
Međunarodna perspektiva kvalitete u fizikalnoj i rehabilitacijskoj medicini

Quality Management in Physical and Rehabilitation Medicine – International Perspective

Saša Moslavac

Odjel za rehabilitaciju spinalnih bolesnika
Referentni centar za rehabilitaciju osoba s ozljedom kralježnične moždine
Specijalna bolnica za medicinsku rehabilitaciju
Varaždinske Toplice

Rehabilitacija je ključna strategija Svjetske zdravstvene organizacije (SZO). Međunarodna klasifikacija bolesti (MKB), klasifikacija funkcioniranja, invaliditeta i zdravlja (MKF), uz klasifikaciju zdravstvenih djelatnosti (ICSO-08) i zdravstvenih intervencija (IKZI), omogućuje kodiranje cijelog rehabilitacijskog ciklusa: procjenu, dodjelu zadatka, intervenciju i evaluaciju. „Konvencija o pravima osoba s invaliditetom“ upućuje da rehabilitacija mora omogućiti punu inkluziju i participaciju. „World report on disability“ iz 2011. rehabilitaciju smatra nizom mjera koje pomažu pojedincu koji ima, ili bi mogao imati invalidnost da postigne ili održi optimalno funkcioniranje u interakciji s okolinom. U segmentu za ozljede kralježnične moždine (OKM) SZO je 2013. istaknuo „International Perspectives on Spinal Cord Injury“. Ova ozljeda ima skupe posljedice za pojedinca i društvo, ali mogu se spriječiti, prevladati te ne moraju umanjiti društvenu uključenost. Živimo u vremenu akcijskog plana SZO-a: „Disability action plan 2014–2021: Better health for all people with disability“, s ciljevima: ukloniti prepreke i poboljšati pristupačnost zdravstvenim službama i programima, ojačati i proširiti rehabilitaciju, habilitaciju, podržnu tehnologiju, podržne usluge i rehabilitaciju u zajednici, ojačati prikupljanje podataka o invalidnosti i podržati istraživanja o invalidnosti. Aktualni „Rehabilitation 2030: A Call for Action (2017)“ je najnoviji akcijski plan SZO: promovira rehabilitaciju, njezinu pristupačnost, sudjelovanja u obrazovnom procesu, održavanju ekonomske produktivnosti i svrhovitog življenja. Vijeće za klinička pitanja Sekcije za fizikalnu i rehabilitacijsku medicinu (FRM) Europske unije medicinskih specijalista bavi se kvalitetom rada u praksi FRM-a i promocijom kvalitete u europskim zemljama. Provede akreditaciju programa FRM-a, donosi smjernice i preporuke za najbolju praksu. Najnovija inicijativa Internacionalnog i Europskog društva za FRM (u suradnji sa SZO-om: „International Classification System for Service

Organization in Health-related Rehabilitation”), promovira klasifikaciju servisa u rehabilitaciji. Jedan od segmenata je Osiguranje kvalitete: aktivnosti i programi osiguranja i poboljšanja kvalitete skrbi u ustanovi ili programu, procjena i evaluacija kvalitete, identifikacija i aktivnosti na uklanjanju problema, praćenje učinkovitosti korektivnih mjera, provođenje akreditacije, unutarnje i vanjske kvalitete te procjena vođenja, procesa, ishoda i evidencija poduzetih mjera. U procjeni kvalitete postoje i institucije poput „Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities”, koje mjere: napredak kvalitete, fokusiranje na individualne potrebe svakog korisnika i praćenje rezultata usluge.

Neki od mjera su: stupanj edukacije – broj dana edukacije po zaposleniku, prosječni trošak po slučaju, vrijeme od prijma do procjene, vrijeme od procjene do prvog tretmana, mjera zadovoljstva procesom skrbi, dužina programa prema grupi dijagnoza, i prema tipu programa, postotak osoba koje zadržavaju sposobnosti/ishode od otpusta do novog prijma/praćenja, postotak osoba koje se vraćaju aktivnostima svojstvenim svojoj dobi, postotak osoba koje se vraćaju u svoju zajednicu/obitelj, ili postotak funkcijskog boljitka prema uložnim sredstvima. „World Health Organization Performance Assessment Tool for Quality Improvement in Hospitals (PATH)” razvijao je indikatore poput smrtnosti pacijenata na rehabilitaciji, „audita” kod smrti pacijenta na rehabilitaciji, funkcijske procjene kod prijma i prije otpusta, postojanja multidisciplinarnog rehabilitacijskog plana, neplaniranih prekida rehabilitacijskog programa i dužine liječenja/rehabilitacijskih dana. U Ujedinjenom Kraljevstvu provodi se „Audit” po smjernicama tijela „National Institute for Clinical Excellence” i „Commission for Health Improvement”, mjereći indikatore procesa i ishoda: vrijeme čekanja, vrijeme do procjene, vrijeme od procjene do prijma, vrijeme liječenja, postojanje definiranih ciljeva za svakog pacijenta, barem jedna mjera ishoda kod prijma i otpusta, korištenje mjernih skala i validiranih instrumenata ili mjere postizanja ciljeva. U Varaždinskim Toplicama proveli smo dio studije: „Access To Care And Timing Project” kojim se globalno skupljaju: epidemiološki podaci; dob, spol, razina i potpunost OKM-a; etiologija; kirurško liječenje; vrijeme od ozljede do prijma; prisutnost dekubitusa, korištenje trajnog katetera; broj dana rehabilitacije; mjerne skale kod dolaska/odlaska; odlazak kući, premještaji, smrtnost. Svi navedeni dokumenti, njihove smjernice, pravni okvir i prateća stručna i profesionalna praksa prihvaćaju mjerljiv sustav kvalitete kao neophodan segment bez kojeg nije moguća procjena ishoda u rehabilitaciji, posljedično ni poboljšanje kvalitete života pacijenata.

Ključne riječi: fizikalna i rehabilitacijska medicina, kvaliteta