



# NACIONALNA EVALVACIJA SISTEMA SPOROČANJA IN UČENJA IZ OPOZORILNIH NEVARNIH IN DRUGIH ŠKODLJIVIH DOGODKOV V SLOVENIJI

dr. Vesna Zupančič  
[vesna.zupancic@gov.si](mailto:vesna.zupancic@gov.si)

Tanja Mate, generalna direktorica

Delovna skupina: mag. Mateja Radej Bizjak, Maja Rupnik Potokar,  
Katarina Kralj, Mircha Poldrugovac, mag. Bernarda Kociper,  
Sandra Tušar, dr. Ana Medved

:

# Osnovne informacije o študiji



## **Namen študije:**

Ustvariti trden temelj za posodobitev sistema:

- da bomo ohranili tisto, kar se je izkazalo kot dobro ter
- nadgradili področja, kjer so prisotne vrzeli ali odstopanja glede na mnenja neposredno vpletenih deležnikov in sedanja priporočila Evropske komisije.

## **Cilji študije:**

ocenitev stanja in potreb ter definiranje potrebnih sprememb obstoječega sistema iz vidika različnih deležnikov, da bi bil dosežen napredek v razvoju sistema poročanja in učenja o OND v Sloveniji.

## **Raziskovalno vprašanje:**

Kaj menijo o obstoječem sistemu različni deležniki in kje vidijo priložnosti za izboljšanje ?

# Metodologija



Kvantitativni raziskovalni pristop

## Anketiranje z namensko razvitim vprašalnikom

**Instrument:** prevladujoča odprta vprašanja  
preverjanje s kognitivnim intervjujem

**Vzorec:** ključne osebe pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti,  
zastopniki pacientovih pravic, zbornice in strokovna  
združenja ter združenja pacientov (kvotno vzorčenje)

**Čas izvedbe:** januar-april 2017

**Postopek izvedbe:** e-pošta, prostovoljna vključitev, identiteta znana

**Analiza:** kvantitativna analiza, tematska analiza vsebine

**Predstavitev podatkov:** identiteta ni znana

## Predstavitev vzorca







	Število izpolnjenih vprašalnikov	zaprošenih za sodelovanje	realizacija vzorca
bolnišnice	18	29	62 %
zdravstveni domovi	19	57	<b>33,3 %</b>
zastopniki pacientovih pravic	9	13	69,2 %
zbornice in strokovna združenja	5	6	83,3 %
združenja pacientov	<b>8</b>	Network 25 X 25	
<b>Skupaj: 58 vprašalnikov</b>			

**2 x dopis s pozivom k sodelovanju**

(brez telefonskega kontakta)

## Reprezentativnost glede na realizacijo vzorca, praktična veljavnost in zanesljivost podatkov

- Odzvali ste se tisti, ki jih tema zanima oz. se z njo **intenzivneje ukvarjajo**. 
- Za **odgovorno osebo** pri izpolnjevanju vprašalnika ste se opredelili: **direktorji, strokovni direktorji, pomočniki direktorjev za zdravstveno nego, pooblaščenca za varnost pacientov, predstavniki vodstva za kakovost (predsednik komisije za kakovost in varnost)** 
- K sodelovanju pri evalvaciji ste povabili vodilne na posameznih oddelkih. Vprašalnik praviloma **ni bil obravnavan na Svetu zavoda** temveč na internih sestankih. Pri izpolnjevanju vprašalnika je sodelovalo **od 1 do 6 oseb**. 
  - bolnišnice: 3 x 1 oseba največ 2 osebi**
  - zdravstveni domovi: 2 x 1 oseba, večina več**
- **Vključitev pacientov na drugačen način**   
**metoda fokusne skupine, polstrukturirano intervjuvanje**



## Ocena kakovosti in varnosti zdravstvene obravnave v Sloveniji

	od 1 (slabo) do 5 (odlično)	
	povprečna vrednost	standardni odklon
bolnišnice	3,29	0,69
zdravstveni domovi	3,18	0,95
zastopniki pacientovih pravic	3,33	0,71
zbornice in strokovna združenja	<b>2,67</b>	0,58
združenja pacientov	<b>2,83</b>	0,41

**Povprečna ocena od 2,5 do 3,33 „niti ne slabo niti ne dobro”**

**Ocena NVO je nižja od ocene  
izvajalcev zdravstvene dejavnosti**





# Terminologija za opozorilne nevarne in druge škodljive dogodke

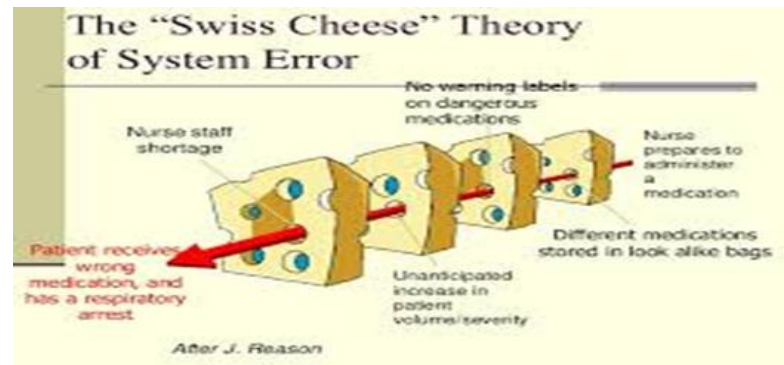
## Uporaba pojmov:

- nevarnost za nastanek strokovne napake, skorajšnja napaka
- neljubi dogodek, incident, neželeni dogodek, nepričakovana nesreča, opozorilni nevarni in drugi dogodki, varnostni zaplet, varnostni incident („dogodek, ki doseže pacienta“)

## Obrazložitev:

- na podlagi dokumentov (npr. temeljni standardi za fizioterapevtsko prakso),
- pri nekaterih je vezana predvsem na standarde (Accreditation Canada International (ACI),
- glede na navodila Ministrstva za zdravje,
- kot del subkulture v instituciji.





## Značilnosti OND:

- „se vedno lahko pojavijo in ponovijo“,
- „se jih le do določene mere da preprečiti oz. zmanjšati njihovo število“,
- „so stalnica zaradi kompleksnosti zdravstvenega sistema in človeškega faktorja.

**Na Ministrstvo za zdravje se sporoči samo  
od 20-40 % opozorilnih nevarnih dogodkov za katere velja obveza sporočanja**

## Potrebni ukrepi za zmanjševanje pojavnosti:

- pozitivno poročanje oz. odnos medijev
- enotna in enostavna aplikacijo za poročanje, ukrepanje in preverjanje ter dosledna obravnava vsakega primera
- stalno obnavljanje znanja,
- zmanjševanje normativov dela, števila opredeljenih pacientov, obremenitev zdravstvenih delavcev
- potreba po dekriminalizaciji področja in vplivanje na delovno klimo,
- "uzakonitev" kakovosti in varnosti,



# Ukrepi za povečanje sporočanja

- izobraževanje
- imenovanje in delovanje delovne skupine
- znanstvene študije in razvoj orodij,
- letna objava poročil in uvajanje izboljšav za tekoče leto oz. za usmeritve za prihodnjih nekaj let,
- udejanjanje kulture varnosti in preseganje obvezne kakovosti,
- strokovni nadzori,
  
- zavedanje, da analiza pomeni v najširšem pogledu učenje na napakah.



## Izkušnje pacientov z ravnanjem izvajalcev v zdravstveni oskrbi

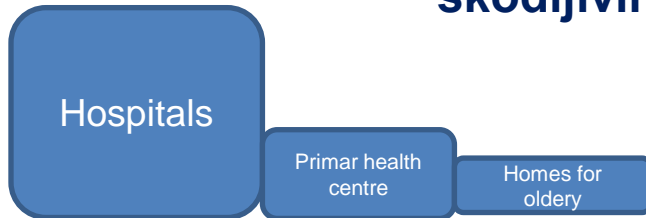
### Svoje izkušnje predstavljajo z naslednjimi besedami:

- prikrivanje neželenih dogodkov, napačno sporočanje,
- premalo komunikacije in empatije med zdravstvenimi delavci in pacientom,
- naknadno popraviljanje napake, ki se je zgodila,
- napačna ocena urgentnosti težave,
- podcenjeno delo zdravstvenih delavcev,
- slaba organizacija dela....





## Sistemi notranjega sporočanja in učenja o opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkih



- sistem je odvisen od velikosti zavoda
- povsod je poudarek na takojšnjem odzivu ob škodljivem dogodku,
- javljanje dogodkov je odvisno od: (1) neposredno vpletenih prijaviteljev, (2) od presoje vodstva, (3) oziroma glede na interna navodila.

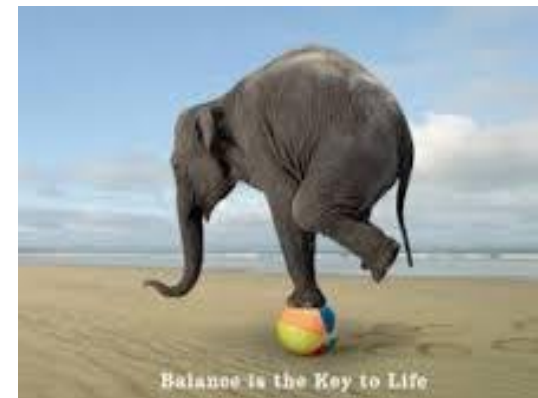
PROCES OBRAVNAVE OND

## Ocena kakovosti delovanja notranjega sistema sporočanja in učenja OND

	od 1 (slabo) do 5 (odlično)	
	povprečna vrednost	standardni odklon
bolnišnice	3,57	0,85
zdravstveni domovi	3,36	1,08
zastopniki pacientovih pravic	<b>2,0</b>	0,82
zbornice in strokovna združenja	2,5	0,71
združenja pacientov	2,5	0,88

Zastopniki ocenjujejo na podlagi izkušenj zastopanja  
Izvajalci ocenjujejo na podlagi samoocene

PREDLAGANI SO BILI ŠTEVILNI PREDLOGI ZA IZBOLJŠANJE



# Nacionalni sistem

## Spremljanje posamezne vrste OND na MZ

Vrsta OND	Pripombe
nepričakovana smrt	natančnejše definiranje
večja izguba telesne funkcije	obrazložitev
samomor pacienta v zdravstveni ustanovi	V času hospitalizacije
zamenjava novorojenčka	Zamenjava ali odtujitev novorojenčka,
hemolitična transfuzijska reakcija po transfuziji krvi ali krvnih produktov zaradi neskladja glavnih krvnih skupin	
kirurški poseg na napačnem bolniku ali napačnem delu telesa	Napačna obravnava zaradi zamenjave pacienta
sum kaznivega dejanja	Natančnejša opredelitev

### Dodatni predlogi:

- smrt donošenega ploda/novorojenčka
- prepozna intervencija zdravstvenega osebja
- hujši padci med hospitalizacijo in posledice padcev
- fizični napadi na zdravstvene (so)delavce ali druge paciente,
- **dodati/prilagoditi tudi za druga področja**

Primerna odgovorna oseba za sporočanje na MZ je strokovni direktor oz. od njega pooblaščen oseba



# Ocena obstoječih navodil



Kriterij	Pripombe
Spletna stran	
Navodila objavljena na spletni strani	poenotiti terminologijo, preobsežna navodila, več informacij o odgovornih za postopek obravnave
Obrazec MZ-OND-A-Opis: Poročanje o OND	
Obrazec MZ-OND-1-Analiza: Analiza porekla vzrokov OND	poenostaviti obrazec in bolj konkretizirati vprašanja
Obrazec MZ-OND-2-UKREPANJE: Načrt ukrepanja ob opozorilnem nevarnem dogodku	Popraviti obrazec..sedaj večinoma uporabljajo modificiran obrazec
Postopek pošiljanja po navadni pošti – priporočeno s povratnico)	E-sporočanje
Varstvo osebnih in drugih podatkov	bolj jasna navodila, kaj so občutljivi osebni podatki
Roki (poročilo na MZ v roku od 24 – 48 ur, analiza dogodka do 45 dni, poročilo o izvedbi ukrepov do 3 mesece)	podaljšati rok na <b>72 ur</b> po dogodku, rok <b>45 dni</b> je lahko kratek v kompleksnejših primerih enako <b>3- mesečni rok</b> za nekatere sistemske ukrepe.
Časovni odziv MZ	potreben takojšni odziv MZ
Vsebinski odziv MZ	

## Razširitev obveznosti sporočanja OND na vse izvajalce zdravstvene dejavnosti



„Da, vendar najprej vzpostaviti dobro delujoč sistem za bolnišnice in nato razširiti na vse izvajalce zdravstvene dejavnosti“.



„Smiselno je zbiranje tistih informacij, ki bodo potem dejansko analizirane in sporočene nazaj vsem izvajalcem“.

### Možnosti sporočanja na MZ s strani drugih deležnikov



„participativni model izboljševanja kakovosti in varnosti je edini celostni model, ki ponuja prave rešitve“.



„sistem mora ostati v domeni stroke; že po svoji definiciji so obravnave OND namenjene predvsem strokovni javnosti z namenom izboljševanja varnosti in kakovosti dela,“



## Zastopniki pacientovih pravic bi v primerih, kjer bi obstajal sum na obstoj OND, lahko zastopanje na željo pacienta zaključili s sporočilom na MZ

Za (večina)	Proti
Načelno strinjanje s to možnostjo	neupravičeno in nepotrebno obtoževanje zdravstvenih delavcev
Zastopnik se naj obrne neposredno na izvajalca zdravstvene dejavnosti, oziroma vsaj istočasno, ko dogodek sporoči na Ministrstvo za zdravje	Gre za strokovna vprašanja, ki jih morajo reševati strokovni delavci
Korak naprej in nova možnost za paciente	

**v letu 2016: od 1 do 6 vlog, ki bi jih lahko opredelili kot OND**



## Sodelovanje pacientov oziroma njihovih svojcev v sistemu

Da	Pogojno	Ne
Definirana vloga v celotnem postopku	Potreba po predhodnem priznanju izvajalca, da je prišlo do napake	/
Skupno sodelovanje pripelje do hitrejše rešitve in preprečuje nadaljnje zaplete	Zgolj v primeru večje osveščenosti pacientov	
Že obstaja praksa sprotnega informiranja in odgovarjanja na vprašanja pacientov	Zgolj pri sporočanju OND ne pa tudi kasneje	
Zelo pomembno za samega pacienta (proces sprejemanja in odpuščanja), spodbuja njegovo vlogo (da se ne prepušča situaciji)	V primeru ustne in pisne seznanitve	
Možnost odškodnine brez sodnega postopka za sodelujoče paciente in njihove svojce.		



## **Poti, ki bi jih najverjetneje izbrali pacienti, če bi posumili, da je pri zdravstveni obravnavi v bolnišnici prišlo do opozorilnega nevarnega ali drugega škodljivega dogodka**

**(razvrstitev od najbolj (1 točka) do najmanj pomembnega (11 točk))**

**(1) formalne poti pri izvajalcu**

**(2) zastopnik pacientovih pravic**

**(3) neformalne poti pri izvajalcu**

(4) zbornice in strokovna združenja,

(5) Ministrstvo za zdravje,

(6) Varuh človekovih pravic,

(7) mediji (časopis, TV),

(8) policija,

(9) informacijski pooblaščenec,

(10) nevladne organizacije

(11) sodišče



## Zaščita identitete izvajalcev

### ANONIMNOST - MAKSIMALNO ZAGOTOVLJENA

Pri obravnavi OND znotraj zavoda uporaba osebnih podatkov za dobro analizo vzrokov potrebna.



Zaščita identifikacijskih podatkov zagotoviti že pri izvajalcu zdravstvene dejavnosti, kjer se je dogodek zgodil, in to pred posredovanjem na MZ.



**Cilj sistema je izboljšava obstoječega sistema in ne iskanja krivcev.**

**Prekrivanje sistema sporočanja in učenja iz opozorilnih nevarnih dogodkov z drugimi pritožbenimi postopki ni problem, če je jasen namen in cilj posameznih sistemov.**

## Stopnja potrebe po spremembi

Področje	Povprečna vrednost glede znotraj posameznih skupin deležnikov 1 – ni potrebe, 5 – močna potreba po takojšnji spremembi/ukrepanju.	Najmanjša potreba po spremembi
Aktivnosti pred škodljivim dogodkom	od 3,5 do 4,4	bolnišnice
Takojšne ukrepanje	od 2,69 do 5,0	bolnišnice
Priprava na analizo	od 2,94 do 4,8	bolnišnice
Potek analize	od 3,18 od 4,89	bolnišnice
<b>Vpeljava in sledenje ukrepov</b>	<b>od 3,75 do 4,78</b>	drugi izvajalci
<b>Širjenje izboljšav</b>	<b>od 3,94 do 4,89</b>	bolnišnice



Po oceni deležnikov se kaže potreba po spremembi na vseh področjih, posebno močna potreba po spremembi pa se kaže na področjih vpeljava in sledenje ukrepov, ter širjenje izboljšav.

# Kazalniki kakovosti

## A. Področja ocene kakovosti strukture

**10 kategorij/ 30 indikatorjev**

„Prijava in obravnava OND ni predmet pogodbe o zaposlitvi“.

## B. Področja ocene kakovosti procesa

**9 kategorij/ 27 indikatorjev**

„Prisotno je uvajanje stikov z drugimi in aktiven pregled literature in različnih baz podatkov o ukrepih sprejetih v podobnih primerih“.

## C. Področja ocene kakovosti izida

**4 kategorij/ 12 indikatorjev**

„Dostopni so podatki iz OND v obliki študij primera preko učne platforme za namene učenja“.

**23 kategorij: 69 indikatorjev**



## Pričakovanja do Ministrstva za zdravje v zvezi s sistemom sporočanja in učenja

- **vzpostavitev portala za hitro anonimno poročanje** in učenje ter zagotavljanje povratne informacije sporočevalcem,
- potrjevanje, da so sporočila o opozorilnih nevarnih dogodkih na Ministrstvu za zdravje pregledana in obravnavana,
- **razširitev obveze sporočanja o OND** na vse izvajalce zdravstvene dejavnosti in analiziranje stanja na posameznih področjih sporočanja ter objavljanje študij, priprava orodij in uvajanje različnih ukrepov,
- odkrivanje sistemskih pomanjkljivosti, konstruktivno reševanje pomanjkljivosti na ravni države,
- pomoč pri razvoju kulture varnosti v zdravstvenih ustanovah, več sodelovanja z mediji na tem področju in ozaveščanje strokovne in laične javnosti



**„Odprt sistem sporočanja in učenje iz opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov bo zmanjšal število napak v zdravstvu, izboljšal klimo med pacienti in zaposlenimi ter povečal zaupanje v zdravstvene ustanove“.**



**e- naslov: [ond.mz@gov.si](mailto:ond.mz@gov.si)**