

## Podsumowanie dla laików – tworzenie i porozumienie w sprawie klasyfikacji interwencji samzarządzania

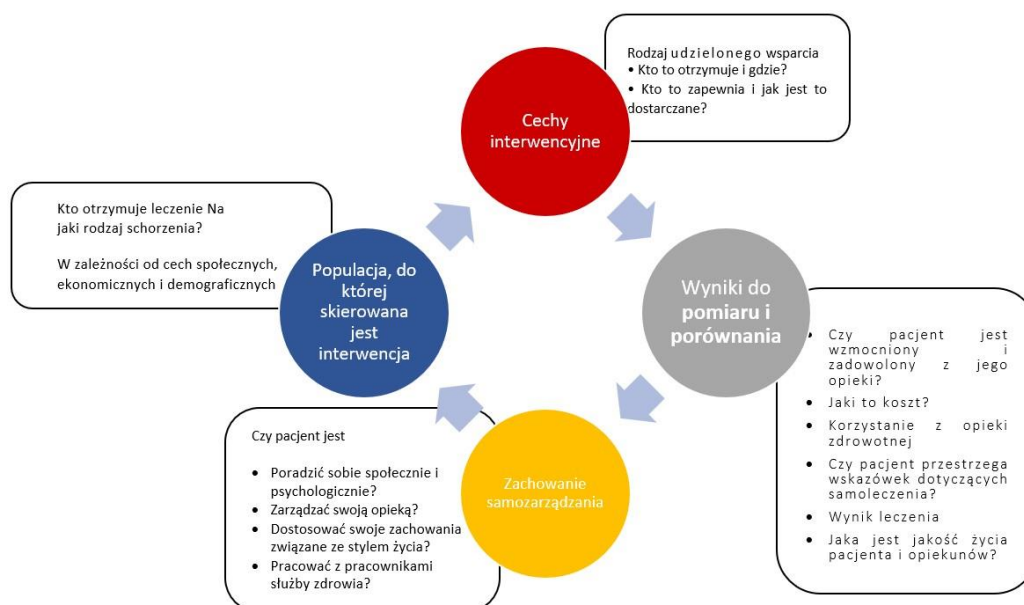
### Streszczenie

**Kontekst** – Zainteresowanie samozarządzaniem rośnie, **ponieważ zmienia się rola pacjentów w zdrowiu i opiece**; pacjenci są coraz bardziej aktywnymi uczestnikami własnej opieki zdrowotnej. Liczba badań oceniających skuteczność interwencji w zakresie samozarządzania (SMI)\*<sup>1</sup> szybko rośnie, ale różnią się one jakością i stosowaną terminologią. Stworzenie spójnej **taksonomii** – narzędzia do nazywania i klasyfikowania interwencji – może pomóc nam zapewnić „wspólny język” dla wszystkich badaczy, prawodawców, pracowników służby zdrowia i menedżerów, ale także pacjentów i organizacji pacjentów, co ułatwi dalsze badania w tej dziedzinie interwencji samorządowych, a także wzmocnić swoją reputację.

**Cel** – Opracowanie szeroko akceptowanej **taksonomii** – narzędzia do nazywania i klasyfikowania interwencji związanych z samozarządzaniem – oraz pomoc w identyfikacji kluczowych elementów tych SMI (dla czterech przewlekłych schorzeń COMPAR-EU), a następnie dokonanie porównania między tymi SMI.

**Metody** – Narzędzie taksonomii/zwane również **COMPAR-EU** zostało opracowane na podstawie wyników przeglądu literatury, później zrewidowanego przez zespół COMPAR-EU, a następnie zweryfikowanego przez grupę międzynarodowych ekspertów w zakresie samozarządzania i chorób przewlekłych, wraz z przedstawicielami pacjentów.

**Wyniki** – Nasze badanie zidentyfikowało 132 kluczowe elementy interwencji samozarządzania, pogrupowane w cztery kategorie: 1) cechy interwencji, 2) zachowania samozarządzania, 3) wyniki pomiaru i porównania różnych interwencji i grup fokusowych oraz 4) populacja do którego skierowana jest interwencja. Poniższy rysunek przedstawia najbardziej odpowiednie kategorie.



\* \*SMI są ważnymi interwencjami w opiece zdrowotnej, ponieważ mogą pomóc w rozwiązywaniu złożonych indywidualnych, społecznych i ekonomicznych skutków chorób przewlekłych, poprawić wyniki i zmniejszyć koszty opieki zdrowotnej związane z chorobami przewlekłymi. Dla celów tego projektu **samozarządzanie** definiuje się jako to „co osoby, rodziny i społeczności robią z zamiarem promowania, utrzymania lub przywrócenia zdrowia oraz radzenia sobie z chorobą i niepełnosprawnością przy wsparciu lub bez wsparcia pracowników służby zdrowia. Obejmuje ono m.in.: samodzielną profilaktykę, samodiagnozę, oraz samodzielną kontrolę objawów choroby i niepełnosprawności.

## Kontekst -

W ciągu ostatnich dziesięciu lat opublikowano ponad 41 100 artykułów dotyczących interwencji lub technik samzarządzania (SMI). To rosnące zainteresowanie może być związane z bardziej aktywną rolą pacjentów w opiece zdrowotnej – pacjenci są coraz częściej postrzegani jako współtwórcy/projektanci swoich ścieżek leczenia, *ja nie* tylko bierni odbiorcy.

Chociaż istnieje wiele badań, nie ma *jednej* definicji samzarządzania, a kroki nie są takie same we wszystkich badaniach, praktykach lekarskich czy przepisach dotyczących zdrowia. Utrudnia to naukowcom porównywanie różnych terapii, ponieważ sposoby, w jakie ludzie opisują podjęte przez siebie kroki i ich wyniki, są *zbyt* różne, aby je porównać.

## Wartość interwencji samzarządzania dla pacjentów

Osoby żyjące z chorobami przewlekłymi w większości samodzielnie radzą sobie ze swoim stanem, w domu i w społeczności, często z pomocą rodziny lub innych nieformalnych opiekunów. Zapewnienie pacjentom i opiekunom odpowiedniego wsparcia do samodzielnego radzenia sobie i dobrego życia z chorobą jest istotną częścią dobrej opieki nad chorobami przewlekłymi. Odpowiednia interwencja samzarządzania może poprawić wyniki zdrowotne, umożliwiając pacjentom bycie aktywnymi uczestnikami i współtwórcami ich opieki. **Samozarządzanie to jeden z elementów układanki opieki zdrowotnej – kiedy ludzie są lepiej przygotowani do radzenia sobie ze swoją chorobą, może to prowadzić do lepszej emocjonalnej i fizycznej jakości życia.**

*„Samozarządzanie” odnosi się do sytuacji, w której osoba z chorobą przewlekłą podejmuje kroki w celu samodzielnej opieki nad swoim stanem, monitoruje i zarządza jej oznakami i objawami oraz współpracuje z lekarzem (lekarzami) w celu dostosowania leczenia w razie potrzeby i zrozumienia, kiedy należy dostosować swoje zachowania (takie jak trzymanie się leczenia, pracy, wypoczynku lub innych codziennych czynności).*

## Dlaczego potrzebujemy tego narzędzia?

Narzędzie klasyfikacji pomaga naukowcom kategoryzować złożone czynniki zgodnie z pomysłami, które są udostępniane i akceptowane. Posiadanie formalnego narzędzia pomaga projektowi COMPAR-EU zidentyfikować kluczowe typy SMI dla chorób przewlekłych i porównać czasami bardzo różne interwencje, dlatego opracowanie tego narzędzia jest tak ważne dla prac projektu COMPAR-EU.

[COMPAR-EU](#) to projekt finansowany przez UE, którego celem jest wypełnienie luki między aktualną wiedzą uzyskaną w ramach badań naukowych a faktyczną praktyką SMI. Narzędzie COMPAR-EU będzie w stanie pomóc w zbudowaniu wspólnego języka w celu zrozumienia interwencji związanych z samzarządzaniem; projektowanie przyszłych badań w celu zrozumienia ich wpływu; i porównać różne interwencje. Narzędzie powinno być łatwe do zrozumienia dla różnego rodzaju czytelników, a jednocześnie powinno być kompletnie związane.

Wierzymy, że opracowanie tego narzędzia dla SMI będzie bardzo przydatne w przyszłych badaniach i pomoże nam lepiej analizować, tworzyć i stosować różne SMI dla osób żyjących z chorobami przewlekłymi.

## W jaki sposób opracowano to narzędzie?

Narzędzie COMPAR-EU zostało opracowane z wykorzystaniem istniejących badań i zostało uzgodnione przez grupę międzynarodowych ekspertów w zakresie samzarządzania chorobami przewlekłymi wraz z przedstawicielami pacjentów, przy użyciu rodzaju ustrukturyzowanej komunikacji, która jest

wykorzystywana przez grupy w celu osiągnięcia konsensusu opartego na serii pytań. Grupa ekspertów wzięła udział w dwóch rundach pytań w celu osiągnięcia porozumienia.

Narzędzie zawiera 132 kluczowe elementy interwencji samozarządzania, pogrupowane w cztery kategorie: 1) cechy interwencji, 2) zachowania samozarządzania, 3) wyniki pomiaru i porównania różnych interwencji i grup fokusowych oraz 4) populacja do którego skierowana jest interwencja. Poniższy rysunek przedstawia najbardziej odpowiednie kategorie.

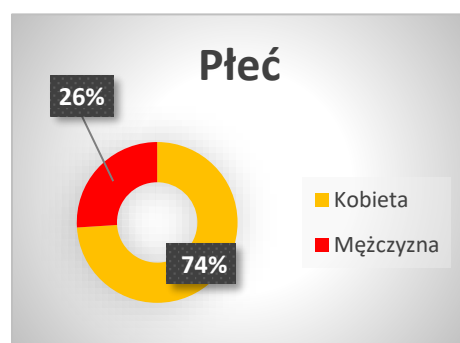
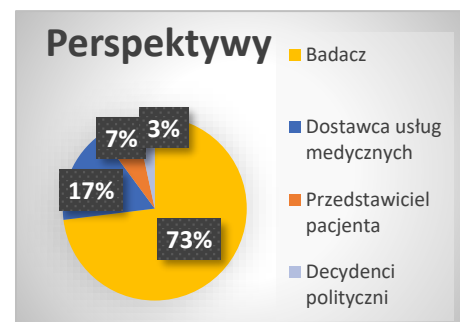
### Jaki był profil ekspertów?

Eksperci pochodzili z: Wielkiej Brytanii, Australii, Irlandii, Kanady, Hiszpanii, Norwegii, Belgii, Stanów Zjednoczonych i Niemiec.

### Jaką wartość wnosi narzędzie do posiadanej wiedzy?

Główną cechą narzędzia COMPAR-EU jest to, że jego głównym celem jest uwzględnienie *pełnego* przeglądu SMI.

Wcześniejsze badania wykazały, że rodzaj dostarczania, intensywność i skupienie się na zmianie zachowań były kluczowymi elementami SMI. Przegląd 257 wcześniejszych badań dotyczących klasyfikacji samozarządzania pomógł zespołowi COMPAR-EU stworzyć solidną podstawę do stworzenia nowego i kompletnego narzędzia, które obejmuje wszystkie ważne aspekty interwencji w zakresie samozarządzania.



## Mocne strony i ograniczenia Narzędzia

### Mocne strony

- ✓ Jest to pierwsza kompletna taksonomia, skupiająca się nie tylko na wsparciu samzarządzania, **ale także** na innych cechach interwencji i czynnikach, takich jak grupa docelowa, zachowanie pacjenta i wyniki.
- ✓ Zostało to uzgodnione przez grupę ekspertów z prawie 10-letnim doświadczeniem i mieszanką środowisk zawodowych. Niektórzy profesjonalści byli ekspertami w więcej niż jednej dziedzinie.
- ✓ Zastosowana technika komunikacji strukturalnej jest naukowo sprawdzoną metodą osiągnięcia konsensusu.

### Ograniczenia

- Odsetek ekspertów, którzy odpowiedzieli na pierwsze zaproszenie, był niski, chociaż ostateczna próba jest uważana za odpowiednią dla tej techniki.
- Liczba sesji, podane dawki i/lub czas trwania interwencji nie zostały uwzględnione jako cechy charakterystyczne, ponieważ nie uznano ich za kluczowe dla tych SMI.
- Jednym z głównych wyzwań było podjęcie decyzji między precyzją klasyfikacji a ograniczeniem mocy statystycznej w przetwarzaniu bardzo szczegółowych klasyfikacji. **Co się potem dzieje?**

Projekt COMPAR-EU zastosuje to narzędzie do przeglądu innych badań w ramach czterech przewlekłych schorzeń projektu: cukrzyca typu II (T2DM), otyłość, POChP/choroba płuc i niewydolność serca; to sprawdzi, czy narzędzie zostało opracowane poprawnie, pomoże nam w razie potrzeby wprowadzić zmiany i pomoże nam w przyszłych badaniach.

Wierzymy, że to narzędzie może przyczynić się do przyszłych badań, zapewniając jasny sposób kategoryzacji interwencji. Zalecamy, aby narzędzie COMPAR-EU było wykorzystywane przez naukowców, pracowników służby zdrowia, prawodawców i inne osoby do:

- › Kategoryzowania interwencji samzarządzania w oparciu o uzgodnioną terminologię i definicje;
- › Przekładania badania na praktykę dotyczącą chorób przewlekłych;
- › Projektowania i klasyfikowania technik samzarządzania;
- › Zbadania istniejących badań i porównania różnych interwencji samzarządzania;
- › Pomóc pacjentom omówić z ich pracownikami służby zdrowia najbardziej odpowiedni SMI w ich konkretnej sytuacji [co robią narzędzia wspomagania decyzji pacjenta / pracownika służby zdrowia]

### **Chcesz dowiedzieć się więcej?**

Prosimy o kontakt z [contact@self-management.eu](mailto:contact@self-management.eu)

Można również odwiedzić stronę internetową projektu: <https://self-management.eu/>

## Koordinator projektu -



## Partnerzy projektowi



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 Research and Innovation Programme under grant agreement No 754936. The content of this leaflet reflects only the COMPAR-EU groups' views, and the European Commission is not liable for any use that may be made of the information contained herein.

