

Deloitte.

Teleopieka i
telemedycyna
Case study - przykłady
zastosowań
w Wielkiej Brytanii



Więcej:

<http://www2.deloitte.com/pl/pl/pages/press-releases/articles/mobile-health-IP.html>



Przykład 1: Strategie w poszczególnych krajach Wielkiej Brytanii



Przykład 2: Projekt DALLAS



Przykład 3: Airedale Hospital



Przykład 4: NHS Ayrshire and Arran



Przykład 5: Kernow CCG Myclinic



Przykład 6: Spire Health Montefiore Hospital, Brighton - SensiumVitals

Strategie narodowe

1

Anglia:

- Z jednej strony pozytywne wsparcie na poziomie centralnym dla zastosowań na szerszą skalę (WSD, 3ml, DALLAS, NHS Mandate)
- Z drugiej strony rozproszenie finansowania pomiędzy 212 CCGs („Zespoły ds. zaopatrzenia/kontraktacji świadczeń medycznych”) które nie zawsze mają przekonanie o efektywności ekonomicznej telemed.

Szkocja:

- Szkocja jest jednym z „przodowników” telemedycyny w Wielkiej Brytanii
- 2006: powołanie Scottish Centre for Telehealth
- 2010: Scottish Centre for Telecare and Telehealth
- Konsekwentna i skoordynowana (ukierunkowana na standardy) działalność oparta na przekonaniu o efektywności ekonomicznej telemedycyny

Walia:

- 3 projekty demonstracyjne z użyciem oprogramowania predykcyjnego (PRISM) i telemedycyny
- Oszczędności rządu 2,2 mln £
- Projekt dotyczący kliniki wirtualnej odnotował spadek dni pobytu pacjenta na oddziale o ok. 20% i o 10% nagłych przyjęć, co dało oszczędności rządu 2,4 mln £

Irlandia Północna:

- Irlandia Północna wykorzystwała najbardziej szerokie zastosowanie telemedycyny w całej Wielkiej Brytanii
- 18 mln £ na telemonitoring od 2011 roku dla 6 000 pacjentów z cukrzycą, po udarze, z problemami sercowymi i oddechowymi (6 lat telemonitoring`u)

Projekt DALLAS

2

- Delivering Assisted Living Lifestyles at Scale – 4 projekty ogólnokrajowe, równoległe do 3ml
- Powołany w 2011 roku przez Technology Strategy Board (obecnie: *Innovative UK*), National Institute for Health Research oraz szkocki rząd z budżetem 37,3 mln £, z czego 25 mln £ dofinansowane przez rząd, reszta – konsorcja
- Do końca 2015 roku ma objąć 170 000 obywateli w Wielkiej Brytanii
- Głównym celem programu jest wykorzystanie w Wielkiej Brytanii nowoczesnych technologii i innowacji w celu zmiany podejścia w stosunku do pacjentów oferując im nowe usługi i produkty, które podniosą ich standard życia w przyszłości.
- W prace konsorcjum zaangażowane są m.in. Philips, Tunstall, Informatics Merseyside, Liverpool Primary Care Trust, Liverpool Community Health, Liverpool City Council, Riverside Housing, PSS and Hft
- Jednym z produktów projektu będzie system Motivia (firmy Philips), który będzie służył do monitorowania oraz analizy wskaźników dotyczących stanu zdrowia pacjenta tj. ciśnienia krwi, wagi oraz poziomu cukru. Pomiar będzie dokonywany w domu pacjenta a następnie istotne odchylenia będą przekazywane do pracowników służby zdrowia. Dzięki Motivia pacjenci otrzymają wyniki o stanie ich zdrowia bez konieczności wychodzenia z domu i realizacji badań w placówkach ochrony zdrowia.

Airedale Hospital

3

Cel:

- Airedale NHS Foundation Trust (ANHSFT) uruchomił program w wielu miejscach – więzieniach, domach opieki i wśród pacjentów w ich domach
- Celem była redukcja liczby niepotrzebnych przyjęć do szpitali osób ze schorzeniami przewlekłymi (cukrzyca, COPD, nadciśnienie, niewydolność serca)

Wdrożenie:

- Dwukierunkowe połączenie pacjent – lekarz (Telecare Hub w Airedale Hospital)
- Dedykowane urządzenia TV w domach, kontaktujące się z centrum
- Oprogramowanie *Cisco Jabber* na laptopy i tablety
- Połączenie video z 160 domami opieki w WB
- Zasięg: 13 więzień, 100 pacjentów w domach, 5000 osób w 160 domach opieki

Rezultaty – pacjenci w domach prywatnych z COPD:

- 45% redukcja przyjęć do szpitala
- 60% redukcja nagłych przyjęć
- 50% mniej dni pobytu pacjenta na oddziale

Rezultaty – osoby w domach opieki:

- 35% redukcja przyjęć do szpitala
- 53% redukcja nagłych przyjęć
- 59% mniej dni pobytu pacjenta na oddziale

Obserwacje:

- Przewrotny system finansowania
- Zamieszanie wokół standardów
- Niewystarczająca skala
- Obawa przed zdalnym wystawianiem recept

Cel:

- NHS Ayrshire and Arran (Szkocja) uruchomiły w 2011 roku program w Girvan Community Hospital i Dalmellington
- Celem była poprawa ścieżek leczenia COPD, redukcja nieplanowanych przyjęć do szpitala i liczby wizyt GP, w tym poza zwykłymi godzinami pracy praktyk lekarskich

Wdrożenie:

- Każdy pacjent otrzymał HomePad – tablet połączony z urządzeniami medycznymi jak ciśnieniomierz, pulsoksymetr, waga
- Odczyty są przesyłane na bieżąco do centrum monitorowania, które może podjąć odpowiednie działania w zależności od odczytów
- Próba objęła 150 pacjentów

Rezultaty:

- 40% redukcja kosztów leczenia
- 70% redukcja nagłych przyjęć
- 26% mniej konsultacji bezpośredni z GP
- 86% redukcja przyjęć poza godzinami pracy

Obserwacje:

- Entuzjastyczna opinia pacjentów, większe poczucie bezpieczeństwa i opieki
- Pozytywna ocena opiekunów i lekarzy związana z większą świadomością stanu pacjenta i większą dbałością o zdrowie i leczenie oraz bardziej efektywnymi świadczeniami
- Lepsza współpraca i wspólne doświadczenia NHS ze świadczeniodawcami i praktykami lekarskimi

Myclinic

5

Cel:

- Kernow CCG zamierza usprawnić diagnostykę i leczenie zapalenia układu moczowego
- Celem jest zwiększenia jakości świadczeń w domach opieki, redukcja przyjęć do szpitala i liczby wizyt GP, w tym poza zwykłymi godzinami pracy praktyk lekarskich

Wdrożenie:

- *Myclinic* (Tunstall) – stacja do zarządzania danymi medycznymi wielu pacjentów i ich opiekunów
- *Mymedic* – indywidualna stacja pacjenta do pobrania danych z analizatorów, np. moczu oraz interaktywny prompter do udzielania odpowiedzi np. nt. symptomów i przesyłania danych do centrum monitoringu; również do przesyłania z centrum bądź samodzielnego (oprogramowanie analizujące) wezwania pacjenta do przeprowadzenia analizy próbki (np. w weekend)
- Analizatory próbek moczu wielokrotnego użytku
- Próba objęła 100 pacjentów w domach opieki

Rezultaty:

- UTI (*Urinary Tract Infections*) zidentyfikowane wcześniej i leczenie wdrażane niezwłocznie
- 6-krotny zwrot z inwestycji (155 705 £)
- Zredukowana liczba nagłych przyjęć, wizyt GP, w tym poza godzinami pracy praktyk lekarskich

Obserwacje i rekomendacje:

- Kontynuacja zastosowania telemedycyny do UTI
- Upowszechnienie wiedzy z badań, m.in. na temat profilu ryzyka i optymalnych ścieżek leczenia

SensiumVitals

6

Cel:

- W maju 2014 roku Spire Health's Montefiore Hospital, Brighton uruchomił program zastosowania mini urządzeń monitorujących dla pacjentów w szpitalu
- Celem jest poprawa wyników leczenia oraz ograniczenie długości pobytu pacjentów w szpitalu
- Hospitalizowani pacjenci: po średnich lub poważnych operacjach, starsi oraz z neutropenią

Wdrożenie:

- *SensiumVitals* to mały, lekki, „plaster” przyklejany do klatki piersiowej, monitorujący tętno, oddech i temperaturę pacjenta
- Odczyt odbywa się co 2 minuty i jest przekazywany bezprzewodowo do stacji lub urządzeń przenośnych zespołu monitorującego, włącznie z analizą trendów
- Urządzenie - jednorazowe i przenośne - posiada zasilanie na 5 dni

Rezultaty:

- Podstawową zaletą jest szybka diagnoza pogorszenia stanu zdrowia w porównaniu z typowymi procedurami monitorowania stacjonarnego
- Dla pacjentów – większe poczucie bezpieczeństwa, mobilności, szybsza poprawa stanu zdrowia
- Podczas 6-miesięcznego pilotażu w Saint John's Health Center (LA) na 270 pacjentach uzyskano oszczędności rzędu 500 \$ / pacjenta, co dało łącznie ponad 200 000 \$ oszczędności na oddziale – zwrot z inwestycji na poziomie 10:1
- Integracja *SensiumVitals* ze szpitalnymi systemami EMR redukuje ryzyka pomiaru manualnego

Kontakt



Krzysztof Jakubowski
Starszy Menedżer

EU & Public Sector Leader - Technology
Zespół Doradztwa Biznesowego i Technologicznego

Tel.: +48 (22) 511 08 98

Kom.: +48 601 38 90 90

kjakubowski@deloitteCE.com

Deloitte.

Nazwa Deloitte odnosi się do jednej lub kilku jednostek Deloitte Touche Tohmatsu Limited, prywatnego podmiotu prawa brytyjskiego z ograniczoną odpowiedzialnością i jego firm członkowskich, które stanowią oddzielne i niezależne podmioty prawne. Dokładny opis struktury prawnej Deloitte Touche Tohmatsu Limited oraz jego firm członkowskich można znaleźć na stronie www.deloitte.com/pl/onas

Member of Deloitte Touche Tohmatsu Limited

© 2015 Deloitte

© 2015 Deloitte Consulting