

**ΕΡΓΑΣΤΗΡΙ ΟΜΑΔΑΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ ΤΗΣ AIM
ΓΙΑ ΤΗ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗ ΧΡΟΝΙΩΝ ΠΑΘΗΣΕΩΝ / ΤΗΛΕΜΑΤΙΚΗΣ
Πέμπτη, 31.05.12 - Βρυξέλλες**

**Υπηρεσιακό Πληροφοριακό Σημείωμα
παρακολούθησης των εργασιών**

Προς

- το Δ.Σ. της Ο.Α.Τ.Υ.Ε.
- το Δ.Σ. του Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.

Στο πλαίσιο των εργασιών της 30^{ης} Γενικής Συνέλευσης της AIM, πραγματοποιήθηκε μεταξύ άλλων Εργαστήρι της ως άνω Ομάδας την Πέμπτη 31 Μαΐου 2012 στα γραφεία της Βελγικής Ένωσης INAMI/RIZIV στις Βρυξέλλες, υπό το συντονισμό του Προεδρεύοντος της Ομάδας, Dr Jan Van Emelen (MLOZ, Βέλγιο).

Τα θέματα ημερησίας διάταξης που συζητήθηκαν ήταν:

- ✓ Ενημέρωση σχετικά με την Επίσκεψη Εργασίας στις εγκαταστάσεις της Υπηρεσίας ΝΗ24 Σκωτίας, ως παραδείγματος λειτουργίας της Τηλεϊατρικής στην υποστήριξη της πρωτοβάθμιας περίθαλψης (Εδιμβούργο, 19-20/01/12).
- ✓ Συνοπτική επισκόπηση των εργασιών του Ευρωπαϊκού Φόρουμ για το Σακχαρώδη Διαβήτη (Κοπεγχάγη, 25-26/04/12)
- ✓ Παρουσίαση του Ευρωπαϊκού Κέντρου Διαχείρισης Χρονίων Καταστάσεων και παροχής υπηρεσιών.
- ✓ Επόμενα βήματα της Ομάδας για το 2012.

Κατά τη διεξαγωγή της συνεδρίας επισημάνθηκε ιδιαίτερα η εξοικονόμηση δαπανών περίθαλψης με την χρήση υπηρεσιών Τηλεϊατρικής. Οι ασθενείς με χρόνια νοσήματα που νοσηλεύονται και ωφελούνται απομακρυσμένης ιατρικής παρακολούθησης όντας στο σπίτι, διαβιούν καλύτερα, έχουν πιο θετικό ψυχισμό και καλύτερη ποιότητα καθημερινότητας, δεδομένα που συνακόλουθα μεταφράζονται και σε περιορισμό του κόστους περίθαλψης, φαρμάκων και υπηρεσιών, τόσο για τους ίδιους, όσο και για τον ασφαλιστικό τους φορέα.

Η Τηλεϊατρική επιτρέπει στον απομακρυσμένο ασθενή να συνδεθεί με τον νοσηλευτή (ή τον ιατρό της Ομάδας Υποστήριξης, εφόσον κριθεί απαραίτητο) μέσω διαδικτυακών τεχνολογιών, τηλεόρασης ή κινητού τηλεφώνου, να εξετασθεί εξ αποστάσεως και να διαπιστωθούν συμπτώματα και συνθήκες που θα παραπέμψουν στην αναγκαιότητα και το είδος ενδεχόμενης θεραπευτικής αγωγής.

Το σύστημα της τηλεπικοινωνιακής υποστήριξης του χρονίως πάσχοντος ασθενούς είναι αρκετά ανεπτυγμένο στην Ευρώπη, ιδιαίτερα στη Γερμανία και τη Βρετανία. Το 'κλειδί' για την αποτελεσματική, πρακτική λειτουργία του συστήματος απαιτεί και βασίζεται στην πολύ καλή οργάνωση της υπηρεσίας και της δομής του προσωπικού που υλοποιεί το πρόγραμμα. Βάση της πυραμίδας λειτουργίας είναι το νοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο αποτελείται από α. λίαν εξειδικευμένους νοσηλευτές και β. εκπαιδευμένους νοσηλευτές.

Η τηλεπικοινωνιακή επαφή πραγματοποιείται 2 με 3 φορές την εβδομάδα, κατά την οποία ο νοσηλευτής επικοινωνεί άμεσα με τον ασθενή και του παρέχει απαιτούμενες οδηγίες και συμβουλευτική. Του προγράμματος επωφελούνται ασθενείς με νοσήματα όπως, ΧΑΠ, διαβήτη, εγκεφαλικά επεισόδια, καρδιολογικά, καρκινοπαθείς κλπ. Ο ασθενής μπορεί ανά πάσα στιγμή να έρθει σε απευθείας επαφή με τη νοσηλευτική ομάδα, καλώντας την ο ίδιος.

Εμπλοκή του ιατρού, ο οποίος βρίσκεται στην κορυφή της πυραμίδας της υπηρεσίας, υφίσταται κατά περίπτωση και κατόπιν αναγκαιότητας. Διενέργεια εξετάσεων που μπορούν να πραγματοποιηθούν με κινητό ιατρικό εξοπλισμό, όπως λ.χ., υπέρηχοι, μεταφέρονται και παράσχονται στο σπίτι του ασθενούς. Είναι, επίσης, εφικτή η τηλεδιάγνωση δερματολογικών παθήσεων.

Σημειώνεται πως από το 1990 έχει συσταθεί και στη χώρα μας Ελληνική Τηλεϊατρική Εταιρεία (ΕΛΕΤ), στην οποία συμμετείχε ως ιδρυτικό μέλος και ενεργά η υπογράφοσα. Σκοποί της ΕΛΕΤ ήταν:

- ✓ η προώθηση της Τηλεϊατρικής στην Ελλάδα και η προαγωγή της τηλεϊατρικής έρευνας στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και τους Ηλεκτρονικούς Υπολογιστές προς εξυπηρέτηση των σκοπών Υγείας,
- ✓ η ανάπτυξη δεσμών και συνεργασίας με τη διεθνή επιστημονική κοινότητα της τηλεϊατρικής,
- ✓ η ενίσχυση και ενθάρρυνση της ειδικής εκπαίδευσης επιστημόνων στον τομέα της Τηλεϊατρικής,
- ✓ η επιστημονική ανάπτυξη και εξέλιξη των μελών του Σωματείου.

Η Εταιρεία, σε διασύνδεση και συνεργασία με τα Γενικά Νοσοκομεία «**Σισμανόγλειο**» και «**Ευαγγελισμός**» προσέφερε επί σειρά ετών υπηρεσίες τηλεματικής σε ασθενείς σε απομακρυσμένα νησιά με αδυναμία απευθείας πρόσβασης σε εξειδικευμένες μονάδες ιατρικής περίθαλψης, αποτελώντας καινοτόμο και πρότυπο παράδειγμα του ΕΣΥ για τα ελληνικά δεδομένα.

Εν κατακλείδι, η εφαρμογή συστημάτων ηλεκτρονικής υγείας και τηλεϊατρικής:

- ✓ Ενισχύει την πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες για τους απομακρυσμένους ασθενείς
- ✓ Επιτρέπει στον ασθενή να παραμείνει στο δικό του χώρο
- ✓ Μειώνει τον αριθμό των ακυρωθέντων ραντεβού, λόγω άσχημων καιρικών συνθηκών
- ✓ Επιτρέπει σε άλλα μέλη της οικογένειας ή φροντιστές να συμμετάσχουν, οι οποίοι διαφορετικά δεν θα μπορούσαν
- ✓ Μειώνει το χρόνο για τη διερεύνηση, διάγνωση και θεραπεία μέσω της ταχύτερης διαβούλευσης
- ✓ Προβλέπει πραγματικό χρόνο δεύτερης γνώμης
- ✓ Αυξάνει την πρόσβαση στην εκπαίδευση σε θέματα υγείας και αναδεικνύει ευκαιρίες αποκατάστασης
- ✓ Επιτρέπει την καλύτερη χρήση των πόρων (ιατροί, νοσηλευτικό προσωπικό, φροντιστές και ασθενοφόρα)
- ✓ Μειώνει ή/και εξαλείφει τη συναισθηματική φόρτιση του ασθενούς και της οικογενείας του, εφόσον το νόσημα παρακολουθείται και αντιμετωπίζεται από τον οικείο, κατ'οίκον, χώρο.

Με εκτίμηση,

Δρ. ΒΑΣΙΛΙΚΗ ΣΙΑΤΕΡΛΗ

Αρχίατρος Ε.Δ.Ο.Ε.Α.Π.

Εντεταλμένο Μέλος εκ μέρους της Ο.Α.Τ.Υ.Ε.

στην Επιτροπή Διαχείρισης Χρονίων Παθήσεων/ Τηλεματικής της AIM

Αθήνα, Ιούνιος 2012.