

Osebni načrt obravnave

NIJZ: Maja Zupanc
ZD Celje: Gregor Moleh

17. letna konferenca preventive za odraslo populacijo
september 2025, Bled

Evropski projekt: **CIRCE JA; prenos dobrih praks v primarnem zdravstvenem varstvu**

Lastnik dobre prakse: **Andalusian Health Service and Health Regional Ministry of Andalusia**



REPUBLIKA SLOVENIJA
MINISTRSTVO ZA ZDRAVJE



Osnovne informacije o dobri praksi

- Dobra praksa »Osebni načrt obravnave« je orodje za **proaktivno spremljanje pacientov** s kompleksnimi kroničnimi boleznimi.
- Namen prakse je **zmanjšanje števila hospitalizacij**, obravnav v urgentnih službah, neželenih dogodkov in drugih zapletov.
- Končni cilj projekta CIRCE-JA je **krepitev zdravstvenih sistemov** in primarnega zdravstvenega varstva.

Osebni načrt obravnave

(angl. *personalized action plan, PAP*)

Dokument z nekaj (1-5) enostavnimi
priporočili, za katere se kronični pacient
s podpisom zaveže, da jih bo izvajal.

PODATKI O PACIENTU

Ime in priimek:

Datum rojstva:

V tem dokumentu si lahko ogledate svoj osebni načrt obravnave. Ta načrt vsebuje priporočila, o katerih ste se vi in vaša zdravstvena skupina dogovorili, da jih boste izvajali za izboljšanje vašega zdravja. Vaša zdravstvena ekipa vas bo spremljala in vam pomagala, kadarkoli boste to potrebovali.

To so priporočila, o katerih sem se dogovoril s svojo zdravstveno skupino, da jih bom izvedel sam, da bi izboljšal svoje zdravje:

Da ostanem mentalno aktiven/a, bom komuniciral/a z drugimi ljudmi, bral/a in vadil/a priporočene vaje za spomin ter kognitivno stimulacijo.

Sledil/a bom dnevni mu programu vadbe, ki mi je bil priporočen zaradi izgube ravnotežja in moči v mišicah.

Sledil/a bom nasvetom glede prilagoditve domačega okolja. Če tega ne zmorem sam/a, si bom poiskal/a pomoč (npr. svojci).

Krvni sladkor bom spremljal/a po navodilu medicinske sestre in zdravnika in ustrezno ukrepal/a ob znakih hiperglikemije in hipoglikemije.

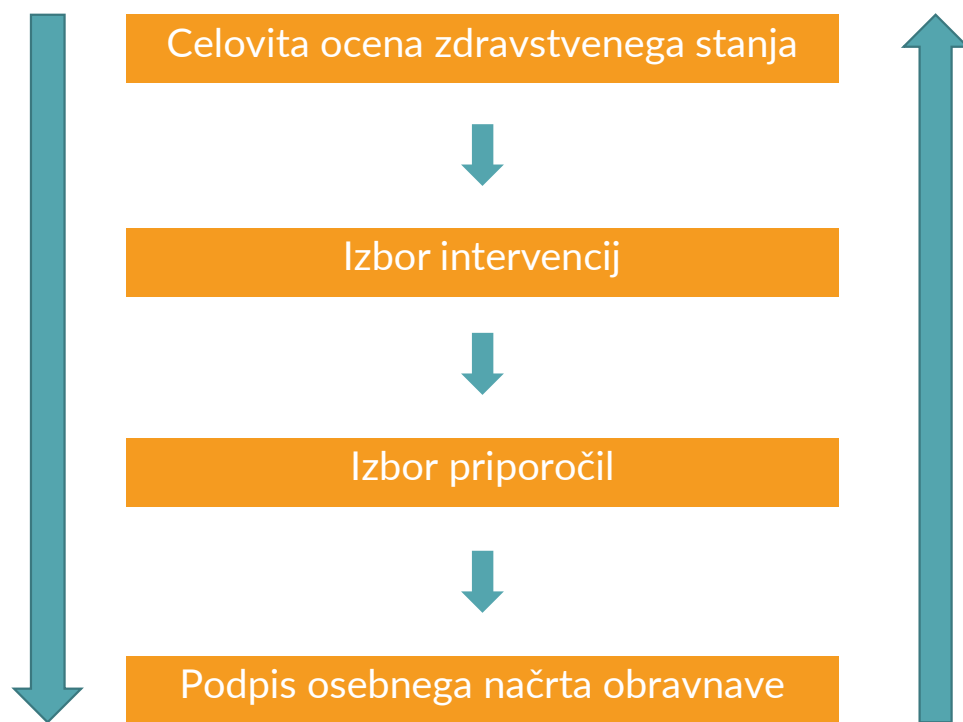
Upošteval/a bom navodila glede nege stopal, redno si bom pregledoval/a stopala in izbral/a ustrezno obutev.

Datum:

Podpis pacienta:



Postopek priprave osebnega načrta obravnave



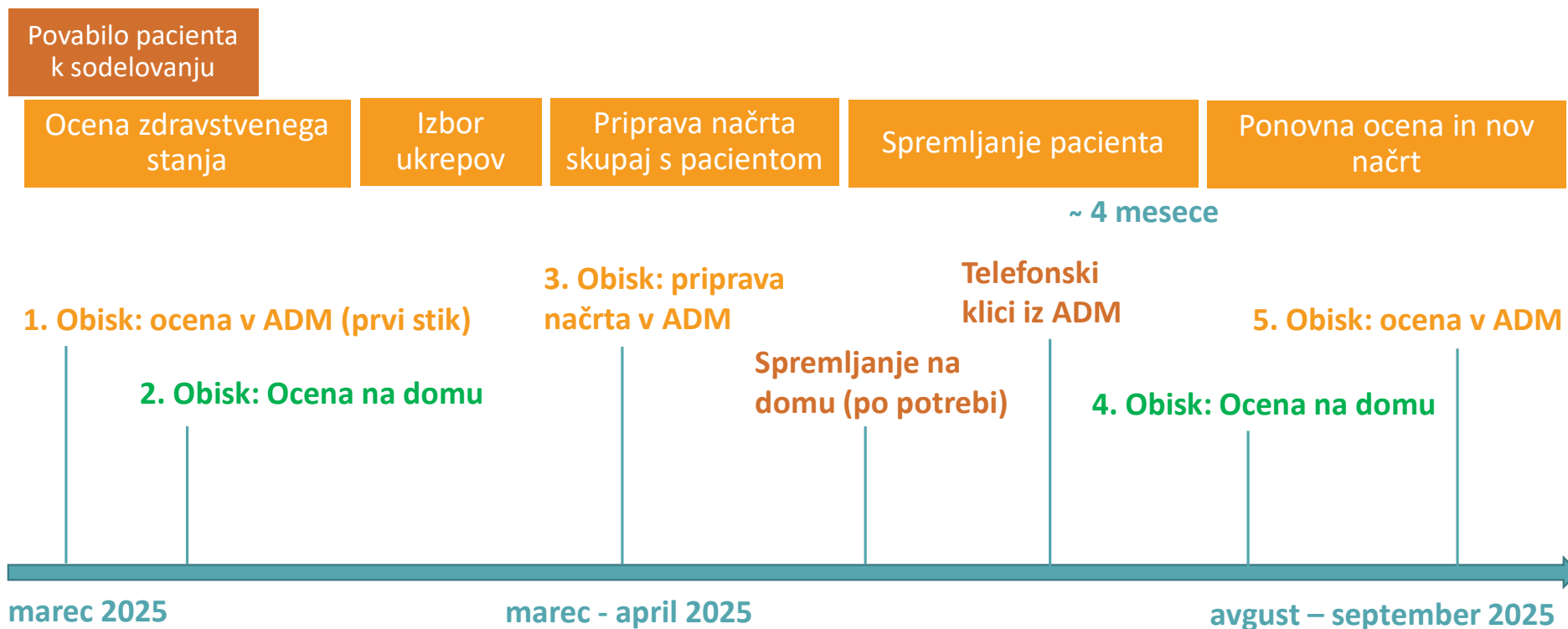
- Priporočila so definirana vnaprej glede na zdravstveno stanje pacienta (jih priskrbi NIJZ)
- Pacient sodeluje pri odločanju o priporočilih
- Spremljanje upoštevanja priporočil – telefonsko, 4 mesece

Ciljna populacija v pilotni implementaciji PAP

90 pacientov (vsak ZD 45)

1. Pacienti **nad 65 let s kroničnimi boleznimi**, predvsem s sladkorno boleznijo in/ali KOPB (ki jih lahko spremljajo komorbidnosti).
2. Pacienti, ki pogosto uporabljajo **storitve sekundarne ali terciarne oskrbe**:
 - pogosteje obiskujejo izbranega osebnega zdravnika,
 - so pogosteje hospitalizirani zaradi svoje kronične bolezni,
 - pogosteje potrebujejo obiske na domu,
 - pogosteje potrebujejo urgentne zdravstvene storitve.

Časovnica pilotne implementacije



Celovita ocena zdravstvenega stanja

DMS v patronažnem varstvu

- Socialna ocena
- Funkcionalna ocena samostojnosti
- Ocena tveganja za padce
- Ocena adherence

Obisk pacienta na domu

DMS s spec. znanji v ADM

- Kognitivna ocena
- Ocena razpoloženja

Obisk pacienta v ADM

Zdravnik spec. družinske medicine

- Prognostična ocena
- Farmakološka ocena

Po pridobljenih rezultatih ocenjevanja

Izbor intervencij in priporočil

- Excel tabela *Izbor intervencij in priporočil* – ustvarjena za vsakega pacienta s pripadajočim identifikatorjem
- Dokument osebni načrt obravnave se izpiše samodejno.

1. V zavihek 'Ocena zdravstvenega stanja' označite rezultate ocen zdravstvenega stanja.

primer:

Ocena razpoloženja	1. <i>Yesavage</i>	<input type="checkbox"/> Ni tveganja	2. <i>PHQ9</i>	<input checked="" type="checkbox"/> Ni tveganja
	Št točk: <u> 3 </u>	<input checked="" type="checkbox"/> Sum na tveganje za razvoj depresije	Št točk: <u> 2 </u>	<input type="checkbox"/> Tveganje za depresijo

Ocena zdravstvenega stanja DMS v PZV

Sociana ocena	<i>Gijonska lestvica</i>	<input type="checkbox"/> Nizko socialno tveganje
	Št točk: <u> 14 </u>	<input checked="" type="checkbox"/> Zmerno socialno tveganje
		<input type="checkbox"/> Visoko socialno tveganje

2. V zavihku 'Izbor ukrepov' označite izbrane intervencije in predlagana priporočila glede na podlagi ocen zdravstvenega stanja pacienta.

primer:

		INTERVENCIJE	PRIPOROČILA
SOCIALNA OCENA	x	ZMerno ALI VISOKO SOCIALNO TVEGANJE	x Po dogovoru z diplomirano medicinsko sestro se bom udeležil/a priporočenih programov v lokalni skupnosti.
			Vključil/a se bom v skupino za samopomoč v okviru društva upokojencev ali katere druge organizacije iz seznama virov pomoči v lokalni skupnosti.
			Dogovoril/a se bom za sestanek s svetovalcem/strokovnim delavcem na Centru za socialno delo.
		x	Pacienta usmerite v programe, ki združujejo izobraževalno in čustveno podporo ter olajševanje dostopa do virov pomoči (večkompnentna družinska intervencija).
		x	Po potrebi pacientu posredujte informacije o dodatnih virih pomoči v lokalni skupnosti.
			Organizirajte multidisciplinaren pristop za celostno obravnavo pacienta (po potrebi usmerjanje na CSD, ostalo glede na možnosti v lokalnem okolju).

Seznam pridobljenih podatkov in evalvacija

št.	Vrsta podatkov	Dokument	Kdo izpolni	Kdaj izpolnijo	Kdaj ZD posreduje anonimizirane dokumente do NIJZ	Evalvacija NIJZ
1	Strinjanje pacienta z vključitvijo v pilotno obravnavo	pristopna izjava	pacient	obisk 1	ne pošljejo	/
2	Kazalnik - Število pacientov s pripravljenim in podpisanim osebnim načrtom in obravnave	Mesečno poročilo o opravljenih obravnava	DMS	obisk 3 in obisk 5	Pošljejo po 1. in 5. obisku	št. podpisanih dokumentov, delež pacientov z obema načrtoma (začetnim in končnim)
3	Intervencije in priporočila glede na oceno zdravstvenega stanja	Izbor intervencij in priporočil-Excel	DMS skupaj s pacientom	obisk 3 in obisk 5	julij (prvi načrti) in oktober (drugi načrti)	pogosto in redko uporabljeni ukrepi, razvoj novih ukrepov
4	Spremljanje pacienta	Spremljanje pacientov -Excel	DMS	po opravljenem obisku/ telefonskem klicu za spremljanje	do konca pilota (oktober)	št. klicev/pregledov za spremljanje pacienta
5	Kazalnik - Zaznana sprememba v zdravstvenem stanju s strani pacienta	EQ-5D-5L	Pacient	obisk 1 in obisk 5	do konca pilota (oktober)	analiza spremembe pacientove percepcije zdravstvenega stanja
6	Kazalnik - Število pacientov z opravljeno oceno izkušnje z obravnavo	PACIC+	Pacient	obisk 5	do konca pilota (oktober)	analiza izkušnje v šestih kategorijah
7	Celovita ocena zdravstvenega stanja	Izbor intervencij in priporočil-Excel	ZDM, DMS - ADM in PV	na tiskem sestanku	julij (po prvih ocenah) in oktober (po drugih ocenah)	spmemba v rezultatih ocenjevanj
8	Kazalnik - Zmanjšanje pogostosti uporabe sekundarnih in terciarnih storitev:					Preračun skupnega števila obiskov iz let 23 in 24, povprečje za 4 mesece. Primerjava skupnega št. obiskov pred pilotom s skupnim št. obiskov v času pilota.
9	Obiski ZDM v ADM					
10	Obiski DMS v ADM					
11	Od tega: nujni obiski v ADM (vezani na akutno poslabšanje)	Uporaba storitev - Excel	tim ADM	po končani obravnavi	marec (za leti 23 in 24) in september (za trajanje pilota)	
12	Obiski na domu (vezani na akutno poslabšanje)					
13	Obiski urgentne službe					

Odzivi izvajalcev: ZD Celje in ZD Novo mesto

- “Na začetku projekta jim je bilo lažje pridobiti ljudi, v juniju je bilo veliko težje. Na pisna vabila se pacienti bolj odzovejo, v ambulanti pogosto naletijo na odpor.”
- “Nekaj pacientov, ki jih imajo na sumu za demenco je zavrnilo obravnavo, ko so slišali, da se testira na demenco in/ali da bodo dobili obisk domov.”
- „Obravnava bi bila uporabna za širšo populacijo in tudi za druge kronične bolezni – npr. srčno popuščanje“
- “Kar nekaj pacientov smo uredili, npr. hipertenzije, holesterol. “
- “Zanimiv nam je timski pristop sodelovanja medicinskih sester ADM s patronažnim varstvom ter izmenjava rezultatov ocenjevanj.“

Trenutno stanje in naslednji koraki

- Spremljanje pacientov in sestanki z izvajalci za povratne informacije: marec – oktober 2025
- Zaključek obravnave s ponovno oceno in revizijo načrta, posredovanje podatkov do NIJZ: avgust – november 2025
- Evalvacija pilotne implementacije, revizija protokola obravnave: september – december 2025
- Priprava analize pilotnega projekta: januar – marec 2025
- Priprava načrta implementacije končnega protokola v ambulante družinske medicine in patronažno zdravstveno varstvo.

Osebna obravnava pacienta

klinični primer



Co-funded by
the European Union



CIRCE-JA
JA TRANSFER OF BEST PRACTICES IN PRIMARY CARE

Izbor

- Uporaba registrov – bolnik ima znano KOPB, star 72 let
- Pridružene bolezni: AH
- Razvade: nadaljuje s kajenjem, zdravljen zaradi SOA pred 40 leti, od takrat abstinent
- Socialna anamneza: živi sam (ločen), ima 2 hčerki

Začetna evalvacija

- Neurejena AH, odstopanja v EKG – novoodkrita AF
- Neredno voden v pulmološki ambulanti – zadnja kontrola 2017
- Presejalni vprašalniki in obisk patronažne sestre – brez zaznanih odstopanj



Co-funded by
the European Union



CIRCE-JA
JA TRANSFER OF BEST PRACTICES IN PRIMARY CARE

Začetni ukrepi

- Uvedba NOAK
- Napotitev na obravnavo h kardiologu in na kontrolo h pulmologu
- Napotitev v CKZ – Koliko še zmorem?
- Priprava osebnega načrta obravnave – bolnik se je zavezal, da bo ostal mentalno aktiven, izboljšal spalni režim, redno telesno vadil, vzdrževal socialne stike, v primeru poslabšanja zdravstvenega stanja bo pravočasno ukrepal po podanih navodilih – **s podpisom**

Sodelovanje s pacientom

- Gospod se je udeležil vseh dogovorjenih obravnav (CKZ, specialistični pregledi, redne laboratorijske kontrole po uvedbi antikoagulanta)
- Po predvidenih obravnavah se je posvetoval s člani ekipe ADM
- S strani kardiologa predlagana modifikacija terapije za AH – javil, da temu ni naklonjen, bi pa želel spremljati dalje in se dogovorimo, če bodo odstopanja

Evalvacija naših ukrepov

- Terapija AH – izboljšanje stanja, dosega ciljne vrednosti, nadaljnja optimizacija
- Uvedba NOAK
- Uvedba inhalacijske terapija za KOPB
- Predvidene nadaljnje obravnave – spremljanje

Evalvacija bolnikovih ukrepov

- Redno udeleževanje na obravnavah (pred tem prenehal z vodenjem pri pulmologu 2017)
- Zmanjšal kajenje
- Izboljšanje komunikacije



Co-funded by
the European Union



CIRCE-JA
JA TRANSFER OF BEST PRACTICES IN PRIMARY CARE

Izzivi za naprej

- Kontrole čez nekaj let – bo še enako motiviran?
- V preteklosti že večkrat poskusil s prenehanjem kajenja



HVALA ZA POZORNOST

NIJZ, ZD Celje

CIRCE Joint Action
on Transfer of Best Practices in Primary Care

