

ZJAWISKO ZAANGAŻOWANIA PACJENTA I JEGO WPŁYW NA KSZTAŁTOWANIE KULTURY BEZPIECZEŃSTWA W OPIECE MEDYCZNEJ

„Q Doskonałości: Dobre praktyki w doskonaleniu usług medycznych na Pomorzu 2023”
Pomorska Rada FSNT-NOT | 13 czerwca 2023



Uniwersytet
Gdański

Tomasz Grybek

Szkoła Doktorska Nauk Humanistycznych i Społecznych UG

Fundacja Bohatera Borysa



FUNDACJA
BOHATERA
BORYSA

Cel:

Zaprezentowanie analizy przypadku modelu angażowania organizacji pacjenckiej w kształtowanie kultury bezpieczeństwa w opiece medycznej

Patient engagement: „jest to proces budowania potencjału organizacyjnego pacjentów, rodzin i opiekunów, a także pracowników służby zdrowia, aby ułatwiać i wspierać aktywne zaangażowania pacjentów we własną opiekę w celu zwiększenia jakości, bezpieczeństwa i skoncentrowania na pacjencie świadczonych usług zdrowotnych”

* Opracowanie własne na podstawie: WHO, „Patient Engagement: Technical Series on Safer Primary Care”, Genewa 2016

Opieka skoncentrowana na pacjencie

„opieka zdrowotna, która ustanawia partnerstwo między lekarzami, pacjentami i ich rodzinami (w stosownych przypadkach) w celu zapewnienia, że decyzje uwzględniają oczekiwania, potrzeby i preferencje pacjentów oraz zabiegają o wkład pacjentów w edukację i wsparcie, który jest niezbędny, aby mogli podejmować decyzje i uczestniczyć we własnej opiece”*

* Opracowanie własne na podstawie: <https://davidleescher.com/2012/03/03/how-patient-centric-care-differs-from-patient-centered-care-2/>

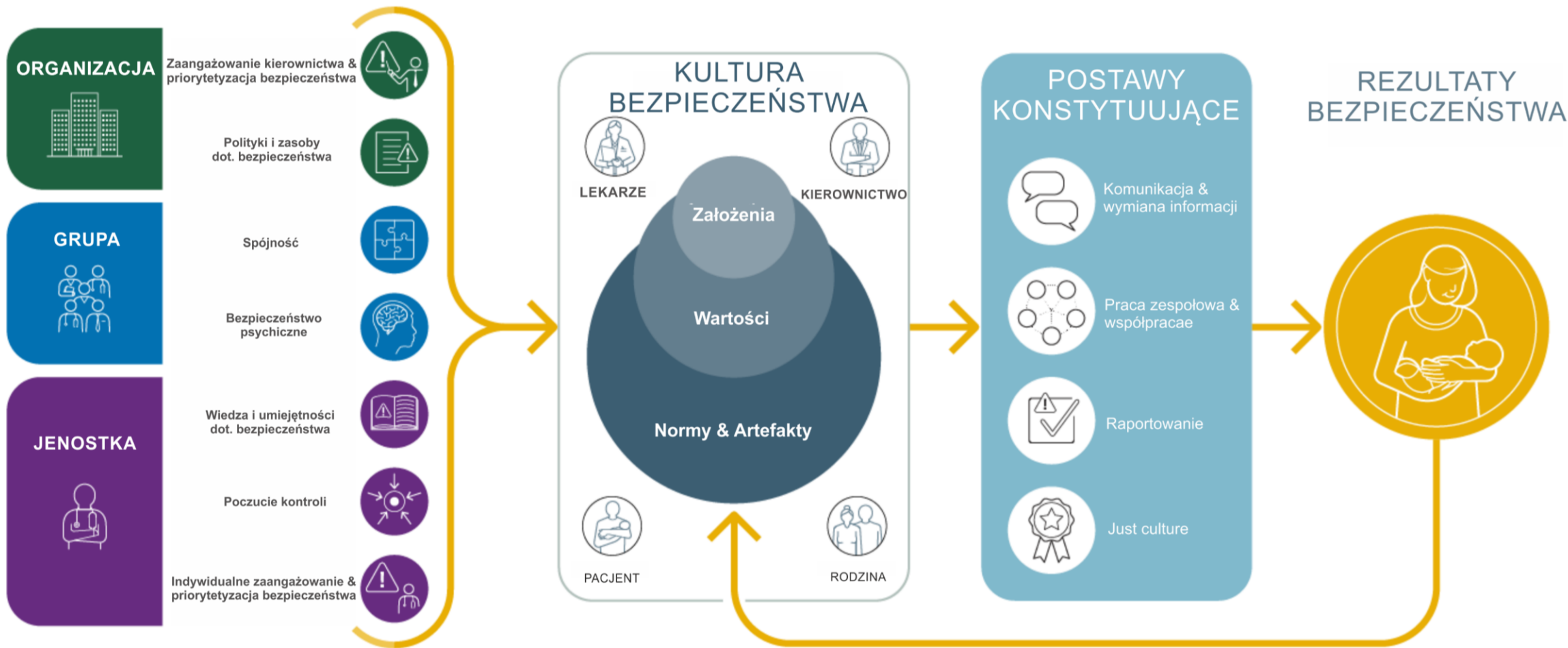
Organizacja pacjencka

Organizacja typu non-profit skoncentrowana na perspektywie pacjentów, w której pacjenci i/lub ich opiekunowie

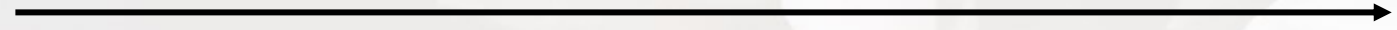
(w przypadku braku możliwości bezpośredniego zaangażowania się pacjentów) stanowią większość organach zarządczych*.

* Opracowanie własne na podstawie: EMA, „Criteria to be fulfilled by patient, consumer and healthcare professional organisations involved in European Medicines Agency (EMA) activities” EMA, Londyn 2018

CZYNNIKI SPRAWCZE



Opracowanie własne na podstawie: McGovern Medical School, Safer Culture Framework



Poziomy zaangażowania:

Konsultacje

Zaangażowanie

Partnerstwo i współdzielone przywództwo

Czynniki wpływające na stopień zaangażowania:

Pacjenci (przekonania, postawy, poziom wiedzy i edukacji)

Organizacje (polityki i praktyki, kultura)

Spółeczeństwo (normy społeczne, regulacje prawne i polityki)

Bezpośrednia opieka nad pacjentem	Pacjent otrzymuje informacje o diagnozie	Pacjenci są pytani o preferencje dotyczące planu leczenia	Decyzje dot. planu leczenia podejmowane są na podstawie preferencji pacjenta, wyników medycznych i oceny klinicznej
Projektowanie i realizacja rozwiązań organizacyjnych	Pacjenci dokonują oceny doświadczeń dot. opieki medycznej	Jednostki opieki zdrowotnej angażują pacjentów jako swoich doradców	Pacjenci współprzewodniczą komitetom dot. doskonalenia jakości i bezpieczeństwa usług
Planowanie strategiczne	Agencje publiczne pozyskują opinie pacjentów nt. spraw dot. opieki zdrowotnej	Rekomendacje pacjentów dot. priorytetów badawczych mają wpływ na decyzje dot. ich publicznego finansowania	Pacjenci mają równą reprezentację w komitetach agencji publicznych odpowiedzialnych za alokowanie zasobów.

Opracowanie własne na podstawie: K. L. Carman *et. al.*, "Patient And Family Engagement: A Framework For Understanding The Elements And Developing Interventions And Policies, Health Affairs 32, no.2, 2013

Poziomy bezpieczeństwa:

Konsultacje

Zaangażowanie

Partnerstwo i współdzielone przywództwo

Bezpieczeństwo własnej opieki

Pacjenci otrzymują informacje dotyczące bezpieczeństwa pacjenta w kontekście własnej opieki

Komunikacja jest jednokierunkowa od pracownika służby zdrowia/świadczeniodawcy do pacjenta

Pacjentów pyta się o opinie na temat bezpieczeństwa w kontekście ich własnej opieki

Komunikacja jest dwukierunkowa
Prowadzona jest przez pracownika służby zdrowia

Pacjenci współpracują z pracownikiem służby zdrowia/usługodawcą w celu poprawy bezpieczeństwa pacjentów w kontekście własnej opieki

Komunikacja jest dwukierunkowa

Bezpieczeństwo instytucji ochrony zdrowia

Pacjenci otrzymują informacje dotyczące bezpieczeństwa pacjentów w kontekście IOZ

Komunikacja jest jednokierunkowa od usługodawcy do pacjenta

Pacjentów pyta się o opinie na temat bezpieczeństwa w kontekście IOZ

Komunikacja jest dwukierunkowa
Prowadzona jest przez pracownika służby zdrowia

Pacjenci współpracują z pracownikiem służby zdrowia/usługodawcą w celu poprawy bezpieczeństwa pacjentów w kontekście IOZ

Komunikacja jest dwukierunkowa

Bezpieczeństwo systemu ochrony zdrowia

Pacjenci otrzymują informacje o bezpieczeństwie pacjenta w kontekście systemu

Komunikacja jest jednokierunkowa od systemu do pacjenta

Pacjentów pyta się o opinie na temat bezpieczeństwa w kontekście systemu

Komunikacja jest dwukierunkowa
Prowadzona jest przez pracownika służby zdrowia

Pacjenci współpracują z pracownikiem służby zdrowia/usługodawcą w celu poprawy bezpieczeństwa pacjentów w kontekście systemu

Komunikacja jest dwukierunkowa

Opracowanie własne na podstawie: Patient Engagement in Patient Safety: A Framework for the NHS (2016)



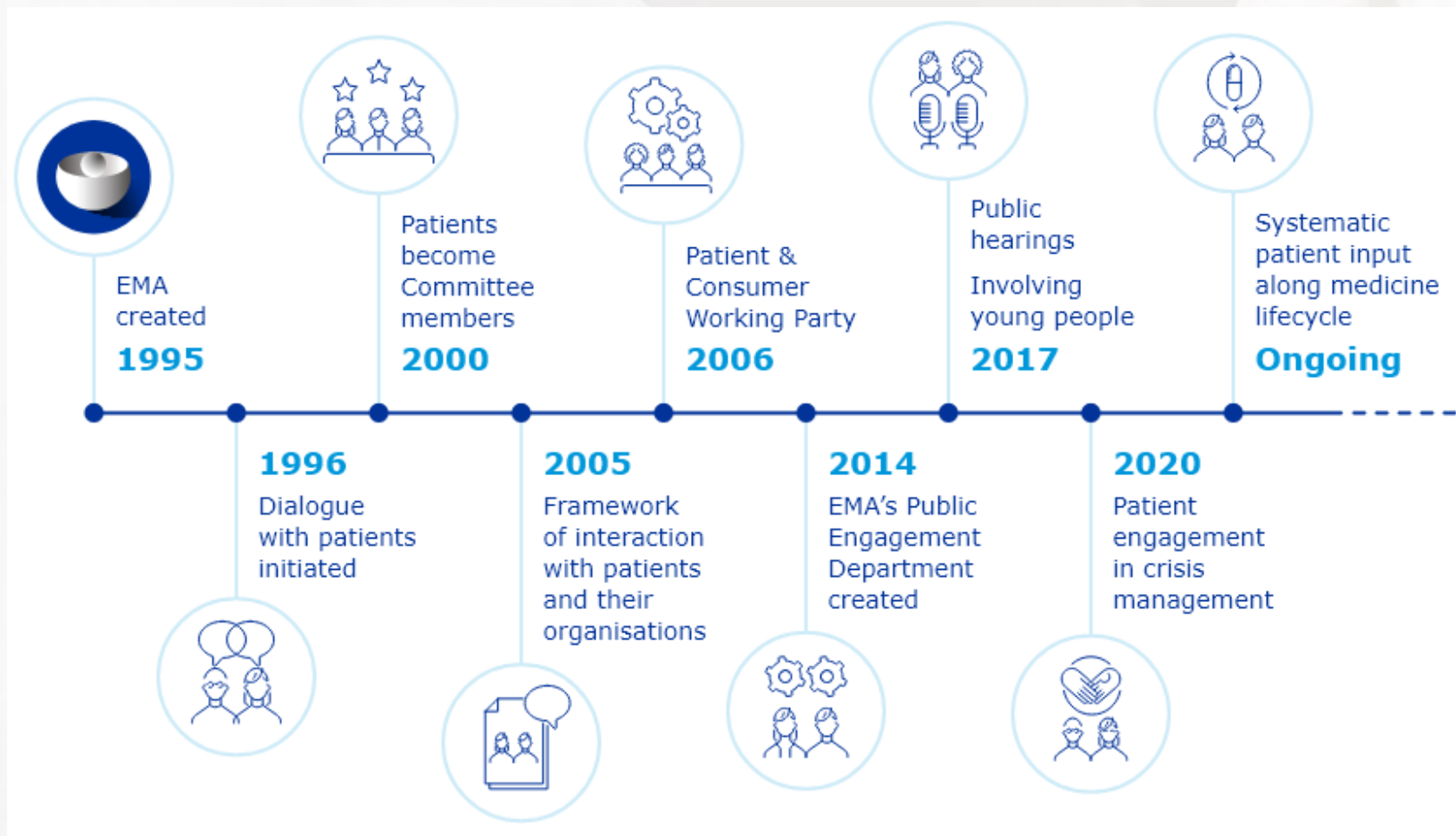
ITHACA to akronim: **I**ntellectual disability, **T**ele**H**ealth, **A**utism and **C**ongenital **A**nomalies.

Skrót ten odnosi się także do tzw. **odysei diagnostycznych**, które często są udziałem dzieci dotkniętych chorobami rzadkimi

1. [Opracowanie własne na podstawie: https://ern-ithaca.eu/about-ern-ithaca/who-we-are/](https://ern-ithaca.eu/about-ern-ithaca/who-we-are/) (dostęp: 16.03.2021)

European Medicines Agency (EMA)

25 lat doświadczeń w angażowaniu pacjentów i pogłębianiu modelu partycypacyjnego

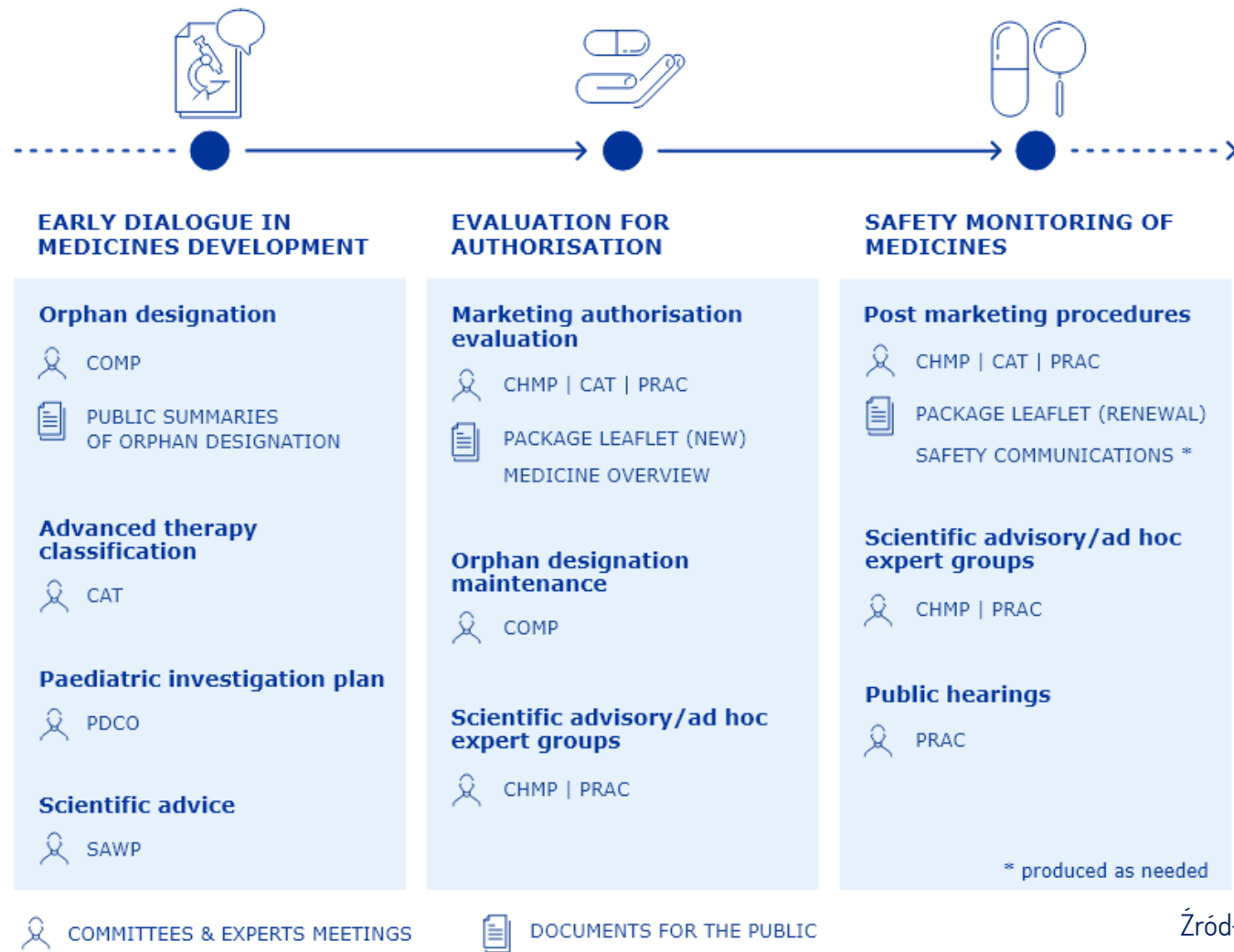


Źródło: <https://www.ema.europa.eu/en/partners-networks/patients-consumers>

„Q Doskonałości: Dobre praktyki w doskonaleniu usług medycznych na Pomorzu 2023”

Pomorska Rada FSNT-NOT | 13 czerwca 2023

Reprezentacja i angażowanie pacjentów od Zarządu Agencji & Komitetów Naukowych, przez zespoły robocze aż po indywidualne angażowanie pacjentów w prace dot. pojedynczych produktów leczniczych w całym cyklu wytwarzania leków.



Źródło: <https://www.ema.europa.eu/en/partners-networks/patients-consumers/getting-involved>

„Q Doskonałości: Dobre praktyki w doskonaleniu usług medycznych na Pomorzu 2023”

Pomorska Rada FSNT-NOT | 13 czerwca 2023

Główne konkluzje *

- Koncentracja na pacjencie (patient-centeredness) jest już ogólnym trendem w opiece zdrowotnej¹
 - Zaangażowanie pacjentów w opiece zdrowotnej wiąże się z poprawą wyników leczenia²
- Organizacje pacjenckie odgrywają ważną rolę we wspieraniu silnego partnerstwa między pacjentem a pracownikami opieki zdrowotnej³
- Przedstawiciele pacjentów mogą być skutecznymi partnerami w ramach systemu opieki zdrowotnej, jak również być reprezentantami (ambasadorami) systemu w ramach szerszej społeczności pacjenckiej⁴
 - Poczucie bezpieczeństwa pacjenta ma wpływ na ogólne postrzeganie jakości danej placówki leczniczej⁵

1. B. Tumiene et al., „European Reference Networks: challenges and opportunities”, Journal of Community Genetics 8, 2021.

2. S. Vahdat et al., „Patient Involvement in Health Care Decision Making: A Review”, Iranian Red Crescent Medical Journal 16(1), 2013.

3. C.J. Sieck et al., The role of health care organizations in patient engagement: Mechanisms to support a strong relationship between patients and clinicians. Health Care Management Review 48(1):p 23–31, 1/3 2023

4. D. Wong-Rieger, „Moving from Patient Advocacy to Partnership: A Long and Bumpy Road”, Patient 10(3), 2017.

5. M.Z. Wiśniewska, Kultura organizacyjna oraz kultury wzmacniające doskonalenie podmiotów opieki zdrowotnej, INW-Spatium, Radom, 2021.

ZJAWISKO ZAANGAŻOWANIA PACJENTA I JEGO WPŁYW NA KSZTAŁTOWANIE KULTURY

BEZPIECZEŃSTWA W OPIECE MEDYCZNEJ

DZIĘKUJĘ ZA UWAGĘ!

„Q Doskonałości: Dobre praktyki w doskonaleniu usług medycznych na Pomorzu 2023”

Pomorska Rada FSNT-NOT | 13 czerwca 2023



Uniwersytet
Gdański

Tomasz Grybek

Szkoła Doktorska Nauk Humanistycznych i Społecznych UG

Fundacja Bohatera Borysa



FUNDACJA
BOHATERA
BORYSA