

DIŞ HEKİMLİĞİ HİZMETLERİNDE AKREDİTASYON

Tuğba Bezgin

TÜSEB | Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü

İletişim / Correspondence:

Doç. Dr.
Ankara Üniversitesi
cetintugba@yahoo.com

Geliş Tarihi: 23.06.2019
Kabul Tarihi: 12.12.2019

Received Date: 23.06.2019
Accepted Date: 12.12.2019

Anahtar Kelimeler:
Akreditasyon, Diş hekimliği,
Sağlık Hizmetleri

Keywords:
Accreditation, Dentist, Health
Service

Özet

Diş hekimliği alanındaki akreditasyon çalışmaları hem genel olarak dünyada hem de Türkiye’de hastane akreditasyonuna göre göreceli olarak daha yenidir. Diş hekimliğinde kalite sistemlerinde kullanılmak üzere performans ölçütlerini geliştirmek, test etmek ve uygulamak çok çeşitli zorluklar taşır. Diş hekimliği hizmeti veren tüm kurumlarda (Diş Hekimliği Fakülteleri, Ağız Diş Sağlığı Merkezleri ve özel kuruluşlar) bu konudaki farkındalığı arttırmak ve hizmet kalitesini arttırmak öncelikli strateji haline gelmelidir.

ACCREDITATION IN DENTISTRY SERVICES

Tuğba Bezgin

Abstract

Accreditation in dental education and dentistry is relatively new both globally and in Turkey when compared to accreditation processes in hospitals. Devising performance criteria, and testing and implementing these criteria pose many diverse difficulties. All institutions providing services in dental care should adopt a strategy to raise awareness on this issue to increase the quality of the services.

Giriş

Sağlık hizmetlerinde kalite; verimliliği optimize etmek ve hasta-çalışan memnuniyetini arttırmak amacıyla gündeme gelmiştir (DSÖ (WHO), 2003). Kalite iyileştirme, sağlık hizmetlerinde ve hedeflenen hasta gruplarının sağlık durumlarında ölçülebilir iyileşmeye yol açan sistematik ve sürekli eylemlerden oluşmaktadır (ABD Sağlık ve İnsani Hizmetler Birimi, 2016). Dünyada bu amaçlarla bir dizi akreditasyon sistemi geliştirilmiş ve bu sistemler aracılığı ile sağlık kurumlarının performansları değerlendirilmeye başlanmıştır (SAS ADSM, 2018).

Hastane akreditasyon sistemi ilk olarak yaklaşık 100 yıl önce, Amerika Birleşik Devletleri'nde Amerikan Cerrahlar birliği tarafından ortaya konulmuştur. Ancak, akreditasyon sistemlerinin hak ettikleri ilgiyi görmesi 1980'li ve 90'lı yılları bulmuştur (Roberts ve ark. 1987). Bu değişim rüzgarları nedeniyle hem bireysel sağlık hizmetleri sağlayıcıları hem de sağlık hizmetleri sistemleri; performans iyileştirme, kalite göstergeleri ve sonuçların değerlendirilmesine yönelik çalışmalar yürütmüşlerdir (Parkinson ve Zeller, 2017).

Akreditasyon; organizasyonların kalite, etkinlik ve verimliliğini artırmak için kullanılan, belirlenmiş standartlara uygunluğunun yetkili bir kurum tarafından değerlendirilerek onaylanmasını içeren ve uluslararası kabul görmüş ilkelere dayanan bir programdır (TÜSKA, 2018). Ülkemizde TÜSKA (Türkiye Sağlık Enstitüleri Başkanlığı) tarafından yürütülen sağlık hizmetlerinde akreditasyon sistemi öncesinde, Sağlık Bakanlığı tarafından yürütülen kalite çalışmaları mevcuttur. Sağlık kurumlarında kalite kültürünün yerleşmesi akreditasyon ihtiyacını ortaya çıkarmış ve buna yönelik çalışmalar başlamıştır (Cengiz, 2018). TÜSKA sağlıkta akreditasyon programları kapsamında, 4 alana yönelik akreditasyon sistemi bulunmaktadır. Bunlar; Sağlıkta Akreditasyon Standartları (SAS) Hastane, SAS Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri (ADSM), SAS Diyaliz ve SAS Laboratuvar Setleridir (Gökmen Kavak, 2016). SAS ADSM seti 2018 yılında revize edilmiştir.

Dünyada diş hekimliğinde alanında yapılan akreditasyon çalışmaları

2008 yılında Amerikan Diş Hekimleri Birliği [American Dental Association (ADA)] ve Dental Akreditasyon Komisyonu [Commission on Dental Accreditation (CODA)] güçlerini birleştirerek diş hekimliği hizmetlerindeki performans ölçütlerini belirlemek üzere bir ittifak kurmuşlar ve adını 'Dental Quality Alliance' olarak belirtmişlerdir. Bu grubun misyonu; dental hizmetlerde

hasta bakımı ve güvenliğini arttırmak amacıyla oluşturulması gereken performans ölçütlerini ilgili paydaşların (Centers for Disease Control and Prevention, The Joint Commission, Academy of General Dentistry, American Dental Education Association, vb.) fikir birliği ile geliştirmektir.

Ancak, diş hekimliğinde kalite sistemlerinde kullanılmak üzere performans ölçütlerini geliştirmek, test etmek ve uygulamanın çok çeşitli zorluklar taşıdığı ortaya konulmuştur. Bunlar; kanıta dayalı kılavuzların eksikliği, sonuca dayalı verilerin azlığı ve sonuç olarak kriterlerin oluşturulması için gerekli olan verilerin istenilen düzeyde sağlanamamasıdır (CODA, 2016).

CODA (2016), tüm bu dezavantajlara rağmen özellikle diş hekimliği eğitimi veren eğitim kurumlarının kaliteyi sürekli geliştirebilmek ve hasta bakım hizmetlerini iyileştirebilmek amacıyla kurum içi bir sistem kurması gerektiğini belirtmektedir. Bu kapsamda;

- Ölçülebilir kriterlere sahip hasta bakım prosedürlerinin oluşturulması,
- Tanımlanan hasta bakım prosedürlerinin düzenli olarak değerlendirilmesi ve analizi,
- Hasta bakımında yaşanan eksikliklerin nedenlerinin belirlenmesi,
- Uygun düzeltici önleyici faaliyetlerin hayata geçirilmesi gerekmektedir.

Türkiye'de diş hekimliği alanında yapılan akreditasyon çalışmaları

Ülkemizde ise TÜSKA; DSÖ Hasta Güvenliği hedefleri, ISQua (The International Society for Quality in Health Care) ilkeleri, dünya genelinde gerçekleştirilen akreditasyon programları ile ülke ihtiyaç ve önceliklerini dikkate alarak Sağlıkta Akreditasyon Standartları ADSM Seti'ni oluşturmuştur. Sağlıkta Akreditasyon Standartları ADSM Seti, diş hekimliği hizmeti veren kurumları 7 ana başlıkta değerlendirmektedir:

- Yönetim ve Organizasyon
- Performans Ölçümü ve Kalite Geliştirme
- Sağlıklı Çalışma Yaşamı
- Hasta Deneyimi
- Sağlık Hizmetleri
- Destek Hizmetleri
- Acil Durum Yönetimi

'Yönetim ve Organizasyon' boyutunda; kurumsal amaçlara ulaşmak için görev, yetki, sorumluluk, yükümlülükler ile iletişim ve onay mekanizmalarının tanımlanması, kurum işleyişinde sürekliliğinin sağlanması ve kurum iş akışının belirlenmiş bir organizasyon

yapısı içinde yürütülmesi ve denetlenmesinin sağlanması amaçlanmaktadır (SAS ADSM, 2018).

‘Performans Ölçümü ve Kalite Geliştirme’ boyutunda kurumdan istenen, verilen hizmetlere yönelik hastane içi göstergelerin belirlenmesi (Ör/ İlaç hatalarının gerçekleşme sıklığı, Çalışan-hasta memnuniyet oranı, kaybolan ölçü/protez oranı, vb.) ve takip edilmesidir. TÜSKA tarafından 51 adet göstergenin izlenmesi zorunlu tutulmuştur. Ayrıca, kurum yöneticileri kendi hastanelerine özel ek gösterge kartları oluşturabilirler (SAS ADSM, 2018).

‘Sağlıklı Çalışma Yaşamı’ ise; sağlıklı bir çalışma yaşamının kurulabilmesi için gerekli iş ve işlemlere yönelik görev tahsisi, koordinasyon ve değerlendirme gibi faaliyetleri yürütecek bir yönetim yapısının tanımlanmasını içeren boyuttur. Oluşturulacak insan kaynakları yönetim yapısında; kişilerin sorumlulukları, yetkileri ve görevleri belirlenmiş ve dokümanite edilmiş olmalıdır. Kurum içinde, çalışanlara güvenli bir ortam sağlanması ve iş motivasyonlarını arttıracak düzenlemelerin yapılmasını sağlayacak bir yönetim yapısı oluşturulması istenmektedir. Çalışanların geribildirimleri bu bağlamda en önemli veriyi sağlamaktadır. Kurumun düzenli bir şekilde çalışan memnuniyet anketlerini uygulamaları, aynı zamanda çalışan geribildirim prosedürlerini oluşturmaları gerekmektedir (SAS ADSM, 2018).

‘Hasta Deneyimi’ boyutunun amacı; kurumun sunduğu hizmetlerde, hastanın ve hasta yakınlarının haklarının güvence altına alınmasının, hizmetlerin ve süreçlerin bu amaca yönelik olarak düzenlenmesinin sağlanmasıdır. Hasta ve/veya hasta yakını, hastaya sunulabilecek teşhis, tedavi, bakım hizmetleri, hasta sorumlulukları ile diğer hizmetler hususunda bilgilendirilmelidir. Her kurum bu ilkelere yönelik hasta bakım prosedürlerini hazırlamalı ve uygulamalıdır. Bu boyutun önemli standart gerekliliklerinden biri “Hastanın hekimini seçme hakkı güvence altına alınacak şekilde süreçler tanımlanmalıdır.” ilkesidir (SAS ADSM, 2018). Ancak, bu gereklilik ağız-diş sağlığı merkezlerinde tam olarak uygulanabilirken, diş hekimliği fakültelerinde faaliyete geçirilememektedir. Eğitim-araştırma kurumları olan diş hekimliği fakültelerinde stajyer öğrenciler ve uzmanlık öğrencileri eğitimden sorumlu hoca ve araştırma görevlilerinin gözetimi altında hasta bakarak eğitim görürler ve bu durumda hastaya hekim seçme hakkı her koşulda verilememektedir. ‘Sağlık Hizmetleri’ boyutu, akreditasyon çalışmalarında en geniş kısmı oluşturmaktadır. Her hastane ve kurum için verilen sağlık hizmetinde önem taşıyan konuları içerir. En önemli standart ilkelerini içeren enfeksiyonların önlenmesi, izolasyon talimatları, akılcı ilaç kullanımı, ilaç yönetimi, sterilizasyon yönetimi, radyasyon güvenliği, güvenli cerrahi,

protez laboratuvarı ve hasta bakım prosedürleri bu boyutun altında oluşturulur. Kurum içi göstergelerin önemli bir kısmı da yine bu boyutun altında yer almaktadır (SAS ADSM, 2018).

‘Destek Hizmetleri’ boyutu, kurumun tüm alanlarında temizliğin sürekliliğini ve etkinliğini sağlayarak hasta, hasta yakını ile çalışanların güvenliği ve memnuniyetini temin etmeyi hedefler (SAS ADSM, 2018).

‘Acil Durum Yönetimi’ boyutu, karşılaşılabilecek deprem, sel gibi doğal afetler ya da yangın, patlama, acil tıbbi müdahale ihtiyacı vb. acil durumlarda uygulanması gereken prosedür ve talimatları kapsar. Bu prosedürlere göre tatbikatlar yapılmalı ve göstergeler takip edilmelidir (SAS ADSM, 2018). Günümüzde hekimlere yönelik artan fiziki/sözel şiddet olguları göz önüne alındığında; olaya zamanında müdahale yapılmasına yönelik ‘beyaz kod’ ile tanımlanmış acil uyarı sistemi tüm diş hekimliği hizmeti veren hastanelerde de oluşturulmalıdır. Acil uyarı sistemi hastanenin tamamında ve günün her saatinde müdahaleyi sağlayacak şekilde yapılandırılmalıdır.

Sonuç

Diş hekimliği alanındaki akreditasyon çalışmaları hem genel olarak dünyada hem de Türkiye’de hastane akreditasyonuna göre göreceli olarak daha yenidir. Diş hekimliği hizmeti veren tüm kurumlarda (Diş Hekimliği Fakülteleri, Ağız Diş Sağlığı Merkezleri ve özel kuruluşlar) bu konudaki farkındalığı arttırmak ve hizmet kalitesini arttırmak öncelikli strateji haline gelmelidir.

Kaynaklar

- Cengiz C (2018). Sağlık hizmetlerinde akreditasyon programları ve TÜSKA. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi, 21-26.
- Commission on Dental Accreditation (CODA) (2016). Evaluation and operational policies and procedures manual. Erişim: [www.ada.org/~media/CODA/Files/eopp.pdf?la=en.] Erişim tarihi: 14.06.2019.
- Kavak DG. (2018). Türkiye Sağlık Hizmetleri ve Akreditasyon Enstitüsü sağlıkta akreditasyon standartları. Sağlıkta Kalite ve Akreditasyon Dergisi, 14-20.
- Parkinson JW, Zeller GG (2017). Clinical performance measures and quality improvement system considerations for dental education. Journal of Dental Education, 81(3): 347-356.
- Sağlık Bakanlığı (2015b) Sağlıkta Akreditasyon Standartları ADSM (Ağız ve Diş Sağlığı Merkezleri) Seti (v.1.1) Pozitif Matbaa, Ankara, ISBN: 978-975-590-503-7 Erişim: [http://tuseb.gov.tr/tuska/yuklemler/yayin-lar/sas-adsm-seti-2018.pdf].

Türkiye Sağlık Hizmetleri Kalite ve Akreditasyon Enstitüsü (TÜSKA), Erişim: [<http://tuseb.gov.tr/tuska/index.php>]. Erişim Tarihi: 15.06.2019

U.S. Department of Health and Human Services, Health Resources and Services Administration. Quality improvement. Erişim: [www.hrsa.gov/quality/toolbox/methodology/qualityimprovement]. Erişim tarihi: 15.06.2019.

World Health Organization (WHO) (2003). Quality and accreditation in health services. A global review. Geneva (Switzerland): The Organization; Erişim: [https://www.who.int/hrh/documents/en/quality_accreditation.pdf] Erişim Tarihi: 15.06.2019.