


Case Management

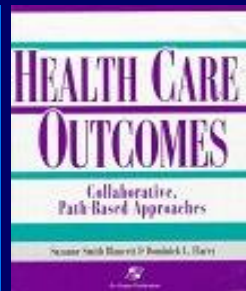
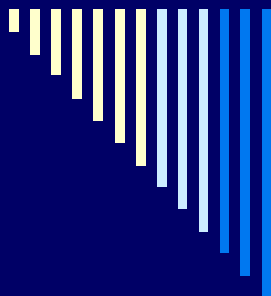
ניהול הטיפול



ג'אקי בארי BA, RN, בי"ח גליל המערבי, נהריה
אירית רוטשילד BA, RN, בי"ח מאיר, כפר סבא

פורום אחיות נפרולוגיות

מאי 2006



רקע

- ❑ מערכת הבריאות עברה שינויים דרמטיים בשנים האחרונות.
- ❑ הדבר היחיד שעבר את מבחן הזמן בתקופה הזאת, הוא Case Management.
- ❑ באמצע שנות ה-80 המושג ניהול הטיפול קיבל משמעות של שיטות לתיאום טוב יותר של שירותי הבריאות במונחים קליניים וכלכליים כאחד.
- ❑ מומחים קליניים בסייעוד לקחו על עצמם את התפקיד של פיתוח תפקידים וכלים חדשים לשם איזון בין עלות ותועלת.

Flarey and Blancett

למה ניהול טיפול?

- עליה בגיל המטופלים
- עליה במספר חולים כרוניים
- דרישה למתן טיפול אחיד במחלות כרוניות.
- עליה בדרישות אוכלוסיית המטופלים לתוכניות חדישות ויעילות יותר לטיפול במחלות כרוניות.
- ריבוי מטפלים (חוסר תאום ביניהם)
- ריבוי אפשרויות טיפול
- ריבוי התמחויות
- ריבוי מידע ריפואי
- עליה בניכור מטופל מול מערכת
- חוסר תקשורת בין נותני טיפול

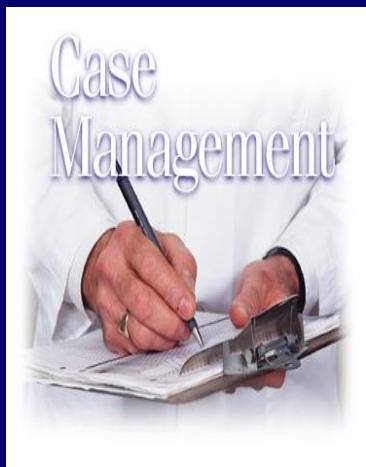


- עליה בצורך של עבודה לפי נוהלים המבוססים על מחקר וספרות. (EBP)

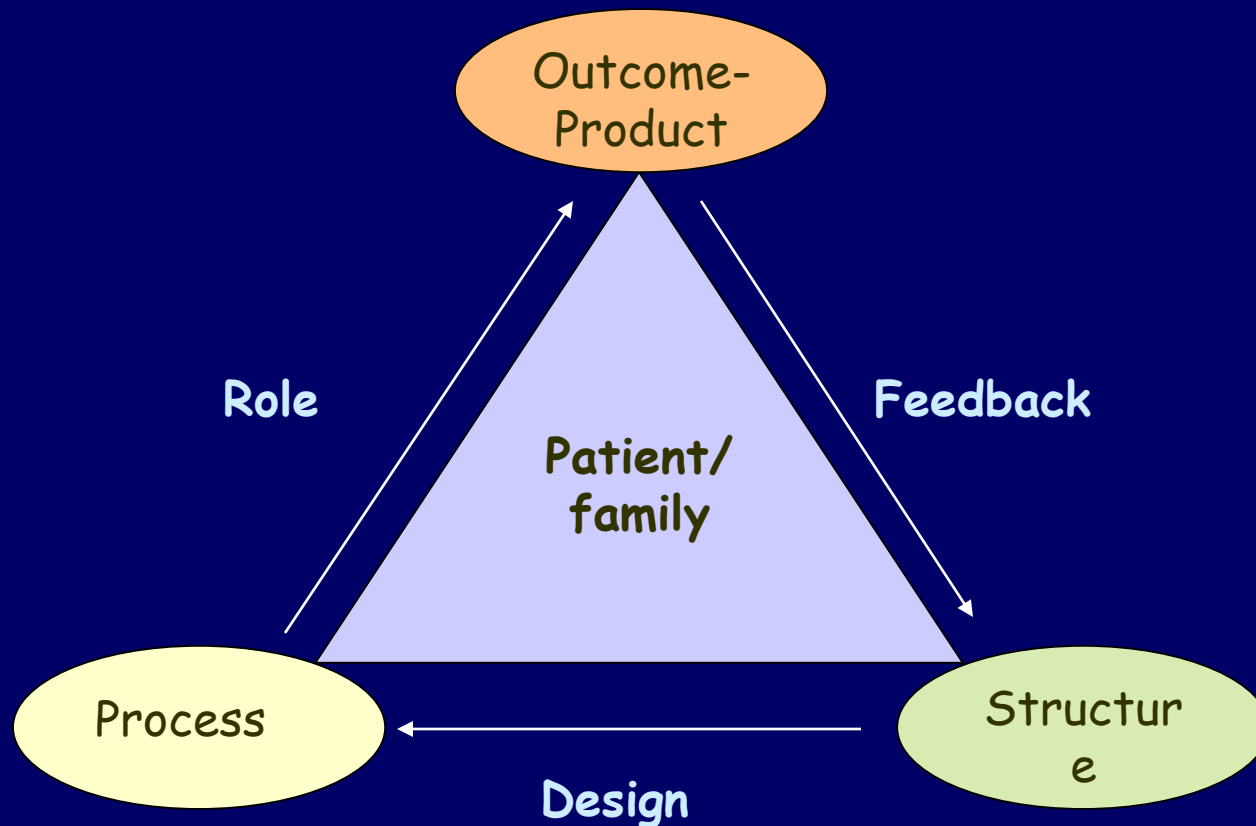
מקור הסמכות של האחות מנהלת הטיפול

מקור הסמכות של אחות מנהלת הטיפול,
נובע מהגדרת התפקיד שלה ומהאחריות
המוטלת עליה לטיפול בפרט ובמשפחתו
בכל מקום וזמן ובכל מערך בריאות באשר
הוא.

Karen Zander 1996



Case Management מודל

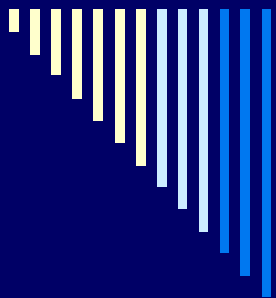




גורמי טיפול מעורבים בניהול הטיפול

- ❑ מערכות למתן טיפול לחולה
- ❑ מודלים לעשייה מקצועית
- ❑ פעולות ספציפיות לתחומים ספציפיים
- ❑ תוצאות שונות להתערבויות שונות

Goodwin 1994



The National Case Management Task Force

ניהול הטיפול זה תהליך של שיתוף פעולה הכולל

- תכנון
- קביעה
- ביצוע
- תיאום
- פיקוח
- הערכה

מטרות ניהול הטיפול

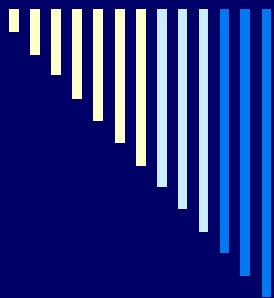
1. טיפול איכותי
2. קיצור אשפוז
3. פיקוח על שימוש במשאבים
4. המשכיות טיפול
5. פיקוח על עלות





הבדלי גישות בעבר לעומת הווה

הווה	בעבר
שיטה	משימות
מודעות הארגון	מודעות הפרט
תפיסת עולם	מיקוד בתהליך
תפיסת בריאות	תפיסת מחלה
שיטה לניהול שירות	שיטה למתן שירות
שיתוף בין מקצועי	סקטוריאליות
איכות ועלות טיפול	איכות טיפול

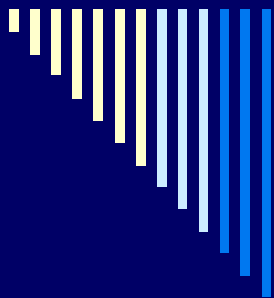


הבדלים בתפיסת תפקיד מנהל

הטיפול בעבר מול ההווה

(Karen Burke)

היום	בעבר
<u>Interdisciplinary</u> רב מקצועי (דגש על תיאום ושיתוף פעולה בין המקצועות).	<u>Multidisciplinary</u> רב מקצועי (אין בהכרח תיאום ושיתוף פעולה בין המקצועות)
שיתוף פעולה, אינטגרציה, תיאום, רציפות, עקביות, אינטראקציה, תקשורת פתוחה.	בידוד, טריטוריאליות, מיתרות, כפילות, חוסר תקשורת, בדיקות וטיפולים מיותרים.

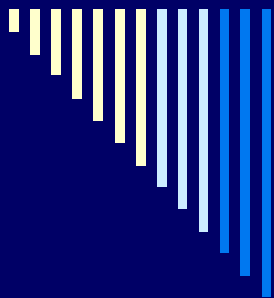


מאפייני ניהול הטיפול

Flarey and Blancett

עשרת מרכיבי מערכת ניהול הטיפול בבריאות:

1. פותח בעיקר על ידי הסיעוד
2. ממוקד במשפחה
3. חשיבות רבה לשימוש בפרוטוקולים טיפוליים:
 - ☐ גורמים לאחידות הטיפול
 - ☐ משפרים קבלת החלטות
 - ☐ מפחיתים את עלויות הטיפול
 - ☐ מונעים תהליכים לא יעילים וטיפולים שגויים.
 - ☐ משמשים רציונאל לגישות לטיפול.



מאפייני ניהול הטיפול

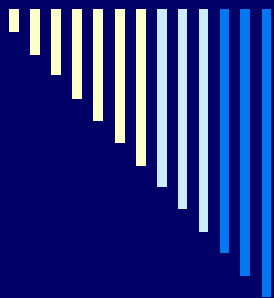
- 4. מונע על ידי תוצאות הטיפול
- 5. בין מקצועי
- 6. מרובה שירותים
- 7. תיווך
- 8. מומחיות
- 9. המשכיות הטיפול
- 10. מבוסס על מחקר



רישום ודיווח

רישום ודיווח הכרחיים בניהול הטיפול:

- ❑ מספקים הוכחה לאחריות המקצועית של מנהל הטיפול.
- ❑ משקפים את השיפוט, שיקול דעת והערכה של מנהל הטיפול.
- ❑ מתעדים את תוכניות הטיפול, התערבויות ותוצאות.
- ❑ נותנים הגנה חוקית ומשפטית.
- ❑ מעידים על איכות הטיפול בחולה.



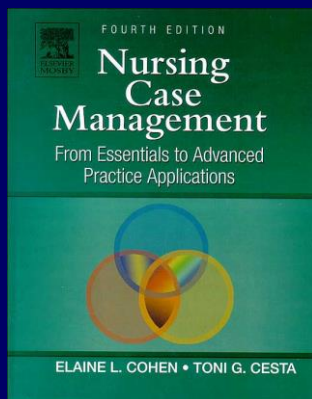
Critical Paths

- מפות טיפול כחלק הכרחי לניהול הטיפול.
- הנחיות להשגת התוצאות הרצויות של טיפול.
- כלי רב מקצועי מובנה הקובע סדר פעילויות לביצוע הטיפול בעיתוי ובזמן המתאים.
- כולל ייעוצים, טיפולים, תזונה, תרופות, הדרכת חולים וכל התערבות שקשורה לטיפול בחולה.
- כלי לתיעוד הטיפול בחולה.
- יעיל רק כאשר משתמש בו צוות רב מקצועי.

Variance Analysis

מתייחס לכל דבר שלא נעשה לפי התוכנית, כלומר, שלא נעשה בכלל או שלא נעשה בזמן המוגדר. בודקים למה זה לא נעשה ולפי תוצאות הבדיקה, משנים ומשפרים את התוכנית.

לפי Cesta and Cohen יש ארבע מקורות ל-variances:

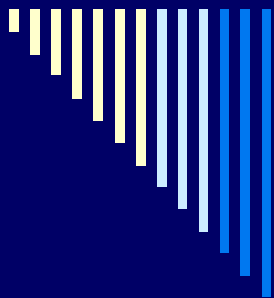


1. תפעוליים

2. הצוות המטפל

3. החולה

4. תוצאות קליניות שלא הושגו



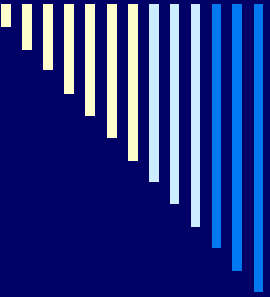
הערכה מחדש

- האם קיימים צרכים חדשים?
- האם התוכנית עונה על הצרכים המזוהים?
- האם יש צורך לשנות את התוכנית?
- האם הפעולות מתאימות ומבוצעות בעיתוי הנכון?
- האם הבעיות שעלו ניתנות לפיתרון במסגרת התוכנית?
- מה מסגרת הזמן הרצוי?
- האם התוכנית מאושרת על ידי המוסד, רשויות החוק ורשויות הבריאות?
- האם התוכנית מקובלת על החולה ומשפחתו?



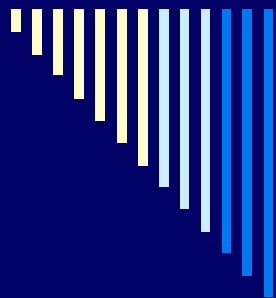
מיומנויות הנדרשות ממנהל הטיפול

- קבלת החלטות
- חשיבה קריטית
- מומחיות קלינית
- פתרון בעיות
- ניהול ופתרון קונפליקטים
- ניהול משא ומתן
- כישורי תקשורת בין אישית
- ניהול פגישות
- בניה והצבת צוותים
- קשרים עם לקוחות
- ייעוץ
- הדרכה
- ניהול וניתוח כלכלי
- כתיבת דוחות ופרסום
- הרצאות מפני קהל



**“The challenge is to create
a dynamic system of
complex care management
from a static piece of
paper.”**

Flarey and Blancett



תורה רבה

