

## מסטר א' תשפ"ד

### תחלואה כרונית: סוגיות מערכתיות ומחקריות (290.4024)

**שם המרצה:** פרופ' אפרת שדמי

**רמת הקורס:** תואר שני

**מועד ההרצאות:** ימי ד' 14:00-16:00

**שעות קבלה של המרצה:** בתיאום מראש

**דרכי התקשרות:** [eshadmi@univ.haifa.ac.il](mailto:eshadmi@univ.haifa.ac.il), 04-6629764

#### 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 ומסוגיות תיאורטיות ומתודולוגיות.

#### מטרת הקורס:

- 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. בנוסף, הסטודנטים ילמדו גישות מתודולוגיות שונות למחקר בתחומים הקשורים להענקת שירותי בריאות לחולים כרוניים.

- 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 ושיטות הערכה:

השתתפות פעילה בשיעורים – חובה

בסיום הסמסטר יוגש רפרט בנושא אותו ייבחרו הסטודנטים במהלך הסמסטר. הרפרט יכלול הצגת סוגיה מערכתית ומחקרית בתחום הטיפול בחולי כרוני. עבודה מסכמת תוגש על בסיס הרפרט.

## מערך השיעורים:

תאריך	נושא	פורמט
3.1 .1	סוגיות מרכזיות בטיפול בחולי כרוני: הגדרות, תחלואה כרונית וריבוי תחלואה	חקר נושא + הנחיות
10.1 .2	סוגיות מרכזיות בטיפול בחולי כרוני: הגדרות, תחלואה כרונית וריבוי תחלואה (המשך)	זום סינכרוני
17.1 .3	גישות לטיפול בחולים כרוניים	זום סינכרוני
24.1 .4	גישות לטיפול בחולים כרוניים	הרצאה מוקלטת
31.1 .5	אינטגרציה של הטיפול במעבר בין מערכות מטפלות ואשפוזים חוזרים	זום סינכרוני
8.2 .6	ניהול טיפול במטופלים עם ריבוי תחלואה כרונית	זום סינכרוני
14.2 .7	מומחיות קליניות	זום סינכרוני
21.2 .8	הכנה לעבודה מסכמת: בקבוצות	זום סינכרוני
28.2 .9	פאנל סוגיות בניהול הטיפול בתחלואה כרונית	קמפוס
6.3 .10	סוגיות מחקריות בתחלואה כרונית + רפרטים	קמפוס
13.3 .11	הצגת רפרטים וסיכום	קמפוס

## חומרי קריאה:

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

- Tinetti ME, Fried T. The end of the disease era. Am J Med. 2004;116(3):179-185.
- Grumbach, K. Chronic illness, comorbidities, and the need for medical generalism, Ann Fam Med. 2003;1:4-7.
- Fortin M, Bravo G, Hudon C, Vanasse A, Lapointe L. Prevalence of multimorbidity among adults seen in family practice. Ann Fam Med. 2005;3(3):223-228.
- Bayliss EA, Bosworth HB, Noel PH, Wolff JL, Damush TM, Mciver L. Supporting self-management for patients with complex medical needs: recommendations of a working group. Chronic Illn. 2007;3(2):167-175.

### הערכת עומס תחלואה: מדדים מורכבים לסינוג התחלואה באוכלוסיות

- בליצ'ר, שדמי א, גפן ק, ואחרים, לקראת הקצאה הוגנת יותר של משאבים והערכת איכות הטיפול: תיקוף מערכת להתאמת עומס תחלואה. הרפואה. 2010;669:149-665.

- Charlson ME, Pompei P, Ales KL, MacKenzie CR. A new method of classifying prognostic comorbidity in longitudinal studies: development and validation. J Chronic Dis. 1987;40(5):373-383.
- Valderas JM, Starfield B, Sibbald B, Salisbury C, Roland M. Defining comorbidity: implications for understanding health and health services. Ann Fam Med. 2009;7(4):357-63.

#### מודלים לטיפול בחולים כרוניים

- בליצר ר. ביטרמן, שדמי, א. (2012). ריבוי תחלואה כרונית ועומס תחלואה: אתגרים ומענה מערכתי. הרפואה, 151 (7), 388-391.
- 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.
- Wagner, E.H., Austin, B.T. Von Korff, M. Organizing care for patients with chronic illness, Milbank Q. 1996;74: 511–544.
- Krumholz HM, Currie PM, Riegel B, et al. A taxonomy for disease management: A scientific statement from the American Heart Association Disease Management Taxonomy Writing Group. Circulation 2006;114:1432-1445.
- Boyd CM, Boulton C, Shadmi E, Leff B, Brager R, Dunbar L, Wolff JL, Wegener S. Guided care for multimorbid older adults. Gerontologist 2007;47(5):697-704.

#### מומחיות קלינית:

- המנהל הכללי. (2015) אחות מומחית במערך האשפוז והקהילה. חוזר, 6/2015, מ-10 במאי 2015. משרד הבריאות

[https://www.health.gov.il/hozer/mk06\\_2015.pdf](https://www.health.gov.il/hozer/mk06_2015.pdf)

- Porat-Dahlerbruch, J., Ratz, S., Aaron, E., & Ellen, M. (2023). Understanding factors affecting the integration of geriatric nurse practitioners into health systems. Journal of the American Association of Nurse Practitioners, 35(12), 813–825.  
<https://doi.org/10.1097/JXX.0000000000000937>
- Waizinger, O., Shpigelman, M., Shental, R., Yunis, B., Shimoni, P., Od Cohen, Y., & Kagan, I. (2022). Diabetes nurse practitioners in the shadow of the COVID-19 pandemic: Challenges, insights, and suggestions for improvement. Journal of nursing scholarship : an official publication of Sigma Theta Tau International Honor Society of Nursing, 54(4), 453–461. <https://doi.org/10.1111/jnu.12754>

### כלים לניבוי סיכון: בחירת מטופלים בסיכון להידרדרות

- Cousins, MS, Shickle, LM, and Bander, JA. An Introduction to predictive modeling for disease management risk stratification disease management. *Disease Management* 2002;5(3):157-167.
- Kansagara, D., Englander, H., Salanitro, A., Kagen, D., Theobald, C., Freeman, M., & Kripalani, S. (2011). Risk prediction models for hospital readmission: a systematic review. *Jama*, 306(15), 1688-1698.
- Zhu, W, Zeng, N, Wang, N. Sensitivity, specificity, accuracy, associated confidence interval and ROC analysis with practical SAS® Implementations. *Health care and life sciences*. <http://www.nesug.org/Proceedings/nesug10/hl/hl07.pdf>

### הערכת תוצאים ותהליכים: כלים ומדדים להערכת אפקטיביות של תוכניות טיפול

- Vogeli C, Shields AE, Lee TA, Gibson TB, Marder WD, Weiss KB, Blumenthal D. Multiple chronic conditions: prevalence, health consequences, and implications for quality, care management, and costs. *J Gen Intern Med* 2007;22 Suppl 3:391-395.
- Boyd CM, Darer J, Boult C, Fried LP, Boult L, Wu AW. Clinical practice guidelines and quality of care for older patients with multiple comorbid diseases: implications for pay for performance. *JAMA* 2005;294(6):716-724.
- Donabedian A. Evaluating the quality of medical care. *Milbank Mem Fund Q* 1966;44(3):Suppl:166-206.

### אינטגרציה של הטיפול במעבר בין מערכות מטפלות ואשפוזים חוזרים

- Jencks, SF, Williams, MV, Coleman, EA. Rehospitalizations among patients in the medicare fee-for-service program. *NEJM* 2009;360(14);1418-1428.
- Coleman, EA. Falling through the cracks: Challenges and opportunities for improving transitional care for persons with continuous complex care needs. *J Am Geriatr Soc* 2003;51(4):549-555.
- Naylor MD, Brooten DA, Campbell RL, Maislin G, McCauley KM, Schwartz JS. Transitional care of older adults hospitalized with heart failure: a randomized controlled trial. *J Am Geriatr Soc* 2004;52(5):675-684. Erratum in: *J Am Geriatr Soc*. 2004 Jul;52(7):1228.

- קושא, מ', ולינסקי, ל' (2016). רצף הטיפול בחולות סרטן שד. איכות ברפואה, 5, 8-11.