

# **Poročilo nacionalne evalvacije spremljanja in izvajanja ukrepov za opozorilne nevarne ter druge škodljive dogodke**

## **1 UVOD**

Namen študije je bil pridobiti informacije o potrebnih spremembah sistema sporočanja in učenja iz opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov za posodobitev sistema, kar je eden izmed ukrepov zagotavljanja kakovosti in varnosti zdravstvene oskrbe, predviden z Resolucijo nacionalnega plana zdravstvenega varstva 2016–2025 »Skupaj za družbo zdravja«. Poglavitna cilja študije sta bila ocenitev stanja in potreb za definiranje potrebnih sprememb obstoječega sistema iz vidika različnih deležnikov, da bi bil dosežen napredek v razvoju sistema poročanja in učenja o opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov v Sloveniji.

## **2 METODA**

V evalvaciji je bil uporabljen kvantitativni pristop. Izvedeno je bilo anketiranje. Kot instrument je bil uporabljen namensko razviti evalvacijski vprašalnik, kot rezultat sinteze pregleda obstoječih znanstvenih virov iz različnih baz podatkov in potrebe po pridobitvi specifičnih podatkov za oceno sistema. Večino vprašanj je bilo odprtega tipa.

Vprašalnik je bil posredovan izvajalcem zdravstvene dejavnosti in domovom za starejše, zastopnikom pacientovih pravic, zbornicam in strokovnim združenjem, ter združenjem pacientom oz. potrošnikom. Iz posameznega zavoda so lahko po presoji vodstva (praviloma strokovnega direktorja) glede na organizacijo dela izpolnili vsaj enega, lahko pa tudi več evalvacijskih vprašalnikov. V vzorec za analizo smo vključili skupno 79 evalvacijskih vprašalnikov (ostale, ki so bili pomanjkljivo izpolnjeni, smo iz analize izločili).

V raziskavi je tako sodelovalo 18 od skupno 29 bolnišnic v Sloveniji, 19 od 59 zdravstvenih domov, 5 od 13 zdravilišč in 16 od 105 domov za starejše občane. V raziskavo se je vključilo 9 od 13 imenovanih zastopnikov pacientovih pravic. Odzvali so se tudi tri zbornice in dve strokovni združenji. S strani združenj pacientov pa smo pridobili 8 izpolnjenih vprašalnikov. Vprašanja zaprtega tipa so bila analizirana kvantitativno, vprašanja odprtega tipa pa kvalitativno.

## **3 REZULTATI**

Ključne vsebinske ugotovitve nacionalne evalvacijske študije so:

- deležniki so kakovost in varnost zdravstvene obravnave v Sloveniji ocenili na lestvici od 1 (slabo) do 5 (odlično) s povprečno oceno od 2,5 do 3,33, oceno sistema spremljanja opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov pa od 2,00 do 3,57.
- za poimenovanje opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov uporabljajo različne pojme in jih tudi različno definirajo (primeri: neljubi dogodek, incident, neželeni dogodek, nepričakovana nesreča, opozorilni nevarni dogodek, varnostni zaplet, varnostni incident, skorajšnja napaka).
- menijo, da se škodljivi dogodki v zdravstvu vedno lahko pojavijo in ponovijo, da se jih da preprečiti oz. zmanjšati njihovo pojavnost ter, da so »stalnica zaradi kompleksnosti zdravstvenega sistema in človeškega faktorja«.
- izkušnje pacientov razkrivajo pomanjkljivosti na tem področju (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 in slaba organizacija dela),

- notranji sistemi sporočanja pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti (lokalna raven) se razlikujejo in so vzpostavljeni v bolnišnicah, na primarni ravni pa predvsem tam, kjer so bili v postopkih akreditacije in pridobivanja mednarodnih certifikatov,
- veliko (razen iz bolnišnic) jih priznava, da o sistemu nimajo informacij,
- tisti, ki ga poznajo, menijo da še ni dovolj dobro definiran, da je predvsem premalo pozornosti usmerjeno na preprečevanje škodljivih dogodkov, na razvoj kulture varnosti (ciljna populacija: vodstvo ustanov), odsotnost pravnih in drugih dokumentov, potreba po izboljšavi obstoječih obrazcev, zagotovitvi enotne IKT podpore, zagotovitvi časovno in vsebinsko ustreznega odziva ob škodljivem dogodku (prepozna seznanitev vodstva z škodljivim dogodkom, odziv na dogodek z zamudo), izboljšanju analize vzrokov (premalo poglobljena, premalo znanja, prezahtevni obrazci, šibkost pri analizi kompleksnejših primerov),
- menijo, da ni še ustrezne kakovosti internih strokovnih nadzorov, ki so uvedeni ob pojavu opozorilnega ali drugega škodljivega dogodka,
- manjka krovni vpogled v realizacijo priporočil in preverjanje uspešnosti, manjka evidenca spremljanja ukrepov, manjka sistemski pristop in možnost vpeljave nekaterih priporočil, ki se izkažejo kot primer dobre prakse na celotno bolnišnico in širše, odsotnost raziskav v slovenskem prostoru,
- deležniki so v večinskem deležu izrazili svoje strinjanje s spremljanjem določenih vrst OND za sporočanje na MZ, vendar pa so potrebne korekcije in dopolnitev v primeru razširitve sporočanja na vse izvajalce zdravstvene dejavnosti,
- kot ključno osebo za sporočanje vidijo strokovnega direktorja,
- najpogosteje menijo, da se sporoči na MZ samo od 20-40 % opozorilnih nevarnih dogodkov, ki bi jih morali sporočiti na MZ,
- pacienti bi najverjetneje, če bi posumili, da je pri zdravstveni obravnavi prišlo do OND, najverjetneje izbrali naslednje poti: (1) formalne poti pri izvajalcu, (2) zastopnik pacientovih pravic, (3) neformalne poti pri izvajalcu,
- po oceni deležnikov se kaže potreba po spremembi na vseh področjih, posebno močna potreba po spremembi pa se kaže na področjih vpeljave in sledenje ukrepov, ter širjenje izboljšav.

Deležniki od Ministrstva za zdravje pričakujejo:

- vzpostavitev portala za hitro anonimno poročanje in učenje ter zagotavljanje povratne informacije sporočevalcem,
- potrjevanje, da so stvari prejete v zvezi z OND na MZ pregledane in obravnavane,
- razširitev obveze sporočanja o OND na vse izvajalce zdravstvene dejavnosti,
- analiziranje stanja na posameznih področjih poročanja OND (bolnišnice, ambulantna kirurška dejavnost, ostala ambulantna dejavnost, zobozdravstvo, fizioterapija, oskrba na domu, domovi za ostarele), objavljanje študij, orodij in ukrepov,
- odkrivanje sistemskih pomanjkljivosti, konstruktivno reševanje pomanjkljivosti na ravni držav,
- priprava strokovnih smernic za zmanjšanje pojavnosti posameznih napak in nudenje podpore razvoju izobraževanj s tega področja na vseh ravneh zdravstvene dejavnosti,
- pomoč pri razvoju kulture varnosti v zdravstvenih ustanovah,
- več sodelovanja z mediji na tem področju in ozaveščanje strokovne in laične javnosti,

- na podlagi ocen kazalnikov kakovosti je vidno, da so spremembe nujne, da pa je ponekod prisotna premajhna samokritičnost.

Deležniki menijo, "da bo odprt sistem sporočanja in učenje o OND zmanjšal število napak v zdravstvu, izboljšal klimo med pacienti in zaposlenimi ter povečal zaupanje v zdravstvene ustanove".

Ključne izvedbene ugotovitev evalvacijske študije je nizka stopnja odzivnosti drugih izvajalcev, kar lahko kaže na nezavedanja oz neosveščenosti o pomenu urejenosti sistema spremljanja opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov v zdravstvu.

#### **4 RAZPRAVA IN ZAKLJUČEK**

Kot rezultati evalvacije so predstavljeni ocene, stališča in predlogi deležnikov. Kažejo na dejansko potrebo po posodobitvi sistema. Prednostna področja v okviru prizadevanj za posodobitev obstoječega sistema spremljanja in učenja iz opozorilnih nevarnih dogodkov so regulatorni okvir in pravna ureditev sistema za zaščito, varovanje pravic sporočevalcev ter v dogodek vključenih deležnikov, dvig varnostne kulture, natančna opredelitev strukture, procesa in izida sistema z vidika vloge, odgovornosti in aktivnosti ključnih oseb ter potrebnih virov (IKT podpora).

Prepoznane potrebe po spremembi sistema so v skladu s priporočili Evropske komisije (2014):

- izboljšati varnost pacientov s posodobitvijo sistema sporočanja in učenja iz opozorilnih nevarnih in drugih škodljivih dogodkov ter z dvigom kulture varnosti in pravičnosti pri izvajalcih zdravstvene dejavnosti - za sistematično krepitev vloge izvajalcev zdravstvene dejavnosti, vodstva, zdravstvenih delavcev in sodelavcev, da s pomočjo multidisciplinarnega pristopa, vseživljenjskega izobraževanja in usposabljanja ter ustreznega upravljanja prevzemajo aktivno vlogo pri zagotavljanju varnosti pacientov;
- vzpostaviti integriran dobro delujoč in elektronsko podprt sistem sporočanja in učenja iz opozorilnih nevarnih dogodkov, ki bo omogočal razširitev na podlagi posebnih značilnosti posameznih področij zdravstvenega varstva v poznejših fazah razvoja, močno preventivno delovanje ter kakovostno ukrepanje ob opozorilnih nevarnih ter drugih škodljivih dogodkih;
- nadgraditi obstoječi sistem v skladu s priporočili na ravni Evropske unije v skladu s strokovnimi smernicami, znanstvenimi dokazi in primeri dobre prakse ter na podlagi ocene stanja in potreb ter definiranja potrebnih sprememb iz vidika različnih deležnikov v Sloveniji.

Posebno močna potreba po spremembi sistema se kaže predvsem na področjih vpeljava in sledenje ukrepov ter širjenje izboljšav.

#### **Pripravila:**

Dr. Vesna Zupančič

**Izvajalki raziskave:** dr. Vesna Zupančič in Mateja Radej Bizjak

**Ostali člani delovne skupine:** Tanja Mate, dr. Ana Medved, mag. Bernarda Kociper, Maja Rupnik Potokar