

Επαγγελματική ανάπτυξη της υγειονομικής περίθαλψης: Η ομαδική εργασία ως μέσο για τη βελτίωση της περίθαλψης των ασθενών

Συμεών Ναούμ

Υγειονομική Υπηρεσία 116 Πτέρυγα μάχης, Άραξος

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Στην παροχή υγειονομικής περίθαλψης, η αποτελεσματική ομαδική εργασία μπορεί να επηρεάσει άμεσα και θετικά την ασφάλεια και τα αποτελέσματα των ασθενών. Η ανάγκη για αποτελεσματικές ομάδες αυξάνεται λόγω της αυξανόμενης συννοσηρότητας και της αυξανόμενης πολυπλοκότητας της ειδικευσης της περίθαλψης. Έχει περάσει ο καιρός όταν ένας γιατρός ή ένας οδοντίατρος ή οποιοσδήποτε άλλος επαγγελματίας υγείας σε οποιαδήποτε οργάνωση υγείας είναι σε θέση να παρέχει μόνος του μια ποιοτική φροντίδα που ικανοποιεί τους ασθενείς του/της. Η εξέλιξη της υγειονομικής περίθαλψης και η παγκόσμια ζήτηση για ποιοτική φροντίδα των ασθενών απαιτούν μια παράλληλη επαγγελματική εξέλιξη στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης με μεγάλη έμφαση στην προσέγγιση της ομαδικής εργασίας με επίκεντρο τον ασθενή. Αυτό μπορεί να επιτευχθεί μόνο με την τοποθέτηση του ασθενούς στο επίκεντρο της φροντίδας και με την ανταλλαγή μιας ευρείας βάσης πολιτισμών αξιών και αρχών. Αυτό θα βοηθήσει στη διαμόρφωση και ανάπτυξη μιας αποτελεσματικής ομάδας, ικανής να προσφέρει εξαιρετική φροντίδα στους ασθενείς. Προς το σκοπό αυτό, τα κίνητρα των μελών της ομάδας θα πρέπει να υποστηρίζονται από στρατηγικές και πρακτικές δεξιότητες για την επίτευξη των στόχων και την αντιμετώπιση των προκλήσεων. Αυτό το άρθρο επισημαίνει τις αξίες και τις αρχές της εργασίας ως ομάδας και αρχών και παρέχει στους παίκτες της ομάδας μια πρακτική προσέγγιση για την παροχή ποιοτικής φροντίδας των ασθενών.



Λέξεις ευρετήριου: οργανισμοί υγείας, ομαδική εργασία, επικοινωνία, ποιότητα φροντίδα υγείας, αποτελεσματική ομάδα



Παραπομπή

Σ. Ναούμ. Επαγγελματική ανάπτυξη της υγειονομικής περίθαλψης: Η ομαδική εργασία ως μέσο για τη βελτίωση της περίθαλψης των ασθενών. *Επιστημονικά Χρονικά* 2019; 24(4): 566-579

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Μια αποτελεσματική ομαδική εργασία αναγνωρίζεται παγκοσμίως ως βασικό εργαλείο για την οικοδόμηση ενός αποτελεσματικότερου και πιο ασθενοκεντρικού συστήματος παροχής υγειονομικής περίθαλψης. Ο εντοπισμός των βέλτιστων πρακτικών μέσω της αυστηρής έρευνας, η οποία μπορεί να παράσχει δεδομένα σχετικά με τις βέλτιστες διαδικασίες για την ομαδική φροντίδα, εξαρτάται από τον προσδιορισμό των βασικών στοιχείων αυτού του συστήματος. Μόλις οι βασικές αρχές και οι βασικές αξίες συμφωνηθούν και κοινοποιηθούν, οι ερευνητές θα είναι σε θέση να συγκρίνουν ευκολότερα τα ομαδικά μοντέλα φροντίδας και οι επίτροποι θα μπορούν να προωθούν αποτελεσματικές πρακτικές [1]. Ως εκ τούτου, ορισμένοι επαγγελματίες του τομέα της υγείας παγκοσμίως, έχουν βγει με πρόσφατες δηλώσεις για να καθορίσουν τις ομάδες και τους ρόλους τους καθώς και τα χαρακτηριστικά μιας επιτυχημένης ομάδας [1-4]. Επιπρόσθετα, αναπτύσσουν τις βασικές αξίες και αρχές μιας ομαδικής υγειονομικής περίθαλψης, για να μοιραστούν ένα κοινό έδαφος σε αυτό το πολύ καυτό θέμα. Όλα τα παραπάνω επισημαίνονται και περιγράφονται σε αυτό το άρθρο. Οι πιθανές προκλήσεις και οι πρακτικές συμβουλές για την επιτυχή προσέγγιση του έργου έχουν επίσης διερευνηθεί και συμπεριληφθεί μαζί με τις προτεινόμενες στρατηγικές εφαρμογής.

ΟΡΙΣΜΟΙ, ΣΗΜΑΣΙΑ ΚΑΙ ΕΞΕΛΙΞΗ

Η φύση μιας ομάδας είναι ποικίλη και πολύπλοκη. Αν και πολλοί ασθενείς μπορεί να πιστεύουν ότι η πιο αποτελεσματική ομάδα είναι η πολυεπιστημονική ομάδα, ωστόσο, οι ομάδες μπορούν να αντληθούν από μια ενιαία επαγγελματική ομάδα.

ΟΡΙΣΜΟΙ

Μια ομάδα μπορεί να οριστεί ως ένα διακριτό σύνολο από δύο ή περισσότερα άτομα που αλληλεπιδρούν δυναμικά, αλληλεξαρτώμενα και προσαρμοστικά προς ένα κοινό και αξιολογικό στόχο/αποστολή, στους οποίους έχουν ανατεθεί συγκεκριμένοι ρόλοι ή λειτουργίες για να εκτελέσουν και που έχουν περιορισμένη διάρκεια ζωής [2].

Η υγειονομική περίθαλψη βασισμένη στην ομάδα είναι η παροχή υπηρεσιών υγείας σε άτομα, οικογένειες και/ή τις κοινότητές τους από τουλάχιστον δύο φορείς παροχής υπηρεσιών υγείας που συνεργάζονται με τους ασθενείς και τους φροντιστές τους -στο βαθμό που προτιμά ο κάθε ασθενής- για την επίτευξη κοινών στόχων εντός και μεταξύ των ρυθμίσεων για την επίτευξη συντονισμένης, υψηλής ποιότητας περίθαλψης [5]. Η ενσωμάτωση της κατανομής ευθυνών μεταξύ των μελών της ομάδας στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης προσφέρει μεγάλο όφελος. Ωστόσο, στην πράξη, η κοινή ευθύνη χωρίς ομαδική εργασία υψηλής ποιότητας μπορεί

να οδηγήσει σε άμεσους κινδύνους για τους ασθενείς. Για παράδειγμα, η κακή επικοινωνία μεταξύ των επαγγελματιών του τομέα της υγείας, των ασθενών και των φροντιστών τους, προέκυψε ως ένας λόγος για νομικές ενέργειες-καταγγελίες από του ασθενείς κατά των παρόχων υγειονομικής περίθαλψης [2]. Τα ιατρικά λάθη, οι «ατυχίες» και άλλες ανεπιθύμητες ενέργειες, μπορεί επίσης να συμβούν λόγω ανεπαρκούς επικοινωνίας μεταξύ των μελών της ομάδας ακόμη και σε μια συνεπή ομάδα [6-10]. Επιπλέον, η έλλειψη στόχων σε μια ομάδα φροντίδας μπορεί επίσης να οδηγήσει σε άσκοπες σπατάλες [11]. Ως εκ τούτου, ο εντοπισμός των βέλτιστων πρακτικών μπορεί να βοηθήσει στην αποφυγή ορισμένων από αυτούς τους κινδύνους και να βοηθήσει στον έλεγχο του κόστους [12,13].

Μια αποτελεσματική ομάδα είναι μια ομάδα της οποίας τα μέλη, συμπεριλαμβανομένων των ασθενών, επικοινωνούν μεταξύ τους καθώς συγχωνεύουν τις παρατηρήσεις τους, την εμπειρογνωμοσύνη και την ευθύνη λήψης αποφάσεων για τη βελτιστοποίηση των ασθενών [2]. Η κατανόηση της κουλτούρας του χώρου εργασίας και των επιπτώσεών του στη δυναμική και τη λειτουργία της ομάδας θα καταστήσει ένα μέλος της ομάδας έναν καλό ομαδικό «παίκτη».

ΣΗΜΑΣΙΑ

Σήμερα, οι ασθενείς σπάνια παρακολουθούνται από μόνο έναν επαγγελματία υγείας. Στο πλαίσιο ενός

σύνθετου συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, η αποτελεσματική ομαδική εργασία είναι απαραίτητη για την ασφάλεια των ασθενών, καθώς ελαχιστοποιεί τις ανεπιθύμητες ενέργειες που προκαλούνται από την κακή επικοινωνία με τους υπόλοιπους επαγγελματίες υγείας που φροντίζουν τον ασθενή καθώς και από παρεξηγήσεις σχετικά με τους ρόλους και τις ευθύνες [2]. Οι ασθενείς αναμφισβήτητα ενδιαφέρονται για τη φροντίδα τους και πρέπει επίσης να αποτελούν μέρος της επικοινωνιακής διαδικασίας, με την έγκαιρη και καθολική συμμετοχή τους να έχει επίσης αποδειχθεί ότι ελαχιστοποιεί τα λάθη και τις πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες [2].

Η ΕΞΕΛΙΞΗ ΤΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Παλιότερα, ένας γιατρός που τον γνώριζαν όλοι σε μια κοινότητα (πχ γιατρός μικρού χωριού-αγροτικός γιατρός) ή μια αποκλειστική νοσοκόμα φρόντιζαν τους κατοίκους και ήταν πολύ εύκολο για έναν ασθενή να τους προσεγγίσει όταν χρειαζόταν οποιαδήποτε στιγμή της ημέρας. Τα τελευταία 20 χρόνια, η υγειονομική περίθαλψη έχει αλλάξει πολύ με πιο ταχείς ρυθμούς. Τώρα θεωρείται ανεπιθύμητο στην υγειονομική περίθαλψη να η φροντίδα να ασκείται μεμονωμένα καθώς μπορεί να θέσει σε κίνδυνο τον ασθενή [14,15]. Η πολυπλοκότητα της σύγχρονης υγειονομικής περίθαλψης, η οποία εξελίσσεται ταχέως, λειτουργεί ως κινητήρια δύναμη πίσω από τη μετάβαση των επαγγελματιών υγείας από το

να λειτουργούν ως μονάδες σε μέλη ομάδων με κοινό στόχο [1].

Σήμερα, καθώς τόσο οι κλινικοί ιατροί όσο και οι ασθενείς ενσωματώνουν νέες τεχνολογίες στη διαδικασία διαχείρισης, η συνολική ταχύτητα της αλλαγής στα συστήματα υγείας θα συνεχίσει να επιταχύνεται. Η Εθνική Υπηρεσία Κατευθυντήριων Γραμμών των Η.Π.Α. έχει απαριθμήσει πάνω από 2.700 οδηγίες κλινικής πρακτικής και, κάθε χρόνο, δημοσιεύονται τα αποτελέσματα περισσότερων από 25.000 νέων κλινικών δοκιμών [16]. Κανένας επαγγελματίας δεν μπορεί να χειριστεί, να απορροφήσει και να χρησιμοποιήσει όλες αυτές τις πληροφορίες και η ανάγκη ειδικών γνώσεων σε εξειδικευμένους τομείς φροντίδας από διαφορετικά μέλη της ομάδας έχει γίνει μια αναγκαιότητα. Τώρα, περισσότερο από ποτέ, υπάρχει υποχρέωση να επιδιωχθεί η τελειότητα στην επιστήμη και την πρακτική της διεπιστημονικής ομαδικής υγειονομικής περίθαλψης [1]. Κάθε κλινικός ιατρός βασίζεται σε πληροφορίες και δράση από άλλα μέλη της ομάδας. Ωστόσο, χωρίς ρητή αναγνώριση και σκόπιμη καλλιέργεια του ομαδικού πνεύματος, δεν μπορούν να αντιμετωπιστούν και να αποφευχθούν συστηματικές αναποτελεσματικότητες και λάθη [1].

Η ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΚΑΙ ΧΑΡΑΚΤΗΡΙΣΤΙΚΑ ΜΙΑΣ ΕΠΙΤΥΧΟΥΣ ΟΜΑΔΑΣ ΥΓΕΙΟΝΟΜΙΚΗΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ

Στα συστήματα υγειονομικής περίθαλψης μπορούν να εντοπιστούν διαφορετικοί τύποι ομάδων [2]:

- Βασικές ομάδες (ομάδες πυρήνας): Αυτές οι ομάδες εμπλέκονται άμεσα στη φροντίδα του ασθενούς. Συνήθως αποτελούνται από ηγέτες ομάδων και μέλη που είναι πάροχοι άμεσης φροντίδας όπως νοσηλευτές, οδοντίατροι, φαρμακοποιοί, γιατροί, βοηθοί κ.λπ. Περιλαμβάνουν επίσης διαχειριστές υποθέσεων.
- Συντονιστικές ομάδες: Η ομάδα που είναι υπεύθυνη για την επιχειρησιακή διαχείριση, συντονίζει τις λειτουργίες και τη διαχείριση των πόρων για τις ομάδες πυρήνα.
- Ομάδες έκτακτης ανάγκης: Σχηματίζονται για να αντιμετωπίσουν καταστάσεις έκτακτης ανάγκης ή συγκεκριμένα γεγονότα (π.χ. ομάδες αντιμετώπισης καταστροφών, κ.α).
- Συμπληρωματικές ομάδες/υπηρεσίες: Η ομάδα αυτή υποστηρίζει υπηρεσίες που διευκολύνουν την περίθαλψη των ασθενών, όπως καθαριστές ή κατ' οίκον προσωπικό.
- Υπηρεσίες υποστήριξης και διοίκησης: Περιλαμβάνει εκείνους που παρέχουν έμμεσες υπηρεσίες που σχετίζονται με συγκεκριμένες εργασίες σε υπηρεσίες υποστήριξης της υγειονομικής μονάδας. Περιλαμβάνει γραμματείς και την εκτελεστική ηγεσία μονάδας ή μονάδας. Αυτή η ομάδα έχει 24ωρη ευθύνη για τη συνολική λειτουργία του οργανισμού.

Για να μπορέσει μια ομάδα να διαμορφωθεί και να αναπτυχθεί με τέτοιο τρόπο ώστε να είναι συνεπής, αποτελεσματική και αρκετά ισχυρή για να αντιμετωπίσει τις μελλοντικές προκλήσεις, έρευνες έχουν δείξει ότι συνήθως περνούν τα εξής στάδια [2]:

- **Στάδιο σχηματισμού:** Τυπικά χαρακτηρίζεται από ασάφεια και σύγχυση. Τα καθήκοντα των μελών της ομάδας μπορεί να είναι ασαφή σε αυτό το στάδιο. Δεν έχουν ακόμη επιλέξει να συνεργαστούν μεταξύ τους και ενδέχεται να επικοινωνούν σε επιφανειακό και απρόσωπο επίπεδο.
- **Στάδιο σύγκρουσης:** Ένα δύσκολο στάδιο όπου μπορεί να υπάρχει σύγκρουση μεταξύ των μελών της ομάδας και κάποια εξέγερση ενάντια στα καθήκοντα που έχουν ανατεθεί. Τα μέλη της ομάδας μπορεί να απογοητευτούν όταν δεν προχωρούν καλά στα καθήκοντα τους.
- **Κανονικό στάδιο:** Η ανοικτή επικοινωνία μεταξύ των μελών της ομάδας καθιερώνεται και η ομάδα αρχίζει να αντιμετωπίζει το έργο. Εφαρμόζονται γενικά αποδεκτές διαδικασίες και πρότυπα επικοινωνίας.
- **Εκτελεστικό στάδιο:** Η ομάδα εστιάζει όλη την προσοχή της στην επίτευξη των στόχων. Η ομάδα είναι πλέον στενή και υποστηρικτική, ανοικτή και εμπιστευτική, επινοητική και αποτελεσματική.

Αφού διαμορφωθούν και συνεχίζουν να αναπτύσσονται, οι ομάδες της υγειονομικής περίθαλψης αλληλεπιδρούν

δυναμικά, έχοντας τον κοινό στόχο να παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε ασθενείς. Για να επιτύχουν, τα μέλη της ομάδας πρέπει να μοιράζονται ορισμένα χαρακτηριστικά, τα οποία περιλαμβάνουν [2]:

1. Να διαθέτουν εξειδικευμένες γνώσεις και δεξιότητες και συχνά να λειτουργούν υπό συνθήκες υψηλού φόρτου εργασίας.
2. Να γνωρίζουν το ρόλο τους και τους ρόλους των άλλων στην ομάδα (ομάδες) και να αλληλεπιδρούν μεταξύ τους ώστε να επιτύχουν έναν κοινό στόχο.
3. Να λειτουργούν ως συλλογική μονάδα, ως αποτέλεσμα της αλληλεξάρτησης των καθηκόντων που εκτελούνται από τα μέλη.
4. Να διαθέτουν εξειδικευμένες και συμπληρωματικές γνώσεις και δεξιότητες.
5. Να λαμβάνουν αποφάσεις

ΑΞΙΕΣ, ΑΡΧΕΣ ΚΑΙ ΟΦΕΛΗ

Οι αξίες που απαιτούνται σε ένα αποτελεσματικό μέλος της ομάδας εναρμονίζονται με τον κύριο τομέα αρμοδιοτήτων «Αξίες/Δεοντολογία» που παρουσιάστηκε στη συνάντηση που υποστηρίζεται από την «Διεπιστημονική Συνεργατική Εκπαίδευση» με τίτλο «Αρμοδιότητες βασιζόμενες στην ομάδα». Ακολουθούν πέντε προσωπικές αξίες που χαρακτηρίζουν τα πιο αποτελεσματικά μέλη των ομάδων υψηλής ποιότητας στην υγειονομική περίθαλψη [1]:

Ειλικρίνεια: Έχει μεγάλη αξία στην αποτελεσματική επικοινωνία μέσα στην ομάδα, συμπεριλαμβανομένης της διαφάνειας σχετικά με τους στόχους, τις αποφάσεις, την αβεβαιότητα και τα λάθη. Η ειλικρίνεια είναι καθοριστικής σημασίας για τη συνεχή ανάπτυξη και τη διατήρηση της αμοιβαίας εμπιστοσύνης, η οποία είναι απαραίτητη προϋπόθεση για την εύρυθμη λειτουργία της ομάδας.

Πειθαρχία: Τα μέλη της ομάδας εκτελούν τους ρόλους και τις ευθύνες τους με πειθαρχία, ακόμα και όταν φαίνεται ενοχλητικό. Αυτή η πειθαρχία επιτρέπει στις ομάδες να αναπτύσσονται και να ακολουθούν τα πρότυπα και τα πρωτόκολλα τους, ακόμη και όταν αναζητούν τρόπους βελτίωσης.

Δημιουργικότητα: Τα μέλη της ομάδας είναι ενθουσιασμένα και παρακινούνται να αντιμετωπίσουν δημιουργικά τα αναδυόμενα προβλήματα. Βλέπουν ακόμη και λάθη και ορισμένα απρόβλεπτα ανεπιθύμητα αποτελέσματα ως πιθανές ευκαιρίες βελτίωσης.

Ταπεινοφροσύνη: Τα μέλη της ομάδας δεν πιστεύουν ότι ένας τύπος κατάρτισης-εκπαίδευσης ή προοπτικής είναι ομοιόμορφα ανώτερος από την εκπαίδευση των άλλων, αν και αναγνωρίζουν τις διαφορές τους στην εκπαίδευση. Αναγνωρίζουν επίσης ότι είναι ανθρώπινο να γίνουν λάθη. Ως εκ τούτου, μια βασική αξία της εργασίας σε μια ομάδα είναι ότι οι συνεργάτες-μέλη της ομάδας να μπορούν να βασιστούν ο ένας στον άλλο για να βοηθήσουν στην αναγνώριση και αποτροπή αποτυχιών, ανεξάρτητα από το πού βρίσκονται στην ιεραρχία.

Περιέργεια: Τα μέλη της ομάδας είναι αφιερωμένα στο να αντανακλούν τα μαθήματα που έμαθαν στις καθημερινές τους δραστηριότητες και να χρησιμοποιήσουν αυτή την εμπειρία στη συνεχή επαγγελματική ανάπτυξη και τη λειτουργία της ομάδας.

Υπάρχουν πολλά μοντέλα για την περιγραφή της αποτελεσματικής ομαδικής εργασίας. Ιστορικά, αυτά προέρχονται από άλλους κλάδους, όπως η διαχείριση πόρων των πληρωμάτων της αεροπορίας (crew resource management -CRM) [2]. Οι αρχές που χαρακτηρίζουν μια επιτυχημένη υγειονομική περιθαλψη που βασίζεται στην ομάδα, περιλαμβάνουν [1]:

Κοινοί στόχοι: Η ομάδα, συμπεριλαμβανομένου του ασθενούς και, κατά περίπτωση, των μελών της οικογένειας ή άλλων ατόμων υποστήριξης, δημιουργούν έναν κοινό και σαφώς καθορισμένο σκοπό που περιλαμβάνει τα συλλογικά συμφέροντα και αποδεικνύει την κοινή πορεία.

Σαφείς ρόλοι: Υπάρχουν σαφείς προσδοκίες για τις λειτουργίες, τις ευθύνες και που λογοδοτεί κάθε μέλος της ομάδας, οι οποίες βελτιστοποιούν την αποτελεσματικότητα της ομάδας και συχνά καθιστούν δυνατή την εκμετάλλευση του καταμερισμού της εργασίας, επιτυγχάνοντας έτσι περισσότερο από το άθροισμα των τμημάτων της.

Αμοιβαία εμπιστοσύνη και σεβασμός: Τα μέλη της ομάδας κερδίζουν την εμπιστοσύνη του άλλου, δημιουργώντας ισχυρούς κανόνες αμοιβαιότητας και μεγαλύτερες ευκαιρίες για κοινά

επιτεύγματα. Υπάρχει σεβασμός και εκτίμηση του ρόλου του άλλου, όπως επίσης των ταλέντων και των πεποιθήσεων του άλλου, εκτός από την επαγγελματική συμβολή του. Οι αποτελεσματικές ομάδες αποδέχονται και ενθαρρύνουν επίσης την ποικιλία των απόψεων μεταξύ των μελών.

Αποτελεσματική επικοινωνία: Αυτή η αρχή είναι κρίσιμη για την επιτυχία της ομαδικής εργασίας. Η ομάδα δίνει προτεραιότητα και βελτιώνει συνεχώς τις επικοινωνιακές δεξιότητές της. Έχει σταθερούς και προσβάσιμους διαύλους για πλήρη επικοινωνία και χρησιμοποιείται από όλα τα μέλη της ομάδας σε όλες τις ρυθμίσεις.

Μέτρηση διαδικασιών και αποτελεσμάτων: Η ομάδα πρέπει να συμφωνήσει και να εφαρμόσει αξιόπιστη και έγκαιρη ανατροφοδότηση σχετικά με τις επιτυχίες και τις αποτυχίες. Αυτά τα εργαλεία χρησιμοποιούνται για την παρακολούθηση και τη βελτίωση της απόδοσης αμέσως, όπως και για να θέτονται στρατηγικές για το μέλλον.

Ηγεσία: Οι αποτελεσματικοί ηγέτες της ομάδας διευκολύνουν, προπονούν και συντονίζουν τις δραστηριότητες άλλων μελών της ομάδας. Η αποτελεσματική ηγεσία είναι ένα βασικό χαρακτηριστικό μιας αποτελεσματικής ομάδας.

ΟΦΕΛΗ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗΣ ΟΜΑΔΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Οι αποτελεσματικές ομάδες μπορούν να βελτιώσουν τη φροντίδα στο επίπεδο της

οργάνωσης, της ίδιας της ομάδας ως συνόλου, του μεμονωμένου μέλους της ομάδας και του ασθενούς (Πίνακας 1) [2]

ΠΡΟΚΛΗΣΕΙΣ ΣΤΗΝ ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΙΚΗ ΟΜΑΔΑ ΕΡΓΑΣΙΑΣ

Υπάρχουν πολλά εμπόδια για τη δημιουργία και τη διατήρηση αποτελεσματικής ομαδικής εργασίας στην υγειονομική περίθαλψη [2]:

Αλλαγή ρόλων: Σε πολλές ομάδες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, παρατηρείται σημαντική αλλαγή και επικάλυψη των ρόλων που διαδραματίζουν διάφοροι επαγγελματίες υγείας. Αυτοί οι μεταβαλλόμενοι ρόλοι μπορούν να προκαλέσουν προκλήσεις στις ομάδες, όσον αφορά την αναγνώριση και την κατανομή ρόλων.

Αλλαγή ρυθμίσεων: Ορισμένες αλλαγές στη φύση της υγειονομικής περίθαλψης, όπως η αυξημένη παροχή φροντίδας για χρόνιες καταστάσεις, απαιτούν την ανάπτυξη νέων ομάδων και την τροποποίηση των υπάρχουσών ομάδων.

Ιεραρχία: Η έντονα ιεραρχική δομή της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να είναι αντιπαραγωγική για τις καλά λειτουργούσες και αποτελεσματικές ομάδες, όπου εξετάζονται όλες οι απόψεις των μελών.

Ατομικιστικός χαρακτήρας: Πολλά επαγγέλματα στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, όπως η νοσηλευτική, η οδοντιατρική και η ιατρική, βασίζονται στην

αυτόνομη σχέση ένα προς ένα, μεταξύ του παροχέα της υγειονομικής περίθαλψης και

Οργανωτικά οφέλη	Οφέλη ομάδας	Παροχές ασθενών	Οφέλη για τα μέλη της ομάδας
Μειωμένος χρόνος και κόστος νοσηλείας	Βελτιωμένος συντονισμός περίθαλψης	Αυξημένη ικανοποίηση από την παρεχόμενη φροντίδα	Βελτιωμένη ικανοποίηση από την εργασία
Μείωση των απροσδόκητων εισαγωγών	Αποτελεσματική χρήση των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης	Αποδοχή της θεραπείας	Μεγαλύτερη σαφήνεια ρόλων
Οι υπηρεσίες είναι πιο προσιτές στους ασθενείς	Ενισχυμένη επικοινωνία και επαγγελματική ποικιλομορφία	Βελτιωμένα αποτελέσματα στον τομέα υγείας και ποιότητα της περίθαλψης	Βελτιωμένη ευεξία
		Μειωμένα ιατρικά σφάλματα	

Πίνακας 1. Τα οφέλη της αποτελεσματικής ομαδικής εργασίας

του ασθενούς. Ενώ αυτή η σχέση παραμένει βασική αξία, αμφισβητείται από πολλές έννοιες της ομαδικής εργασίας και της κοινής φροντίδας.

Αστάθεια των ομάδων: Ορισμένες ομάδες υγείας είναι μεταβατικές στη φύση τους, συναντώνται για συγκεκριμένο έργο ή γεγονός (π.χ. Ομάδα τραυμάτων).

Η αποτυχία της ομαδικής εργασίας οδηγεί σε ατυχήματα: Αναφορές για διαφόρων τύπων επεισόδια έχουν εντοπίσει τρία κύρια είδη αποτυχιών της ομαδικής εργασίας και συγκεκριμένα, τον ασαφή ορισμό ρόλων, την έλλειψη σαφούς συντονισμού και άλλες μη αποδοτικές επικοινωνίες.

Επίλυση διαφωνιών και συγκρούσεων: Η ικανότητα επίλυσης διαφορών ή διαφωνιών στην ομάδα είναι ζωτικής σημασίας για την επιτυχημένη ομαδική εργασία. Αυτό μπορεί να μια ιδιαίτερη πρόκληση για τα κατώτερα μέλη της ομάδας ή σε ομάδες υψηλού ιεραρχικού χαρακτήρα.

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ

Ακολουθούν μερικές συμβουλές με στόχο να αποτελέσουν βοήθεια για τις ομάδες υγείας να προχωρήσουν σε επιτυχημένα επιτεύγματα, τα οποία περιλαμβάνουν:

1. Ένα παράδειγμα ζωής ενός στρατηγικού σχεδίου.
2. Πρακτικές συμβουλές για τα μέλη της ομάδας υγείας.
3. Παρακολούθηση της προόδου μέσω της ικανοποίησης των ασθενών.

ΠΡΑΚΤΙΚΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ

«Το πλαίσιο για την υγειονομική περίθαλψη και την υποστήριξη αλλάζει. Πιο συγκεκριμένα, με τους ανθρώπους να ζουν περισσότερο, έχουμε μεγαλύτερο αριθμό ηλικιωμένων ασθενών και ανθρώπων να υποστηρίζονται υγειονομικά, πολλοί με πολλαπλές και σύνθετες ανάγκες και με περισσότερες προσδοκίες για το τι μπορεί και πρέπει να προσφέρει η υγεία, η φροντίδα και η υποστήριξη. Η παροχή υποστήριξης και υπηρεσιών φροντίδας υγείας συνεπάγεται τη συνεργασία με τους ανθρώπους σε μια νέα

σχέση, την προσφορά και τη δέσμευση με τους ανθρώπους για τη λήψη αποφάσεων σχετικά με την υγεία και τη φροντίδα τους, και την υποστήριξη «καμία απόφαση για μένα χωρίς εμένα» [3]. Αυτές είναι δηλώσεις που έγιναν από τους ανώτερους σε ιεραρχία νοσηλευτές του NHS, το προσωπικό της Midwifery και άλλους επαγγελματίες υγείας στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι οποίοι προσέφεραν ένα ευρύ φάσμα υπηρεσιών στην αξιολόγηση της ικανοποίησης και των προτάσεων αυτών των μελών της ομάδας για την ποιότητα της παρεχόμενης περίθαλψης. Κατά συνέπεια, έθεσαν μια στρατηγική με στόχο να ανταποκριθούν στις ταχέως αναπτυσσόμενες απαιτήσεις της υπηρεσίας. Ο σκοπός της δέσμευσης ήταν διπλός. Πρώτον, ήθελαν να αποκτήσουν ευρύτερες απόψεις για έξι οντότητες (6 «C»): φροντίδα (care), συμπόνια (compassion), ικανότητα (competence), επικοινωνία (communication), θάρρος (courage) και δέσμευση (commitment). Ήθελαν να δοκιμάσουν αν αυτές θα αντέχουν με τη συνεργασία του προσωπικού και τους ασθενείς και θα αποτελέσουν μια κοινή γλώσσα του οράματός τους. Δεύτερον, θέλησαν να δοκιμάσουν τις απαντήσεις σε έξι τομείς δράσης, οι οποίοι υποστηρίζονται από τα 6 «C», που θα επιτρέψουν τη συνεχή βελτίωση της περίθαλψης και των υπηρεσιών για όλους τους χρήστες των υπηρεσιών αυτών [3]. Η στρατηγική ασχολήθηκε με θέματα ισότητας, από την άποψη τόσο των ατόμων που λαμβάνουν περίθαλψη όσο και εκείνων που τους παρέχουν. Οι έξι τομείς δράσης που υποτίθεται ότι έδωσαν το όραμά τους περιλάμβαναν [3]:

- Τομέας δράσης 1: Βοήθεια ώστε οι άνθρωποι να παραμείνουν ανεξάρτητοι, μεγιστοποιώντας την ευημερία και βελτιώνοντας τα αποτελέσματα της υγείας.
 - Τομέας δράσης 2: Συνεργασία με τους ανθρώπους για την παροχή φροντίδας.
 - Τομέας δράσης 3: Παροχή φροντίδας υψηλής ποιότητας και μέτρηση των επιπτώσεων.
 - Περιοχή δράσης 4: Δημιουργία και ενίσχυση της ηγεσίας.
 - Τομέας δράσης 5: Εξασφάλιση του σωστού προσωπικού, με τις κατάλληλες δεξιότητες, στη σωστή θέση.
 - Τομέας δράσης 6: Υποστήριξη της θετικής εμπειρίας του προσωπικού.
- vii. Δηλώστε το προφανές για να αποφύγετε υποθέσεις
 - viii. Κάντε ερωτήσεις, ελέγξτε και διευκρινίστε
 - ix. Να αναθέτετε καθήκοντα σε συγκεκριμένους ανθρώπους, όχι στον αέρα
 - x. Εάν κάτι δεν έχει νόημα, μάθετε την προοπτική του άλλου προσώπου
 - xi. Πάντα να ενημερώνετε την ομάδα (team briefing) πριν ξεκινήσετε μια ομαδική δραστηριότητα και μια απενημέρωση στο τέλος (debriefing)
 - xii. Όταν βρίσκεστε σε σύγκρουση, επικεντρωθείτε στο "τι" είναι σωστό για τον ασθενή, όχι "ποιος" είναι σωστός/λάθος.
 - xiii. Και θυμηθείτε ότι «Η ομαδική εργασία δεν συμβαίνει από μόνη της». Απαιτεί [2]:

ΠΡΑΚΤΙΚΕΣ ΣΥΜΒΟΥΛΕΣ ΓΙΑ ΕΠΑΓΓΕΛΜΑΤΙΕΣ ΥΓΕΙΑΣ:

- i. Να συστήνεστε πάντα στην ομάδα
- ii. Αποσαφηνίστε το ρόλο σας
- iii. Χρησιμοποιήστε αντικειμενική (όχι υποκειμενική) γλώσσα
- iv. Μάθετε και χρησιμοποιείτε ονόματα ανθρώπων
- v. Να είστε δυναμικοί όταν απαιτείται
- vi. Ανάγνωση/κατανόηση του διαύλου επικοινωνίας

- Κατανόηση των χαρακτηριστικών των επιτυχημένων ομάδων
- Γνώση του τρόπου λειτουργίας των ομάδων και των τρόπων διατήρησης αποτελεσματικών ομάδων.

Η ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Ένας ευαίσθητος δείκτης για μια επιτυχημένη ομαδική εργασία που παρέχεται για την υγεία είναι η ικανοποίηση των

ασθενών, η οποία απαιτεί το ακρωνύμιο «C.P.R.»

C: Compassionate Communication → Παρηγορητική Επικοινωνία

P: Patient information/Pain management → Πληροφορίες για τον ασθενή/Διαχείριση του πόνου

R: Response → Απάντηση

Για την υψηλή ικανοποίηση των ασθενών, η εκτέλεση των ακόλουθων είναι κρίσιμη [4]:

- Επικοινωνήστε με τον ασθενή που είστε, τι κάνετε-ποιος ο ρόλος σας, και ποια είναι τα μέλη της ομάδας.
- Ενημερώστε τον ασθενή καθημερινά σχετικά με το ημερήσιο σχέδιο και τις προσδοκίες - γράψτε στο «μαυροπίνακα» για να το δείτε και να το αναθεωρήσουν όπως χρειάζονται.
- Ενημερώστε τον ασθενή και την οικογένεια εάν έχουν ερωτήσεις, ανησυχίες για να σας καλέσουν - είστε εκεί για να βοηθήσετε.
- Ενθαρρύνετε τον ασθενή να επικοινωνεί σχετικά με τον τρόπο με τον οποίο χειρίζεται τον πόνο του - η άνεσή του είναι ζωτικής σημασίας

- Συμπεριλάβετε τον ασθενή στην ιατρική επίσκεψη- πείτε του τι κάνετε στην αίθουσα, ακόμα και τα απλά πράγματα όπως η προσαρμογή του ενδοφλέβιου ορού ή η λήψη ζωτικών σημείων. Όσο περισσότερο επικοινωνείτε σχετικά με αυτό που κάνετε, τόσο πιο άνετα θα είναι για να κάνει ερωτήσεις.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑ

Η φιλοδοξία παροχής ποιοτικής φροντίδας στους ασθενείς υπόκειται σε υψηλές επιδόσεις μέσω ομάδων με επίκεντρο τον ασθενή. Ωστόσο, πρέπει να κλείσει-γεφυρωθεί το χάσμα μεταξύ των παραδοσιακών πρακτικών και των νέων στάσεων που απαιτούνται από μια αποτελεσματική ομάδα για να επιτύχει μια τόσο μεγάλη φιλοδοξία. Ως εκ τούτου, οι οργανώσεις υγειονομικής περίθαλψης θα πρέπει να στοχεύουν στην παροχή εξαιρετικής φροντίδας των ασθενών υιοθετώντας μια ευρεία ομαδική κουλτούρα στην οποία ορισμένες αξίες και αρχές μοιράζονται και διαδίδονται με διαφάνεια μεταξύ των μελών της ομάδας, συμπεριλαμβανομένων και των ασθενών που πρέπει να τοποθετηθούν στο επίκεντρο της φροντίδας.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

1. Mitchell P, Wynia M, Golden R, McNellis B, Okun S, Webb CE, et al. Core Principles and Values of Effective Team-Based Health Care. Discussion Paper. Washington, DC: Institute of Medicine; 2012.
2. World Health Organization. Being an effective team player. Available from: URL:http://www.who.int/patientsafety/education/curriculum/who_mc_topic-4.pdf. Accessed 2 Decemeber 2018.
3. Compassion in practice - nursing, midwifery and care staff - our vision and strategy, the Chief Nursing Officer for England's Conference. 4 December 2012. Available from: <http://www.england.nhs.uk/wp-content/uploads/2012/12/compassion-in-practice.pdf>. Accessed 19 Aug 2018.
4. Frampton S, Guastello S, Brady C, et al. Patient centered care improvement guide. VII.A. Communicating effectively with patients and families. Boston: Planetree, Inc. and Picker institute 2008. pp 77-199. Available from: URL: <http://www.patient-centeredcare.org/chapters/chapter7a.pdf>. Accessed 19 Aug 2018.
5. Naylor MD, Coburn KD, Kurtzman ET, Prvu Bettger JA, Buck H, Van Cleave J. et al. Inter-professional team-based primary care for chronically ill adults: State of the science. Unpublished white paper presented at the ABIM Foundation meeting to Advance Team-Based Care for the Chronically Ill in Ambulatory Settings. Philadelphia, PA; March 24-25, 2010.
6. Petersen LA, Brennan TA, O'Neil AC, Cook EF, Lee TH. Does housestaff discontinuity of care increase the risk for preventable adverse events? *Ann Intern Med* 1994; 121:866-872.
7. Horwitz LI, Moin T, Krumholz HM, Wang L, Bradley EH. Consequences of inadequate sign-out for patient care. *Arch Intern Med* 2008; 168:1755-1760.
8. Williams RG, Silverman R, Schwind C, Fortune JB, Sutyak J, Horvath KD, et al. Surgeon information transfer and communication: factors affecting quality and efficiency of inpatient care. *Ann Surg* 2007; 245:159-169.
9. Sentinel Event Alert, Issue 30: Preventing infant death and injury during delivery. http://www.jointcommission.org/Sentinel_Event_Alert_Issue_30_Preventing_infant_death_and_injury_during_delivery_Additional_Resources/. Accessed November 25, 2018.
10. Gawande AA, Zinner MJ, Studdert DM, Brennan TA. Analysis of errors reported by surgeons at three teaching hospitals. *Surgery* 2003; 133:614-621.

11. Olsen L, Young PL. The Healthcare Imperative: Lowering Costs and Improving Outcomes: Workshop Series Summary. National Academies Press; 2010. Available from: http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=12750. Accessed November 25, 2018.
12. Famadas JC, Frick KD, Haydar ZR, Nicewander D, Ballard D, Boulton C. The effects of interdisciplinary outpatient geriatrics on the use, costs and quality of health services in the fee-for-service environment. *Aging Clinical and Experimental Research* 2008; 20:556-561.
13. Boulton C, Green AF, Boulton LB, Pacala JT, Snyder C, Leff B. Successful models of comprehensive care for older adults with chronic conditions: Evidence for the Institute of Medicine's Retooling for an Aging America report. *Journal of the American Geriatrics Society* 2009; 57:2328-2337.
14. Grumbach K, Bodenheimer T. Can health care teams improve primary care practice? *JAMA* 2004; 291:1246-1251.
15. Gawande A. Cowboys and Pit Crews. Harvard Medical School Commencement Address, 2011.
16. Institute of Medicine (US) Committee on Standards for Developing Trustworthy Clinical Practice Guidelines. *Clinical Practice Guidelines We Can Trust*. Washington (DC): National Academies Press (US); 2011. Available from: http://www.nap.edu/openbook.php?record_id=13058&page=R1. Accessed November 25, 2018.

Professional Healthcare Development: Teamwork as a means of improving patient care

S. Naoum

116 Combat Wing Health Service, Araxos, Greece

ABSTRACT

In the provision of healthcare, effective teamwork can directly and positively affect patient safety and outcomes. The need for effective health groups is increasing due to increasing co-morbidity and the increasing complexity of care specialization. It's been time for a doctor or any other healthcare professional in any health organization to be able to provide a quality care that satisfies his or her patients. The evolution of health care and the global demand for quality patient care require a parallel professional development in health care with a strong emphasis on patient-centered teamwork. This can only be achieved by placing the patient at the center of care and by exchanging a broad basis of political values and principles. This will help forming and developing an effective team capable of providing excellent care to patients. To this end, the motives of group members should be supported by strategic and practical skills to meet the goals and meet the challenges. This article highlights the values and principles of work as a group and principles and provides team players with a practical approach to providing quality patient care.



Keywords: health organizations, teamwork, communication, quality of health care, effective team



Citation

S. Naoum. Professional healthcare development: teamwork as a means of improving patient care. Scientific Chronicles 2019; 24(4): 566-579

Συγγραφέας επικοινωνίας: **Ευγενία Ζερβέα**, E-mail: zerveagina@gmail.com