

HASTANE PERFORMANS İYİLEŞTİRME SÜREÇ(PROSES)LERİNDE İLETİŞİM, VERİ / BİLGİ ve PAYLAŞIM POLİTİKASI

Prof.Dr.Mithat ÇORUH
Başkent Üniversitesi
Toplam Kalite Yönetimi
Merkezi Başkanı

Önsöz

Hastane performansının artırılması; doğru, eksiksiz, tam ve zamanında elde edilen veri ve enformasyonlardan üretilen bilgiler ve bunların hastane çalışanlarınca paylaşım ve yararlanılması ile mümkündür.

Kalite Yönetim Sistemi, enformasyon, takım çalışması ve istatistiki tekniklerin kullanımı ile uygulanmaktadır. Organizasyon Tepe Yönetimi, müşterilerin mevcut ve gelecekteki ihtiyaçlarına odaklanarak, çalışanlarının organizasyonun amaç ve hedefleri doğrultusunda bilgi ve becerilerini kullanmaları ile başarılı sonuçlar alınmasını beklemektedir. Bölüm çalışanlarının, günlük olarak yürüttükleri görevlerinden kazandıkları deneyim ve bilgi birikimleri yanında, bölümler arasında kurulan takımların çalışmaları ve bireysel iletişim yollarıyla; kurumsal bilgi, görgü ve deneyimlerini artırarak organizasyonun hedeflerine ulaşmasına katkıda bulunmaları amaçlanır.

Harvard çalışması olarak yayınlanan, New York'un 51 hastanesinde 30.000 taburcu hastayı kapsayan bir araştırma; hastane komplikasyonlarının önemli bir bölümünün hastane hizmetlerinin değişik düzeylerinde görevli olanların (tanı / tedavi, hasta bakımı ve destek hizmet çalışanlarının) hatalarından olduğunu göstermiştir. *

Sağlık hizmet görevlilerinin eğitim eksikliği, ihmalleri, işlerine motive olmamaları, sistem yönetim eksiklikleri; bu hataların başlıca sebeplerini oluşturmaktadır.

* L.L. Leape, "The Nature of Adverse Events in Hospitalized Patients: Results of the Harvard Medical Practice Study II", "New England Journal of Medicine, Vol, 324, No.6".

Hastaneler, tıbbi, alt yatırım, destek / idari bölüm faaliyetleri ile sağlık sorunlarını karşılarlar. Bölüm faaliyetlerinden birinin aksaması hasta memnuniyetsizliğine, tedavi ve bakım hizmetlerinin yetersiz kalmasına sebep olur. Görevlerin çalışanlar tarafından iyi anlaşılması ve bir sistem içinde yürütülmesi hizmet_verimliliğini ve etkinliğini artırır.

Kalite Yönetim Sistemi

Kalite Yönetim Sisteminin prensipleri(müşteriye odaklanma, liderlik, kişilerin katılımı, proses yaklaşımı, sistem yaklaşımı, sürekli iyileştirme, karar vermede gerçekçi yaklaşım, karşılıklı yarara dayalı tedarikçi ilişkileri)nin anlaşılması ve benimsenmesinde bir güçlük bulunmamaktadır. Önemli olan her prensibin Nasıl? planlanacağı ve uygulanacağıdır. Bu yazıda, kişilerin katılımı ile sürekli iyileştirme faaliyetlerinin hastane yönetim sisteminde yapılandırılması amaçlanmıştır.**

İnsan Kaynakları

Her üretim ve hizmet organizasyonunda olduğu gibi, hastanelerin de en büyük hazinesi, sağlık hizmetlerini sunan çalışanlarıdır. Onların kendi alanlarında bilgi ve becerileri, bireysel ve kurumsal gelişme ihtiyaçlarını desteklemek hastane yararınadır.

Personelin işe alım kararlarından başlayarak; eğitim düzeyleri ve deneyimleri belirgin olmalı ve ön seçimlerinde titizlikle üzerinde durulmalıdır. Lütuf, iltifat gibi duygusal nedenlerle veya iltimasla işe alınan bireylerin, kendilerine her zaman bir dayanak olacağı varsayımı ile işlerine yeterince sarılmamaları ve görevlerinde sorun yaratmaları genel bir gözlemdir.

Liderlik

Kalite yönetim sisteminde Liderlik konusu büyük önem taşımaktadır. Yönetici; emir veren ve kontrol eden bir görevli değil, ihtiyaçların belirlenmesi, önceliklerin kararlaştırılması, kaynakların kullanımı, hizmet organizasyonunun yürütülmesi, denetlenmesi ve sürekli iyileştirilmesi faaliyetlerini yönlendiren, izleyen ve değerlendiren lider yöneticidir.

** ISO:9001:2000

Organizasyonun tepe sorumlusu veya hastane bölüm sorumlusu (başhekim, müdür, başhemşire, bölüm başkanı, servis sorumlu hemşiresi vb), kendi sorumluluk alanındaki görevlerini liderlik ölçütlerine göre yürütmekte ise; liderdir.

Hastanenin Veri Kaynakları

Hastanenin hasta ihtiyaç ve beklentileriyle ilgili olarak yapılan araştırma bilgileri, benzer hizmet veren diğer hastanelerin performans durumları, sağlık hizmet kuruluşu çalışanlarının ihtiyaç ve beklentileri, tedavi-bakım, idari, destek ve altyapı hizmetlerinin performans değerlendirme sonuçları, poliklinik ve servis hasta profilleri; hastanenin veri kaynaklarının başlıcalarını oluşturur.

Faaliyetler sonucu üretilen önemli bilgilerin hastane enformasyon sistemine zamanında ilave edilmesi ile, enformasyon kaynaklarının geliştirilmesinde süreklilik sağlanır.

Performans İyileştirme Politika ve Uygulama Aşamaları

Hastane Tepe Yönetimi, politikanın öngördüğü hizmetin gereklerini, geliştirme planlarını ve kontrollerini içeren aşamaları, hedefleri, sorumlulukları belirler. Bu planlama prosesinde aşağıdaki aşamalar izlenir (**Şekil 1**).

1. Mevcut durumun analizi
2. Bölümlere duyurulması
3. Uygulamayla ilgili bölüm görüşlerinin alınması
4. Bölümlerden gelen görüşlerin entegrasyonu
5. Hastane iletişim ve performans iyileştirme politikasının hazırlanması
6. İzleme ve değerlendirme faaliyetleri
7. Tepe yönetim değerlendirmesi
8. Yönetim gözden geçirme toplantı kararları
9. Veritabanına kayıt

1. Mevcut Durumun Analizi

Hastane tepe yönetimi, hastane mevcut iletişim politikası, hastane enformasyon sistemindeki mevcut veri tabanı içeriği, enformasyon kaynakları, bölüm içi ve bölümler arası iletişim kanalları, yeni bilgilerin veri tabanına eklenme durumu, sağlık hizmetleri ile ilgili kanun ve yönetmelikleri inceleyerek bir durum analizi yapar ve özetleyerek dokümante eder.

2. Bölümlere Duyurulması

Tepe yönetim, hastane hizmetlerinin iyileştirilmesi için gerekli olan bölüm içi ve disiplinler arası iletişim faaliyetlerinin geliştirilmesi, çalışanların bilgi / becerilerinin artırılması amacıyla yeni bir iletişim ve çalışma politikasının oluşturulmasına karar verildiğini, hazırlanan durum analiz özeti ve izlenecek yeni politika ve strateji taslağını bölümlere bildirir. Bölümlerden; verilen süre içinde bölümün iletişim, uygulama yaklaşımı, gerekli gördükleri kaynak talepleri, faaliyetlerle ilgili sorumlulukları ve zamanlamalarını içeren düşüncelerini ister.

3. Uygulamayla İlgili Bölüm Görüşlerinin Alınması

Her bölüm, ilişkili olduğu diğer bölümlerin değişik düzey ve fonksiyonları ile örtüşen veya birbirini destekleyen faaliyetleri dikkate alarak, veri / enformasyon ve disiplinler arası takım çalışmaları, uygulama metotları, faaliyetlerin gerektireceği sorumluluklar ve zamanlamaları ile kaynak(eğitim, araç-gereç, malzeme, insan gücü)ları da içine alan görüşlerini tepe yönetime bildirir.

4. Bölümlerden Gelen Görüşlerin Entegrasyonu

Tepe yönetim; bölümlerin geri bildirimlerini, kaynak taleplerini, verilen hedeflere olan uygunluğunu kıymetlendirir. Bölüm kaynak ihtiyaçlarını inceler ve öncelikleri belirler. Bölümler arasındaki iletişim kanalları, veri / enformasyon üretim ve paylaşımı, takım çalışma faaliyetlerini bütünleştirerek geliştirir ve bölümlere bildirir.

5. Hastane İletişim ve Performans İyileştirme Politikasının Hazırlanması

Bölümlerden gelen görüş ve taleplerin revizyonu ve ihtiyaçların öncelikleri, tepe yönetimce tamamlandıktan sonra, Hastane İletişim ve Performans İyileştirme Politikasına son şekil verilerek bölümlerin uygulamaya geçmeleri istenir.

6. İzleme ve Değerlendirme Faaliyetleri

Her bölüm; hazırlayacağı bir sistem düzey prosedürü uyarınca uygulamaya geçer. Bir yandan uygulama değerlendirmelerini aylık olarak üst yönetime gönderirken, diğer yandan, bölüm içi ve disiplinler arası oluşturulan kalite takımları politika uygulamalarında görülen eksiklik ve aksaklık sebeplerini istatistiki teknikler kullanarak araştırır, çözüm önerileri üretir, bölüm başkanına sunar. Aylık raporlar bir düzene girdikten sonra 3 aylık aralıklarla verilmeye başlanır ve bir kopyası da kalite kayıt dosyasında saklanır.

7. Tepe Yönetim Değerlendirmesi

Tepe yönetim; her bölümden gönderilen üçer aylık raporlarda politika hedeflerinin ne düzeyde yerine getirildiğini değerlendirir, özetler ve doküman eder.

8. Yönetim Gözden Geçirme Toplantı Kararları

Belirli aralıklarla toplanan ve hastane fonksiyonlarının etkinlik ve verimliliğinin doğrulamasını yapan kalite konseyinde, iletişim ve performans iyileştirme raporları gözden geçirilir, kararlar alınır, kaydedilir ve muhafaza edilir.

9. Veritabanına Kayıt

Kalite Konsey Kararları özeti, hastane enformasyon sistemi veritabanına eklenerek bölümlerin kullanımına sunulur.

Sonuç olarak;

Hastane Tepe Yönetiminin idari ve kontrol görevi, hastane fonksiyonlarının bir bütün olarak sürekli iyileştirilmesine ortam yaratma sorumluluğu ile olur.

Tepe yönetim, kanun ve yönetmeliklere uyarlı iç ve dış müşteri ihtiyaç ve beklentilerine odaklanmalı ve çalışanlarının bilgi ve beceri potansiyellerini optimal düzeyde kullanmalarını sağlamalıdır. Hastane görevlilerinin; görev alanlarındaki bilgi ve becerilerini hastane yararına kullanmaları sağlanırken, bireysel gelişmeye, kurumu tanımaya ve performans iyileştirme faaliyetlerine katkıda bulunmaya özendirilmelidirler.