

2019-2020

מבוא לניהול הטיפול (290.3055)

שם המרצה: פרופ' אפרת שדמי

רמת הקורס: תואר ראשון, שנה ג'

אתר הקורס: Moodle

מועד ההרצאות: ימי ב' 16-18

מיקום ההרצאות: כיתה

שעות קבלה של המרצה: בתיאום מראש

דרכי התקשרות: eshadmi@univ.haifa.ac.il, 04-6647964

רקע כללי:

שינויים דמוגרפיים וטכנולוגיים מובילים בשנים האחרונות לעלייה מתמדת בשיעור החולים הכרוניים. חולים כרוניים בכלל ואלו עם ריבוי תחלואה בפרט, אחראים על צריכת מרבית שירותי הבריאות. עם זאת, מערכות בריאות אינן מותאמות לטיפול בחולי כרוני. בעיות של תיאום, חוסר הלימה של המבנה הארגוני והכספי, חוסר תמריצים, בעיות פרופסיונאליות הם בין הגורמים המשפיעים על איכות הטיפול בחולה הכרוני. המחקר העוסק בהערכת ושיפור הטיפול בחולה הכרוני מושפע מהמבנה המערכתי ומסוגליות תיאורטיות ומתודולוגיות.

מטרת הקורס:

מטרת הקורס לפתח ידע, מיומנויות חשיבה והשקפת עולם ליישום גישת מנהל טיפול ולפיתוח התפקיד באשפוז החרף, הכרוני, בקהילה ובבית להבטחת איכות טיפול גבוהה מול הקטנת עלויות המערכת.

במסגרת הקורס הסטודנט יכיר

- את הגדרות התפקיד, תחומי האחריות והסמכות בתפקיד מנהל הטיפול.
- גישות ומודלים יישומיים בתחום ניהול הטיפול בלקוח.
- כלים לפיתוח ויישום מודלים ותוכניות התערבות בניהול הטיפול בלקוח.
- מערכות שיתוף פעולה רב-מקצועי ודפוסי תקשורת בין מנהל הטיפול לחברי צוות אחרים בתוך הארגון ומחוצה לו.
- כלים להערכת תפקוד מנהל הטיפול.

ההוראה תתבצע באמצעות הרצאות פרונטאליות במסגרת שיעורי מליאה, הרצאות אורחות ופנלים של בעלי תפקידים.

במסגרת הקורס הסטודנטים יכירו את האתגרים המערכתיים לטיפול מיטבי בחולים כרוניים ואת הדרכים בהן נוקטות מערכות בריאות במטרה להתגבר על אתגרים אלו כגון סוגיות הקשורות לאינטגרציה של הטיפול, הבניית תוכניות לטיפול כוללני, וצמצום פערים בין אוכלוסיות.

• במסגרת הקורס הסטודנטים יפתחו:

1. יכולת להצביע על האתגרים המערכתיים לטיפול בחולי כרוני
2. יכולת לאתר גישות מובילות בתחום ניהול הטיפול בחולי כרוני
3. יכולת לבחור בין כלים שונים לבחירת מטופלים להכללה בתוכניות התערבות
4. יכולת להבין סוגיות הקשורות לפערים וצמצום פערים בתחלואה כרונית בין אוכלוסיות
5. יכולת לתכנן מחקר להערכת תוכניות לניהול טיפול בחולי כרוני

דרישות הקורס והערכה:

- נוכחות חובה בהרצאות הפרונטליות
 - בחינת מסכמת 80%
 - ביצוע מטלות במודל (אתר מתוקשב) – 20%:
- לאחר כל הרצאה מתוקשבת יש להשלים תוך שבוע מטלה המצורפת להרצאה זו (הגשה ניתנת עד 8:00 בבוקר ביום בו מתקיים השיעור הבא). שימו לב, לכל מטלה זמן מענה מוגבל. יש להגיש את כל המטלות לאורך הסמסטר.

מערך השיעורים:

תאריך	נושא	מליאה
28.10	רקע והיכרות עם מבנה הקורס ומטרותיו ; סוגיות מרכזיות בטיפול בחולי כרוני : הגדרות, תחלואה כרונית וריבוי תחלואה	מליאה
4.11	סוגיות מרכזיות בטיפול בחולי כרוני : אתגרים בטיפול בחולי כרוני	מתקשב
11.11	עקרונות לניהול הטיפול בחולים כרוניים : טיפול מונחה עדויות (EBP)	מתקשב
18.11	עקרונות לניהול הטיפול בחולים כרוניים	מליאה
25.11	עקרונות לניהול הטיפול בחולים כרוניים : תכנון יעדי טיפול (Outcomes) הערכת תוצאים ותהליכים : כלים ומדדים להערכת אפקטיביות של תוכניות טיפול	מתקשב
2.12	עקרונות לניהול הטיפול בחולים כרוניים : שימור הרצף הטיפולי – אינטגרציה של הטיפול במעבר בין מערכות מטפלות	מתקשב
9.12	מודלים לניהול טיפול בחולים כרוניים – ניהול מקרה	מליאה
16.12	מודלים לניהול טיפול בחולים כרוניים – ניהול מחלה	מתקשב
23.12	מודלים לניהול טיפול בחולים כרוניים – טיפול בחולים עם ריבוי תחלואה	מתקשב
30.12	טכנולוגיות בבריאות וניהול הטיפול	מליאה
6.1	היבטים רב תרבותיים בניהול הטיפול	מתקשב
13.1	מודלים לניהול טיפול בחולים כרוניים – תפקידים בבתי חולים ובקהילה	מליאה
20.1	מודלים לניהול טיפול בחולים כרוניים – תפקידים בבתי חולים ובקהילה	מליאה
27.1	סיכום והכנה למבחן	מליאה

חומרי קריאה:

ספרים מומלצים:

- Amelung, V. E., Stein, V., Goodwin, N., Balicer, R., Nolte, E., & Suter, E. (Eds.). (2017). *Handbook Integrated Care*. Springer.
<https://link.springer.com/content/pdf/10.1007%2F978-3-319-56103-5.pdf>
- Nolte, E. & McKee, M. (Eds.) (2008). *Caring for people with chronic conditions A health system perspective*. England: Open University Press, McGraw-Hill Education.
http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/96468/E91878.pdf

סוגיות מרכזיות בטיפול בחולי כרוני: הגדרות, תחלואה כרונית וריבוי תחלואה

קריאת חובה:

- ברנר, יי, (2018). רפואה ממוקדת בחולה במצב כרוני. הרפואה, 157 (4), 228-231.

עקרונות לניהול הטיפול בחולים כרוניים: טיפול מונחה עדויות (EBP)

קריאת חובה:

- נצר, ד', מרם, מ' וחרמוני, ד' (2010). מאגרי מידע מבוססי ראיות: חיפוש מושכל חוסך בזמן. הרפואה, 149 (6), 391-387.

קריאת רשות:

- Spiva, L., Hart, P. L., Patrick, S., Waggoner, J., Jackson, C., & Threatt, J. L. (2017). Effectiveness of an Evidence-Based Practice Nurse Mentor Training Program. *Worldviews on Evidence-Based Nursing*.

עקרונות לניהול הטיפול בחולים כרוניים: תכנון יעדי טיפול (Outcomes) הערכת תוצאים ותהליכים:

כלים ומדדים להערכת אפקטיביות של תכניות טיפול

קריאת חובה:

- כהן, א', דריהר, יי, רגב-רוזנברג, ס', יעקובסון, א', ליברמן, ת', גולדפרכט, מ' ובליצר, ר' (2010). תוכנית מדדי האיכות בשירותי בריאות כללית: העשור הראשון. הרפואה, 149, 237-239.
- פישר, מ' וגנר, ע', קינר, ט', ושולט, ע'. (2015). איכות רפואית ומדדיה - קריאה לחשיבה ערכית מחודשת? הרפואה, 154 (9): 584-588
- פרנקל, א' ובליצר, ר' (2017). תוצאים מדווחי מטופל: הדבר הגדול הבא להגת טיפול איכותי ממוקד מטופל. איכות ברפואה, 6 (6) 21-23.

קריאת רשות:

- Boyd, C. M., Darer, J., Boulton, C., Fried, L. P., Boulton, L., & Wu, A. W. (2005). Clinical practice guidelines and quality of care for older patients with multiple comorbid diseases: implications for pay for performance. *Jama*, 294(6), 716-724.
- Donabedian, A. (1966). Evaluating the quality of medical care. *The Milbank memorial fund quarterly*, 166-206.
- Glasgow, R. E., Wagner, E. H., Schaefer, J., Mahoney, L. D., Reid, R. J., & Greene, S. M. (2005). Development and validation of the patient assessment of chronic illness care (PACIC). *Medical care*, 43(5), 436-444.
- Vogeli, C., Shields, A. E., Lee, T. A., Gibson, T. B., Marder, W. D., Weiss, K. B., & Blumenthal, D. (2007). Multiple chronic conditions: prevalence, health consequences,

and implications for quality, care management, and costs. *Journal of general internal medicine*, 22(3), 391-395.

עקרונות לניהול הטיפול בחולים כרוניים: שימור הרצף הטיפולי – אינטגרציה של הטיפול במעבר בין מערכות מטפלות

קריאת חובה:

- אורקין, י', גרוסמן, צ', צ'פניק, ג' ולנדאו, ד' (2016). מכתב שחרור של ילוד בריא מבית חולי בישראל ככל תקשורת להמשכיות הטיפול בקהילה. *הרפואה*, 115 (11), 653-655.
- קומנסטר, ד', כהן, א', וינקר, ש' וביטרמן, ח' (2014). מדידה והערכה של רצף הטיפול – בתי חולים, קהילה ומה שביניהם. *איכות ברפואה*, 1, 8-6.
- שדמי, א' (2014). סוף עידן "החולה מוכר למחלקתנו": מניעת אשפוז חוזר, מדד אינטגרטיבי לשיפור איכות הטיפול. *איכות ברפואה*, 2, 8-6.

קריאת רשות:

- Coleman, E. A. (2003). Falling through the cracks: challenges and opportunities for improving transitional care for persons with continuous complex care needs. *Journal of the American Geriatrics Society*, 51(4), 549-555.
- Naylor, M. D., Brooten, D. A., Campbell, R. L., Maislin, G., McCauley, K. M., & Schwartz, J. S. (2004). Transitional care of older adults hospitalized with heart failure: a randomized, controlled trial. *Journal of the American Geriatrics Society*, 52(5), 675-684.
- Jencks, S. F., Williams, M. V., & Coleman, E. A. (2009). Rehospitalizations among patients in the Medicare fee-for-service program. *New England Journal of Medicine*, 360(14), 1418-1428.

מודלים לניהול טיפול בחולים כרוניים – ניהול מקרה וניהול מחלה

קריאת חובה:

- Hudon C, Chouinard MC, Lambert M, Diadiou F, Bouliane D, Beaudin J. (2017). Key factors of case management interventions for frequent users of healthcare services: a thematic analysis review. *BMJ Open*. Oct 22; 7(10): e017762. doi: 10.1136/bmjopen-2017-017762
- קאופמן, ג' (2015). השפעת מודל משולב לניטור טלפוני וניהול מחלה בחולי אי ספיקת הלב בקהילה על הנטל של המטפל העיקרי ואיכות חייו. *איכות ברפואה*, 3, 14-16.
- קושא, מ', ולינסקי, ל' (2016). רצף הטיפול בחולות סרטן שד. *איכות ברפואה*, 5, 8-11.

קריאת רשות:

- Krumholz, H. M., Currie, P. M., Riegel, B., Phillips, C. O., Peterson, E. D., Smith, R., ... & Faxon, D. P. (2006). A Taxonomy for Disease Management A Scientific Statement From the American Heart Association Disease Management Taxonomy Writing Group. *Circulation*, 114(13), 1432-1445.
- Wagner, E. H., Austin, B. T., & Von Korff, M. (1996). Organizing care for patients with chronic illness. *The Milbank Quarterly*, 511-544.

מודלים לניהול טיפול בחולים כרוניים – טיפול בחולים עם ריבוי תחלואה

קריאה חובה:

- Tinetti, M. E., Fried, T., R., & Boyd, C. M. (2012). Designing Health Care for the Most Common Chronic Condition—Multimorbidity. *JAMA*, 307(23), 2493-2494.

קריאת רשות:

- Bayliss, E. A., Bosworth, H. B., Noel, P. H., Wolff, J. L., Damush, T. M., & Mciver, L. (2007). Supporting self-management for patients with complex medical needs: recommendations of a working group. *Chronic illness*, 3(2), 167-175.
- Fortin, M., Bravo, G., Hudon, C., Vanasse, A., & Lapointe, L. (2005). Prevalence of multimorbidity among adults seen in family practice. *The Annals of Family Medicine*, 3(3), 223-228.
- Grumbach, K. (2003). Chronic illness, comorbidities, and the need for medical generalism. *The Annals of Family Medicine*, 1(1), 4-7.
- Tinetti, M. E., & Fried, T. (2004). The end of the disease era. *The American journal of medicine*, 116(3), 179-185.

טכנולוגיות בבריאות וניהול הטיפול

קריאה חובה:

- Zahra, F., Mohd, H., Hussain, A., & Omar, M. (2018). Requirements and Design Strategies of Chronic Disease Mobile Applications. Knowledge Management International Conference (KMICe), 25 –27, Malaysia; <http://www.kmice.cms.net.my/>
- שיינפלד, י. (2013). רפואה בעידן הדיגיטלי: העתיד כבר כאן. הרפואה. 152,3 : 128.