

Otthoni Felügyelet Munkacsoport

Tagok, témakörök

TÉMAKÖR	FELELŐS
Tudományos feltételrendszer	Dr. Kozmann György
Technológiai feltételek	Megyesi Csaba
Infokommunikációs feltételek	Miletics Pál
Finanszírozási feltételek	Dr. Kósa István
Kulturális feltételek	Dr. Gyimóthy Tibor
Szolgáltatásszervezési modellek	Butsi Zoltán

Otthoni Felügyelet

Definíció

- Azon **távegészségügyi**, illetve **táv gondoskodási** szolgáltatások, alkalmazások és technológiák fejlesztése/elterjesztése, amelyek eszközként szolgálhatnak az egészség által determinált életminőség javításában, illetve az egészség hiányából fakadó betegségterhek csökkentésében.
- A szerteágazó eszközrendszer elemei közül azokra fektetjük a hangsúlyt, amelyek az otthoni környezetet integrálni tudják az **egészségügyi** és **szociális** szolgáltatások napi gyakorlatába, illetve szakmai és technológiai segítséget nyújthatnak az öngondoskodás és családi gondoskodás hatékonyabbá tételéhez.

Célok

Folyamatok katalizálása és támogatása:

- Új, az otthoni életminőséget javító szolgáltatások kifejlesztése
- A meglévő egészségügyi és szociális ágazati szolgáltatások kiterjesztése az otthonokba;
- Az egészségre fordított lakossági források szakmailag hiteles csatornába terelése
- Az egészségügyi intézményrendszer, hatékonyabbá, fenntarthatóvá tétele
- A járulékos társadalmi költségek (pl. fölösleges közlekedés, sorban állás) csökkentése;
- Munkahelyteremtés a távegészségügyi és távgondoskodási szolgáltatások elterjedéséből és működtetéséből adódóan;
- Piacépítés a hazai fejlesztők-gyártók és innovációs műhelyek számára.

Otthoni Felügyelet

Cél

Az otthoni felügyelet több értelemben is határterület:

az egészségügy	↕	szociális szféra
a közszolgáltatások	↕	öngondoskodás
az infokommunikáció	↕	orvostudomány

között

A stratégia célja: új utak építése ezen határvidékeken a szükséges **együtműködés** és **feltételrendszer** megteremtésével, a *kutatási feladatok* meghatározásával.

Együttműködési keretek

Szolgáltatás-szervezési modellek

Szolgáltatási láncok építése:

1. Szenzor- és műszergyártók;
2. Kommunikációs szolgáltatók;
3. Elektronikus betegadatok tárolásáért és menedzselésért felelős IT szolgáltatók;
4. Egészségügyi szolgáltatók;
5. Intézményfenntartók, szabályozó és felügyeleti szervek;
6. Finanszírozók (egészségpénztárak, biztosítók).

EVITA második definíciója:

„**Együttműködés és Verseny az Intelligens Technológiák Alkalmazásában**”

Tudományos feltételrendszer

Az otthoni monitorozáshoz kapcsolódó automatikus jelfeldolgozó algoritmusok egészségügyi szolgáltatásokba illesztése olyan interdiszciplináris terület, melynek piacra viteléhez elengedhetetlen a módszerek validálása, tudományos megalapozása és a szakmával való elfogadtatása.

A gépi jelfeldolgozás mellett olyan távdiagnosztikai központok fölállítása is szükséges, amelyek megfelelő szakemberek bevonásával képesek a távmonitoringot és a távdiagnosztikát támogatni, illetve a legfrissebb tudományos eredményeket és eljárásokat átültetni a napi szolgáltatásokba.

Elsődleges feladat az egészségmegőrzés informatikai rendszerének kidolgozása. Ezen belül az egészséges életmód biztosítása érdekében a táplálkozási és a fizikai aktivitási szokások mérése és személyre szabott automatikus értékelése szükséges. A monitorozott életkori csoport elkezdődhet akár gyerek-, vagy egészen fiatal felnőtt korban is, hiszen az életmóddal összefüggő betegségek kialakulása több évtized alatt megy végbe.

Célszerű, ha a fenti életmód optimalizálási szolgáltatást megelőzi egy rizikóelemzési szolgáltatás, amelynek egyes elemei akár orvosi háttér nélkül is elvégezhetők pl. internetes rendszereken keresztül, más elemekhez bizonyos eszközök is szükségesek, pl. EKG, vércukormérés, vérnyomásmérés, stb.

Idősebbeknél, valamilyen háziorvosi, vagy kórházi ellenőrzést követően a fenti két mozzanat a primer vagy szekundér prevenció érdekében folytatódhat, de a célértékek változhatnak (pl. **cukorbetegség táplálkozási megkövetéseinek megfelelően**)

Tudományos feltételrendszer

A monitorozandó fiziológiai paraméterek kiválasztása feleljen meg a nagy szakmai testületek ajánlásaiban foglaltaknak. Távmonitorozás esetén kiemelkedően fontos szempont a mérések minőségbiztosítása, olyan mérési eszközöket és körülményeket kell biztosítani, hogy a magányos, alulképzett, mozgásában, látásában, stb. korlátozott emberekről érkező jelek is hitelesen felhasználhatók legyenek orvosi következtetések levonására.

A monitorozott jelek/paraméterek egyezzenek meg az orvosok által jól ismert jelekkel/paraméterekkel, hogy azok értelmezésére felhasználhatók legyenek az orvosi kézikönyvekben fellelhető kritériumok. Tehát nem jó pl. az olyan EKG mérés, amely a jeleit nem az egyezményes módon, az egyezményes elvezetésekkel készíti.

Csak olyan megoldások kidolgozása ajánlatos, amelyek automatikus módszerekkel sok tízezer páciens adatát képesek személyre szabottan kezelni. A központi monitorozó állomások orvosi ügyeletéhez csak az automatikus értékelés során kórosnak tűnő esetek jussanak.

Az automatikus értékelés módszerei legyenek kompatibilisek az elfogadott orvosi eljárásokkal

A fejlettebb rendszerek az egyszerű állapotkövetésen túl támogassák a terápia/rehabilitáció egyes elfogadott módszereit (gyógytorna, beszédterápia, stb.)

Az idősödő társadalom várható igényeinek kielégítésére fontos szempont a neurodegeneratív betegek monitorozó rendszereinek fejlesztése.

Fontos szempont a gyógyszer compliance ellenőrzését támogató rendszerek kidolgozása.

Speciális esetekben nagyjelentőségű lehet a brain computer interface alkalmazásán alapuló rendszerek kifejlesztése, alkalmazása, a járulékos eszközökkel (pl. speciális tolószék) és ezek vezérlésével egyetemben