod ter inovativnih dinamičnih pristopov modeliranja.

Inovativnost metode povezovanja podatkov administrativnih baz z velikim številom enot (ki je z dostopnostjo vse bolj zmogljivih računalnikov postala mogoča šele v zadnjih nekaj letih) je privedla do oblikovanja tretjega cilja projekta, ki vključuje razvoj orodja za izvajanje tovrstnih raziskav s pomočjo povezovanja podatkov med velikimi administrativnimi bazami za izboljšanje evalvacijskih postopkov na področju sistemov, povezanih s skrbjo za duševno zdravje.

Četrty cilj projekta bo integracija rezultatov, pridobljenih z metodo povezovanja podatkov s stališči bolnikov, izvajalcev oskrbe in strokovnjakov ter z vidiki stroškovne učinkovitosti in ugotovitvami iz sistematičnega pregleda literature. Izdelane bodo smernice, priporočila in orodja za podporo oblikovalcem politik na področju duševnega zdravja ter podani predlogi intervencij za izboljšanje zagotavljanja stalnosti in kakovosti oskrbe bolnikov z duševnimi motnjami, ki živijo v skupnosti.



Projekt sofinancira Evropska komisija v Sedmem okvirnem programu Evropske skupnosti za raziskave, tehnološki razvoj in predstavitvene dejavnosti pod številko sporazuma o dodelitvi sredstev 603264.