

Sedmo poglavje

Splošno o presojanju zdravstvene prakse

Ključne teme

- Kaj je presoja zdravstvene prakse
- Razlikovanje presoje zdravstvene prakse od raziskave
- Česa ne štejemo za presojo zdravstvene prakse

Cilji

- Definirati presojo zdravstvene prakse
- Razumeti potrebnost presoje zdravstvene prakse

Zdravstvena praksa pogosto zaostaja za znanstveno utemeljeno prakso in njena presoja pomaga pri premagovanju vrzeli med zdravstveno prakso, ki jo izvajamo, in najboljšo prakso. Presoja zdravstvene prakse je lahko na ravni posameznika, zdravstvenega tima, oddelka, dejavnosti, bolnišnice ali druge zdravstvene ustanove. Lahko se izvaja povezano s potjo pacienta z ene na drugo raven obravnave, recimo s primarne na sekundarno. Lahko je regionalna ali nacionalna. Nacionalne presoje s primerjavo med oddelki, dejavnostmi ali bolnišnicami pokažejo najboljšo, povprečno in najslabšo prakso, ne z namenom razvrščanja na lestvice, ampak za iskanje dobre prakse in zgledovanje po njej. V naslednjih poglavjih so opisane faze, ki jih izvajajo zdravstveni strokovnjaki in zdravstveni timi za izboljševanje lastne zdravstvene prakse. Njena presoja¹ in njeno nenehno izboljševanje vplivata na kakovost zdravljenja pacienta.

PRESOJA ZDRAVSTVENE PRAKSE JE METODA, S KATERO UGOTAVLJAMO, ALI JE PRAKSA SKLADNA S STANDARDI, KI TEMELJIJO NA DOKAZIH.

Presoje imajo nekaj skupnih značilnosti:

- pri vseh gre za pregledovanje, ocenjevanje in poročanje,
- vse primerjajo stvari z najboljšo mogočo urejenostjo (standardom, najboljšo prakso),
- vse lahko pregledujejo uporabo virov,
- vse zahtevajo čas in skrbno načrtovanje,
- vse primerjajo trenutno prakso s standardi.

V zdravstvu poznamo več oblik presoj. Pri nas smo se na zunanjo presojo – akreditacijo pripravili, a je bil program »prezahteven«, zato nekatere zdravstvene ustanove iščejo krajše in lažje poti, da bi prišle do »papirjev«, ki bi izkazovali »odličnost« njihovih ustanov, v resnici pa se za paciente in osebje nič ne spremeni (Robida, 2002). Samoocenjevanje, pri katerem gre za notranjo presojo zdravstvene organizacije, in akreditacija, pri kateri gre za zunanjo, temelji na splošnih, vnaprej

¹ Kersnik (1998, str. 76) uporablja izraz samonadzor, ki ima po mojem mnenju bolj negativen pomen kot presoja lastne zdravstvene prakse.

pripravljenih standardih. Leta 2004 je Ministrstvo za zdravje RS izdalo splošne standarde zdravstvene obravnave za bolnišnice. Ti veljajo za vso bolnišnico in niso osredotočeni samo na zdravstveno prakso, ampak na delovanje zdravstvene ustanove. Akreditacija je formalen proces zunanje presoje zdravstvene ustanove, pri katerem se oceni in presodi, ali ustanova izpolnjuje vnaprej pripravljene in objavljene standarde kakovosti. Splošne akreditacijske standarde zdravstvene obravnave je potrdil zdravstveni svet leta 2004. Potem pa je bilo vse tiho, ker ni bilo politične volje za njihovo uveljavitev na nacionalni ravni (Robida, 2004a).

Na podlagi teh vnaprej pripravljenih standardov se zdravstvena organizacija in drugi izvajalci zdravstvene dejavnosti lahko sami ocenijo, a tudi na tem področju se ni do sedaj nič zgodilo. To tudi kaže na raven organizacijske kulture v naših bolnišnicah (Robida, 2004c).

Kot sem omenil v tretjem poglavju, so nekatere zdravstvene ustanove, zlasti bolnišnice, sodelovale pri modelu odličnosti EFQM. Redke so pridobile certifikat ISO za ISO 9001: 2000 (ISO 9001: 2008), pri katerem gre za zunanjo presojo sistema vodenja kakovosti.

Bistvenih izboljšav pri oskrbi pacientov ta dva sistema nista prinesla, saj sta bila večinoma postavljena od zgoraj. Tako gre bolj za pridobljeni papir zunanje institucije. Res je, da so tisti, ki so skušali izboljšati kakovost v zdravstvenih ustanovah, ki jih vodijo, skušali bolj ali manj zavzeto stvari premakniti, a brez osnovnega znanja o sistemih, procesih in orodjih izboljševanja kakovosti pri zdravstvenih strokovnjakih, ki delajo v zdravstvenih mikrosistemih, uspeha tako ali tako ni bilo pričakovati. Uvajanje izboljševanja kakovosti in varnosti pacientov je velik projekt, ki se ga je treba lotiti sistematično in biti pri tem vztrajen. Zahteva usklajen pristop vodstev zdravstvenih ustanov in tudi osebja v mikrosistemih.

NAMEN PRESOJE ZDRAVSTVENE PRAKSE JE NJENA IZBOLJŠAVA, KI VODI DO BOLJŠIH IZIDOV ZDRAVLJENJA.

Presoja zdravstvene prakse je last zdravstvenih strokovnjakov: zdravstveno osebje samo izvaja presojo zdravstvene prakse, razpravlja o njenih rezultatih in jo izboljšuje. Ne smemo je zamenjati z drugimi oblikami presoje, notranjimi, kot je notranji strokovni nadzor, ali zunanji.

Presoja zdravstvene prakse je presoja podrobnosti procesov in izidov specifičnih zdravstvenih intervencij, recimo, ali pacienti po srčnem infarktu dobivajo aspirin.

Vsak zdravstveni strokovnjak dela rad v urejenem okolju in dosega rezultate, skladne s standardi. Ni zdravnika, ki bi želel imeti večjo umrljivost, kot je umrljivost za operacijo pri najboljšem timu. Ni medicinske sestre, ki bi bila vesela, ker imajo pacienti po intravenozni injekciji 12 odstotkov več hematov, kot kaže standard.

Zaradi tega moramo našo prakso meriti, jo primerjati s standardi in jo izboljševati. Eno od močnih orodij pri tem je presoja lastne zdravstvene prakse.

7.1 Kaj je presoja zdravstvene prakse

Presoja zdravstvene prakse je orodje spremljanja prakse glede na standarde (najboljše prakse).

Pri presojanju se vprašamo :

- kaj bi morali delati,
- ali to res delamo,
- če ne, kako se lahko izboljšamo.

7.2 Splošna definicija presoje

Presoja je sistematičen proces, pri katerem določamo raven uspešnosti doseganja vnaprej zastavljenih ciljev.

Presoja lastne zdravstvene prakse je proces izboljševanja kakovosti z namenom izboljševanja struktur, procesov in izidov obravnave pacienta na podlagi sistematičnega pregleda zdravstvene obravnave v primerjavi s standardi in uvajanjem sprememb za njeno izboljšanje (Smith,1992).

PRESOJO LASTNE ZDRAVSTVENE PRAKSE SESTAVLJAJO PONAVLJAJOČE SE FAZE IZBOLJŠEVANJA ZDRAVSTVENE OBRAVNAVE PACIENTA, KI JO VODIJO IN IZVAJAJO ZDRAVSTVENI STROKOVNJAKI S PRIMERJANJEM REZULTATOV SVOJE RUTINSKE PRAKSE Z DOKAZI PODPRTIMI STANDARDI IN NAJBOLJŠO PRAKSO TER OB UGOTAVLJANJU ODKLONOV UVAJAJO SPREMEMBE Z NAMENOM NJENEGA IZBOLJŠEVANJA.

Vsaka presoja lastne zdravstvene prakse:

- pregleduje lasten način dela;
- sledi sistematičnemu procesu;
- ima standarde, s katerimi se primerja;
- zagotovi sodelovanje vsakega v zdravstvenem timu.

Dobra presoja zdravstvene prakse gleda na zdravstveno prakso z vidika pacienta, vključuje pacienta v presojo, kadarkoli je to mogoče, je večpoklicna² in večdisciplinarna³ in se ne omeji samo na en oddelek.

Dobra presoja ima tudi te prvine (gl. tudi Prilogo 11):

- oceni strukture, procese, izide;
- presoja je strukturiran program, ki ga vodi nekdo iz zdravstvene ustanove;
- tema za presojo je izbrana na podlagi pojavljanja problemov (zelo tvegana zdravstvena obravnava, pogostnost bolezni, visoki stroški ...);
- izbira standardov ali najboljše prakse na podlagi pregleda literature, zlasti dobrih kliničnih smernic;
- načrt je izdelan pred začetkom presoje in upošteva tudi mogoče ovire za njeno izvajanje;
- načrt vključuje tudi ponovno presojo in mehanizme za vzdržnost pridobljenih izboljšav.

7.3 Zakaj naj presojamo lastno zdravstveno prakso

² Sestavljajo jo strokovnjaki različnih poklicev, na primer zdravnik specialist pediater, medicinska sestra, farmacevt, zdravstveni tehnik.

³ Sestavljajo jo strokovnjaki iste poklicne skupine z različno specialnostjo, na primer zdravnik specialist internist, zdravnik specialist nevrolog.

Presoja lastne zdravstvene prakse je dokazana metoda za izboljševanje kakovosti in varnosti pacientov (*Centers for Disease Control and Prevention, 2002; Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations, 2006; Harkness et al., 2007*).

Zdravstvenemu osebju omogoča sistematičen pogled na svoje delo pri zdravstveni obravnavi pacientov.

Lastno zdravstveno prakso presojamo:

- za izboljšanje oskrbe pacientov;
- za zagotavljanje, da so pacienti deležni najboljše mogoče oskrbe (osnovane na dokazih);
- da zadostimo standardom;
- da izboljšamo večpoklicno timsko sodelovanje in komunikacijo in
- da najbolje izrabimo vire, ki jih imamo na voljo.

Kakšni so lahko naši odzivi o ideji za presojno zdravstvene prakse

Osebjem lahko:

- kaže navdušenje;
- je cinično;
- meni, da so to zahteve nekoga;
- dvomi o tem, ali gre za izboljševanje zdravstvene prakse ali nadzor njihovega dela.

.....