

Η Σχέση μεταξύ Ποιότητας Υπηρεσιών Υγείας και Κουλτούρας Ασφάλειας Ασθενών

Ιωάννα Αυγουστίδου

The Relationship between Quality of Health Services and Patient Safety Culture

Abstract at the end of the article

Νοσηλεύτρια ΤΕ, ΜΒΑ, ΠΓΝΘ «ΑΧΕΠΑ»,
Θεσσαλονίκη

Υποβλήθηκε: 10/12/2017
Επανυποβλήθηκε: 27/02/2018
Εγκρίθηκε: 20/03/2018

Υπεύθυνος αλληλογραφίας:
Ιωάννα Αυγουστίδου,
Κοραή 27, 564 30 Σταυρούπολη,
Θεσσαλονίκη
Τηλ: (+30) 6945 140 071
e-mail: ioannaug@hotmail.gr

Εισαγωγή: Η κουλτούρα ασφαλείας αφορά στις απόψεις των επαγγελματιών υγείας αναφορικά με τις συνθήκες ασφαλείας που επικρατούν μέσα στην υγειονομική μονάδα στην οποία εργάζονται καθώς και με τις πρωτοβουλίες που αναλαμβάνονται μέσα σε αυτή, ώστε να εξασφαλιστεί η ασφάλεια των ασθενών. Η παροχή της καλύτερης διαθέσιμης περίθαλψης στον ασθενή και η εξασφάλιση των απαραίτητων συνθηκών και απαιτήσεων, που συντελούν στην επίτευξη του βέλτιστου αποτελέσματος, προσδιορίζουν την ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας. **Σκοπός:** Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να διερευνηθεί η σχέση που έχει η κουλτούρα ασφαλείας του ασθενούς με την παροχή ποιοτικών υγειονομικών υπηρεσιών. **Υλικό-Μέθοδος:** Πραγματοποιήθηκε συστηματική αναζήτηση βιβλιογραφίας, με τη χρήση ηλεκτρονικών βάσεων Google Scholar, PubMed και Medscape. Χρησιμοποιήθηκαν άρθρα στην ελληνική και αγγλική γλώσσα. Οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν κατά την αναζήτηση των άρθρων ήταν "Safety Culture", "Health Services Quality", "Medical Errors", "Cooperation". Δευτερογενής αναζήτηση πραγματοποιήθηκε και από τις βιβλιογραφικές αναφορές των άρθρων που βρέθηκαν κατά την αρχική αναζήτηση. **Αποτελέσματα:** Η υιοθέτηση κουλτούρας ασφαλείας των ασθενών από τις διοικήσεις των μονάδων υγείας όσο και από τους επαγγελματίες υγείας, είναι μία ιδιαίτερα δύσκολη και χρονοβόρα διαδικασία καθώς απαιτείται η λήψη πρωτοβουλιών αλλά και η αποδοχή της αναγκαιότητας εφαρμογής της. Η βελτιστοποίηση των διαδικασιών και δράσεων που συμβάλλουν στην αποτελεσματικότερη λειτουργία ενός οργανισμού, εξασφαλίζει την παροχή ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Η ασφάλεια στον χώρο της υγείας, είναι άμεσα συνδεδεμένη με την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών για της οποίας τη διασφάλιση γίνεται πολύ μεγάλη προσπάθεια τα τελευταία χρόνια από όλους τους φορείς. Η αυξημένη ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών

υγείας συμβάλλει στη λήψη μεγαλύτερης ικανοποίησης των ασθενών και συνοδών τους, επιτυγχάνοντας τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. **Συμπεράσματα:** Στη σύγχρονη εποχή παρουσιάζεται εντονότερο ενδιαφέρον για υπηρεσίες υγείας με υψηλότερα χαρακτηριστικά ποιότητας, τα οποία να καλύπτουν τις ανάγκες και τις προσδοκίες των χρηστών τους. Η έκβαση της υγείας των ασθενών και το επίπεδο αποτελεσματικότητας της υγειονομικής μονάδας καθορίζονται από την κουλτούρα ασφαλείας που εφαρμόζεται καθώς αποτελεί πολύ σημαντική διάσταση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας.

Λέξεις-ερευρηρίου: Κουλτούρα ασφαλείας, ποιότητα υπηρεσιών υγείας, ιατρικά σφάλματα, συνεργασία.

Εισαγωγή

Η σύγχρονη εποχή χαρακτηρίζεται από υψηλό βαθμό ανταγωνιστικότητας, αβεβαιότητας, πολύπλοκων και αλληλεξάρτητων διαδικασιών, στοιχεία τα οποία δυσχεραίνουν τη λειτουργική αποτελεσματικότητα των φορέων υγείας. Η κουλτούρα που επικρατεί μέσα σε έναν οργανισμό υγείας, αποτελεί ένα από τα βασικότερα στοιχεία, που μπορεί να καθορίσει την πορεία και την επίτευξη των στόχων του, καθώς σχετίζεται με τη συμπεριφορά, τις αντιλήψεις και τις πράξεις των μελών που απαρτίζουν τον οργανισμό.¹ Ο φορέας υγείας ασπάζεται την κουλτούρα ασφαλείας όταν ενσωματώνει στη λειτουργία του ενέργειες και δράσεις που αποσκοπούν στην παροχή ποιοτικών υπηρεσιών. Η ποιότητα επιτυγχάνεται όταν οι διαδικασίες και οι δράσεις ενός οργανισμού είναι σχεδιασμένες κατά τέτοιο τρόπο ώστε να ανταποκρίνονται, διαρκώς, αρχικά στις ανάγκες και ακολούθως στις απαιτήσεις των εσωτερικών και των εξωτερικών πελατών.² Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης είναι να γίνει αντιληπτή η συσχέτιση μεταξύ της υιοθέτησης κουλτούρας ασφαλείας του ασθενούς από τον οργανισμό με την εξασφάλιση ποιοτικότερης παροχής υπηρεσιών υγείας.

Υλικό και Μέθοδος

Για τη διενέργεια της παρούσας εργασίας πραγματοποιήθηκε ανασκόπηση της βιβλιογραφίας μέσω των ηλεκτρονικών βάσεων Google Scholar, PubMed και Medscape. Χρησιμοποιήθηκαν άρθρα στην αγγλική και ελληνική γλώσσα. Ο χρονικός περιορισμός που τέθηκε ήταν άρθρα δημοσιευμένα τα τελευταία 20 έτη, ενώ οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν κατά την αναζήτηση των άρθρων ήταν "Safety Culture", "Health Services Quality", "Medical Errors", "Cooperation". Οι λέξεις κλει-

διά χρησιμοποιήθηκαν μεμονωμένα και σε συνδυασμό. Δευτερογενής αναζήτηση πραγματοποιήθηκε και από τις βιβλιογραφικές αναφορές των άρθρων που βρέθηκαν κατά την αρχική αναζήτηση.

Η κουλτούρα ασφαλείας των μονάδων παροχής υπηρεσιών υγείας

Υπάρχουν πολλοί και διαφορετικοί ορισμοί γύρω από την κουλτούρα εκ των οποίων ο επικρατέστερος είναι αυτός που έχει δοθεί από τον Schein το 1985, όπως αναφέρεται στον Μπουραντά,³ «Κουλτούρα είναι ένα δομημένο σύνολο από βασικές παραδοχές, που έχουν αποκαλυφθεί-εφευρεθεί ή αναπτυχθεί από μία δεδομένη ομάδα καθώς αυτή μαθαίνει να αντιμετωπίζει προβλήματα εξωτερικής προσαρμογής ή εσωτερικής ολοκλήρωσης, οι οποίες έχουν αποδώσει ικανοποιητικά στο παρελθόν ώστε να θεωρούνται ότι ισχύουν γενικά και επομένως μπορούν να διδαχθούν σε νέα μέλη ως ο σωστός τρόπος αντίληψης, σκέψης, αίσθησης σχετικά με τα προβλήματα αυτά».

Η ασφάλεια αποτελεί ένα από τα βασικά συστατικά της κουλτούρας που επικρατεί σε έναν οργανισμό. Η ύπαρξη κουλτούρας ασφαλείας συνδέεται άρρηκτα με την ύπαρξη καλών συνθηκών εργασίας, οι οποίες διασφαλίζουν την αυξημένη αποτελεσματικότητα του οργανισμού. Επιπρόσθετα, κρίνεται αναγκαίο να αναφερθεί ότι η ύπαρξη κουλτούρας ασφαλείας μέσα σε έναν οργανισμό συμβάλλει στη μείωση των λαθών, που μπορούν να αποβούν μοιραία τόσο για τους εργαζόμενους μέσα στον οργανισμό όσο και για τους χρήστες των υπηρεσιών που παρέχει ο οργανισμός.⁴ «Η κουλτούρα της ασφαλείας ενός οργανισμού είναι το προϊόν που προκύπτει από τις ατομικές και ομαδικές αξίες, τις στάσεις, τις αντιλήψεις, τις ικανότητες και τα πρότυπα συμπεριφοράς, τα οποία

καθορίζουν τη δέσμευση, το στίλ και την επάρκεια της διοίκησης που ακολουθείται αναφορικά με ζητήματα υγείας και ασφάλειας. Οι οργανισμοί που έχουν αναπτυγμένη την κουλτούρα ασφαλείας, χαρακτηρίζονται για την επικοινωνία που υπάρχει μέσα σε αυτούς, η οποία και στηρίζεται στην αμοιβαία εμπιστοσύνη και στις κοινές αντιλήψεις που υπάρχουν για την αποτελεσματικότητα των μέτρων πρόληψης».⁵

Όπως ήδη αναφέρθηκε και παραπάνω, η ύπαρξη κουλτούρας ασφαλείας συνάδει με την αυξημένη αποτελεσματικότητα του οργανισμού καθώς επιδρά θετικά στην ανταγωνιστικότητά του, στην αξιοπιστία του και στην κερδοφορία του. Πιο συγκεκριμένα, η ύπαρξη κλίματος ασφαλείας βοηθά τους εργαζόμενους να διαμορφώσουν υψηλότερο επίπεδο δέσμευσης απέναντι στον οργανισμό με αποτέλεσμα να λαμβάνουν υψηλότερο επίπεδο ικανοποίησης μέσα από την εργασία τους, γεγονός που συμβάλλει στην αύξηση της απόδοσης και στη μείωση των απουσιών. Ακόμη, η ύπαρξη κουλτούρας ασφαλείας συμβάλλει στην καλύτερη λειτουργία του τεχνολογικού εξοπλισμού όπως επίσης και στη δημιουργία πρωτοκόλλων, τα οποία κατευθύνουν τους εργαζόμενους και απομακρύνουν την πιθανότητα λάθους. Τέλος, ως φυσικό επακόλουθο η αυξημένη παραγωγικότητα των εργαζομένων και η μείωση των λαθών επιφέρουν την αύξηση της κερδοφορίας των οργανισμών.⁴

Ο Westrum,⁶ υποστηρίζει ότι τα κυριότερα χαρακτηριστικά της κουλτούρας ασφαλείας σχετίζονται με την αναγνώριση της ευθύνης όλων των εργαζομένων, αναφορικά με ζητήματα που αφορούν στην ασφάλεια που επικρατεί μέσα στον οργανισμό. Ουσιαστικά, καθιστά σαφές, ότι οι εργαζόμενοι πρέπει να αναγνωρίζουν τις προτεραιότητες της ασφάλειας και να προχωρούν στην ανάληψη πρωτοβουλιών και ενεργειών, οι οποίες θα οδηγήσουν στη δημιουργία ενός κλίματος ασφαλείας. Όπως γίνεται σαφές, από όλα τα παραπάνω, η ύπαρξη κουλτούρας ασφαλείας είναι αναγκαία για την καλύτερη λειτουργία ενός οργανισμού αλλά και για όλα τα συμβαλλόμενα μέρη καθώς μέσα από αυτή εξασφαλίζεται η καλύτερη ψυχολογική και σωματική υγεία τους.

Η κουλτούρα ασφαλείας είναι απαραίτητη σε όλους τους οργανισμούς ανεξαρτήτως των κλάδων στους οποίους δραστηριοποιούνται. Η κουλτούρα ασφαλείας δεν θα μπορούσε να λείπει και από τους οργανισμούς που δραστηριοποιούνται στον χώρο της υγείας, καθώς μέσα από αυτή εξασφαλίζεται από τη μία πλευρά η δημιουργία ενός καλύτερου εργασιακού περιβάλλοντος και από την άλλη η αυξημένη ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας στους ασθενείς.

Η δημιουργία κουλτούρας ασφαλείας των ασθενών, στις μονάδες υγείας, είναι μία ιδιαίτερα δύσκολη και χρονοβόρα διαδικασία καθώς επιτάσσει τη λήψη πρωτοβουλιών τόσο από τις διοικήσεις τους όσο και από τους επαγγελματίες υγείας αλλά και την αποδοχή της αναγκαιότητάς της. Οι Parand et al,⁷ υποστηρίζουν ότι για να δημιουργηθεί ένα πλαίσιο ασφαλείας μέσα σε έναν οργανισμό είναι απαραίτητο να πληρούνται οι ακόλουθες προϋποθέσεις

- Η διοίκηση πρέπει να έχει τις κατάλληλες γνώσεις γύρω από θέματα ασφαλείας και πρέπει να αναγνωρίζει την αναγκαιότητα και να προχωρά στην υιοθέτηση των κατάλληλων στρατηγικών.
- Να υπάρχει ομαδική εργασία μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, ώστε να αναπτύσσεται το πνεύμα συνεργασίας, το οποίο θα οδηγήσει σε μια πιο ολοκληρωμένη υπηρεσία φροντίδας υγείας.
- Να παρέχεται ολιστική και τεκμηριωμένη φροντίδα στους ασθενείς, ώστε να εξασφαλίζεται το καλύτερο επίπεδο υγείας τους και η καλύτερη ποιότητα ζωής τους.
- Να είναι αναπτυγμένη η επικοινωνία μεταξύ όλων των μελών της μονάδας υγείας, ώστε να εξασφαλίζεται ότι η υπηρεσία υγείας που παρέχεται στον ασθενή είναι η κατάλληλη.
- Να υπάρχει η δυνατότητα εκπαίδευσης και μάθησης των επαγγελματιών υγείας, ώστε να εξελίσσονται και να ευαισθητοποιούνται σε θέματα που αφορούν στην ασφάλεια των ασθενών.
- Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται να στηρίζονται στην ακρίβεια ώστε οι διαδικασίες που ακολουθούνται να χαρακτηρίζονται για την αξιοπιστία τους.
- Ο ασθενής να βρίσκεται στο επίκεντρο όλων των ενεργειών που λαμβάνονται, ώστε οι ενέργειες και ο σχεδιασμός τους να περιστρέφονται γύρω από αυτόν.

Στρατηγικές δημιουργίας κουλτούρας ασφαλείας ασθενούς

Η δημιουργία κλίματος ασφαλείας ασθενούς σε όλες τις μονάδες υγείας, σε παγκόσμιο επίπεδο κρίνεται αναγκαία, καθώς μέσα από αυτό, εξασφαλίζεται η βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας αλλά και το καλύτερο επίπεδο υγείας των ασθενών. Γι' αυτόν τον λόγο, οι διοικήσεις των μονάδων υγείας, όπως επίσης, και οι πολιτικοί στον χώρο της υγείας οφείλουν να υποστηρίζουν τη δημιουργία και την υιοθέτηση στρατηγικών που θα εξασφαλίσουν την ύπαρξη κουλτούρας ασφαλείας ασθενούς. Μία από τις στρατηγικές που θα μπορούσαν να

χρησιμοποιηθούν προς αυτό το πλαίσιο είναι η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας.⁸

«Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας μπορεί να περιγραφεί ως η φιλοσοφία εκείνη του μάνατζμεντ η οποία επιζητεί τη συνεχή βελτίωση στην ποιότητα εκτέλεσης όλων των διεργασιών, προϊόντων και υπηρεσιών σε έναν οργανισμό».⁹ Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας σχετίζεται με ενέργειες, οι οποίες αποσκοπούν στην ικανοποίηση των αναγκών των καταναλωτών, που στην προκειμένη περίπτωση είναι οι ασθενείς, στην αυξημένη συνεργασία μεταξύ των μελών του οργανισμού, στη μείωση του κόστους λειτουργίας, στην επένδυση σε συστήματα τα οποία διευκολύνουν το έργο των εργαζομένων και κατά επέκταση το παραγόμενο προϊόν.¹⁰

Επίσης, η Κλινική Διακυβέρνηση (ΚΔ) μπορεί να αποτελέσει ακόμη μία στρατηγική στο πλαίσιο της προσέγγισης στη διασφάλιση και βελτίωση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών και της δημιουργίας κουλτούρας ασφαλείας του ασθενούς. Ο σκοπός της κλινικής διακυβέρνησης είναι «δημιουργία ενός νέου συστήματος υγείας, που διασφαλίζει την εφαρμογή των κλινικών προτύπων ποιότητας και στο οποίο εφαρμόζονται διαδικασίες που συμβάλλουν στη διαρκή βελτίωσή του». Τα σημαντικότερα συστατικά της κλινικής διακυβέρνησης είναι τέσσερα εκ των οποίων το πρώτο είναι ο κλινικός έλεγχος, το δεύτερο είναι η κλινική αποτελεσματικότητα, το τρίτο είναι η διαχείριση των κινδύνων και τέλος το τέταρτο είναι η διαχείριση της πληροφορίας.¹¹ Οι Mousavi et al,¹² υποστηρίζουν ότι μέσα από την κλινική διακυβέρνηση μπορεί να εξασφαλιστεί η αποτελεσματική επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων και ο απαραίτητος έλεγχος, ώστε να διασφαλιστεί το επίπεδο ασφάλειας τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για τους ασθενείς.

Οι Πάτσιος και συν,¹³ υποστηρίζουν ότι η εφαρμογή των προτύπων διασφάλισης ποιότητας δεν είναι μία απλή και εύκολη διαδικασία αλλά αντιθέτως είναι ιδιαίτερα περίπλοκη και απαιτεί την προσπάθεια όλων των μελών της μονάδας υγείας. Βέβαια, τα αποτελέσματα της εφαρμογής τους είναι τόσο σημαντικά που ξεπερνούν τις δυσκολίες και επιβεβαιώνουν την επιλογή της εφαρμογής τους.

Καταληκτικά, αξίζει να αναφερθεί πως μέσα από την κατάλληλη ηγεσία μπορεί να βελτιωθεί η κουλτούρα ασφαλείας που επικρατεί μέσα στις μονάδες υγείας. Με την παροχή κινήτρων και την καθοδήγηση, οι ηγέτες των μονάδων υγείας μπορούν να βοηθήσουν τους επαγγελματίες υγείας να δημιουργήσουν το κατάλληλο εργασιακό περιβάλλον, μέσα στο οποίο θα αναπτυχθούν βασικές διαστάσεις της κουλτούρας ασφαλείας.¹⁴

Η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας

Οι Μανωλιάδης και Δημοπούλου,¹⁵ υποστηρίζουν ότι «η ποιότητα είναι η δυναμική κατάσταση που συνδέεται με προϊόντα, ανθρώπους, διαδικασίες, καθώς και με το περιβάλλον ώστε να ανταποκρίνεται ή και να ξεπερνά τις προσδοκίες των χρηστών». Η ποιότητα έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον σε μεγάλο αριθμό ερευνητών καθώς πρόκειται για μία διάσταση που δημιουργεί σημαντικά οφέλη τόσο στον παραγωγό όσο και στον χρήστη. Ειδικότερα οι Alrubaiee και Alkaaida,¹⁶ μέσα από την έρευνά τους, κατέληξαν ότι η ποιότητα σχετίζεται άμεσα με τη μείωση του κόστους του οργανισμού αλλά και με τη βελτίωση της εικόνας και της θέσης του οργανισμού στον χώρο στον οποίο δραστηριοποιείται. Ουσιαστικά, υποστηρίζουν ότι η ποιότητα μπορεί να αποτελέσει το στοιχείο αυτό πάνω στο οποίο θα στηριχθεί ένας οργανισμός για να δημιουργήσει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και να μπορέσει να διακριθεί.

Η ποιότητα είναι πολύ σημαντική έννοια στον χώρο της υγείας και ορίζεται ως «η συμμόρφωση με απαιτήσεις και προδιαγραφές, είναι η ολότητα των χαρακτηριστικών και ιδιοτήτων ενός προϊόντος ή μιας υπηρεσίας που επηρεάζουν την ικανότητα να ικανοποιεί δεδομένες ανάγκες».¹⁷ Οι Μποστανίτης και Τσαλίδου,¹⁸ υποστηρίζουν ότι η «ποιότητα είναι το μέγιστο δυνατό επιδιωκόμενο αποτέλεσμα για κάθε ασθενή, εστιαζόμενο στην ευαισθητοποίηση και την προσοχή των επαγγελματιών υγείας στις ανάγκες του, έτσι ώστε να ενσωματώνεται η αποτελεσματικότητα αλλά και το κόστος των υπηρεσιών».

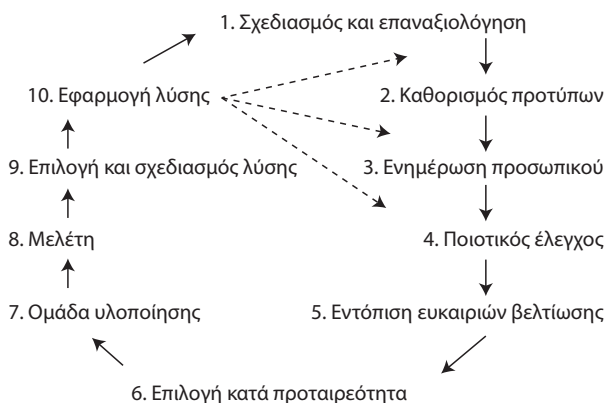
Σύμφωνα με τον OECD, όπως αναφέρεται στον Λιαρόπουλο,¹⁹ η ποιότητα στον χώρο της υγείας ορίζεται ως «ο βαθμός στον οποίο οι υπηρεσίες υγείας για τα άτομα και τους πληθυσμούς αυξάνουν την πιθανότητα για επιθυμητά αποτελέσματα υγείας και εναρμονίζονται με την τρέχουσα ιατρική γνώση». «Ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας σημαίνει την παροχή της καλύτερης διαθέσιμης περίθαλψης στον ασθενή, δηλαδή να πραγματοποιείται αυτό που χρειάζεται, στον κατάλληλο χρόνο, με τον σωστό τρόπο, στο άτομο που το έχει ανάγκη, εξασφαλίζοντας το βέλτιστο αποτέλεσμα.»²⁰ Μέσα από τον παραπάνω ορισμό γίνεται εύκολα αντιληπτό ότι η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας συνάδει με τις απαιτήσεις και τις ανάγκες που έχει ο σύγχρονος άνθρωπος από τις μονάδες που παρέχουν υπηρεσίες υγείας. Στο σημείο αυτό, είναι πολύ σημαντικό να αναφερθεί ότι η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας, δεν αφορούν καθαρά στις υπηρεσίες που παρέχονται από τους γιατρούς, αλλά στο σύνολο των υπηρεσιών που παρέχονται από τις μονάδες υγείας.²¹

Ένα από τα πιο γνωστά υποδείγματα που χρησιμοποιήθηκαν για να διερευνηθούν την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας είναι αυτό του Donebodian.²² Σύμφωνα με το μοντέλο αυτό, η ποιότητα έχει τις διαφορετικές διαστάσεις τη δομή, τη διαδικασία και την έκβαση. Στη δομή συγκαταλέγονται τα κτήρια, ο εξοπλισμός, τα υλικά που χρησιμοποιούνται για τη διεκπεραίωση των διαδικασιών, οι εργαζόμενοι, η εκπαίδευσή τους, η δομή που υπάρχει μέσα στον οργανισμό, η διαχείριση των ανθρωπίνων πόρων και η πρόσβαση. Στη διαδικασία, εντάσσονται όλες οι δράσεις στις οποίες προχωρά ο ασθενής ώστε να λάβει τις υπηρεσίες υγείας που χρειάζεται καθώς και στις ενέργειες εκείνες που καταβάλλονται από τους επαγγελματίες υγείας. Χαρακτηριστικά, στις διαδικασίες ανήκουν οι διαγνώσεις, οι προτάσεις αναφορικά με τις διαγνωστικές θεραπείες, οι χειρουργικές επεμβάσεις και η νοσηλεία των ασθενών. Τέλος, η έκβαση αφορά στα αποτελέσματα που προκύπτουν από τις διαδικασίες αυτές και αφορούν στην κατάσταση της υγείας των ασθενών.²²

Στρατηγικές και εργαλεία βελτίωσης και διασφάλισης της ποιότητας

Για τη διασφάλιση της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας διάφορες ενέργειες μπορούν να πραγματοποιηθούν από την πλευρά της διοίκησης των νοσοκομείων. Ο κύκλος ποιότητας είναι ένα μοντέλο που μπορεί να χρησιμοποιηθεί από τις διοικήσεις των μονάδων υγείας, ώστε να καταφέρουν να βελτιώσουν τις υπηρεσίες που παρέχουν στους ασθενείς (εικόνα 1).

Ειδικότερα, τα τρία πρώτα στάδια του κύκλου σχετίζονται με τον σχεδιασμό, τον καθορισμό των προτύπων ποιότητας και με τη διαδικασία που πρέπει να πραγματοποιηθεί ώστε οι εργαζόμενοι να λάβουν την κατάλληλη εκπαίδευση και κατάρτιση. Στη συνέχεια, πραγματοποι-



Εικόνα 1. Ο κύκλος της ποιότητας.²⁰

είται ο ποιοτικός έλεγχος και τα υπόλοιπα στάδια σχετίζονται με ενέργειες που πρέπει να πραγματοποιηθούν ώστε να επιτευχθεί επιτυχώς η διαδικασία της βελτίωσης της ποιότητας.²⁰

Σύμφωνα με τους Παπακωστίδη και Τσουκαλά,²⁰ για να μπορέσει ένας οργανισμός υγείας να επιτύχει τους στόχους που έχουν τεθεί, πρέπει να συνυπάρξουν διάφοροι παράγοντες, των οποίων η σημαντικότητα είναι πολύ υψηλή. Τέτοιοι παράγοντες είναι η εύρεση του κατάλληλου ηγέτη, ο οποίος θα δημιουργήσει μία οργανωσιακή κουλτούρα μέσα στην οποία είναι πολύ έντονο το στοιχείο της ποιότητας, η δέσμευση στον στόχο, η οποία επιτυγχάνεται μέσα από τη συλλογική προσπάθεια, η επικέντρωση στους ασθενείς και η απομάκρυνση από το πρότυπο κατά το οποίο ο γιατρός βρίσκεται στο επίκεντρο του συστήματος, η καταβολή προσπάθειας ώστε να σημειώνεται συνεχής βελτίωση στις διαδικασίες, η ενδυνάμωση και η υποστήριξη των εργαζομένων, η υιοθέτηση μέτρων που θα οδηγήσουν σε βελτιωτικές κινήσεις για μελλοντικές καταστάσεις, η ενίσχυση της ομαδικής εργασίας και τέλος η παρότρυνση των εργαζομένων να συμμετάσχουν σε εκπαιδευτικά προγράμματα τα οποία θα συμβάλουν στην αύξηση των γνώσεών τους και στη βελτίωση των δεξιοτήτων τους.

Ο Τούντας,²¹ αναφέρει ότι υπάρχουν διάφοροι μηχανισμοί που μπορούν να χρησιμοποιηθούν από τις διοικήσεις των νοσοκομείων ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών προς τους χρήστες εκ των οποίων κάποιοι από τους σημαντικότερους παρουσιάζονται ακολούθως:

- «Με τη συστηματική ανασκόπηση της παρεχόμενης περίθαλψης ή των ίδιων των περιστατικών νοσηλείας.
- Με την παρακολούθηση δεικτών συχνότητας ανεπιθύμητων γεγονότων.
- Με τη συστηματική καταγραφή των απόψεων και των προτάσεων των ασθενών και των εργαζομένων.
- Με τις εκθέσεις συμβάντων, περιλαμβανόμενων των παραπόνων των ασθενών και των δικαστικών διώξεων.
- Με ειδικές μελέτες ποιοτικού ελέγχου.
- Με τεχνικές ομαδικής επίλυσης προβλημάτων που εντάσσονται στους κύκλους ποιότητας».

Οι Μάρκοβιτς και Μοναστηριδου,²² παραθέτουν διάφορες καλές πρακτικές που έχουν χρησιμοποιηθεί σε ευρωπαϊκό επίπεδο, ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Πιο συγκεκριμένα, σε 17 κράτη μέλη της ΕΕ καθορίστηκαν εθνικά συστήματα πιστοποίησης και διασφάλισης της ποιότητας. Σε 13 μέλη κράτη της ΕΕ συστάθηκε εθνική υπηρεσία, η οποία

ήταν αρμόδια για τη μέτρηση και την αξιολόγηση της ποιότητας. Επίσης, σε 13 μέλη κράτη της ΕΕ, δόθηκαν στους ασθενείς δικαιώματα αναφορικά με τη δυνατότητα επιλογής της ασφάλειας του και τέλος σε 12 κράτη μέλη της ΕΕ, δημιουργήθηκαν προγράμματα κατάρτισης και εκπαίδευσης των επαγγελματιών υγείας, αναφορικά με ζητήματα που αφορούν στην ανάπτυξη των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους.

Στο σημείο αυτό κρίνεται σκόπιμο να αναφερθεί ότι, οι στρατηγικές που μπορούν να χρησιμοποιηθούν ώστε να βελτιωθεί η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας που προσφέρονται στους χρήστες είναι η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας (ΔΟΠ) και η Κλινική Διακυβέρνηση (ΚΔ), οι οποίες αναλύθηκαν σε προηγούμενη ενότητα καθώς αποτελούν στρατηγικές οι οποίες μπορούν να συμβάλουν σημαντικά στη βελτίωση της κουλτούρας ασφαλείας που επικρατεί σε μια μονάδα υγείας.

Η σχέση μεταξύ ποιότητας υπηρεσιών υγείας και ασφαλείας ασθενών

Είναι γενικώς αποδεκτό ότι το χαμηλό επίπεδο ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, είναι άρρηκτα συνδεδεμένο με τα ιατρικά σφάλματα, τα οποία και αποτελούν μία από τις σημαντικές αιτίες πρόκλησης βλάβης της ανθρώπινης υγείας, τόσο σε σωματικό όσο και σε ηθικό επίπεδο. Χαρακτηριστικά οι Παπακωστίδη και Τσουκαλάς,²⁰ υποστηρίζουν ότι τα ιατρικά σφάλματα περιορίζουν την ασφάλεια του ασθενούς, στοιχείο το οποίο αποτελεί ουσιαστικά μία διάσταση της ποιότητας των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας. Ειδικότερα, το ιατρικό σφάλμα ορίζεται ως «η αδυναμία μιας προγραμματισμένης ενέργειας να συμπληρωθεί όπως αναμένεται ή η χρήση ενός λάθους σχεδιασμού για να επιτευχθεί ένας στόχος».²³

Διάφορες ελλείψεις και παραλείψεις σχετίζονται με την πρόκληση ιατρικών σφαλμάτων, όπως είναι οι περιορισμένοι διαθέσιμοι πόροι που διαθέτει η διοίκηση του νοσοκομείου με αποτέλεσμα να στερείται στελέχωσης των υγειονομικών μονάδων με το κατάλληλο προσωπικό αλλά και αδυνατεί να προμηθευτεί το απαραίτητο υγειονομικό υλικό. Ακόμη, άλλοι παράγοντες μπορεί να είναι η χαμηλή κατάρτιση των εργαζομένων σε συνδυασμό με την ελλιπή ενημέρωση των ασθενών αλλά και άλλες ενέργειες που σχετίζονται με τα χαρακτηριστικά των επαγγελματιών υγείας όπως είναι η απροσεξία και η επιπολαιότητα.²⁴ Ωστόσο, πρέπει να αναφερθεί ότι τα ιατρικά σφάλματα είναι αποτέλεσμα και των συνθηκών που επικρατούν μέσα στο εργασιακό περιβάλλον. Ο υψηλός φόρτος εργασίας, η κακή συνεργασία μεταξύ των

μελών της μονάδας και το χαμηλό επίπεδο επικοινωνίας είναι κάποιοι ακόμη λόγοι που μπορεί να οδηγήσουν στα ιατρικά σφάλματα.²³

Συμπεράσματα

Η ασφάλεια στον χώρο της υγείας συνδέεται άρρηκτα με την αποτελεσματικότητα των μονάδων υγείας καθώς και με την έκβαση της υγείας των χρηστών των παρεχομένων υπηρεσιών. Για να μπορεί μία μονάδα υγείας να διακρίνεται για την ασφάλειά της, θα πρέπει να υπάρχει μέσα σε αυτή και η κατάλληλη κουλτούρα ασφαλείας, δηλαδή οι εργαζόμενοι σε αυτή, να αντιλαμβάνονται τη συμβολή της και να προσπαθούν για το καλύτερο δυνατό αποτέλεσμα. Συγκεκριμένα, η κουλτούρα ασφαλείας περιγράφεται από την επιτροπή Υγιεινής και Ασφάλειας του Ηνωμένου Βασιλείου ως «το προϊόν των ομαδικών και ατομικών αξιών, νοοτροπιών, ικανοτήτων και συμπεριφορών που καθορίζουν την αφοσίωση, το στίλ και την εμπειρία της Διοίκησης της Υγιεινής και Ασφάλειας ενός φορέα υγείας».²⁵ Στις μονάδες υγείας που είναι δυνατή η κουλτούρα ασφαλείας, είναι εφικτή η καλύτερη επικοινωνία μεταξύ των εργαζομένων, είναι αυξημένη η συνεργασία και η συναδελφικότητα και καταβάλλονται κοινές προσπάθειες για τη λήψη και εφαρμογή προληπτικών μέτρων.

Επίσης, η ασφάλεια μέσα σε μία μονάδα υγείας, περιορίζει τα ιατρικά λάθη, τα οποία αποτελούν πολύ σημαντικό παράγοντα ανθρώπινης θνησιμότητας. Η αποφυγή ιατρικών λαθών συνεισφέρει στην αύξηση της αποτελεσματικότητας της μονάδας και ταυτόχρονα εξασφαλίζει την καλύτερη κατάσταση υγείας του πληθυσμού που εξυπηρετεί.

Η ασφάλεια στον χώρο της υγείας, είναι άμεσα συνδεδεμένη και με την ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών, για της οποίας τη διασφάλιση γίνεται πολύ μεγάλη προσπάθεια τα τελευταία χρόνια από όλους τους φορείς. Η αυξημένη ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας είναι πολύ σημαντική καθώς μέσα από αυτή οι ασθενείς λαμβάνουν μεγαλύτερη ικανοποίηση και έχουν περισσότερα κίνητρα ώστε να συμμορφωθούν με τις συστάσεις των γιατρών και να επιτύχουν τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας αφορά σε 2 διαφορετικές διαστάσεις: (α) τη δομή, που αφορά στους ανθρώπινους και στους υλικούς πόρους που διαθέτει η μονάδα, στις διαδικασίες, οι οποίες πραγματοποιούνται από τους ασθενείς και από τους επαγγελματίες υγείας κατά τη διαδικασία της ζήτησης και της προσφοράς υπηρεσιών υγείας και (β) την έκβαση που

αφορά στα αποτελέσματα που επιφέρουν οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας.

Για τη βελτίωση τόσο της κουλτούρας ασφαλείας όσο και της ποιότητας μέσα σε μία μονάδα διάφορα μέτρα μπορούν να ληφθούν από τη διοίκησή της, σε συνεργασία με τους εργαζόμενους μέσα σε αυτή. Το πρώτο μέτρο είναι η εφαρμογή της Διοίκησης Ολικής Ποιότητας κατά την οποία, όλα τα μέλη κινούνται προς μία συγκεκριμένη κατεύθυνση ώστε οι χρήστες να λαμβάνουν όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ικανοποίηση από την παρεχόμενη υπηρεσία. Η Διοίκηση Ολικής Ποιότητας στηρίζεται στη συνεργασία που αναπτύσσεται ανάμεσα στους εργαζόμενους, στην εκπαίδευση των εργαζομένων και κατά συνέπεια στην αύξηση των γνώσεων και των δεξιοτήτων τους αλλά και στην επένδυση σε πληροφοριακά συστήματα που μπορούν να συντονίσουν τις διαδικασίες και να διευκολύνουν το έργο της μονάδας. Πέρα όμως από τη Διοίκηση Ολικής Ποιότητας, πολύ σημαντική είναι και η κλινική διακυβέρνηση, της οποίας τα κύρια συστατικά είναι ο κλινικός έλεγχος, η κλινική

αποτελεσματικότητα, η διαχείριση των κινδύνων και η διαχείριση της πληροφορίας. Ακόμη, η εφαρμογή των προτύπων διασφάλισης καταφέρνει να ξεπεράσει αρκετές δυσκολίες της μονάδας και να δημιουργήσει μία υψηλότερη κουλτούρα ασφαλείας.

Η ύπαρξη του κατάλληλου ηγέτη, είναι ακόμη μία από τις ενέργειες που μπορεί να εξασφαλίσει τη δημιουργία κουλτούρας ασφαλείας αλλά και τη διασφάλιση της ποιότητας. Μέσα από τη δημιουργία οράματος και την παροχή κινήτρων, οι επαγγελματίες υγείας μπορούν να παρακινηθούν προς μία συγκεκριμένη κατεύθυνση και να καταβάλουν έργο, το οποίο έχει τη δυνατότητα να επιτύχει τους στόχους της μονάδας καθώς επίσης και να αυξήσει την ικανοποίηση που λαμβάνουν οι ασθενείς από τις υπηρεσίες της. Αναφορικά με την ενίσχυση της ποιότητας, πολύ σημαντικό εργαλείο είναι και ο κύκλος της ποιότητας ο οποίος επιβάλλει στη μονάδα υγείας, να ακολουθεί συγκεκριμένες ενέργειες οι οποίες εστιάζουν στη συνεχή βελτίωση, χωρίς να της επιτρέπουν να εφησυχάσει.

ABSTRACT

The Relationship between Quality of Health Services and Patient Safety Culture

Ioanna Avgoustidou

RN, MBA, University General Hospital of Thessaloniki AHEPA, Greece

Introduction: The safety culture relates to the views of health professionals with regard to safety conditions prevailing within the health unit in which they work and the initiatives undertaken in order to ensure the safety of patients. Provide the best available care to the patient and to ensure the necessary conditions and requirements, which help to achieve the best result, determine the quality of health services. **Purpose:** The purpose of this review is to investigate the relationship between the culture of patient safety by providing quality health services. **Material and Method:** Systematic literature search was conducted using electronic databases Google Scholar, PubMed and Medscape. Used articles in Greek and English language. The keywords used in the search of articles were "Safety Culture", "Health Services Quality", "Medical Errors", "Cooperation". Secondary search was conducted by the references of the articles found during the initial search. **Results:** The adoption of patient safety culture from the administrations of health units and health professionals is a very difficult and time-consuming process requiring the taking of initiatives but also the acceptance of the necessity of application. The optimization of processes that contribute to the efficient functioning of an organization, ensures the provision of quality health services. The safety in the health sector is directly related to the quality of service for which the guarantee becomes very great effort in recent years by all operators. The increased quality of provided health services contributes to taking greater satisfaction among patients and their escorts, achieving the best possible results. **Conclusions:** In modern times, occur more intense interest in health services with higher quality characteristics that meet the needs and expectations of their users. The outcome of the health of patients and the efficacy of health unit level are determined by the safety culture that is applied as a very important dimension of quality of health services.

Key-words: *Safety culture, health services quality, medical errors, cooperation.*

✉ **Corresponding Author:** Ioanna Avgoustidou, 27 Korai street, GR-564 30 Stavroupoli, Thessaloniki, Greece, Tel: (+30) 6945 140 071, e-mail: ioannaug@hotmail.gr

Βιβλιογραφία

1. Dubrin A. *Management*. Εκδόσεις Έλλην, Αθήνα, 2004
2. Al. Assaf Af. International health care and the management of quality. In: Schmele JA (ed) *Quality management in nursing and healthcare*. Delmar Publishers, Albany, New York, 1996
3. Μπουραντάς Δ. *Μάνατζμεντ*. Μπένου, Αθήνα, 2015
4. Cooper D. Improving Safety Culture, 2001. Available from: http://www.behavioural-safety.com/articles/Improving_safety_culture_a_practical_guide.pdf
5. HSE. Common topic 4: Safety culture, 1993. Available from: <http://www.hse.gov.uk/humanfactors/topics/common4.pdf>
6. Westrum R. A typology of organizational cultures. *Qual Safetn Health Care* 2004, 13:122–127
7. Parand A, Dopson S, Renz. A, Vincent C. The role of hospital managers in quality and patient safety: a systematic review 2014, *BMJ Open*. doi:10.1136/bmjopen-2014- 005055
8. Tutuncu O, Kucukusta D, Akman A. *The Role of Patient Safety Climate on Quality Management System: Perceptions of Nurses*. 51st European Organization for Quality Annual Congress, Prague, Czech Republic, 2007
9. Παπανικολάου Β. *Η ποιότητα στις Υπηρεσίες Υγείας*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2007:40
10. Faloudah A, Qasim S, Bahumayd M. Total Quality Management in Healthcare. *Intern J Comp Applic* 2015, 120:22–24
11. Ζήσης Κ. *Ο θεσμός της κλινικής διακυβέρνησης στις υπηρεσίες υγείας ως μεθοδολογικό εργαλείο βελτίωσης της αποτελεσματικότητας τους*, *Εταιρία Ιατρικών Μελετών Κρήτης 2014*. Ανακτήθηκε από: <http://www.iatrika-xronika.gr/component/k2/item/402-o-thesmos-tis-klinikis-diakyvernisis-stisypiresies-ygeias-os-methodologiko-ergaleio-veltiosis-tis-apotelesmatikotitas-tous>
12. Mousavi SM, Aqharahimi Z, Daryabeiqi M, Rezaei N. Implementation of Clinical governance in hospitals: challenges and the keys for success. *Acta Med Iran* 2014, 52:493–495
13. Πάτσιος Δ, Κομνός Α, Αποστολίδης Χ, Μπαλασοπούλου Α. Η συμβολή της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας. Εφαρμογή συστήματος διαχείρισης ποιότητας ISO 9001:2008 στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας του Γενικού Νοσοκομείου Λάρισας. *Βήμα Ασκληπ* 2014, 13:351–365
14. Morelli RT, Lowthian J, Barket AL, McGinnes R, Dunt D, Brand C. Strategies for improving patient safety culture in hospitals: a systematic review 2012. *BMJ Quality & Safety Online First*, doi.org/10.1136/bmjqs- 2011-00582
15. Μανωλιάδης Ι, Δημοπούλου Σ. Η ποιότητα στην πρωτοβάθμια φροντίδα στην Ελλάδα. *Ιατρ Θέματ* 2007, 47: 17–21
16. Alrubaiee L, Alkaaida F. The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare Quality – Patient Trust Relationship. *Intern J Market Stud* 2011, 3: 103–127
17. Πολύζος Ν, Σινογεώργου Θ, Μαριάτου Δ. Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και ποιότητα: ικανοποίηση ασθενών σε Κέντρο Υγείας. *Πρωτοβάθμ Φροντ Υγείας* 2007, 19:10–19
18. Μποστανίτης Ι, Τσαλίδου Μ. Προσδιοριστικοί παράγοντες της ικανοποίησης ασθενών: οι σχέσεις ιατρών-ασθενών. *Επιθεώρηση Υγείας*, Σεπτέμβριος-Οκτώβριος, 2010:15–19
19. Λιαρόπουλος ΛΛ. *Διεθνή Συστήματα Υγείας*. Βήτα Ιατρικές Εκδόσεις, Αθήνα, 2010
20. Παπακωστίδη Α, Τσουκαλάς Ν. Η ποιότητα στις υπηρεσίες υγείας και η αξιολόγησή της. *Αρχ Ελλην Ιατρ* 2012, 29: 480–488
21. Τούντας Γ. Η έννοια της ποιότητας στην Ιατρική και τις υπηρεσίες υγείας. *Αρχ Ελλην Ιατρ* 2003, 20:532–546
22. Μάρκοβιτς Γ, Μοναστηρίδου Σ. Ο ρόλος των επαγγελματιών υγείας και η βελτίωση της ποιότητας υπηρεσιών στα νοσοκομεία. *Ελλην Περιοδ Νοσηλευτ Επιστ* 2011, 4:51–56
23. Πολλάλης Γ, Βοζίκης Α, Ρήγα Μ. Ποιοτικά Χαρακτηριστικά των Ιατρικών Σφαλμάτων: Ερευνητικά ευρήματα από την Ελλάδα. *Βήμα Ασκληπ* 2012, 11:577–592
24. Παναγιώτου Α. Αναφορά ιατρικών σφαλμάτων και ασφάλεια ασθενών. Η ορθή προσέγγιση του σφάλματος και ο ρόλος του νομικού πλαισίου της ιατρικής ευθύνης. *Αρχ Ελλην Ιατρ* 2015, 32:354–363
25. Human Engineering. *A review of safety culture and safety climate literature for the development of the safety culture inspection toolkit*, *Health and Safety Executive (HSE), Bristol, 2005*. Ανακτήθηκε από: <http://www.hse.gov.uk/research/rrpdf/rr367.pdf>