



AKAZ

Agencija za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji Bosne i Hercegovine

## **IZVJEŠTAJ**

O OBAVLJENIM AKTIVNOSTIMA NA PROJEKTU:  
«IZRADA AKREDITACIJSKIH STANDARDA I OSTALIH DOKUMENATA  
ZA PRIJATELJSKI PRISTUP U PRUŽANJU ZDRAVSTVENIH USLUGA  
MLADIMA»

Maj / svibanj 2009.

**IZVJEŠTAJ**  
**O OBAVLJENIM AKTIVNOSTIMA NA PROJEKTU:**  
**«IZRADA AKREDITACIJSKIH STANDARDA I OSTALIH DOKUMENATA**  
**ZA PRIJATELJSKI PRISTUP U PRUŽANJU ZDRAVSTVENIH USLUGA**  
**MLADIMA»**

## **Uvod**

Na temelju definiranog projektnog zadatka i Ugovora između Agencije za kvalitet i akreditaciju u zdravstvu u Federaciji BiH (AKAZ) i CSIH, u periodu od oktobra 2008. godine do kraja maja 2009. godine, tim Agencije je definirao akreditacijske standarde za prijateljski pristup u pružanju zdravstvenih usluga mladima sa pripadajućim kriterijima i indikatorima, modelima potrebnih organizacijskih procedura i upitnikom za samoocjenjivanje. U periodu od oktobra do kraja decembra 2008. godine na osnovu dostavljenog modela od strane CSIH-a, od 12 standarda sa pripadajućim kriterijima razvijen je prošireni set od 15 standarda sa kriterijima, indikatorima i definiranim načinom ocjenjivanja.

## **Strukturirani intervjui sa mladima i sa davaocima usluga**

S ciljem da se ispita stav profesionalaca različitih profila kao i predstavnika mladih o razumljivosti, relevantnosti i dosežnosti predloženog prvobitnog nacrtu akreditacijskih standarda, i da se na temelju njihovih odgovora i sugestija naprave korekcije koje bi dale doprinos poboljšanju predloženih standarda, tokom aprila mjeseca 2009. godine obavljani su strukturirani intervjui sa šest članova lokalnog tima koji participiraju u realizaciji CSIH-ovog projekta „Mladi i zdravlje“.

Planirani intervjui obavljani su sa dr Beisom Muslimović i socijalnom radnicom Lejlom Zukan iz Doma zdravlja Travnik te sa dr Ljiljanom Ahmetović i Zumretom Homarac, medicinskom sestrom iz Doma zdravlja Sarajevo. Od predstavnika mladih intervjuisani su Feđa Mehmedović i Adnan Cviko iz Sarajeva, NVO Asocijacija XY dok je Amela Skrobo iz Travnika odustala zbog prezauzetosti.

Svi strukturirani intervjui obavljani su u matičnim zdravstvenim ustanovama, odnosno NVO.

Strukturirani upitnik odražavao je prijedlog 15 grupa standarda i relevantna pitanja koja su se odnosila na relevantnost, razumljivost, dostižnost i mjerljivost pripadajućih kriterija i indikatora.

Rezultati anketiranja ocijenjeni na Likertovoj skali od 1 do 5 prikazani su na tablici u prilogu ovog dokumenta.

## **Analiza**

Kriterij da «tim za pružanje usluga mladima ima redovnu podršku i superviziju od strane rukovodstva doma zdravlja» ocijenjen je zbirno najboljim - kao visoko relevantan, najrazumljiviji, najdostižniji i najviše mjerljiv.

Visoke ocjene intervjuisanih dobili su također kriteriji o prikupljanju podataka o zdravlju mladih i socijalnim determinantama koje utječu na zdravlje mladih; kriterij kojim se provjerava da li postoji odgovarajuća oprema za pružanje usluga mladima; kriterij za

utvrđivanje postojanja odgovarajućih kliničkih vodiča, te kriterij kojim se provjerava da li je ustanova definirala sistem upućivanja mladih na iste i na više nivoe zdravstvene zaštite.

Sredinu ocjene drže kriteriji za ocjenu zadovoljstva mladih pruženim uslugama te kriterij za ocjenu adekvatnog informiranja mladih o zdravstvenoj zaštiti, uključujući i mogućnost savjetovanja.

Najlošijim je u zbiru ocijenjen kriterij kojim se provjerava da li mjesto i vrijeme pružanja usluga za mlade odgovaraju njihovim potrebama, osobito u domeni dostižnosti tog kriterija. Intervjuirani su skeptični također da će ustanova uspjeti organizirati multidisciplinarni pristup za pružanje usluga mladima; da će članovi tima evaluirati svoju izvedbu (klinička revizija) i da će se na razini ustanove uspjeti formirati Savjetodavni odbor mladih.

U pogledu pojedinih domena **najrelevantnijim** su ocijenjeni kriteriji koji reguliraju prava mladih (naročito privatnost), korištenje kliničkih vodiča, razvijen sistem upućivanja mladih i upitnici za ispitivanje zadovoljstva mladih pruženim zdravstvenim uslugama. Najmanje relevantan je bio kriterij o osiguranju mjesta i vremena pružanja usluga za mlade.

Kao **najrazumljiviji** kriterij ocijenjena je potreba za prikupljanje odgovarajućih podataka u zajednici o mladima, supervizija rukovodstva, prava mladih, posebno osiguranje njihove privatnosti. Najmanje razumljiv je bio kriterij o osiguranju mjesta i vremena pružanja usluga za mlade.

Intervjuisanima se kao **najdostižnije** čini osiguranje podrške od strane rukovodstva organizacije i osiguranje odgovarajućih informacija za mlade, a najnedostižniji kriterij je osiguranje odgovarajućeg mjesta i vremena za pružanje usluga mladima.

Najzad, kriterij koji je **najbolje podložan mjerenju**, ocijenjen je onaj kojim se traži prikupljanje podataka o mladima te utvrđivanje supervizije od strane matične ustanove i provjera postojanja i korištenja kliničkih vodiča.

## Revizija standarda

Na osnovu odgovora i sugestija anketiranih i s ciljem unapređenja seta standarda za mlade napravljena je izmjena nacрта akreditacijskih standarda i to: Standardi pod rednim brojem 13 (klinički putevi) i 15 (angažovanje mladih) su kompletno preformulirani. U standardu pod rednim brojem 3 kriterij 3.1.1 koji se odnosi na potrebu organizacije da ima poseban ulaz za mlade, napravljena je korekcija u smislu da način i sistem rada organizacije osigurava privatnost pacijenta. Kriteriji pod rednim brojem 3.1.9 i 3.1.10 koji se odnose na besplatnost usluga za mlade su izbrisani. Kad je u pitanju standard 6 koji regulira prava mladih, brisani su kriteriji pod rednim brojem 6.1.2 do 6.1.10. Također su brisani kriteriji pod rednim brojem 6.2, 6.4 i 7.2. Sve ostale promjene se odnose na oblikovanje standarda i kriterija u veće cjeline radi lakšeg praćenja i ocjenjivanja.

U odnosu na standarde u RS, mi smo ponešto prekomponirali poglavlje IV – Klinička njega mladih i dali mu naziv **IV – Savremena praksa u kliničkom tretmanu mladih**. Tu su uvršteni kriteriji - **4.1 Ustanova redovno vrši procjenu zdravstvenog i psihosocijalnog stanja mladih; i kriterij 4.3 Tim za pružanje usluga za mlade vrši redovnu godišnju kliničku reviziju na osnovu odabranih indikatora**. Također smo u poglavlju VIII – Učešće mladih dodali **kriterij 8.1 o poželjnosti osnivanja Savjetodavnog odbora mladih, te kriterij 8.3 kojim se neobavezno traži vršnjačko obrazovanje i vršnjačko savjetovanje**.

Na osnovu komentara i sugestija predstavnika mladih i zdravstvenih profesionalca definirali smo dokument sa 8 grupa akreditacijskih standarda sa pripadajućim kriterijima i indikatorima.

Na osnovu preformuliranih akreditacijskih standarda, pripadajućih kriterija i indikatora te uputstva o ocjenjivanju, razvijeni su modeli 7 odgovarajućih procedura koje se zahtijevaju akreditacijskim standardima.

Također je razvijen model protokola o saradnji između zdravstvene ustanove i nevladine organizacije koja se bavi pitanjima mladih ljudi. Na osnovu standarda i indikatora definiran je i dokument „**Forme za samoocjenu multidisciplinarnog tima za pružanje zdravstvenih usluga naklonjenih mladima**“ koji se koristi u pripremi organizacije za vanjsku ocjenu u procesu akreditacije.

U narednom periodu predviđen je i razvoj „Priručnika za ocjenjivače u procesu akreditacije“ kao i održavanje dvodnevne obuke za ocjenjivače na osnovu „Akreditacijskih standarda za prijateljski pristup u pružanju zdravstvenih usluga mladima“.

Da li standardi za mlade ispunjavaju kriterije:	Relevantni		Razumljivi		Dostižni		Mjerljivi		Preporuka	Komentar
	prosjek	SD	prosjek	SD	prosjek	SD	prosjek	SD		
1. Organizacija ima mehanizme koji podržavaju multidisciplinarni pristup (učesće ljekara porodične medicine, psihologa, psihijatra, ginekologa, socijalnog radnika i dr.) za pružanje usluga mladima.	<b>4,50</b>	0,55	<b>4,67</b>	0,52	<b>3,33</b>	1,37	<b>3,67</b>	0,82		
2. Na nivou zajednice prikupljaju se podaci o zdravlju mladih kao i podaci o socijalnim determinantama koje utiču na zdravlje mladih.	<b>4,67</b>	0,52	<b>5,00</b>	0,00	<b>3,33</b>	1,37	<b>4,67</b>	0,52		
3. Mjesto i vrijeme pružanja usluga za mlade odgovaraju potrebama mladih.	<b>4,00</b>	1,67	<b>3,83</b>	1,60	<b>2,17</b>	0,98	<b>3,00</b>	1,79		
4. Organizacija ima standardni upitnik za ocjenu zadovoljstva mladih pruženim zdravstvenim uslugama	<b>5,00</b>	0,00	<b>4,83</b>	0,41	<b>3,83</b>	1,33	<b>4,00</b>	1,10		
5. Postoje odgovarajući klinički vodiči za najčešće usluge koje se pružaju mladima.	<b>4,83</b>	0,41	<b>4,83</b>	0,41	<b>3,50</b>	1,38	<b>4,33</b>	0,82		
6. Tim za pružanje usluga mladima ima redovno podršku i superviziju od strane menadžmenta organizacije.	<b>4,83</b>	0,41	<b>5,00</b>	0,00	<b>4,00</b>	1,26	<b>4,67</b>	0,52		
7. Zdravstvene usluge se zasnivaju na pravima mladih.	<b>5,00</b>	0,00	<b>5,00</b>	0,00	<b>3,33</b>	0,52	<b>3,83</b>	0,75		
8. Savjetovanja i pregledi mladih osoba obavljaju se na mjestima koja osiguravaju privatnost.	<b>5,00</b>	0,00	<b>5,00</b>	0,00	<b>2,83</b>	0,75	<b>4,00</b>	0,89		
9. Tim za pružanje usluga mladima ima pristup potrebnoj medicinskoj opremi za dijagnostiku i liječenje zdravstvenih problema	<b>4,83</b>	0,41	<b>4,83</b>	0,41	<b>3,50</b>	1,22	<b>4,50</b>	0,84		

10. Tim za pružanje usluga mladima obezbjeđuje pacijentima adekvatne informacije o zdravstvenoj zaštiti uključujući savjetovanja koju mogu dobiti u organizaciji.	<b>4,67</b>	0,52	<b>4,83</b>	0,41	<b>4,00</b>	0,89	<b>4,17</b>	0,75		
11. Organizacija vrši redovnu procjenu rada i stručnosti članova tima za pružanje usluga mladima.	<b>4,83</b>	0,41	<b>4,83</b>	0,41	<b>3,00</b>	0,63	<b>3,67</b>	1,21		
12. Članovi tima za pružanje usluga mladima uzimaju anamnezu koja obuhvata socijalni, ekonomski, kulturni i duhovni kontekst.	<b>4,67</b>	0,52	<b>4,83</b>	0,41	<b>3,33</b>	1,03	<b>3,83</b>	0,98		
13. Organizacija ima odgovarajuće kliničke vodiče i kliničke puteve za najvažnija stanja i oboljenja iz oblasti zdravstvene zaštite mladih.	<b>5,00</b>	0,00	<b>4,83</b>	0,41	<b>3,17</b>	0,75	<b>4,67</b>	0,82		
14. Organizacija ima jasno definisan sistem upućivanja mladih na iste ili više nivoa zdravstvene zaštite.	<b>5,00</b>	0,00	<b>5,00</b>	0,00	<b>3,33</b>	1,03	<b>4,33</b>	0,82		
15. Postoji savjetodavni odbor mladih (SOM) koji je aktivan i ima redovne sastanke.	<b>4,83</b>	0,41	<b>4,67</b>	0,52	<b>3,50</b>	1,05	<b>3,50</b>	1,05		