



Základní fakta

- Zjistili jsme, že ze všech strategií, které mají zlepšit poskytování preventivních služeb v oblasti zdravotní péče, se jako nejúčinnější z hlediska zlepšení zdravotního stavu pacientů a jejich životního stylu jeví vzdělávání, e-zdraví a kombinované strategie.

Kombinace různých strategií se jeví jako ještě účinnější než souhrn efektů jednotlivých strategií.

- Pokud jde o strategie zaměřené na zlepšení poskytování preventivních služeb v primární zdravotní péči pro silné konzumenty alkoholu, naše analýzy ukázaly, že tyto strategie samy o sobě neměly žádný vliv na spotřebu alkoholu u těchto pacientů. Významně však zlepšily poskytování screeningu a krátké intervence (SBI) ze strany odborníků v primární péči. *(SBI – screening + brief intervention)*

- Ke snížení těžkého pití je nutné aplikovat strategie zvyšující poskytování SBI zaměřené na pacienty (např. zpětná informace od pacienta), na odborníky (např. audit nebo zpětná vazba) nebo organizace (např. změny v poskytování služeb), a to v jakékoli kombinaci.

Kombinace strategie zaměřené na odborníky a pacienty měla největší vliv na poskytování SBI. Zapojení dalších odborností vedle lékařů se ukázalo jako přínosné, pokud jde o screening.

- Porovnání výsledků naší studie, zaměřené specificky na konzumaci alkoholu pacientů a na jiné faktory životního stylu, ukazuje, že strategie vzdělávání odborníků a kombinované strategie mohou nejvíc pozitivně ovlivnit životní styl pacientů.

Účinnost finančního odměňování jako strategie pro zlepšení poskytování preventivní péče, byla sledována jen v malém počtu studií. Kromě toho pro nedostatek studií, které zkoumají nákladovou efektivitu různých strategií pro zlepšení SBI v primární péči, nelze v tomto ohledu vyvodit spolehlivé závěry.



Souvislosti

Nezdravé životní návyky přispívají k výskytu mnoha nepřenosných nemocí, které jsou spojeny s velkou zátěží pro pacienty a současně s vysokou spotřebou zdravotní péče. Dřívější přehledné práce ukázaly, že různé strategie zaměřené na integraci intervencí v oblasti životního stylu v rámci primární zdravotní péče měly jen malý nebo mírný dopad na chování poskytovatelů i pacientů.

Hlavním cílem této studie je snaha překlenout mezeru mezi na důkazech založeném klinickém výzkumu a na každodenní klinickou praxí budováním poznatkové základny o tom, jak SBI pro otázky životního stylu mohou být úspěšně šířeny a začleněny do každodenní rutinní praxe.

Tento soubor přehledů se pokouší nabídnout pohled na determinanty ovlivňující životní styl a chování, přičemž jeden z těchto přehledů je případovou studií těžkého pití alkoholu.

Metodika práce

První přehledová studie zahrnuje hodnocení (nákladové) efektivity 1) strategií vzdělávacích, finančních náhrad a kombinovaných strategií v oblasti životního stylu a prevence, zaměřených na zdravotnické pracovníky, a 2) strategií e-zdraví zacílených na zdraví a životní styl pacientů/občanů. V druhé přehledové studii jsme provedli systematický přehled pokusů, které integrovaly SBI pro těžké konzumenty alkoholu v primární zdravotní péči. Ve třetí jsme srovnali výsledky druhého přehledu s přehledy zaměřenými na tři oblasti životního stylu, to znamená na kouření, nedostatečný pohyb a nezdravé stravovací zvyklosti.

Výsledky první přehledové studie

Posouzení přehledových studií ukázalo, že žádná ze strategií, ať již vzdělávací, finanční, e-zdraví nebo kombinované, nevykázaly konzistentní výsledky, pokud jde o jejich vliv na změnu chování odborníků nebo pacientů.

Nicméně se ukázalo, že kombinovat různé strategie má větší účinek než je souhrn účinků jednotlivých strategií, zejména pokud byly dobře vyladěny k rozpoznání bariér pro použití v každodenní praxi. Byl prokázán mírný pozitivní vliv vzdělávacích a e-zdraví strategií v oblasti poskytování preventivních aktivit ve zdravotní péči a v oblasti dopadů na zdravotní stav. Efekt finanční náhrady zůstává nejednoznačný a vyžaduje další zkoumání.

Výsledky druhé přehledové studie

Výsledky potvrdily náš předpoklad, že některé strategie výrazně zvýšily provádění SBI ze strany poskytovatelů zdravotní péče. S ohledem na spotřebu alkoholu pacientů jsme zaznamenali pozitivní trend, který však nebyl statisticky významný. Kombinování strategií zaměřených na různé skupiny současně, tj. na odborníky, organizace nebo pacienty, mělo největší vliv na spotřebu alkoholu u pacientů.

Pokud jde o poskytování SBI, největší efekt měly strategie zaměřené na odborníky spojené se strategiemi zaměřenými na pacienty. Zapojení dalších odborníků kromě lékařů bylo přínosem pro provádění screeningů. Kombinování strategií bylo účinné zejména pro zvýšení používání krátkých intervencí

Výsledky třetí přehledové studie

Srovnání výsledků přehledové studie o integraci SBI pro těžkou konzumaci alkoholu s výsledky přehledových studií o integraci preventivní služby pro kouření, nízkou pohybovou aktivitu a nezdravé stravovací zvyklosti přineslo následující poznatky:

- 1) Používání elektronických lékařských záznamů bylo spojeno s pozitivním trendem ve zlepšení preventivní péče, který však nebyl statisticky významný v žádné ze studií zařazených v přehledech;
- 2) Obě přehledové studie (druhá a třetí) potvrdily silnou účinnost kombinovaných strategií;



3) Obě přehledové studie ukázaly, že vzdělávací strategie zaměřené na odborníky jsou účinné v řadě oblastí životního stylu; 4) Nebyly nalezeny důkazy, že strategie zaměřené na organizaci vedou v primární zdravotní péči k posilování intervencí v oblasti životního stylu.

Závěry pro politiku a výzkum

- Obecně platí, že vzdělávací strategie, e-zdraví a kombinované strategie jsou nejvíce efektivní strategie pro zlepšení poskytování preventivních služeb v oblasti zdravotní péče. Kombinování různých strategií je účinnější než součet účinků jednotlivých strategií.
- Přesněji řečeno, úspěšná změna v poskytování SBI profesionálem v primární péči neznamená automaticky snížení spotřeby alkoholu u pacienta. Proto doporučujeme používat kombinované strategie, které se nezaměřují pouze na odborníky a organizace, ale také na pacienty.
- Zapojení jiných odborností vedle lékaře vede k vyšší efektivitě v provádění screeningu u těžkých konzumentů alkoholu.

Doporučení pro další výzkum

- Vyhodnotit účinky strategií jak na poskytování SBI, tak na spotřebu alkoholu u pacientů.
- Je to potřeba nějaký čas na to, aby se změny v chování poskytovatelů zdravotní péče následně projevily v chování pacientů. Měření účinnosti na obou úrovních vyžaduje dlouhodobé studie, v nichž je možné vyhodnotit krátkodobé i dlouhodobé efekty.
- Je potřeba studovat dopad strategií orientovaných na finanční náhrady, protože chybí poznatky o tom, zda tyto strategie zlepšují poskytování preventivních služeb.
- Zjistit, do jaké míry mohou být do SBI zapojeni jiní odborníci kromě lékařů, protože většina studií sledovala jen lékaře.
- Dále studovat nákladovou efektivitu vzdělávacích, organizačních a na pacienta orientovaných strategií pro zlepšení preventivních služeb.
- Determinanty efektivních strategií pro zlepšení preventivní služby by měly být dále zkoumány.

Například: jaká je optimální intenzita vzdělávací strategie zaměřené na zdravotní sestry a na lékaře, stimulující SBI pro těžké konzumace alkoholu; jaká je optimální úroveň finanční pobídky pro praktické lékaře, která by je stimulovala k provádění screeningu a krátké intervence; které faktory e-zdraví určují jejich účinnost na úrovni pacienta. Kromě toho, je třeba detailněji popsat strategie, které byly ve studiích aplikovány ke zlepšení preventivní péče.

Poděkování

Výzkum, který vedl k vypracování tohoto informačního listu, byl financován z prostředků Sedmého rámcového programu Evropského společenství (FP7 / 2007-2013) v rámci grantové dohody č. 259268 - Optimalizace poskytování zdravotní intervence (ODHIN - <http://www.odhinproject.eu/>). Zúčastněné organizace projektu ODHIN je možné nalézt na: www.odhinproject.eu.

Radboud University Nijmegen Medical Centre získal spolufinancování z Nizozemské organizace pro zdravotní výzkum a vývoj (ZonMW, preventivní program), v grantové dohodě č. 200310017 - ODHIN - Optimalizace poskytování zdravotní intervencí v Nizozemsku, podle Art.II.17 Grant. dohody 7RP ES.

Tento dokument odráží názor autorů a Evropská unie není odpovědná za použití informací v něm obsažených.