

Mednarodni dan varnosti pacientov in Projekt vzpostavitve sistema upravljanja z varnostnimi odkloni in tveganji za varnost pacientov v zdravstvu



Delavnica
17. september 2018



Predstavitev izhodišč

za uveljavitev sistema upravljanja varnostnih odklonov in tveganj za varnost pacientov

(Projekt SenSys)

**Dr. Vesna Zupančič, Katarina Ahac, mag. Katarina Kralj,
mag. Vlasta Kovačič Mežek**



Namen sistema upravljanja varnostnih odklonov in tveganj za varnost pacientov

- **Zmanjševanje števila** vseh varnostnih odklonov pri pacientih v času zdravstvene obravnave,

ŠE POSEBEJ, TAKIH, KI BI SE JIH DALO PREPREČITI

- **Spodbujanje** sporočanja o varnostnih odklonih in prepoznanih tveganjih, obravnavanje, sistematično uvajanje korektivnih in preventivnih ukrepov.



- **VZPOSTAVITI NACIONALNO UČENJE IZ TEGA, KAJ SE JE ZGODILO, DA SE TO NE BI VEČ PONOVILO.**

- **Vzpostaviti integriran, dobro delujoč in elektronsko podprt sistem** sporočanja in učenja iz varnostnih odklonov in tveganj (pri vseh izvajalcih zdr. dejavnosti)
- **Zagotoviti podlage za znižanje stroškov v zdravstvu** ter prihranke investirati v ukrepe za preprečevanje škode za paciente ter izobraževanje vseh deležnikov za zagotavljanje kakovosti in varnosti v zdravstvu
- **IZBOLJŠATI VARNOST PACIENTOV**



Razlogi za razvoj sistema za spremljanje varnostnih odklonov



Pravica do
primerne,
kakovostne in
varne
zdravstvene
obravnave (11.
člen ZPacP)

Temelj varnosti
pacientov in
zaposlenih =
učenje iz
varnostnih
odklonov in
prepoznavanje
varnostnih
tveganj

Slaba kakovost
→ trpljenje
pacientov,
svojcev,
zdravstvenega
osebja +
povečanje
stroškov
zdravljenja

Ocena sedanjega stanja

- Sistem je bil vzpostavljen samo za bolnišnice (leta 2002).
- Ministrstvo za zdravje spremlja samo obravnavo pri 7 najhujših varnostnih odklonih - OND

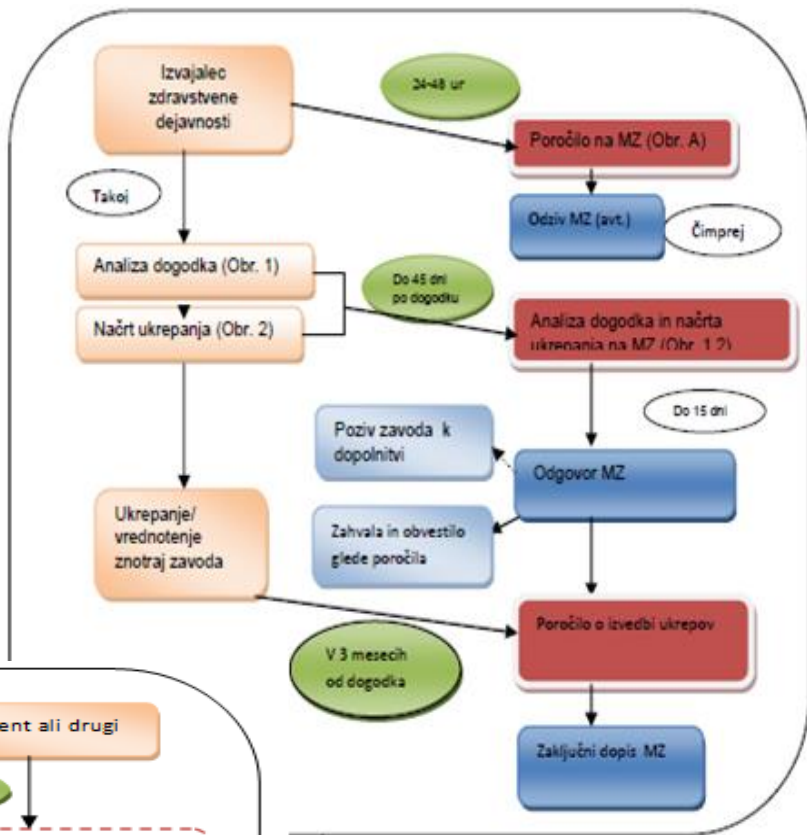
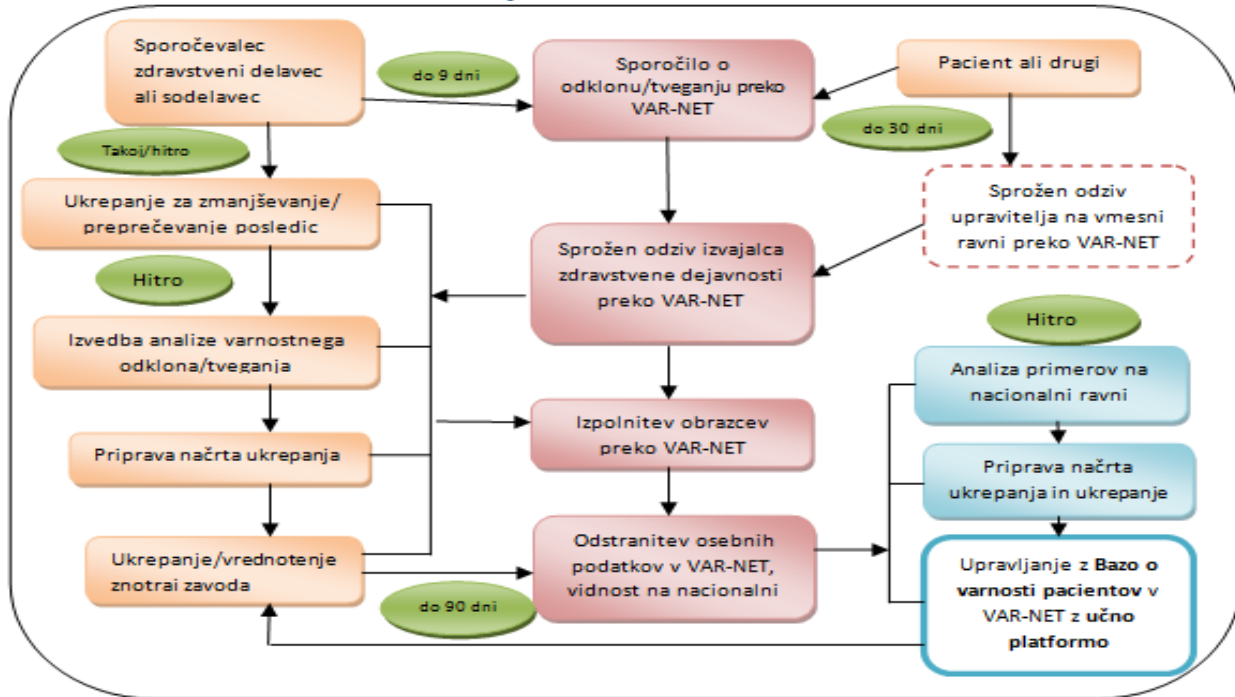
- Poročanje na papirju preko pošte,
- ni skupne evidence, ni nacionalnega učenja
- kot pacienti ali svojci nimamo možnosti sporočanja – in s tem prispevati k preprečevanju ponovitve

**SISTEMSKI PRISTOP NI ZAGOTOVLJEN
NI SISTEMATIČNE IZMENJAVE IZKUŠENJ**

1. nepričakovana smrt pacienta
2. večja stalno izguba telesne funkcije pacienta
3. samomor pacienta v zdravstveni ustanovi
4. zamenjava novorojenčka
5. hemolitična transfuzijska reakcija po transfuziji krvi ali krvnih produktov zaradi neskladja glavnih krvnih skupin
6. kirurški poseg na napačnem pacientu ali napačnem delu telesa
7. sum kaznivega dejanja



Diagram poteka



Dodana vrednost novega sistema

- zagotavljanje informacij o obsegu in vrstah varnostnih odklonov (**tudi skorajšnjih varnostnih odklonov**) in tveganj
- **spodbujanje k dejavnemu komuniciranju z oblikovanjem odkritega, pravičnega in nekaznovalnega okolja,**
- priložnost pacientom, njihovim sorodnikom ter neformalnim pomočnikom
- dopolnjevanje drugi sistemov sporočanja o varnostnih odklonih brez podvajanja sporočanja,
- zagotavljanje mednarodne primerljive podatke, ki se uporabljajo za izboljševanje varnosti pacientov (taksonomija ICPS),
- omogočiti osnovo za spremljanje kazalnikov varnosti za paciente ter sistematično oceno učinkovitosti sistema sporočanja kot enega izmed varnostnih programov za paciente.



Vidik izvajalcev



- Imenovanje pooblaščenih oseb za varnost
- zagotovitev možnosti elektronskega poročanja za vse strokovne delavce in sodelavce
- **aktivni pristop izvajalcev** k preprečevanju varnostnih odklonov (sporočanje in obravnava odklonov, sprejem ukrepov in protokolov za preprečevanje, učenje iz dobrih praks itd.)
- **sistem učenja ≠ sistem za obtoževanje in iskanje krivcev**
- dostop do učne platforme
- dolgoročno prihranki zaradi manjšega obsega varnostnih odklonov – več ukvarjanja s kakovostjo



Vidik pacientov/bližnjih in drugih

- Možnost za sporočanje brez nadaljnjih obveznosti
- Možnost za predstavite izkušnje obravnave z negativnimi posledicami zaradi varnostnega odklona ≠ ne komplikacije
- Možnost za aktivno sodelovanje v izboljševanju varnosti

PRILOŽNOST - DOLŽNOST

Bližnji in svojci

Zastopniki pacientovih pravic

Strokovni delavci v nevladnih organizacijah



V imenu
pacienta/
namesto
pacienta



Glavni izzivi



- Priprava zakonske podlage

Obvezni sistem za vse izvajalce zdr. dejavnosti

Obdelava in zaščita osebnih podatkov

Zaščita sporočevalcev \neq ni iskanja krivca



- Razvoj spletne aplikacije

Enostavno in hitro sporočanje, obravnavo primerov

Vzpostavitev učne platforme

- Razvoj varnostne kulture



Izhodišča zakonodaje

- Zakonska podlaga za obdelavo osebnih podatkov – nujen predpogoj že za pilotno izvajanje
- Sprejeti ukrepi za zaščito osebnih podatkov
- Omejen vpogled v osebne podatke (zgolj pooblašcene osebe pri izvajalcih, ki podatke potrebujejo za obravnavo varnostnih odklonov)
- Na nacionalni ravni ni vpogleda v osebne podatke pacienta in podatke o poročevalcih



- Podatki v bazi niso dostopni pacientom, posameznikom, javnosti, državnim organom itd.
- Izjema od pravice do seznanitve z lastnimi osebnimi podatki
- Podatki v bazi se ne morejo uporabiti kot dokaz v kazenskem, disciplinskem ali drugem sodnem postopku.

LOČEN SISTEM od sodnih postopkov, pritožbenih ali kakih drugih kazenskih postopkov za ugotavljanje krivde.



Informacijska rešitev

- Spletna rešitev
- Minimalna integracija z lokalnimi sistemi – začetni prenos podatkov
- Infrastruktura MJU, upravljalec podatkov MZ
- Izvedba javnega naročila naloga MZ
- Izvajalci sodelujoči v fazi zasnove in testiranja – pričakovani predlogi za izboljšave, spremembe in dopolnitve



Osnovne funkcionalnosti

- **Vnos odklona** (obvezni podatki odvisni od tipa odklona)
- **Obravnava odklona** (različne poti in obvezni podatki glede na klasifikacijo in resnost odklona)
- **Podatki o pacientu in sporočevalcu** vidni samo na lokalni ravni
- Zdravstveni delavec lahko poroča anonimno ali kot prijavljeni uporabnik



Sporočanje pacientov

- Možnost pacientov in svojcev, da sporočijo varnostni odklon pri zdravstveni obravnavi z namenom, da se z učenjem pri izvajalcu in z uvedbo ustreznih ukrepov prepreči, da se bi isti ali podoben odklon zgodil tudi drugim pacientom
- Ni sistem za pritožbe
- Navedba pacienta potrebna zato, da se lahko okoliščine razišče
- Pacient ne dobi povratne informacije o konkretnem primeru, ampak zgolj takojšnje potrdilo o vnosu



Vidik pacientov - aplikacija

- Spletna aplikacija, dostopna kjerkoli
- Možnost vnosa za paciente ali v imenu pacienta (svojci, zastopniki pacientovih pravic)
- Poenostavljen obrazec za paciente (ni vnosa klasifikacij, poenostavljena besedila)
- Možnost dodatne označbe za začetek postopka pritožbe



Razvoj varnostne kulture

Varnostna kultura je lastnost, značilnost tvorjena iz:

- skupnih vrednot (**kaj je pomembno**),
- prepričanj (**kako „stvari“ delujejo/součinkujejo**),
- in usklajenega sodelujočega delovanja in vedenja v skladu z etičnimi načeli, smernicami, standardi, protokoli, vključno z načinom izvajanja nadzorov (**način, kako to delamo**).

RAZVOJ KULTURE VARNOSTI JE DINAMIČEN PROCES.

Z stopnjo razvoja varnostne kulture narašča zaupanje in odgovornost.





Stopnja razvoja kulture varnosti pacientov:

1. **patološki pristop:** »Zakaj bi zapravljali čas za varnost«
2. **reaktivni pristop:** »Nekaj naredimo, ko se zgodi varnostni odklon«
3. **preračunljiv pristop:** »Imamo sistem za upravljanje vseh ugotovljenih tveganj«
4. **proaktivni pristop:** »Vedno smo pozorni na tveganja, ki se morda pojavijo«
5. **integriran generativni pristop:** »Upravljanje s tveganji je sestavni del vsega, kar počnemo«



Akcijski načrt z razvoj kulture varnosti

3 področja:

1. Izvajalci zdravstvene dejavnosti, zdravstveni delavci in sodelavci
2. (vzgojno) izobraževalne institucije za poklice, ki delujejo v zdravstvu (integracija v predmetnik in učni načrt



Bloomova, Marzanova taksonomija

Marzanova taksonomija

Kategorija	Podkategorija
1. znanje	1.1. splošno znanje, 1.2. strokovno znanje, 1.3. praktično znanje, 1.4. znanje o znanju
2. spretnosti	2.1. splošne spretnosti, 2.2. strokovne spretnosti, 2.3. praktične spretnosti, 2.4. spretnosti za reševanje problemov
3. vrednote	3.1. splošne vrednote, 3.2. strokovne vrednote, 3.3. praktične vrednote, 3.4. vrednote za reševanje problemov

Bloomova taksonomija ciljev

Stopnja	Opis
1. znanje	1.1. splošno znanje, 1.2. strokovno znanje, 1.3. praktično znanje, 1.4. znanje o znanju
2. spretnosti	2.1. splošne spretnosti, 2.2. strokovne spretnosti, 2.3. praktične spretnosti, 2.4. spretnosti za reševanje problemov
3. vrednote	3.1. splošne vrednote, 3.2. strokovne vrednote, 3.3. praktične vrednote, 3.4. vrednote za reševanje problemov

3. Novinarji, mediji in javnost /pacienti in bližnji

Kratka predstavitevno izobraževalna srečanja
(3 x 15-20 minut in modularne ponovitve)



Ključne sestavine Akcijskega načrta razvoja varnostne kulture pri izvajalci zdravstvene dejavnosti





Hvala za pozornost !

- MNENJA, VPRAŠANJA?

