

## "Cal treballar més amb els indicadors i proposar accions de millora per avançar en els processos"

Què és un "procés"?

Aquell conjunt d'activitats que fan afegir valor a una necessitat per obtenir un resultat de salut (diagnòstic, curació...) amb l'assoliment de la satisfacció del pacient.

Què defineix un "procés" i com documentar-lo?

Per documentar-lo cal "tenir-lo per escrit". En la proposta de la Direcció, tenim dues plantilles, una per a les patologies / síndromes, i l'altra per als organitzatius o de gestió, on hi consta: Missió i objectius; tenir un responsable referent del procés (pot ser un comandament o un altre professional); descriure els sub processos que té; descripció de les activitats a realitzar en el procés; disposar d'un llistat d'indicadors; disposar d'un entorn eficient dels sistemes d'informació; i proposar-se accions de millora.

Què significa, doncs, la "Gestió per Processos"?

Quan el gran gruix de l'hospital treballa amb processos.

Perquè cal "escriure" i documentar els processos ara, precisament, si sempre ja hem treballat amb processos? Per diverses raons, en primer lloc perquè ens ajuda a organitzar-nos més eficientment; en segon lloc, perquè implica desenvolupar els seus indicadors i cercar accions de millora; en tercer lloc, perquè tots els models de qualitat internacionals els inclouen (ISO, EFQM, Joint Commission...); i, en quart lloc, perquè l'acreditació -tan hospitalària com sociosanitària- ens hi obligarà forçosament el 2012. Per tant, cal començar a posar-nos-hi el més aviat possible.

Hi ha models per als processos?

A Europa, a Espanya i a Catalunya s'utilitza el "Model EFQM" o Model "European Foundation Quality Management", que traduït vol dir "Fundació Europea per a la Gestió de la Qualitat". És precisament el model obligatori d'acreditació que la Generalitat ja va aplicar al nostre centre el 2008 i, en breu, el 2012.

En què consisteix el model de qualitat EFQM?

El Model proposa 9 criteris guia o de recomanació, perquè cada hospital estructuri la seva gestió i activitat assistencial per assolir la màxima qualitat possible. L'apartat dels PROCESSOS és el gran apartat del model.

A la pràctica, quins processos coneixem a l'hospital?

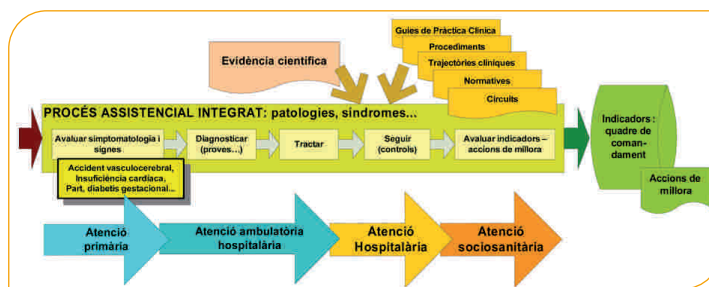
Tots els processos de l'hospital, que n'hi ha més de 200, es poden englobar en 2 tipus generals de processos que són totalment transversals, interdisciplinaris

i amb una clara continuïtat assistencial: -els que anomenem "PROCÉS ASSISTENCIAL INTEGRAT", aquells que desenvolupen les patologies o síndromes: diabetis gestacional; insuficiència cardíaca; l'atenció quirúrgica a la fractura de maluc... I, per altra banda, -els PROCESSOS ORGANITZATIUS DE GESTIÓ: l'atenció infermera, l'ambulatoria, l'atenció des del laboratori, les compres del centre...

Quants equips de l'hospital ja han començat a treballar pròpiament en processos, documentant-los? De moment, des de 2009 han començat a treballar en el desenvolupament dels processos uns 22 equips: més de processos organitzatius de gestió, que de processos sobre patologies i síndromes; aspecte que hem d'aprofundir.

Quin percentatge de processos s'han començat a desenvolupar a l'hospital? De tots els possibles processos existents, hem començat a fer quelcom de procés en un 51%, aproximadament. Lògicament, amb nivells diferents de desenvolupament.

Quanta dedicació cal en els equips que volen desenvolupar processos? Abans de res, però, cal dir que hi ha processos que ja estan publicats a internet o hi ha equips que disposen dels seus propis i que els segueixen perfectament; des de la Direcció oferim, a aquells que hi estiguin interessats,



redissenyar-los o iniciar-los tal com hem explicat. Amb 2 a 3 hores repartides en 2 sessions, n'hi ha prou per tenir el procés dissenyat. Pel que fa als PROCESSOS ASSISTENCIALS INTEGRATS (patologia o síndromes) hi estem començant amb urgències i pediatria.

Quina ajuda dóna o hauria de donar la Direcció de Qualitat i Planificació en els processos?

Totalment metodològica i de suport: 1., fer una ajuda directa en l'elaboració del document del procés, d'acord amb una plantilla; 2., ajudar a redactar i/o dissenyar els indicadors, si cal; 3., proposar un seguiment dels mateixos a demanda dels responsables del procés.

Al nostre entorn quins hospitals treballen documentalment, amb indicadors i accions de millora en processos de sanitat?

A Espanya, la comunitat d'Andalusia i el

País Basc en són pioners des de fa més de 8 anys en les 3 línies assistencials. A Catalunya i a 2010, el model americà Joint Commission està a 4 hospitals; la ISO a unes 15 institucions i/o hospitals; i en una variant del model EFQM a Catalunya, s'han acreditat al 2009 més de 40 hospitals... i un és el nostre.

En els processos, tal i com s'ha explicat, van sorgint algunes paraules com "Qualitat", "Gestió" i "Assistència", quina diferència hi ha entre ells?

Gestió i assistència són 2 conceptes complementaris d'un mateix tot (2 cares de la mateixa moneda), i vol dir realitzar l'assistència als nostres pacients amb aquella evidència científica més actual i demostrada, amb una eficient utilització de recursos (gestió), obtenint uns resultats de salut comparables amb els millors centres, i amb una òptima satisfacció dels usuaris que atenem. La qualitat és, senzillament, el resultat de gestionar i atendre correctament i adequadament, tal i com s'ha descrit.

Com portar els processos a tots els professionals del centre?

En primer lloc, cal dir que hi ha equips que hi treballen des de fa temps amb documents ja elaborats, amb indicadors i accions de millora. Des de la Direcció proposem que caldria començar pels PROCESSOS ASSISTENCIALS INTEGRATS d'aquelles patologies i síndromes més prevalents. En darrer lloc, les vies o trajectòries clíniques han de permetre materialitzar els protocols i les cures d'infermeria en els pacients amb els seus resultats concrets i les àrees on cal millorar.

Com s'haurà de transformar pròpiament l'hospital pel que fa als processos?

Per aquells que ja treballen en processos, els tenen objectivats i mesurats amb indicadors tal i com ja hem comentat, només han de

seguir fent la seva feina. En altre ordre de coses, actualment, un dels rols que encara alguns tenim es basa en treballar en processos, o sigui, fent activitats que registrem exhaustivament (cursos clínics, prescripcions...) però on caldria disposar de més indicadors de quantitat i qualitat proporcionats per sistemes d'informació potents, amb una major previsió del mig i llarg termini, saber en què millorem i en el que no.

Cap a on ha d'anar, doncs, el canvi en els processos al centre?

Si ja s'està treballant amb processos documentats només cal posar-se en contacte amb la Direcció, pels detalls de presentació, per quan al 2012 ens els demanin a l'acreditació hospitalària i sociosanitària. I globalment, cal intentar començar un canvi de rol: avaluant més els resultats amb indicadors, fent més accions de millora, i revaluant i redissenyant els processos un cop revisats.