

T. C.
ATILIM ÜNİVERSİTESİ
SOSYAL BİLİMLER ENSTİTÜSÜ

SAĞLIK KURUMLARI İŞLETMECİLİĞİ YÜKSEK LİSANS PROGRAMI

**SAĞLIK ÇALIŞANLARININ AKREDİTASYON ÇALIŞMALARI VE
ÇALIŞAN GÜVENLİĞİ HAKKINDAKİ GÖRÜŞLERİ: HACETEPE
ÜNİVERSİTESİ ERİŞKİN HASTANESİ ÖRNEĞİ**

YÜKSEK LİSANS TEZİ

SELEN AKINCI

TEZ DANIŞMANI

Yrd. Doç. Dr. Şule TUZLUKAYA

Ankara – 2016

KABUL VE ONAY

Selen AKINCI tarafından hazırlanan ‘‘Sağlık alışanlarının Akreditasyon alışmaları ve alışan Güvenliği Hakkındaki Görüşleri: Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi rneği’’ başlıklı bu çalışma, 25.01.2016 tarihinde yapılan savunma sınavı sonucunda başarılı bulunarak jürimiz tarafından Sağlık Kurumları İşletmeciliği dalında Yüksek Lisans Tezi olarak oy birliği ile kabul edilmiştir.



Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOğLU (Başkan)



Yrd. Doç. Dr. şule TUZLUKAYA (Danışman)



Doç. Dr. Oğuz IşIK (ye)

ETİK BEYAN

Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü Tez Yazım Yönergesi'ne uygun olarak hazırladığım bu tez çalışmasını;

- Akademik ve etik kurallar çerçevesinde hazırladığımı,
- Tüm bilgi, belge, değerlendirme ve sonuçları bilimsel etik ve ahlak kurallarına uygun olarak sunduğumu,
- Tez çalışmasında yararlandığım eserlerin tümüne atıfta bulunarak kaynak gösterdiğimi,
- Bu tezde sunduğum çalışmanın özgün olduğunu bildirir, Aksi bir durum da aleyhime doğabilecek tüm hak kayıplarını kabullendiğimi beyan ederim



02.10.2016

Selen AKINCI

ÖZ

Selen Akıncı. Sağlık Çalışanlarının Akreditasyon Çalışmaları ve Çalışan Güvenliği Hakkındaki Görüşleri: Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Örneği, Yüksek Lisans Tezi, Ankara, 2016.

Joint Commission International (JCI) akreditasyon sistemi sağlık kuruluşları tarafından dünya çapında benimsenmiş bir kalite yönetim sistemidir. JCI akreditasyon sistemi bünyesinde sağlık hizmetlerinin kalitesini artırmaya yönelik uygulamalar barındırmaktadır. Bu uygulamalar Toplam Kalite Yönetimi (TKY) yaklaşımıyla çalışanların yetki ve sorumluluklarının tüm yönlerinin belirlenmesini sağlayarak iş yaşamlarını düzenler. Akreditasyon sistemi getirdiği düzenlemelerle güvenlik açısından yüksek risk taşıyan sağlık sektöründe çalışanların iş yaşamlarında karşılaştıkları riskleri minimuma indirmeyi hedeflemektedir. Bu çalışmanın amacı, JCI akreditasyon sisteminin Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi çalışanlarının güvenlik algılarına olan etkisinin aydınlatılmasıdır. Bu amaca ulaşmak için birçok birimden çalışanlarla nitel mülakatlar yapılmıştır. Elde edilen verilerin analizi istatistiksel bir hesaplama yerine bireysel düşüncelerin yönlerinin anlaşılması üzerine kurulmuştur. Yapılan çalışmayla, JCI akreditasyon sistemi ve beraberinde gelen düzenlemelerin Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi çalışanlarının güvenlik algılarını olumlu yönde etkilediği sonucuna ulaşılmıştır.

Anahtar Sözcükler

JCI, akreditasyon, çalışan, güvenliği.

ABSTRACT

Selen Akıncı. Hospital Staff Members' Thoughts on Accreditation Studies and Safety: Example of Hacettepe University Adult Hospital, M. Sc. Thesis, Ankara, 2016.

Joint Commission International (JCI) accreditation system is a quality management system that is adopted by the worldwide healthcare organisations. JCI accreditation system includes some practices about to increase the quality of healthcare services. These practices regulate every details of the working lives of the hospital staff members by defining their authority and responsibilities from the stand point of Total Quality Management (TQM) approachment. The accreditation system sets sight on decreasing the risks those staff members of healthcare organisations encountered to a minimum level with its regulations. The aim of this study is to illuminate the influence of JCI accreditation system on the perceptions about safeness of staff members of The Hacettepe University Adult Hospital. In order to reach to this aim, hospital staff members from various units were interviewed qualitatively. Analysis of data obtained was set up on understanding the direction of the individual thoughts instead of statistical calculations. As a conclusion, The Hacettepe University Adult Hospital's staff members' perception of safeness has been understood to be influenced positively by JCI accreditation system and its regulations.

Keywords

JCI accreditation, staff members of healthcare organisations, safeness.

TEŞEKKÜR

Öncelikle yüksek lisans ders dönemi boyunca bilgilerini bizlerle paylaşan Özel Atılım Üniversitesi Sosyal Bilimler Enstitüsü'nde görev yapan değerli hocalarımıza teşekkürü bir borç bilirim. Çalışmam boyunca bilgi ve deneyimiyle bana yol gösteren Prof. Dr. Dilaver TENGİLİMOĞLU hocama teşekkür ederim. Tez çalışmasında kişisel görüşlerini esirgemeyerek çalışmaya gönüllü katılım sağlayan Hacettepe Üniversitesi Yetişkin Hastanesi çalışanlarının herbirine ayrı ayrı şükranlarımı sunuyorum. Tez dönemi boyunca mesleki tecrübesi ve sabrıyla tezime yön veren tez danışmanım ve değerli hocam Yrd. Doç. Dr. Şule TUZLUKAYA'ya içten teşekkürlerimi sunuyorum. Gerek ders gerekse tez döneminde yardımlarını esirgemeyen, ilgi ve anlayışla, karşılaştığım sorunların çözümünde katkısı olan eşim Erdem AKINCI'ya sevgi ve şükranlarımı sunarım.

KISALTMALAR

ACS	: American Collage og Surgeons
ÇSGB	: Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı
GYS	: Güvenlik Yönetimi Sistemi
HBYS	: Hastane Bilgi Yönetim Sistemi
ILO	: International Labour Organization
İSG	: İş Sağlığı ve Güvenliği
JCI	: Joint Comission International
JCAHO	: Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations
KYS	: Kalite Yönetim Sistemi
MSDS	: Material Safety Data Sheet
NIOSH	: National Institute for Occupational Safety and Health
SKİ	: Sürekli Kalite İyileştirme
SOP	: Standard Operation Prosedure
TMMOB	: Türk Mühendis ve Mimar Odaları Birliği
TKY	: Toplam Kalite Yönetimi
TSE	: Türk Standartları Enstitüsü

ŞEKİLLER TABLOLAR DİZİNİ

Tablo 1: Araştırma Örneklemi.....	49
Tablo 2: Çalışanların Algısında Sistemin Değerlendirilmesi.....	62

GCCRIS

İÇİNDEKİLER

ÖZ.....	i
ABSTRACT.....	ii
TEŞEKKÜR	iii
KISALTMALAR.....	iv
ŞEKİLLER TABLOLAR DİZİNİ	v
GİRİŞ	1
1. BÖLÜM.....	4
SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE KAVRAMI, TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ VE KALİTE BELGELENDİRME.....	4
1.1. KALİTE KAVRAMI.....	4
1.1.1. Kalite Yaklaşımları.....	7
1.1.2. Kalitenin Unsurları	8
1.1.3. Kaliteyi Etkileyen Faktörler.....	9
1.2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ve SÜREKLİ KALİTE İYİLEŞTİRME.....	9
1.2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Amacı ve İlkeleri	10
1.3. SAĞLIK KURUMLARINDA KALİTE VE SÜREKLİ KALİTE İYİLEŞTİRME.....	12
1.3.1. Sağlık Sektöründe Kalite Kavramı	12
1.3.2. Sağlık Kurumlarında Sürekli Kalite İyileştirme.....	14
1.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirmenin Faydaları	16
1.4. SAĞLIK KURUMLARINDA AKREDİTASYON ve KALİTE BELGELENDİRME	17
1.4.1 Akreditasyon	17
1.4.2. Sağlık Kurumlarında Akreditasyon	18
1.4.3. Sağlık Kurumlarında Kalite Belgelendirmenin Önemi.....	21
2. BÖLÜM.....	23
İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ (İSG) KAVRAMI VE SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞAN SAĞLIĞI.....	23
2.1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ	24
2.2. İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARI	26

2.2.1. İş Kazası	26
2.2.2. Meslek Hastalığı	27
2.2.2.1. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Nedenleri	28
2.2.2.2. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Önleme Yaklaşımları	30
2.2.2.2.1 Risk Değerlendirmesi ve Yönetimi.....	31
2.2.2.2.2 Ergonomik Önlemler.....	32
2.2.2.2.3. Eğitim.....	32
2.2.3. İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARININ ETKİLERİ	33
2.2.3.1. İşgücü Üzerindeki Etkileri	33
2.2.3.2. İşyeri/İşletme Düzeyindeki Etkileri	34
2.2.3.3. Ekonomik Etkileri.....	35
2.3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KARŞILAŞTIKLARI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ RİSKLERİ	36
2.4. HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERİŞKİN HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNE YÖNELİK OLARAK ALINAN TEDBRİLER	38
3. BÖLÜM.....	39
3.1 JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI) AKREDİTASYON SİSTEMİ	39
3.2. JCI AKREDİTASYON SÜRECİ	42
4. BÖLÜM.....	45
SAHA ARAŞTIRMASI.....	45
4.1 ARAŞTIRMA PROBLEMİNİN BELİRLENMESİ	45
4.2 VARSAYIMLAR	45
4.3 SINIRLILIKLAR.....	45
4.4 VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ	46
4.5 VERİLERİN ANALİZİ	48
4.6. ARAŞTIRMANIN YÜRÜTÜLMESİ	49
4.6.1. Mülakata Yapılan Katılımcıların Görev ve Ünvanları	49
4.7. ARAŞTIRMA BULGULARI	50
4.7.1. Sağlık Çalışanlarının Akreditasyon Hakkındaki Düşüncelerinin İncelenmesi	50

4.7.2. Çalışanlar arasında bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerinin yaygınlığı	52
4.7.3. Çalışan güvenliğine yönelik başlatılan iyileştirmelerin algılanma biçimi	53
4.7.4. Çalışan güvenliği konusunun çalışanlar tarafından değerlendirilmesi	54
4.7.5. Üst yönetim tarafından alınan çalışan güvenliğini geliştirici önlemlerin çalışanlar tarafından değerlendirilmesi.....	58
4.7.6. Çalışanların kendi güvenlik seviyelerinin geliştirilmesine ilişkin önerileri	61
4.7.7. Genel Değerlendirme	62
SONUÇ.....	63
KAYNAKÇA.....	68

GİRİŞ

Teknolojinin ilerlemesiyle birlikte hızlanan endüstrileşme dünya ekonomisinin büyümesine, üretilen ürün ve hizmetlerin çeşitlenmesine ve süreçlerin giderek daha da karmaşıklaşmasına sebep olmakla birlikte tüketimin ve tüketicinin bilinçlenmesini de beraberinde getirmiştir. Tüketicinin bilinçlenmesi ürün ve hizmetlerde kalite olgusunu ortaya çıkarmış, bu kavramın tüm sektörlerde organize olarak özellikle yönetsel anlamda egemen bir anlayış haline gelmesini sağlamıştır.

Gelişip giderek karmaşıklaşan şirketlerin kalite yönetim ihtiyaçlarının karşılanmasını sağlayan kalite yönetimi ve belgelendirme sistemleri çağımızın en önemli kalite sağlama ve geliştirme araçları olarak kabul görmektedir. Sunulan ürün ve hizmetlerin önceden belirlenmiş ve dünya çapında kabul gören standartlar dahilinde olduğunun belgelenmesi anlamına gelen akreditasyon süreci sağlık kurumlarının kamu nazarında güvenilirliğini arttıran ve hastalar tarafından daha çok tercih edilmesine katkı sağlayan önemli kazanımlardır.

Küreselleşmenin de etkisiyle birbiriyle etkileşimi ve iletişimi her geçen gün daha da artarak büyüyen ve belirli bir gelişmişlik düzeyine ulaşmış bütün toplumlarda ekonomik faaliyetlerin odağında insan ve onun ihtiyaçları bulunmaktadır. Bu ihtiyaçların karşılanabilmesi ekonomik faaliyetlerin çıktısı olan ürün ve hizmetlerle mümkündür. Ürün ve hizmetlerin insani ihtiyacı karşılayabilme özelliğine fayda, elde edilen faydanın insanda oluşturduğu tatmin hissine ise kalite dersek, bu kavramın bir ürün veya hizmetin insani bir ihtiyacı karşılamadaki başarısı olarak anlaşılması gereken bir özellik olduğu sonucuna varırız. Günümüz piyasa koşullarında birbirleriyle rekabet içindeki şirketler için kalitenin en doğru şekilde yönetilmesi ve sürekli geliştirilmesi hayati bir öneme sahiptir. Elbette ki toplumun refahı açısından en önemli kurum olan sağlık sektörünü bu rekabetçi ortamın dışında değerlendirmek doğru olmayacaktır.

Sağlık sektörünün ihtiyacı olan kalitenin geliştirilmesine hizmet eden araçlar olarak belli başlı kalite yönetimi ve akreditasyon sistemleri geliştirilmiştir. Artan rekabet ve buna bağlı olarak daha kaliteli ve güvenilir sağlık hizmeti sunulması ihtiyacı sağlık kurumlarını uluslararası alanda kabul görmüş kalite kuruluşları tarafından gönüllü denetimlere ve sertifikasyon programlarına dahil olmaya

yönelmeye başlamıştır. Bu kuruluşların başında Uluslararası Birleşik Komisyonu (Joint Commission International – JCI) gelmektedir. JCI son yıllarda yapmakta olduğu iyi uygulamalar geliştirme ve standartlar oluşturma faaliyetleri sayesinde Dünya Sağlık Örgütü'nün de içinde olduğu birçok kuruluş ve ülkenin dikkatini üzerine çekmektedir.

Diğer taraftan gelişen teknoloji, ürün ve hizmet üretiminde hız ve artan makineleşmeyle birlikte çalışanların karşılaştıkları güvenlik riskleri de artmaktadır. Bu risklerden kaçınma ve düzenlemeler yapma çabalarının sonucu olarak da iş sağlığı ve güvenliği kavramı ortaya çıkmıştır.

Günümüzde endüstrileşmeyle birlikte tüm dünyada önemi giderek artan iş sağlığı ve güvenliği konusu, çalışanların veya işverenlerin bireysel sorumlulukları dahilinde bir konu olmaktan çok ülke ve dünya ekonomisini ilgilendiren önemli bir konu olarak değerlendirilmeye başlanmıştır. Çünkü iş kazaları ve meslek hastalıkları doğrudan maruz kalanlara olduğu kadar ülkelerin ekonomilerine de ciddi zararlar veren faktörler arasında sayılmaktadır.

İş kazalarını ve meslek hastalıklarını önlemede en etkili ve modern yaklaşımlar kaza veya yıkıcı hasar meydana geldikten sonra onu tazmine yönelik cezai yaptırımlar uygulamak gibi tepkisel gelişen tutumlar sergilemek yerine zarar meydana gelmeden önce gerekli eğitimlerle çalışanların farkındalığını artırarak ve risk değerlendirmesi yaparak olası riskleri önceden tahmin ederek gerekli önlemleri almayı sağlayacak etkin davranışlar geliştirilmesini amaçlamaktadır.

Hizmet sektörünün çalışan güvenliği açısından en riskli kesimlerinden biri şüphesiz sağlık kurumu çalışanları olduğundan sağlık kurumları için geliştirilen toplam kalite yönetimi ve akreditasyon sistemleri iş sağlığı ve güvenliği koşullarını düzenleyici ve kazaları önleyici etkin davranış yaklaşımlarıyla birlikte ele alınmakta ve uygulanmaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nin önemli bir kararla JCI akreditasyonu kapsamına alınmış, tüm dünyaca kabul görmüş olan ve sağlık kurumlarında hasta ve çalışan güvenliğinin ön planda tutulduğu standart kriterlerin uygulanmaya başlamasıyla bu kurumda verilen sağlık hizmetlerinin kalitesi daha ileri bir seviyeye taşınmıştır. Sunulan sağlık hizmetlerinin kalitesi hasta memnuniyetini

artırırken diğer yandan süreçlerin standartlaştırılması ve kalite imkanlarının sürekli iyileştirilmesi için yürütölen faaliyetler çalışan güvenliği kavramını daha ileri boyutlara taşımıştır. Bu tezde yer alan araştırma konusu bu noktada JCI akreditasyonu faaliyetleri kapsamında iyileştirilen süreçlerin çalışanların güvenlik hislerinde yaratacağı olası olumlu etkilerin araştırılması şeklinde olacaktır.

GCCRIS

1. BÖLÜM

SAĞLIK HİZMETLERİNDE KALİTE KAVRAMI, TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ VE KALİTE BELGELENDİRME

Sağlık hizmetlerinde kalite iyileştirme süreçlerinin daha iyi anlaşılabilmesi için kavramsal olarak üzerinde fikir birliğine varılmış olan kalite olgusunun tanımlanması ve bu tanımların içerdiği özelliklerin açıklanması gerekmektedir. İleriki bölümlerde ayrıntıları verilmiş olan kalite kavramları sağlık hizmetlerindeki uygulamalarda kendilerine özgü bazı özellikler ihtiva etmekte olduğu görülse de aslında benzer anlamlara karşılık gelmektedir. Örneğin genel tanımlardaki ürün-müşteri ilişkisi olarak ifade edilen sağlık hizmetleri sektöründe ise hasta-sağlık hizmeti ilişkisi olarak karşımıza çıkan kalite, bütün verili tanımlamalar ışığında yapacağımız kendi tanımlamamıza göre sağlık hizmeti sunma amacına yönelik olarak organize olmuş her türlü organizasyon, oluşum, yapı veya topluluğun söz konusu ihtiyacın karşılanması amacıyla meydana getirdiği, ürettiği veya sağladığı şeylerin hasta istek ve beklentilerini karşılayabilmesine yönelik olan özelliklerinin tümü olarak ele alındığında tüm kavramlar sağlık hizmetlerini de kapsayacak şekilde karşılıklarını bulacaktır.

İçerdikleri tüm özellikler bakımından kalite ve kalite iyileştirmenin gerekliliği, sağlık kurumlarında doğal olarak ulaşılması gereken hedefler belirlediğinden yönetsel süreçler olarak kabul edilmelidirler. Sağlık hizmeti veren kurumların rekabet edebilme kabiliyetlerinin artırılmasında gerekli bir yaklaşım politikası ve felsefesi olarak belirlenen kalite hedeflerinin tüm çalışanların katılımıyla sağlanabileceği olgusundan hareketle sağlık hizmetlerinde toplam kalite yönetimi olarak adlandırabileceğimiz kalite yönetim sistemlerinin tanımlanmasına ihtiyaç duyulmuştur.

1.1. KALİTE KAVRAMI

Yalın anlamda ifade etmek gerekirse kalite müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin karşılanmasının bir ölçüsüdür. Kalite kelimesinin kökeni Latince'de nasıllık ve nitelik anlamlarını barındıran “qualis” soru sözcüğüne dayanmaktadır. Kökeni itibarıyla kalite kelimesi subjesinin niteliğine vurgu yapan bir sözcük olsa da günümüzde mal ve hizmetlerin üstünlüğünü ve değerli oluşlarını ifade etmek için kullanılmaktadır.

Kalite ile ilgili sayılabilecek en eski tarihi kayıtlar M.Ö. 1750 yılları civarında Mezopotamya bölgesinde hüküm sürmüş olan Babil İmparatorluğu'na aittir. Babil'in altıncı kralı Hammurabi Babil'in koruyucu tanrısı Marduk adına inşa edilen Esagila Tapınağı'ndaki taş tabletlere kendi adını taşıyan ilk reformsal ilerleme kanunları sayılabilecek olan Hammurabi Kanunlarını yazdırmıştır. Bu kanunların 229. maddesinde günümüzün kalite kavramını anımsatan şu ifadeler yer almaktadır: "eğer bir inşaat ustası bir adama ev yapar ve yapılan ev yeterince sağlam olmayıp sahibinin üstüne çökerek ölümüne sebep olursa o inşaat ustasının başı uçurulur." (Şimşek, 2001).

Kalite kişisel beklenti ve ihtiyaçların niteliğine göre içeriği değişen bir kavram olduğundan tamamen nesnel değildir, daha çok kişisel değerlendirmelere dayanır. Bu özelliğiyle farklı bakış açılarından bakıldığında farklı tanımlarla karşılaşılır. Örneğin William Edwards Deming gibi Japon İmparatoru Hirohito tarafından Order of Sacred Treasure ile ödüllendirilmiş olan Dr. Joseph Moses Juran'a göre kalite kullanıma uygunluk anlamına gelmektedir. Juran ve Edwards ABD ve Japonya'da endüstri ve eğitim alanlarında toplam kalite yönetimi kavramının fikirsel kurucuları olarak kendi görüş açılarından kaliteyi bu yalınlıkta tanımlamaktadır.

Kendisinin oluşturduğu temel kalite ilkeleriyle tanınan Amerikalı kalite uzmanı Philip B. Crosby'ye göre kalite sistemin şartlara ve talebe uygunluğu olarak ifade edilmektedir. Amerika'nın Florida eyaletinde Quality College adıyla bir okul açan ve kendi kurduğu kalite yönetim danışmanlığı şirketinde uzun yıllar yönetim kurulu başkanlığı yapmış olan Crosby kaliteyi yerine göre kullanım ve gereksiz kullanım maliyeti gibi özelliklerle değerlendirmiştir (Aktan, 2000).

Dünyada kalite otoritesi olarak sayılabilecek kurumlardan biri olan Avrupa Kalite Kontrol Organizasyonu'na göre kalite bir mal veya hizmetin tüketicinin ihtiyaçlarına uygunluk derecesi olarak tanımlanmıştır.

Küresel olarak kabul görmüş kalite kurumlarından bir diğeri olan Amerikan Kalite Kontrol Derneğine göre kalite bir mal yada hizmetin belirli gerekliliği karşılayabilme yeteneklerini ortaya koyan karakteristiklerin tümüdür.

TS-ISO 9005 kalite yönetim sistemi tarafından kalite için genel bir tanımlama

yapılmış ve kalite bir mamul veya hizmetin belirlenen veya olabilecek gereksinimleri karşılama yeteneğine dayanan özelliklerin toplamıdır denmiştir.

Müşteriler kaliteyi ihtiyaçlarının karşılanması yoluyla algıladığından kalite kişiye bağımlı bir kavram olarak ele alınmalıdır. Bu yönüyle kalite müşteriye odaklılıkla ilgilidir. Dolayısıyla müşteri beklentileri açısından ele alındığında kalite kendisine fayda sağlaması bakımından iyileşmeye ve gelişmeye müsait olan her şey demektir. Hangi yönüyle tanımlanırsa tanımlansın kalite müşterinin ürün ve hizmetlerden aldığı tatminin ölçüsüdür ve olgu olarak müşterinin kendi algısının bir ürünüdür.

Kalite bir ürün veya hizmetin en güvenilir, en sağlam, en sorunsuz, en başarılı olması demek değildir. Kalite somut bir ölçü birimi olmaktan çok, ürün ve hizmetlerle müşteriye sunulan bir saygı, değer ve müşteri algısında ortaya çıkan bir inançtır.

Her ne kadar mutlak olarak ölçülemeyen bir kavram olsa da benzer ihtiyaçları karşılamaya çalışan ve oluşturulmaya çalışan kaliteye bağlı ürün veya hizmetler için müşterek ölçülebilen birtakım boyutlara başvurulur. Bunlar kalitenin değişik açılardan algılandığı boyutlarıdır. Garvin kalitenin müşteri tarafından algılandığı sekiz farklı boyut tanımlamıştır:

- Performans
- Özellikler
- Güvenilirlik
- Uygunluk
- Dayanıklılık
- Hizmet Görme Yeteneği
- Estetik
- Algılanan Kalite (Garvin, 1988).

Kaliteyi sağlamanın ve iyileştirmenin işletmelere getirdiği çok önemli avantajlar olduğu gibi kalitesizliğin de kaçınılmaz maliyetleri vardır. Kalitenin bir

firmaya sağladığı faydalar aşağıdaki gibi sıralanabilir.

- Müşteri memnuniyetinin artması
- Pazar payının artması
- Kârın artması
- Çalışan memnuniyetinin artması
- Maliyetlerin azalması
- Yüksek rekabet gücü

Ürün ve hizmetlerdeki kalitesizliğin sonuçlarına aşağıdaki örnekler verilebilir:

- Müşteri tatminsizliği
- Pazar payındaki azalma
- Kaynak israfı ve verimliliğin azalması
- Maliyetlerin artması
- Moral ve motivasyon kaybı

1.1.1. Kalite Yaklaşımları

Üstünlük bazlı yaklaşımda David Garvin kaliteyi doğal bir “mükemmellik” olarak görmekte onu mutlak evrensel bir olgu olarak tanımlayarak standartlar konusunda taviz verilemeyeceğini öne sürmektedir. Üstünlük bazlı kalite yaklaşımında kalite ürün veya hizmetten faydalanan müşterinin edindiği tecrübeler ışığında kendi algısında zamanla farklı tecrübelerle farklı şekillerde gelişebilen basitçe analiz edilemeyen soyut bir olgudur.

Ürün bazlı yaklaşıma göre kalite, müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarının karşılanabilme seviyesi ile ilgilidir. Bu yaklaşım Garvin’in bakış açısından ele alınacak olursa kalite ürünün fiyatlandırılmış olan özelliklerinin içerdiği fiyatlandırılmamış niteliklerinin tümü olarak ortaya çıkmaktadır. Bu nitelikler pazarlama argümanları olarak şirketler tarafından sıkça kullanılmaktadır (Kibritçioğlu, 1998).

Değer bazlı kalite yaklaşımına göre Garvin kaliteyi ürünün kabul edilebilir bir

fiyattaki performansı veya kabul edilebilir maliyetteki uygunluğu olarak görmektedir. Kalite boyutlarından uygunluk, güvenilirlik ve estetiği içerisine alan bu tanımlama gereği bir ürün kısıtlı bir alıcı kitlesine hitap ediyorsa kaliteli sayılamamaktadır. Yine bu tanımlama gereği müşterinin algısında ortaya çıkan kalite değeri fayda ve maliyet unsurlarının bileşkesidir. Şirketler bu kalite hedefine göre maliyetleri yüksek dahi olsa müşteriye ulaşacak faydayı arttırmaya çalışarak kaliteyi yükseltebilirler.

Üretim bazlı yaklaşımda kalite üretilip arz edilen ürünün tasarım ve özelliklerinin, üretimde kullanılan malzeme ve yöntemlerin önceden belirlenmiş olan standartlara uygunluğu ile belirlenir. Tasarımdan sadık kalma garantisiyle ürünün kalitesi üretimde belirlenen standartlara uyulduğu kadardır (Durukan, İkiz, 2007).

Tüketici bazlı yaklaşımda W. E. Deming kaliteyi müşteri odaklılık açısından ele aldığından tamamen müşteri tarafından belirlenen ihtiyaç ve beklentilerin karşılanmasıyla ilişkilendirir. Bu nedenle ürün fiyatlarının müşterilerin alım güçlerine göre belirlenmesi gerekliliğini savunur.

1.1.2. Kalitenin Unsurları

Yukarıda farklı bakış açılarıyla tanımlanan geniş kapsamlı bir kavram olan kalitenin aşağıda sıralanmış olan unsurlar açısından değerlendirilmesi önem arz etmektedir:

Tasarım Kalitesi: Ürünün, müşterilerin beklenti ve ihtiyaçlarına uygun olarak tasarlanmasını ifade eder.

Uygunluk Kalitesi: Tasarım kalitesi ile belirlenen nitelik ve niceliğe bağlı özelliklerin üretim sırasında karşılanma derecesidir.

Kullanım Kalitesi: Üründen beklenen en son kalite aşamasıdır. Ürünün paketlenmesinde, sevk edilmesinde, montaj, bakım ve onarım işlerinde önceden belirlenmiş kalite standartlarına ve şartlarına uyulması olarak ifade edilir.

Dağıtım Kalitesi: Ürün veya hizmetin taahhüt edilen zamanda istenen şekilde teslim edilmesi veya yerine getirilmesini ifade eder.

İlişki Kalitesi: Müşteri ile ilişkilerde bulunan herkes tarafından etkilenen kalite

çeşididir.

1.1.3. Kaliteyi Etkileyen Faktörler

Tasarımdan üretime, pazarlamadan dağıtıma, son tüketiciye ulaşıncaya kadar ürün ve hizmetlerin kalitesini etkileyen bir takım faktörler tanımlanmıştır. Burada sıralanan değişkenler üzerinde sağlanabilecek gelişmeler ürün kalitesine iyileşme olarak yansımacaktır. Bu faktörlerin bir kısmı firma içi bir kısmı da firma dışı olmak üzere alt başlıklar halinde düzenlenebilir.

- Tasarım süreçleri
- Satın alma süreçleri
- Yönetimsel düzenleme
- Teknolojik kaynaklar
- Çalışma düzeni ve çalışan motivasyonu
- İş ve görev tanımlamaları
- Denetleme ve kontrol süreçleri
- Müşteriler
- Eğitim
- Kaynakların seviyesi
- Planlama yöntemleri
- Üretim süreci
- Stok kontrol sistemleri, vb.

1.2. TOPLAM KALİTE YÖNETİMİ ve SÜREKLİ KALİTE İYİLEŞTİRME

Toplam Kalite Yönetimi (TKY) ve Sürekli Kalite İyileştirme (SKİ) birbiriyle aynı anlamda kullanılan kavramlar olup kalite şartlarının sağlanabilmesi ve müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin en iyi şekilde karşılanabilmesi için bir firmanın en alt seviyeden en üst seviyeye kadar tüm çalışanlarının ve hatta imkanlar çerçevesindeyse müşterilerinin de sürece dahil edildiği yönetimsel bir organizasyonun

gerçekleştirilmesi anlamına gelmektedir.

Toplam kalite yönetimi kuruluşların ürün ve hizmetlerinin kalitesini sürekli iyileştirmelerini sağlayan bir prensipler kılavuzu olduğu kadar aynı zamanda bir bakış açısı ve bir felsefedir. Bu yönetim biçiminden müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin sağlanmasında sürekli iyileştirmenin hedeflendiği ve firmanın tüm çalışanlarının birbirleri ve görevleriyle olan ilişkilerinin tek tek tanımlanmış ve hayata geçirilmiş organizasyonel prosedürler, iş ve proses süreçleriyle düzenlendiği bir dinamizm anlaşılır. Toplam kalite yönetiminin tüm süreçleri kalitenin oluşmasında tasarım, planlama, malzeme, kaynakların sağlanması, tedarik, üretim süreçleri, insan kaynakları gibi kaliteyi etkileyen tüm faktörler göz önünde bulundurulur ve tanımlanır.

Toplam kalite yönetiminde kalite, önceden belirlenmiş standartlar açısından bu uygunluğu sağlamak, müşteri odaklılık kavramı açısından müşterinin beklenti ve ihtiyaçlarının müşterinin nezdinde tatmini sağlamak olarak görülmektedir. Bu yönetim sisteminde daha ekonomik olması açısından süreçlerde yaşanan hataların düzeltilmesi ve tazmin edilmesi yerine önleyici tedbirler alınması iyi bir yatırım olarak değerlendirilmektedir. Çalışan ve müşteri memnuniyetlerinin yanı sıra pazar payının ve kârın artması, maliyetlerin azalması TKY uygulamalarının şirketlere kazandırdığı avantajlar arasında yer alır.

Toplam kalite yönetimi ilk olarak Amerikan otomobil üreticisi Ford Motor Company'nin kurucusu Henry Ford tarafından kullanılmıştır. 1902'de yürüyen bant tekniğini geliştirerek üretimde tutarlılığı ve mükemmelliği yakalayan Ford 'un yaklaşımı yalnızca sanayide üretimi değil endüstri kültürünü de etkilemiştir. Yine de o yıllarda fazla taraftar bulamayan TKY giderek Japonya tarafından benimsenmeye başlamıştır. 1950'li yıllardan önce kalitesizliği ile ünlü Japon endüstrisi bu yönelim sayesinde beş yıl gibi kısa bir sürede tüm dünya pazarlarını ele geçirmiştir.

1.2.1. Toplam Kalite Yönetiminin Amacı ve İlkeleri

Toplam kalite yönetiminin amacı pazarın ihtiyaç duyduğu kalite şartlarının sağlanmasına odaklanarak, müşteri tatmininin sağlanması için çalışanların motivasyonunun artırılması ve tüm çalışanların katılımıyla kalitenin sürekli olarak iyileştirilmesini ve sürdürülmesini sağlamaktır. Toplam kalite yönetimi bu amaçlara

ulaşırken kaynakların en verimli şekilde yönetilmesiyle kalitenin ucuza getirilmesini sağlar. Tüm çalışanların katılımının sağlanması gerekliliği çalışan odaklı bir yönetim davranışını beraberinde getirir. Toplam kalite yönetiminde müşteri memnuniyeti kârdan önce gelir. Bu yöntemde merkezde bulunan ve birbirleriyle etkileşim halinde bulunan dört ana unsur insan, süreç, müşteri ve sürekli geliştirmedir.

Toplam kalite yönetiminin ana felsefesi içerisinde aşağıdaki hedeflere ulaşmak amaçlanır:

- Kalitenin iyileştirilmesi
- Verimliliğin artırılması
- Savurganlığın azaltılması tasarrufun sağlanması
- Şikayetlerin azaltılması ve müşteri memnuniyetinin sağlanması
- Kaynakların verimli kullanılarak maliyetlerin azaltılması
- Zaman kayıplarının önlenmesi
- İnsan kaynaklarının eğitimi ve motivasyonunun sağlanması
- Gelişim süreçlerinin sürekli izlenerek organizasyonun dinamizminin artırılması.

Ürün ve hizmetlere üstünlük getiren firmalara ise rekabet avantajı sağlayan toplam kalite yönetiminde başarıyı yakalayabilmek için dikkat edilmesi gereken bir takım ilkeler vardır:

Müşteri odaklı olma ilkesi: Müşteri tatmininin ölçülmesi ve müşterilerden elde edilen geri bildirimlerin üretim süreçlerine katkı yapmasının sağlanması.

Kazan-kazan ilkesi: İşbirliğinin tedarikçiden çalışana, üretimden müşteriye giden tüm süreçlerde zemine yayılarak herkese faydalı olmasının sağlanması.

Tüm çalışanların katılımı ilkesi: Organizasyonel kararlara ve tüm süreçlere çalışanların katılımının sağlanması, gerekli eğitimlerle motivasyonlarının artırılması.

Liderlik ilkesi: Üst yönetim tarafından toplam kalite anlayışının tüm çalışanlara aşılması.

Süreç yönetimi ilkesi: Sürekli geliştirme ve iyileştirmenin iş disiplini ve

alışkanlık haline getirilmesinin sağlanması. Uygulanan tekniklerinin uzun vadeli etkilerinin izlenip değerlendirilmesi.

Gerçekçilik ilkesi: Karar verme süreçlerinde analitik yaklaşımların ortaya konulması ve yapılabilişliğin incelenerek belirli sınırların içerisinde hareket alanı yaratılabilişmesi.

Sistem yaklaşımı ilkesi: TKY organizasyonuna bütünlük açısından bakılıp çevresel etkilerinin bu yaklaşım açısından değerlendirilmesi.

1.3. SAĞLIK KURUMLARINDA KALİTE VE SÜREKLİ KALİTE İYİLEŞTİRME

1.3.1. Sağlık Sektöründe Kalite Kavramı

Alt başlık 1.1’de üzerinde mutabakat sağlanmış bir çok kalite kavramından bahsedilmiş, bu kavramın anlaşılmasında ve daha iyi uygulanmasında yararılışlı argümanlar olarak kaliteye ait özellikler, kaliteyi oluşturan unsurlar ve bir yönetim felsefesi olarak toplam kalite yönetimi gibi somut araçlar tanımlanmıştır. Kalite iyileştirmeye yönelik süreçlere yön verebilmek için yukarıda bahsedilen yöntemler sağlık hizmetlerinde kalite ve sürekli kalite iyileştirme konularındaki yaklaşımlara ışık tutacak temel kavramlar olarak ele alınmalıdır.

Tıpkı diğler ürün ve hizmet sektörlerinde olduğu gibi sağlık hizmetleri sektöründe de kalitenin tek bir tanımı bulunmamakta, farklı otorite ve kişilerce kendi bakış açılarına göre farklı tanımlamalar öne sürülmektedir. Literatürde sağlık hizmetlerinde kalite kavramı tanımlarından en çok atıf yapılan ilk üçü Amerikan Tabipler Birliğı, Amerikan Tıp Enstitüsü ve Donabedian tanımlarıdır.

Amerikan Tabipler Birliğı’nin tanımlamasına göre sağlık hizmetlerinde üstün nitelikli hizmet demek hastaların yaşam kalitesinin ve bu kalitenin sürdürülebilirlişliğinin artırılması, yaşam sürelerinin uzatılması hizmeti anlamına gelmektedir (Barton, 1999). Bu tanım gereğı daha çok durumlarında düzelme sağlanan hastaların aldığı hizmet ile ilgili olduğu anlaşılımaktadır.

Amerikan Tabipler Birliğı’ne göre yüksek kaliteli sağlık hizmetinin tanımlanmasında, hastanın ruhsal ve bedensel sağlık göstergelerindeki iyileşme kadar bu iyileşmenin süresi, hastalık gerçekleşmeden önceki önleme süreçleri, sağlık

hizmetinde gecikme yaşanmaması, hastaların yeterince bilgilendirilip bilgilendirilmemesi, bilimsel kaynakların verimli kullanılıp kullanılmadığı gibi kriterlerin göz önünde bulundurulmasına önem verilmelidir.

Sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde sıklıkla başvurulan diğer bir tanımlama da ABD Tıp Enstitüsü'ne aittir. Bu tanımlamaya göre halka sağlanan sağlık hizmetlerinin kalitesi istenen sağlık sonuçlarının yakalanabilmesi ihtimalini artırmadaki ve bunun tıp biliminin erişmiş olduğu bilgi ve birikimle tutarlı olmasındaki başarısının bir ölçüsüdür (Lohr, 1990). Diğer yaygın tanımlamaların tersine bu tanımlama hem fiziksel hem ruhsal hastalıkların giderilmesine yönelik olarak sağlanan sağlık hizmetlerini ilgilendirmektedir. Ayrıca bu tanım bünyesinde hem kişilere hem topluma sağlanan sağlık hizmetlerinin ele alınmasıyla tüm sağlık sisteminin kalitesini belirleme imkanı sunmaktadır. İstenen sağlık sonuçlarının yakalanması kavramının kullanılması sağlık sistemi politikalarının belirlenmesinde hastaların kendi sağlıklarındaki tercihlerinin dikkate alınması gerekliliğini ön plana çıkartarak karar verme mekanizmasında söz sahibi olmasına olanak tanır. Bu da daha önceki bölümlerde verilen kalite kavramı tanımlamalarındaki müşteri ihtiyaç ve beklentilerinin müşterinin kendi algısında yaratılması olgusunu ve kalite değerlendirmesinin de buna göre yapılacağını, dolayısıyla sağlık hizmetlerindeki kalite beklentisinin bu genel tanımın dışında tutulamayacağını bizlere bir kez daha hatırlatmaktadır.

“Sağlık hizmetlerinde Donabedian modeli” kavramının yaratıcısı ve sağlıkta kalite konusunda bir çok çalışmaya sahip olan Beyrut doğumlu araştırmacı doktor Avedis Donabedian sağlık hizmetlerinin her aşamasında bir kazanımlar ve kayıplar dengesinden bahseder. Sağlık hizmetlerinde kalite bu denge unsurlarının da hesaba katılmasıyla her hasta için ayrı ayrı hesaplanarak elde edilen kapsamlı bir sağlık seviyesinin en üst düzeyde tutulmasıyla açıklanır (Donabedian, 1980).

Bu tanım çerçevesinde sağlık hizmetlerinin kalitesinin değerlendirilmesinde birbirleriyle sıkı bir ilişki içindeki üç öğeden bahsedilir. Bunlar, sunulan teknik hizmetin kalitesi, hizmeti alan ve hizmeti sunan kişiler arasındaki ilişkinin kalitesi ve sağlık hizmetinin konfor sağlayan yönlerinin kalitesidir. Donabedian'ın kalitesi kaliteyi belirleyen özellikler olan etkenlik, etkililik, verimlilik, optimallik, kabul

edilebilirlik ve yasallık gibi unsurların tek tek veya kombinasyonları halinde ele alınmasıyla daha detaylı olarak değerlendirilir. Bu değerlendirmeler ışığında daha ayrıntılı kalite tanımları oluşturulur.

1.3.2. Sağlık Kurumlarında Sürekli Kalite İyileştirme

Sağlık hizmetlerinde sürekli kalite iyileştirme ve toplam kalite yönetimi genellikle aynı anlamda ve birbirinin yerine kullanılmakta ve müşteri ihtiyaç ve beklentilerini hatta daha da fazlasını karşılayan hizmetlerin sunulabilmesini sağlayan ve süreklilik arz eden çabaların tümü anlamına gelmektedir. Amaçlanan hedeflere ulaşılmasında tüm çalışanların katkısının sağlanması ilkesi gözetilmektedir. Bu ilkenin uygulanmasında yalnızca bir sağlık kurumundaki klinik süreçler değil, sağlık hizmetlerini destekleyen, yönetsel ve organizasyonel süreçlerle kaynakların kullanımını ve verimlilik gibi temel öğeleri kapsayan tüm faktörler hesaba katılmalıdır.

Son otuz yıldan beri tüm dünyada sağlık sektöründe giderek daha da artan bir hızla toplam kalite yönetimi diğer adıyla sürekli kalite iyileştirme faaliyetleri endüstrinin diğer sektörlerinde olduğu gibi gerek tüketicinin bilinçlenmesi gerekse artan rekabet ihtiyacının daha kaliteli hizmet üretilmesini zorunlu kılması sebebiyle sağlık kurumları arasında rağbet görmeye başlamıştır. Etkililiğin ve verimliliğin artmasıyla beraber kaliteyle maliyet arasındaki geleneksel çatışmanın ortadan kaldırılması sonucu zorlayıcı rekabet ortamında faaliyet gösteren sağlık kurumlarının varlıklarını sürdürebilmesine imkan vermesi sağlıkta sürekli kalite iyileştirme veya toplam kalite yönetiminin yaygın bir hizmet felsefesi haline gelmesinde en önemli rolü oynamıştır.

Tüm dünyada olduğu gibi Türkiye’de de sağlık sektöründe sürekli kalite iyileştirme ve toplam kalite yönetimine gittikçe artan oranda katılım gerçekleşmekte, her geçen gün daha fazla sayıda sağlık kurumu yetkili kuruluşlarca akredite olmak istemektedir. Gelişiminde devlet politikası da etkili olan Sağlık Bakanlığı’na yürütülen “Sağlıkta Dönüşüm Programı” sektörde katılımı artıran itici bir güç oluşturmuştur. Nitelikli ve etkili sağlık hizmetleri için kalite ve akreditasyon başlığı bu programın en önemli maddelerinden birisidir. Sağlık hizmetlerindeki kaliteyi artırmak, hizmetlerin sürdürülebilirliğini sağlamak ve halkın hizmetler konusundaki güvenini kazanmak gibi amaçlarla Ulusal Sağlık Akreditasyon Sistemi kurma

girişimleri de yürütülen çalışmalar arasında sayılabilmektedir.

Sağlık hizmetlerinde sürekli kalite iyileştirme ve toplam kalite yönetimine geçiş aktif olarak ilk resmi mevzuat olan ve 30 Ekim 2001 yılında yayınlanan bir yönergeyle sağlanmıştır. “Yataklı Tedavi Kurumları Kalite Yönetimi Hizmet Yönergesi” (Sağlık Bakanlığı, 2001) adıyla yürürlüğe giren yönerge bakanlığa bağlı olan sağlık kurumları tarafından sağlanan sağlık hizmetlerinin Toplam Kalite Yönetimi anlayışıyla, kalite, güven, yüksek verim, motivasyon, süreklilik, rekabet, ekip anlayışı ve kalite kültürü içinde yürütülmesine ilişkin usul ve esasları düzenlemek amacıyla hazırlanmıştır.

Bu yönerge sağlık hizmetlerinin iyileştirilmesi, kaliteli, güvenilir ve verimli bir sağlık hizmetinin sunulması için kurum içinde toplam kalite yönetiminin tüm süreçleriyle varlığının hayata geçirilmesi ve denetlenmesi amacıyla bakanlığa bağlı kalite yönetimi ve denetimi birimleri kurulmasını öngörür. Bu süreçler tüm yönetsel ve organizasyonel faaliyetlerle iç ve dış denetimleri kapsar. Bir anlamda sürekli kalite iyileştirmenin bakanlığa bağlı sağlık kurumlarında devlet güvencesi ve denetimiyle gerçekleştirilmesi amaçlanmıştır.

Sağlık Bakanlığı’na bağlı hastanelerin sağladığı sağlık hizmetlerinin verimliliğinin ve kalitesinin iyileştirilmesine yönelik hedeflere ulaşmaları için ölçülebilir, karşılaştırılabilir standart hizmet sağlama kriterlerinin belirlenmesi ile belirleme sürecine halkın görüşlerinin yansıtılabilmesi ve buna katkı sağlayan personelin teşvik edilmesi amacıyla “Sağlık Bakanlığı Yataklı Tedavi Kurumları Kurumsal Kaliteyi Geliştirme ve Performans Değerlendirme Yönergesi” hazırlanmıştır (Kaya, 2005). Yönergede belirlenen performans kriterleri esaslarına göre ilgili sağlık kurumunun performans katsayıları hesaplanarak çalışan sağlık personelinin döner sermayeden aldıkları katkı paylarına yansıtılarak bir anlamda ödüllendirme yapılmakta ve böylece kurumun sürekli kalite iyileştirme politikasına tüm çalışanların katkı sağlaması için personel teşvik edilmiş olmaktadır.

Bu yönerge Sağlık Bakanlığı Kalite Koordinatörlüğü tarafından hazırlanmış olup, sağlık hizmetlerinde sürekli kalite iyileştirme ve kalite yönetim sisteminin temel bileşenlerinin belirlenmesine yarayan “kalite geliştirme ve değerlendirme” standart ve kabul kriterlerinin oluşturulmasında Joint Commission International (JCI)

akreditasyon standardı esas alınmıştır.

Sağlık Bakanlığı aynı zamanda kendisine bağlı sağlık kurumlarında, toplam kalite yönetimi, ISO 9001:2000 Kalite Yönetim Sistemi gibi konularda eğitim faaliyetleri yapmaktadır.

Kısacası Türkiye Cumhuriyeti Sağlık Bakanlığı kendisine bağlı sağlık kuruluşlarında ve diğer kamu ve üniversite hastanelerinde sürekli kalite iyileştirme çalışmalarına önem vermekte ve kurumları bu konuda desteklemektedir.

1.3.2. Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirmenin Faydaları

Toplam kalite yönetiminin özel sektördeki yükselişiyle ürün ve hizmetlerde sağlanan kazanımlar ve getirdiği kalitenin ekonomik yöntemle sağlanabilmesi avantajı şirketler tarafından hızla rağbet görmüş bu da iyi bir model oluşturarak sağlık sektöründe kaliteli hizmet sunumunda kurumların yönetim politikaları olarak benimsenmesine olanak vermiştir. Sürekli kalite iyileştirme üzerinde tecrübe kazanılan ve küresel olarak kabul görmüş standart kriterler ışığında doğru bir biçimde uygulanıp yönetildiğinde sağlık kurumlarının finansal performans, işleyiş performansı ve rekabet edebilme gücü gibi yönetsel özelliklerinde ve çalışanlar açısından verimlilik, etkinlik ve performans konusunda önemli artışlar sağlamaktadır. Bunun doğrudan sonucu olarak sağlık hizmetlerinin kalitesinde yükselişe, dolayısıyla da bu hizmetlerden faydalanan toplumun sağlık hizmetlerinin güvenilirliğine olan inancının artmasına katkılar sağlamıştır.

Sağlık kurumlarında da diğer sektörlerdekine benzer olarak kalitenin bir maliyeti olmakla birlikte kalitesizliğin maliyeti daha fazladır. Bu, kalitenin sağlanması ve kalitesizliğin önlenmesi için harcanan paranın eksikliği durumunda verdiği zararların tazmininden çok daha az olacağı kabulüne dayanan toplam kalite yönetiminin “önleme ilkesinin” doğrudan bir sonucu olarak karşımıza çıkmaktadır.

Sürekli kalite iyileştirme, akreditasyon ve denetim faaliyetleri sonucunda hasta bakımı hizmetlerinde sağlanan iyileşmeler alınan hizmetten doğan memnuniyeti ve hastanın hizmete olan güvenini artırdığı gibi hizmeti sağlayan sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği şartlarını da iyileştirmekte olduğu görülmektedir. Çalışan sağlığı ve güvenliği kavramının değerlendirilmesinde çalışanların doğrudan katılımı

dolayısıyla kendi algıları açısından stres ve konfor şartlarının ve algılarına bağlı olmaksızın objektif güvenlik kriterlerinin kalite yönetim sistemi tarafından teşvik edilip uygulanmakta olduğu dikkate alınır, sağlık çalışanların karşılaştığı güvenlik risklerinin minimuma düşürülebilmesinde akreditasyonun ne derece önemli olduğu anlaşılabilir.

1.4. SAĞLIK KURUMLARINDA AKREDİTASYON ve KALİTE BELGELENDİRME

1.4.1 Akreditasyon

Bir kuruluşun iş veya işlemlerinin ya da süreçlerle tanımlanan programlarının bir kısmının veya tümünün önceden belirlenmiş kriterlere göre bu işle ilgili yetkilendirilmiş bir dış kuruluş tarafından denetlenip onaylanmasını kapsayan resmi işlemlere akreditasyon denmektedir. Önceden belirlenmiş standartlar yönetsel yapılar, operasyon prosedürleri, fiziksel ve teknik altyapı, bakım kalitesi ve finansal yapılar gibi alt başlıklarda toplanabilmektedir.

Akreditasyon ve belgelendirme sürecinin sonuç çıktısı akreditasyon belgesidir. Bu belge değişen faaliyet alanlarına göre belirlenmiş olan resmi mevzuata göre ilgili kamu kurum ve kuruluşlarınca belge vermek üzere yetkilendirilmiş olan denetim ve belgelendirme kuruluşları tarafından verilen önceden belirlenmiş olan standartlara ve teknik düzenlemelere uygunluğu ya da yeterliliği gösteren resmi bir dokümandır. Belgede açıkça tanımlanmış olan ürün veya hizmetlerin söz konusu standardın kriterlerine ya da farklı kaynaklı dokümanlara göre yeterli uygunlukta olduğunun bağımsız bir dış kuruluş tarafından belgelendirilmesi işlemine kalite belgelendirme denir. Yukarıdaki tanımdan anlaşılacağı üzere kalite belgelendirme kuruluşları yürürlükteki mevzuatta belirlenmiş faaliyet alanlarına göre ilgili kamu kurumları tarafından yetkilendirilmiş olan kuruluşlardır (Çetin, vd., 2004).

Akreditasyon belgesine sahip kuruluşların önceden oluşturdukları standart organizasyon prosedürlerine, yönetsel faaliyetlerin ve kaliteyi sağlama süreçlerinin hedeflenen amaçlara uygunluğunun tarafsız ve bağımsız dış kuruluşlarca beyanlara, dokümanlara ve ilgili standartlara göre incelenmesine denetim denir. Denetimler kuruluşların planladığı ve standartlarca belirlenmiş periyodik takvimlere

göre düzenlenebileceği gibi kurumun kendi isteği üzerine dış denetim kuruluşunun davet edilmesiyle de yaptırılabilir.

Akreditasyon sisteminde sıklıkla kullanılan çok temel bazı terimlerin tanımlamalarından fikir vermesi için aşağıda özet olarak bahsedilmiştir.

Türk Standartları Enstitüsü'ne göre üzerinde mutabakat sağlanmış ve kabul edilmiş bir kurumca onaylanmış, mevcut şartlar altında en uygun seviyede bir düzen kurulmasını amaçlayan, ortak ve tekrar eden kullanımlar için, faaliyetler ve sonuçlarıyla ilgili kurallar, kılavuzlar veya özellikler ihtiva eden dokümanlara “standart” denir.

Akreditasyonda “işaretleme” terimi bir ürün veya ürün grubunun ulusal ve uluslararası standartlar ve/veya ilgili mevzuata sağlık, güvenlik, çevrenin ve tüketicinin korunması çerçevesinde uygun olduğunu göstermek için belirli bir işaretin kullanılmasını, ifade eder. Akreditasyon, ürün/hizmet, kalite yönetim sistemi, çevre yönetim sistemi ve personel belgelendirmesi yapan kuruluşların, laboratuvarlar, muayene ve deney kuruluşlarının belirli görevleri yapmaya yeterli olduklarının uluslararası kabul görmüş teknik kriterlere göre değerlendirilerek onaylanması, belgelendirilmesi ve devamının sağlanması faaliyetidir (Asunakutlu, 2006:6).

Kalite yönetim süreçlerinde teknik kriterlerin belirlendiği uyulması zorunlu standartlar ve kurallar içeren dokümanlara teknik düzenlemeler denilmektedir. Belirli koşullar altında, bir ölçme cihazı veya bir ölçme sisteminin gösterdiği değerler ile ölçüm standartları ile elde edilen değerler arasındaki ilişki “uygunluk” olarak adlandırılır.

1.4.2. Sağlık Kurumlarında Akreditasyon

Şüphesiz sağlık hizmetleri toplumun yararlandığı en önemli hizmetlerdendir. Dünyada kalite kavramının yükselişi, entelektüel ve bilinçli bir tüketim toplumunun her geçen gün daha da gelişmesi ürün ve hizmetlerden beklenen kalite özelliklerinin artmasını beraberinde getirmiş bu da şirketleri kendilerine ciddi rekabet avantajları sağlayan kalite yönetim sistemlerine rağbet etmeye şartlandırmıştır. Toplumun en büyük hizmet sektörü olan sağlık sektörü de elbette bu küresel hareketten etkilenen en önemli alanlardan biri haline gelmiştir.

Sağlık hizmetlerinin gelişmesi doğal olarak tıp bilimindeki ilerlemelerin her geçen gün katlanarak artması ve buna bağlı olarak ortalama insan ömrünün sürekli olarak uzaması ile sıkı ilişki içindedir. Bunlara ek olarak tabi ki en önemli itici gücün hizmetten faydalanan toplumun kesintisiz, sürdürülebilir ve kaliteli hizmet almanın yollarını arama faaliyetleri olduğu düşünülmektedir. Bu toplumsal dinamizmle ilişki içerisinde sağlık kurumları halkın beklentisini karşılayacak sağlık hizmetlerini üreterek ve onları deneyip yeniden düzenleyerek her zaman daha iyiyi yakalama çabasını vermektedirler.

Sağlık sektörünün topluma sunduğu sağlık hizmetlerinin taşıdığı kalite seviyesinin değerlendirilebilmesi ve anlaşılabilmesi bu hizmetlerin sağlamlaştırmakla yükümlü olduğu bir takım objektif standart kriterlere göre ölçülebilir olması ve karşılaştırma yapılabilmesi koşullarına bağlıdır. Bu amaca hizmetle akreditasyon, sağlık hizmetlerinin sağlanmasında uyulması gereken kriterlerin ortaya konması bakımından başvurulmuş bir kalite yönetim sistemi olarak rağbet görmektedir.

Akreditasyon sistemi, yaygın olarak birçok ülkede sunulmakta olan sağlık hizmetlerinin kalitesinin niteliklerini sistematik bir yaklaşımla en üst seviyeye çıkarmak amacıyla dizayn edilmiştir.

Akreditasyonla ortaya konulan standartlar tüm dünyada kalite otoritelerince kabul görmüş genel geçer standartlar olduğundan dolayı, bir kurumun sağladığı sağlık hizmetinin dünyada yaygın olan haliyle aynı kalitede ve bir bütünlük halinde arz edilmesini sağlar. Bu da hizmetten faydalanan hastaların, sağlık hizmetlerinin çağımızda erişmiş olduğu en yüksek düzeyden istifade etmelerini sağladığından sağlık hizmetlerine olan güvenlerini en yüksek düzeye çıkarır.

Dünyada akreditasyon faaliyetlerinin ilk adımlarının 1917 yılında Amerikan Tabipler Birliği'nin Hastaneler için Standardizasyon Programı'nı yürürlüğe almasıyla atıldığı söylenebilir. Otuz yıllık bir süreç içerisinde gelişip şekillenen bu sürece Amerikan hastanelerinin hemen hemen yarısı gönüllü olarak katılım gerçekleştirmiştir. 1951 yılında Amerikan Tabipler Birliği sektördeki birkaç kuruluşla ekonomik iş birliği yaparak akreditasyon işlemlerinin gerçekleştirilebilmesi için Sağlık Bakım Organizasyonları Kurumu olan JCAHO'yu kurmuştur. Takip eden yıllarda JCAHO'nun ilgi alanı olan sağlık hizmetlerinin kapsamı giderek

genişletilmiştir.

Sağlık sektöründeki ilk akreditasyon kurumu 1951’de ABD’de American College of Surgeons, American College of Physicians, American Hospital Association, American Medical Association ve Canadian Medical Association’ın katılımlarıyla “Joint Commission on Accreditation of Hospitals” olarak kurulmuştur (JCI, 5.12.1999, alıntılıyan Kuş, 2000). 1987 yılında hastaneler dışındaki sağlık kurumları için de akreditasyon programları geliştirilince komisyonun adı “Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations” (JCAHO) olarak değiştirildi. Kanada’nın komisyondan çekilmesiyle Kanada’da ve farklı yıllarda İngiltere, Yeni Zelanda, Avustralya’da ulusal akreditasyon organizasyonları kurulmuş olup, Brezilya, Çek Cumhuriyeti, Güney Afrika Cumhuriyeti, Güney Kore, Pakistan ve daha birçok ülkede kurulma çalışmaları sürdürülmektedir. Dünyada en fazla sayıda kurumun akreditasyonunu gerçekleştiren en büyük akreditör kuruluş JCAHO’dur.

Türkiye’de laboratuvar, belgelendirme ve muayene hizmetlerini yürütecek yurt içi ve yurt dışındaki kuruluşları akredite etmek, bu kuruluşların belirlenen ulusal ve uluslararası standartlara göre faaliyetlerde bulunmalarını ve bu suretle ürün/hizmet, sistem, personel ve laboratuvar belgelerinin ulusal ve uluslararası alanda kabulünü temin etmek amacıyla, merkezi Ankara’da olmak üzere Başbakanlık’ a bağlı Türk Akreditasyon Kurumu 4457 Sayılı kanunla 1999 yılında kuruluşu kabul edilmiştir. TÜRKAK’ın görevi, uygunluk değerlendirme kuruluşlarını akredite edip güvenilir hizmet veren kuruluşlar haline getirmektir. Sağlık hizmetlerinde de ISO’nun takipçisi Türk Standartları Enstitüsüdür (TSE, 2007).

Ülkemizde Sağlık Bakanlığı sağlık hizmetlerinin amacını sağlıklı bir toplum yaratmak olarak ifade etmiştir. Diğer hizmetler gibi bireysel olarak algılanmaması gereken sağlık hizmetlerinin adalet, dürüstlük, sürdürülebilirlik ve kaliteli olma ilkelerine göre sağlanması esastır. Bu amaca ulaşmaya yönelik olarak 2001 yılında T.C. Sağlık Bakanlığı ile Joint Commission International (JCI) arasında sağlık hizmetlerinde dönüşüm programı kapsamında komisyonun belirlediği standartların bakanlığa bağlı sağlık kurumlarında hayata geçirilmesi için bir memorandum imzalanmıştır.

Böylece sağlık sektöründe dünyada en fazla kabul gören kalite kriterleri olan JCI'nin standartları ışığında bilgi ve deneyim bir araya getirilerek daha güçlü bir sağlık sistemi oluşturulması hedeflenmektedir.

1.4.3. Sağlık Kurumlarında Kalite Belgelendirmenin Önemi

Sağlık hizmetleri sektörü kendi içerisinde gereken bilgi, tecrübe ve arzu edilen beklentilerin karmaşıklığının seviyesi bakımından sağladığı kalitenin yönetimi ve sürekli iyileştirilmesi faaliyetlerinin sistematik olması gereken yegane alanlardan biridir. Çağımızda sağlık kurumları tarafından sunulan hizmetlerin ve genel olarak hizmet sektörlerinden elde edilenlerin kalitesi ve beklentilerin seviyesi bir toplumun gelişmişlik düzeyinin belirleyici bir ölçüsü durumundadır. Çağdaş toplumların yöneticileri tarafından adil bir sağlık hizmeti bireylerin temel hak ve özgürlüklerinden kabul edilmekte ve kalite standartları açısından diğer sektörlerle göre daha yüksek seviyede olması gerektiği bilinmektedir (Kavuncubaşı, 2000). Sonuçları insan ve dolayısıyla toplum sağlığını ilgilendiren sağlık hizmetlerinin tüm dünyaca kabul görmüş genel geçer standartlara sahip olabilmelerini sağlamak üzere bir takım yöntemler geliştirilmiştir. Kaliteli bir sağlık hizmetinin niteliklerinin, önceden belirlenmiş evrensel kriterler ışığında yüksek bir standart dahilinde tutulması amacıyla yönelik olarak geliştirilmiş yöntemler arasında kuşkusuz en önemlisi kalite belgelendirme sistemidir. Sürekli kalite iyileştirme kavramının ancak bir kurum felsefesi haline getirildiğinde işe yaradığı günümüz koşullarında sağlık kuruluşlarının başarıya ulaşmasında ve tabii ki rekabet avantajı kazanmalarında en önemli araçlardan biri kalitenin belgelendirilmesidir.

Artık neredeyse tüm dünyada sağlık sektöründe kalite yönetimi ve belgelendirmenin toplum için öneminin daha iyi kavranmasıyla beraber devlet politikası olarak ilgili birimlerce sağlık hizmetlerinde farkındalık seviyesinin artırılması ve gönüllü katılımın yüksek oranlara çıkarılması amacıyla sektör çalışanlarına yönelik eğitim, seminer ve bilgilendirme organizasyonları yapılmaktadır. Dahası sağlık hizmetlerinin kalitelerinin belirli kriterlere göre puanlanarak sisteme yapılan katkının oranına göre sektör çalışanlarının ücretlendirme politikaları hakkında çalışmalar yürütülmekte, çalışanların ödüllendirme yoluyla teşvik edilmesi sağlanmaktadır. Dünyada genel olarak kabul gören eğilim sağlık hizmetlerinde en

yüksek kaliteye ulaşmanın bir amaç yada lüks değil bir zorunluluk olduğu düşüncesidir.

Kalite belgelendirmeye ilgili olarak hizmet, belge, denetleme, teknik düzenleme, uygunluk ve standart gibi terimlerin tanımları akreditasyonla ilgili bölümde genel anlamlarıyla yapılmıştı. Aynı tanımlamalar sağlık kurumlarının kalite belgelendirmesi ve akreditasyonu konusunda da geçerli kullanımdadır.

GCCRIS

2. BÖLÜM

İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ (İSG) KAVRAMI VE SAĞLIK KURUMLARINDA ÇALIŞAN SAĞLIĞI

Sağlık kurumu çalışanları açısından iş sağlığı ve güvenliği konusu, önemi endüstrileşme ile birlikte dünyada giderek artan iş güvenliği kavramı kapsamında ele alınmalıdır. İş sağlığı ve güvenliğinin sağlanması çalışanların veya işverenlerin bireysel sorumlulukları dahilinde bir konu olduğu gibi ayrıca ülke ve dünya ekonomisini ilgilendiren başlı başına bir konudur.

İş sağlığı ve güvenliği kavramı koruyucu tedbirler ve insan davranışı olarak nitelendirilebileceğimiz iki yaklaşım açısından ele alınmakta ve bu iki alt başlık açısından çok sayıda araştırmaya konu olmaktadır (ÇSGB Yayını, Sayı:48, 16-23, 2010). Sürekli kalite iyileştirme yöntemleri kurumsal olarak uygulanan sağlık kurumlarında çalışan sağlığı ve iş güvenliği kavramları yönetimsel ve sistematik bir şekilde bu yaklaşımlar açısından ele alınmaktadır.

Teknoloji bilindiği gibi hem insan yaşamını kolaylaştırmakta hem de çevreyi olumsuz etkilemektedir. Sağlık kurumu çalışanları işe bağlı belirli riskler taşımakta ve çeşitli sağlık sorunlarına maruz kalmaktadır. Son yıllarda iş hayatında teknolojinin kullanımının artması ve işlerin karmaşıklaşması ayrıca sağlık hizmeti üretiminde hızlılığın da öneminin artmasıyla birlikte iş kazalarının yaşanma sıklığı artmış bu da hem sosyal hem de ekonomik sorunları beraberinde getirmiştir. İş sağlığı ve güvenliği konusu gelişim sürecindeki ülkeler için sosyoekonomik anlamda ele alınmaya başlamıştır (Manzey, 2009).

Bu bağlamda en iyi yaklaşım tarzının iş kazalarının önlenmesinde koruyucu tedbirlerin alınması ve çalışan farkındalığının artırılması oluşacak zararların tazmininden çok daha ekonomik ve makul olduğu ilkesinin benimsenmesidir. Avrupa Birliği kanunları yönünde yürürlüğe sokulan 4857 sayılı İş Kanunu, 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu ve bu yasalar kapsamında meydana getirilen yönetmelikler bu konuda birtakım düzenlemeleri içermektedir (Esin, 2005).

Asıl yaklaşım geçmişte olduğu gibi zararların tazminine yönelik reaktif tepkiler yerine kazaların oluşum sebeplerini inceleyerek ortadan kaldırmaya yönelik proaktif tepkiler benimsemeyi içermelidir (Mullen, 2004- Choudry, 2007). Konuya bu açıdan baktığımızda sağlık çalışanlarının karşı karşıya olduğu meslek hastalıkları ile ilgili

risklerin gerçekleşmesi durumunda oluşabilecek tazmini mümkün olmayan sağlık kayıplarının ve maddi zararların alınacak önlemler sayesinde engellenebilmesinin önemi daha iyi anlaşılacaktır.

Cooper, Güvenlik kültürünü, koruma gereksinimini karşılamanın en önemli yollarından birisi olup, genel olarak “bir örgütteki tüm üyelerin risk ve tehditler hakkında paylaştığı fikir ve inanışlar bütünü” şeklinde tanımlamıştır (Cooper, 2000). İş sağlığı ve güvenliği eğitimi ise bu güvenlik kültürünü bireysel farkındalığa dönüştürerek iş yaşamının bir parçası haline getirmeyi amaçlayan plan ve program dahilinde yürütülen çabaların toplamı olarak değerlendirilebilir. Toplam kalite yönetimi, çalışanların eğitimi, donatımı ve desteklenmesi açısından tam da bu noktada güvenlik kültürünün yerleştirilip muhafaza edilebileceği ve hayata geçirilebileceği altyapıyı sektörün hizmetine sunabilecek araç olması yönüyle de ön plana çıkmaktadır.

2.1. İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ

Sağlık sektöründe “çalışan sağlığı” konusu en az bütün diğer sektörlerdeki iş güvenliği konuları kadar önem arz etmekte olduğundan bu bölümde iş sağlığı ve güvenliği kavramının genel bir incelemesinin verilmesi uygun bulunmuştur.

Endüstrileşmenin küresel ekonomi ve üretime olan katkısının yanı sıra çevre insan sağlığına olan etkilerinin varlığından bahsetmiştik. Endüstrileşme ve yoğun makineleşme ile birlikte üretim ve hizmet sektörlerinde kullanılan bir çok kimyasal, tıbbi ve biyolojik maddenin ve yöntemlerin yol açtığı iş kazaları ve meslek hastalıkları, çağımızın önemli bir problemi haline gelmiştir.

İş sağlığı çalışanların sağlığını kaybetmelerini önleyici iş ortamı tedbirlerini almak demektir. İş güvenliği ise çalışanların kazaya uğramalarının önüne geçebilecek iş ortamı, alet ve malzeme kullanımı kaynaklı risklerin bertarafını sağlayan tedbirlerin alınmasını ifade etmektedir. (Aktay, 2012).

Dünya Sağlık Örgütü, sağlığı, yalnız hastalık ve sakatlığın olmaması değil, bedensel, ruhsal ve sosyal yönden tam bir iyilik hali olarak tanımlamaktadır. Bu manada “iş sağlığı” kavramının geniş bir çerçevede anlaşılması gerekmektedir. ILO/WHO İş Sağlığı Ortak Komitesi iş sağlığı alanındaki hedefini şu şekilde belirlemiştir (Alli, 2001): “İş sağlığı, hangi işi yaparlarsa yapsınlar bütün çalışanların fiziksel, zihinsel ve sosyal refahlarının mümkün olan en yüksek düzeye çıkarılmasını

ve burada tutulmasını; çalışma koşullarından kaynaklanan sağlık sorunlarının önlenmesini; çalışanların işleriyle ilgili olup sağlığa zararlı risklerden korunmalarını; çalışanların fiziksel ve biyolojik kapasitelerine uygun mesleki ortamlarda çalıştırılmalarını; özetle işin insana, insanın da işine uygun hale getirilmesini hedefler.”

Her ne kadar iş sağlığını ve güvenliğini düzenleyen birtakım mevzuat yürürlükte olsa da bu konuya farklı açılardan ve bilimsel bir yaklaşımla eğilme gerekliliği zamanla ortaya çıkmıştır. İş sağlığı ve güvenliği kavramı, çalışanların sağlık ve emniyetinin işyeri sınırları ve iş dolayısıyla doğan tehlikeler karşısında korunmasını kapsamaktadır. Ancak özellikle yaşam çevresinde de çalışanların korunmasının gerekli olduğu fikrinin ileri sürülmesiyle birlikte bu tanımlamaların yeterli olmadıkları ve içeriği daha geniş olan bir tanımlama ihtiyacı olduğu ortaya çıkmaya başlamıştır.

Geniş anlamda iş sağlığı ve güvenliği kavramı işyeri ile sınırlı sağlık ve emniyet tedbirlerinin yeterli koruma sağlayamayacağını kabul eden, çalışan sağlığını ve güvenliğini etkileyen, ilgilendiren ve işyeri dışından kaynaklanan riskleri de kapsamına dahil eden bir konudur (Aktay, 2012).

İş sağlığı ve güvenliği kavramı, dinamik bir konudur. Çalışma şartları ve bireylerin sağlık ve güvenliğini kapsayan tüm durum ve risklere bağlı olarak sürekli değişim göstermektedir (Sağlam, 2009).

İş yerlerinde işin yürütülmesi sırasında oluşan veya oluşabilecek tehlikelerden ve sağlığına zarar verebilecek unsurlardan korunmasını, aynı zamanda işyeri ortamının iyileştirilmesini hedef alan sistemli ve bilimsel çalışmaların tümü “İş Sağlığı ve Güvenliği” olarak tanımlanmaktadır.

İş sağlığı ve güvenliği, tıbbın, tekniğin ve diğer bilim dallarının çalışma alanı olmuştur. Teknolojik gelişmenin süreklilik arz etmesi nedeniyle her gün sağlık çalışanlarının hizmet sahasına giren yeni yöntemler, tıbbi, biyolojik ve kimyasal maddeler, makine ve teçhizatlar ve diğer ilgili tüm faktörler bu konu üzerinde çalışmanın kesintisiz olmasını ve yeni teknoloji ile karşılaşılan yeni sorunların araştırılmasını ve çözümlenmeye çalışılmasını gerektirmektedir.

2.2. İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARI

2.2.1. İş Kazası

Kaza kavramı genel olarak; kasıt olmadan aniden meydana gelen ve arzu edilmeyen şekilde sonuçlanan olay olarak ifade edilir. Standartlarda ise kaza; ölüme, hastalığa, yaralanmaya, hasara veya diğer kayıplara sebebiyet veren istenmeyen olay olarak tanımlanmıştır. Meydana gelen olayların iş kazası olup olmadığı konusunda yapılan incelemeler ve tartışmalar sonucu, bu kavram, teknik açıdan iş kazası kavramı ve hukuksal açıdan iş kazası kavramı olarak iki ayrı yaklaşımla ele alınmaktadır (Müngen, 2008).

Teknik açıdan, kişilere zarar veren olaylar ile birlikte işyerindeki makine, tesisat ve tertibata zarar veren olaylar ile hiçbir şeye zarar vermeyen fakat işin tamamlanmasına engel olan veya aksatan olaylar iş kazası olarak nitelendirilmektedir. Makine ve ekipmanlara zarar veren veya bir faaliyetin durmasına veya kesintiye uğramasına neden olan olaylar ise arıza olarak nitelendirilmektedir (Sağlam, 2009).

Hukuksal açıdan iş kazası; 5510 Sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu'nun 13 üncü maddesinde "Sigortalının işyerinde bulunduğu sırada, İşveren tarafından yürütülmekte olan iş nedeniyle veya görevi nedeniyle, sigortalı kendi adına ve hesabına bağımsız çalışıyorsa yürütmekte olduğu iş nedeniyle veya çalışma konusu nedeniyle işyeri dışında, bir işverene bağlı olarak çalışan sigortalının, görevli olarak işyeri dışında başka bir yere gönderilmesi nedeniyle asıl işini yapmaksızın geçen zamanlarda, emziren kadın sigortalının, çocuğuna süt vermek için ayrılan zamanlarda, sigortalıların, işverence sağlanan bir taşıtla işin yapıldığı yere gidiş geliş sırasında, meydana gelen ve sigortalıyı hemen veya sonradan bedenen ya da ruhen engelli hale getiren olaydır." şeklinde tanımlanmıştır.

Hukuksal açıdan bir kazanın iş kazası olabilmesi için; kazayı geçiren kişinin sigortalı olması, kazanın meydana gelmesi, kaza ile sonuç arasında uygun bir illiyet bağının bulunması, kaza sonucu bedence veya ruhça engele uğraması ve bu unsurların bir arada gerçekleşmesi gerekmektedir. Ancak iş kazası işin yürütümü sırasında meydana gelen olayı ifade etmekte ise de, yapılan işle ilgisi olmayan hal ve durumlarda meydana gelen olayları da kapsamaktadır (Akgök, 2010).

2.2.2. Meslek Hastalığı

Meslek hastalıkları, iş sağlığı ve güvenliğinde ki diğer bir risk gurubudur. Meslek hastalıkları, aniden ortaya çıkmayan belirli bir süre sonra kendisini gösteren hastalıklar olarak tanımlanmaktadır.

Mesleki bir faaliyetin yürütülmesi esnasında veya birtakım işlerde sürekli çalışma sonucunda çalışanda bu faaliyetlerle doğrudan bağlantılı hastalıklar oluşabilmektedir. Bu durum, meslek hastalıklarının iş kazaları gibi sosyal bir risk olarak sosyal güvenlik sistemlerinde kabul edilmesinin ana nedenini oluşturmaktadır. Meslek hastalığı, çalışanın işverenin emir ve talimatı altında çalışmakta iken işin niteliğine göre yinelenen bir nedenle yada işin yürütüm koşulları nedeniyle maruz kaldığı bedeni ya da ruhi arıza, biçiminde de tanımlanmaktadır. Meslek hastalıkları, belirli bir meslekteki koşulların zamanla, tekrarlayıcı ve devamlı etkileri sonucu oluşan hastalıklardır. Meslek hastalığı, 5510 sayılı Sosyal Sigortalar ve Genel Sağlık Sigortası Kanunu Madde 14'te "Sigortalının çalıştığı veya yaptığı işin niteliğinden dolayı tekrarlanan bir sebeple veya işin yürütüm şartları yüzünden uğradığı geçici veya sürekli hastalık, bedensel veya ruhsal engellilik halleridir." şeklinde tanımlanmıştır.

Çalışma esnasında meydana gelen fakat hastalığın tam olarak meslek hastalığı olduğu kanıtlanamayan durumlar sonucunda ortaya çıkabilecek mağduriyetleri ortadan kaldırmak için meslek hastalıklarını gösteren çeşitli listeler yapılmıştır. Listede bulunan hastalıklar çalışanda ortaya çıktığı durumlarda çalışan o hastalığı yapabilecek işte çalışmışsa mesleksel olduğu varsayılarak, mesleksel olduğu kabul edilmiştir. Çalışma Gücü ve Meslekte Kazanma Gücü Kaybı Oranı Tespit İşlemleri Yönetmeliği'nin 18. maddesine göre meslek hastalıkları 5 grupta toplanmıştır:

- A Grubu: Kimyasal maddelerle olan meslek hastalıkları,
- B Grubu: Mesleki cilt hastalıkları,
- C Grubu: Pnömonyozlar ve diğer mesleki solunum sistemi hastalıkları,
- D Grubu: Mesleki bulaşıcı hastalıklar,
- E Grubu: Fiziki etkenlerle olan meslek hastalıkları.

Örnek vermek gerekirse dalgıçlarda görülen caisson hastalığı (vurgun), cam üfürücülerinde katarakt (göze perde inmesi) meslek hastalığı olarak sayılabilir. Diğer önemli bazı meslek hastalıkları ise şunlardır: silikoz, asbestoz, bissinoz, dermatit,

krom yaraları, tahriş edici kimyasal maddelerin sebep olduğu kanserler, radyoaktif maddelerle uzun süre karşı karşıya kalmanın yol açtığı kan kanseri, psikososyal bozukluklar (panik atak, depresyon), cilt hastalıkları (egzama, sedef, saç dökülmeleri vb.) ve işitme vb. problemler (Başar, 2010).

2.2.2.1. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarının Nedenleri

Meslek hastalığı ile çalışanın yaptığı iş arasında nedensellik bağı vardır. İş kazalarındaki kaza etkeninde olduğu gibi, meslek hastalıklarında da hastalık etkeni, insan vücudunun dışındadır. İş kazaları ve meslek hastalıklarının birlikte ele alınmasının ana sebebi de budur. Meslek hastalıklarını iş kazalarından ayıran, hastalık etkeninin devamlı olması, hastalığın ilerleyici oluşu ve başlangıç tarihinin kesin olarak saptanamamasıdır. Bu iki kavram örnekle açıklanacak olursa, patlama sonucu meydana gelen işitme bozuklukları iş kazası olarak tanımlanır. Fakat uzun yıllar yüksek şiddette gürültüye maruz kalarak çalışan bir çalışanın işitme kaybı meslek hastalığıdır.

Bir iş kazasının ve meslek hastalığının meydana gelmesinde; sosyolojik, psikolojik, fizyolojik, eğitim ve teknik konular etkili olmaktadır. İş kazalarının iki temel sebebi vardır. Bunlar, güvensiz çalışma davranışları ve güvensiz çalışma şartlarıdır. Güvensiz çalışma şartları da fiziksel ve çevresel şartlar olarak iki kısma ayrılır. Fiziksel şartlar; bozuk ekipmanı, yetersiz ekipman muhafazasını ve koruyucu donanım eksikliğini kapsar. Çevresel şartlar ise; gürültü, radyasyon, toz ve stres gibi etkenleri kapsar (Gülhan, 2008).

İş kazalarının ve meslek hastalıklarının çoğalmasında rol oynayan temel etkenler şunlardır:

- Kazaların ve hastalıkların oluşunda denetim ve kontrol yetersizliği,
- Teknolojik gelişimden faydalanmama,
- Eğitimsizlik (işbaşı, iş sağlığı ve güvenliği, vb. eğitimler),
- Koruyucu önlem yetersizliği, verilen koruyucuların titizlikle takip edilmeyişi, uygulamadaki ihmal ve önemsememe,
- Sağlığa ve emniyete elverişli olmayan koşullar,
- Deneyimsiz eleman istihdamı (ucuz işçi ve personel) işe yeni alınan çalışanlar için intibak eğitiminin yapılmayışı,

- Kazaların neden, nasıl meydana geldiği, oluş nedenlerinin, aynı kazanın tekrarlanmaması ve ciddi önlemlerin kazadan önce de, kazadan sonra da alınması gereğinin bu konulardan sorumlu yöneticiler, çalışanlar, kurum güvenlik şefleri veya işveren vekili tarafından da titizlikle ele alınmaması.

Kazaların oluşumunu inceleyen araştırmacılar, kaza zinciri faktörlerini dik duran domino taşlarına benzeterek örneklemiştir. Kazalar beş temel faktörün oluşturduğu bir zincir olarak kabul edilir. Dik duran domino taşları modeline göre kaza zinciri faktörü şu şekilde sıralanmıştır:

1. Doğa koşulları (doğal yapı)
2. Kişisel eksiklikler
3. Güvensiz durum ve davranışlar
4. Kaza
5. Zarar (ölüm, yaralanma).

Zinciri oluşturan faktörlerden biri olan “güvensiz durum ve davranışlar” üstünde durulması gereken en önemli faktör olarak önem kazanmıştır. İnsanın sahip olduğu yetenekler doğa koşullarını yönetememektedir. Bununla birlikte kişisel eksiklikler kaza riskini artırmaktadır. Tüm bunlar “güvensiz durum ve davranışları” en önemli faktör yapmaktadır. Bu modele göre “güvensiz durum ve davranışların” ortadan kaldırılması, birinci ve ikinci faktörlerin kazaya sebebiyet verme ihtimalini yok etmektedir. “Güvensiz durum” kavramı genel olarak kazalara yol açan fiziksel eksiklikleri, hatalı ve tehlikeli durumları oluşturmaktadır. “Güvensiz davranış” kavramı ise, çalışma sırasında kazaya sebebiyet verebilecek dikkatsiz ve tedbirsiz davranışları, hatalı ve bilgisizce yapılan hareketleri içermektedir.

Kaza nedenlerinin iş kazalarının ortaya çıkmasındaki ağırlık oranları konusunda farklı araştırmalara dayanan değişik görüşlerin bulunduğu tespit edilmiştir. Buna rağmen, genellikle iş kazalarının %80’inin insanlara, %18’inin fiziki ve mekanik çevre koşullarına, %2’sinin ise umulmadık olaylara bağlı olarak oluştuğu belirtilmiştir. Bu genelleme, iş kazalarının yaklaşık olarak %98’i üzerinde önleyici yaklaşımların yapılabileceğini ortaya koymaktadır (Camkurt, 2007).

Çalışan insanın güvensiz davranışlarının temelinde eğitimsizlik bulunmaktadır. Bunun yanı sıra insanın fizyolojik ve psikolojik yapısı ile çevre koşulları da güvensiz davranışları tetikleyebilmektedir. Örneğin tam dinlenmemiş biri, çalışırken dikkatini

toparlamakta sıkıntı yaşayacağından güvensiz davranışlara yönelebilir. Çalışanlara İSG eğitimleri ve mesleki eğitimler verilerek ve güvenlik kültürü aşılansarak güvensiz davranışlar önemli ölçüde engellenebilir.

2.2.2.2. İş Kazası ve Meslek Hastalıklarını Önleme Yaklaşımları

Tehlike, işyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek, çalışanı veya çalışılan sağlık kurumunu etkileyebilecek zarar veya hasar verme potansiyeli olarak tanımlanabilir. Risk ise, tehlikeden kaynaklanacak kayıp, yaralanma ya da başka zararlı sonuç meydana gelme ihtimali olarak tanımlanabilir.

Bu bağlamda; iş kazası ve meslek hastalıklarını önlemek için ilk yapılması gereken tehlikeli durumların ortadan kaldırılmasıdır. Bunun için de önce neyin tehlikeli olduğunun bilinmesi gerekir. Risk değerlendirmeleri bunun için yapılır. Risk oluşturan unsurlar tespit edilerek riskleri ortadan kaldıracak çözümler geliştirilir. Bu çözümlere uygun güvenlik önlemlerinin yerinde ve yeterli koruma sağlayıp sağlamadığı test edilir ve sürekli kontroller yapılır. Eğitim, ikaz ve uyarı sistemleri ile de alınan önlemler pekiştirilir (Peker, 2009).

İş güvenliği ile uğraşanlar kaza olmadan kaza ihtimallerini ortadan kaldırmaya, ya da alınacak önlemlerle, riskleri kabul edilebilir seviyeye çekmeye yönelik çalışmalar yapar. Günümüz iş sağlığı ve güvenliği anlayışı: iş sağlığı ve güvenliğinde tazmin edici değil önleyici, reaktif değil proaktif olmaktır. Bu anlamda, iş sağlığı ve güvenliğinde yeni yaklaşımın ana felsefesi; işyerlerinde risk değerlendirmesinin yapılması, çalışanların görüşlerinin alınması ve katılımlarının sağlanması, uzman katkısının sağlanması, çalışanların işyerindeki tehlikeler konusunda bilgilendirilmesi, çalışanlara eğitim verilmesi, koruma ve önleme bilincinin yerleştirilmesidir (Turan, 2006).

Nitekim gelişmiş ülkelerde yıllardır uygulanan; iş güvenliği birimi kurma, uzman ve hekim istihdamı, iş güvenliği kurulu oluşturma, eğitim ve işyeri içi denetim mekanizmaları gibi önleyici araçlar, zaman içinde ülkemizde de uygulanmaya başlamıştır (Yılmaz, 2010).

İSG eğitimleri ile çalışanların tehlikeli davranışlarını tehlikesiz davranışlarla değiştirmesi sağlanabilir ve işyerlerinde güvenlik kültürü oluşturularak İSG bilincinin yaygınlaştırılması suretiyle güvensiz davranışlara yönelim engellenebilir ve katılımcı bir İSG yönetimi ile de riskler daha etkin bir şekilde tespit edilerek

ortadan kaldırılabilir.

2.2.2.2.1 Risk Değerlendirmesi ve Yönetimi

Önleyici iş sağlığı ve güvenliği anlayışının en önemli uygulama basamağı, işyerlerinde uygun bir risk değerlendirmesi yapmaktır. Risk değerlendirmesi 6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanununda “İşyerinde var olan ya da dışarıdan gelebilecek tehlikelerin belirlenmesi, bu tehlikelerin riske dönüşmesine yol açan faktörler ile tehlikelerden kaynaklanan risklerin analiz edilerek derecelendirilmesi ve kontrol tedbirlerinin kararlaştırılması amacıyla yapılması gerekli çalışmalar” olarak tanımlanmaktadır.

Risk yönetimi, insan hayatı ve çevre güvenliği ile ilgili risklerin değerlendirilmesi, iş kazası veya meslek hastalıklarının nedenleri ve bunları etkileyen faktörlerle ilgili en geçerli bilgiyi toplayarak tehlikelerin ortaya çıkmasını engellemek için etkili bir güvenlik ağı kurmaktır (Özkılıç, 2005).

6331 sayılı İş Sağlığı ve Güvenliği Kanunu işverenlere işyerlerinde “Risk Değerlendirmesi’ yapma zorunluluğu getirmiştir. Yine bu Kanuna dayalı olarak çıkarılan İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliğinde; risk değerlendirmesinin işyerlerinde ne şekilde yapılacağı, değerlendirme yapacak kişi ve kuruluşların niteliklerinin belirlenmesi, gerekli izinlerin verilmesi ve iptal edilmesi ile ilgili usul ve esaslar düzenlenmiştir. İş Sağlığı ve Güvenliği Risk Değerlendirmesi Yönetmeliğine göre işyerlerinde, daha önce hiç risk değerlendirmesi yapılmamış olması, işyerinin tehlike sınıfına göre belirli periyotlarla yeniden ve çalışanların sağlık ve güvenliğini etkileyebilecek aşağıda belirtilen önemli değişikliklerin olması durumunda, risk değerlendirmesi yapılması gereklidir:

1. İşyerinin taşınması veya binalarda değişiklik yapılması,
2. İşyerinde uygulanan teknoloji, kullanılan madde ve ekipmanlarda değişiklikler yapılması,
3. Üretim yönteminde değişiklikler olması,
4. İş kazası, meslek hastalığı veya ramak kala olay meydana gelmesi,
5. Çalışma ortamına ait sınır değerlere ilişkin bir mevzuat değişikliği olması,
6. Çalışma ortamı ölçümü ve sağlık gözetim sonuçlarına göre gerekli görülmesi,
7. İşyeri dışından kaynaklanan ve işyerini etkileyebilecek yeni bir tehlikenin ortaya çıkması.

Risk değerlendirmesi faaliyetleri işverene; tehlikelerin tanınması, risklerin önceden belirlenmesi, çalışanlar için güvenli ortam tesisi, kazaların önlenmesi ile kayıpların azaltılması, kalite ve verim artışı sağlanması, saygınlık, proaktif yaklaşım, acil durumlara hazır olma ve görev paylaşımı gibi birçok konuda fayda sağlamaktadır. İşyerlerinde risk yönetim sisteminin düzgün bir şekilde uygulanması sonucunda olası tehlikelerin ve fonksiyonların belirlenmesi ile tespit edilen ihtiyaçlar çerçevesinde bütçe oluşturulmalı, gerekli düzeltici çalışmalar yapılmalı ve işyerlerinde katılımcı bir sürekli iyileşme sağlanmalıdır. Gerçek risklerin farkına varılması ile birlikte işyerinde meydana gelebilecek iş kazaları ve meslek hastalıklarında belirgin düşüşler gözlenebilecektir (Güler, 2011).

2.2.2.2 Ergonomik Önlemler

Ergonomi; işyeri şartlarını ve iş taleplerini çalışanların kapasitelerine uygun hale getirme bilimidir. Ergonomi, işyeri ile çalışanlar arasındaki uyumu artırarak işyerindeki verimi artırır. Makine-insan faktörünü kullanan iş süreçlerinde iş ilişkilerini düzenler (Ayanoglu, 2007).

Ergonominin kapsamı geniştir. Örneğin; hizmet faktörlerinin dizaynı ile birlikte aydınlatma, ısı, gürültü ve titreşim gibi diğer dışsal faktörleri de içerir. Hizmet dışı olan ama kurum içinde geçen mola saatleri de ergonominin temel konuları arasındadır.

Son zamanlarda yapılan araştırmalar ve ulaşılan veriler neticesinde işletmeler ve uluslararası organizasyonlar ergonominin çalışan sağlığı üzerindeki olumlu etkilerinin saptanması üzerine ergonomiye daha fazla önem vermeye başlamışlardır.

Ergonomi, iş yaşamında oluşabilecek olumsuz koşulları ortadan kaldırılarak, iş kazaları ve meslek hastalıklarının önlenmesinde önemli katkı sağlar (Dizdar, 2006).

2.2.2.3. Eğitim

Eğitim çalışanların davranışında istenen yönde değişiklik oluşturma süreci olup, iş kazası ve meslek hastalıklarının önlenmesinde önemli bir araçtır. Eğitim, bireylere işlerini ve mesleklerini başarılı bir şekilde yerine getirmeleri için gerekli kurumsal ve pratik bilgileri sağlayan bir İSG açısından koruyucu yöntemdir. İSG açısından eğitimin rolü büyüktür.

Meydana gelen iş kazalarının çoğu insan davranışlarından kaynaklanmaktadır. İş kazası ve meslek hastalıklarının en önemli sebeplerinden biri de çalışanların ve işverenlerin, bilinç ve eğitim eksikliğidir. İş müfettişlerince yapılan denetimlerde de en çok rastlanan eksikliklerdir.

İşyerlerinin eğitim ihtiyacını tespit ederek uygun periyotlarla ve belirli durumlarda eğitim ihtiyacını karşılamasıyla iş kazaları ve meslek hastalıklarında arzu edilen düzeyde bir azalma görülecektir.

İSG dünyada çeşitli boyutlarıyla ele alınmaktadır. Fakat üç önemli boyut öne çıkmaktadır. Bunlar; eğitimin ilköğretimden başlayarak toplumsal bilince yayılması, iş yerlerinde uygulanan eğitimlerin seviyesinin artırılması, iş güvenliği uzmanı yetiştirilmesinin teşvik edilmesidir. İSG alanında akademisyenlerin ve araştırma yapanların sayısı arttıkça İSG eğitimlerinin etkisi ve niceliği de artış gösterecektir. İşgücü niteliğindeki artış ile de iş kazalarının azalmasını bekleyebiliriz (Yılmaz, 2007).

İSG alanında eğitim, yönetici ve çalışanların iş kazalarına, yaralanmalara ve hastalıklara neden olan risk faktörlerini tanımalarına olanak sağlayan anlayış ve yeteneklere ulaşmasını ve çalışma ortamlarında bu risk faktörlerini önlemek için hazırlıklı olmalarını sağlamak amacıyla yapılmaktadır (Işık, 2006). Çalışanların işyeri ortam ve şartlarında var olan sağlık-güvenlik tehlikeleri ile bunlardan kaynaklanan risklerden korunması amacı ile gerekli eğitimlere tabi tutulmaları konusu, bütün dünyada kabul gören önleyici yaklaşımın önemli bir uygulama basamağını oluşturmaktadır (Ekemen, 2006).

2.2.3. İŞ KAZASI VE MESLEK HASTALIKLARININ ETKİLERİ

2.2.3.1. İşgücü Üzerindeki Etkileri

İş kazası ve meslek hastalıklarının sonuçlarından en önemlisi tartışmasız çalışan kişinin yaşamını yitirmesidir. İş kazalarında en büyük bedeli çalışanlar ödemektedir. İş kazasına maruz kalan çalışanın karşılaştığı sonuçlar; çalışanın hayatını kaybetmesi, fiziksel ve duygusal sıkıntılar yaşaması, yaşamının geri kalan kısmının zorlaşması yanında gelir kaybı, işini kaybetme olasılığı, sigortasız çalışma halinde tedavi giderleridir (TMMOB, 2011, s. 11).

İş kazası sonucu yaşamını yitiren çalışanın ailesi maddi ve manevi yıkıma

uğramakta, yaşamını yitiren çalışanın ailesi, kaybettiklerinin acısını çekerken diğer yandan da gelirinin azalması veya tümünden bitmesi nedeniyle geçim sorunları ile karşı karşıya kalmaktadır. İş kazasına uğrayan çalışan sosyal güvenlikten yoksun ise bu durumda ailesi herhangi bir ödenek de alamamaktadır. İş kazasına uğrayan çalışan yaşamını yitirmese bile beden ve ruh sağlığında önemli kayıplar oluşabilmektedir. İş kazası sonucu çalışamayacak durumda sakat kalan veya çalışma gücü azalan çalışanı bekleyen diğer bir sorun işsizliktir.

İş kazasına uğrayan çalışan eğer sosyal güvenlik kapsamında ise geçici iş göremezlik ödeneği ya da sürekli iş göremezlik geliri almaya hak kazanmaktadır. Ancak, sürekli iş göremez duruma düştüğünde gelir yaratma yeteneği azalacak, rehabilitasyon sonrası daha düşük gelir getiren bir işte çalışmak zorunda kalacaktır. Ülkemizde ölümle sonuçlanan iş kazalarının büyük oranlara ulaştığı düşünüldüğünde konunun önemi ve iş kazalarının çalışanlar açısından maliyetinin boyutları daha iyi kavranacaktır (Yılmaz, 2009, s. 30).

2.2.3.2. İşyeri/İşletme Düzeyindeki Etkileri

İş kazalarının işverene doğrudan maliyetleri; kaza anında ilkyardım masrafları, kazalıya mahkeme kararı sonucu ödenecek, kazalıya veya ailesine ödenen tazminatlar, mahkeme giderleri ve ölümlü kazalarda uygulanacak cezai hükümlerin bedelleri olmaktadır. İş kazalarının işverene dolaylı maliyetleri ise işgücü kaybı, üretim kaybı, prestij kaybı ve müşteri kaybıdır (Yılmaz, 2009, s. 31).

Bununla birlikte; müşteri memnuniyetsizliği, inceleme süresi, kilit çalışanın kaybedilmesi, yerine yeni çalışanın alınması ve eğitilmesi, ikame donanımın alınması, çalışanların motivasyonun azalması ve işletmenin imajının zarar görmesi de iş kazalarının işletmeye yüklediği maliyetleri arasında değerlendirilmektedir (Yılmaz, 2009, s. 31).

İş kazaları neden oldukları zararın yanı sıra ekipman, malzeme, ürün ve hizmet kayıplarına da neden olmakta ve verimliliği düşürmektedir. Uluslararası kuruluşlarca yapılan araştırmalar iş güvenliği ile iş gücü verimliliği arasında karşılıklı etkileşim olduğunu, sağlıklı ve güvenli iş yerlerinde verimliliğin arttığını ortaya koymuştur. İş kazalarının önlenerek iş güvenliğinin sağlanması, ikinci ya da yan etki olarak iş yerinde verimlilik ve hizmet üretim artışına da yol açmaktadır.

İş kazaları işin akışını durdurarak üretimin kesintiye uğramasına neden

olmaktadır. Uluslararası Çalışma Örgütü (ILO) araştırmalarında üretimde kullanılan ekipman ve teçhizatlarda koruma sistemlerinin geliştirilerek iş güvenliğinin sağlanması sonucu önemli ölçüde verimlilik artışı sağlandığı saptanmıştır.

İş kazaları nedeniyle üretim araçlarında ve iş gücünde uğranılan kayıplar üretim maliyetlerini de olumsuz yönde etkilemektedir. Ayrıca iş kazalarının çalışanlar üzerindeki etkisi ile iş yavaşlamakta, yaralanan çalışana yardımcı olan diğerleri ve gözlemci personel ile olayı izleyen çalışanlar ve üst düzey yöneticilerinin zaman ve iş gücü kayıpları ortaya çıkmaktadır.

İş kazası sonucu çalışanların moral bozukluğu ve çekingenliği artmakta bu da hizmet kalitesinde niteliksel ve niceliksel düşmelere neden olmaktadır. Yine iş kazasına uğrayan çalışanın yerine yenisinin bulunup yerleştirilmesi, eğitilmesi ve gerekli niteliklerin kazandırılması işletmeye ek maliyetler yüklemektedir (Yılmaz, 2009, s. 31).

2.2.3.3. Ekonomik Etkileri

İş kazalarının çalışanlara ve işletmeye maliyetleri yanında ulusal ekonomiye de önemli maliyeti bulunmaktadır. Sosyal güvenlik sistemi ile hastane, rehabilitasyon merkezi giderleri gibi toplumun tümüne yüklenen maliyetler söz konusudur. İş kazaları ülke ekonomisinin üretken kapasitesini olumsuz yönde etkilemektedir. İş kazaları ulusal kaynakların yok olmasını da doğurmaktadır. İş kazaları ulusal kalkınmayı engelleyici ve ulusal refahı azaltıcı bir işlev görmektedir. Genel olarak iş kazaları ülke kaynaklarının yok olmasına, işgücü ve işgünü kayıplarının önemli boyutlara ulaşmasına neden olmaktadır. İş kazaları sonucunda ortaya çıkan işgünü kaybı, doğrudan ülkemizde yaratılan katma değeri düşürmektedir. Bu durum ulusal ekonomi açısından önemli kayıplara neden olmaktadır. İş kazalarının katma değer olarak ulusal ekonomideki kaybına ayrıca işçi, SGK ve işveren açısından ortaya çıkan kayıpları da eklemek gereklidir. Bu nedenle iş kazalarını önlemeye yönelik çalışmaların ülkemiz açısından önemi büyüktür (Yılmaz, 2009, s. 32).

Uluslararası Çalışma Örgütü verilerine göre endüstrilemiş ülkelerde iş kazaları ve meslek hastalıklarının toplam maliyetinin, bu ülkelerin Gayrı Safi Yurt İçi Hasıllarının (GSYİH) %1'i ile %3'ü oranında değiştiği belirtilmektedir. Gelişmekte olan ülkeler için ise bu kayıplarının GSYİH'larının yüzde 4'ü kadar olduğu tahmin edilmektedir. Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) verilerine göre;

ülkemizde iş kazalarının yıllık maliyetinin 35 milyar TL olduğu belirlenmiştir. SGK verilerine göre 2009 yılında 9.030.202 sigortalı çalışanların 64.316'sı iş kazası geçirmiş, bunlardan 1.171'i hayatını kaybetmiştir. Bu kayıpların sonucu 1.589.116 iş günü kaybı söz konusudur (TMMOB, 2011, s. 11). Bu verilerden de anlaşılacağı üzere, iş kazaları ve meslek hastalıkları sonucu oluşan maddi ve manevi kayıplar ülke ekonomisi açısından çok önemli boyutlara ulaşmaktadır. Bu sebeple, iş sağlığı ve güvenliği alanında kalıcı ve etkin önlemlerin alınması zorunluluk arz etmektedir.

2.3. SAĞLIK ÇALIŞANLARININ KARŞILAŞTIKLARI İŞ SAĞLIĞI VE GÜVENLİĞİ RİSKLERİ

Çağımızda sağlık sektörü çalışanları, yaptıkları işlerin özelliklerine bağlı olarak hizmet ve iş gücü kabiliyetlerinin azalmasıyla ve gerek kendi gerekse hasta güvenliğini tehdit edici olaylara yol açılmasıyla sonuçlanabilecek, diğer sektör çalışanlarından daha farklı iş sağlığı ve güvenliği riskleriyle karşı karşıya kalmaktadır. Bulaşıcı hastalıklar, bel ve sırt gibi kısımları ilgilendiren ortopedik rahatsızlıklar, iğne ve kesici alet yaralanmaları, baskı, şiddet ve bunlara bağlı stres bozuklukları gibi mesleki riskler sağlık çalışanlarının iş güvenliği kapsamında sıklıkla değerlendirilen konulardandır.

Sağlık çalışanlarının maruz kaldığı riskler Amerikan Ulusal Mesleki Sağlık ve Güvenlik Enstitüsü (orijinal adı: National Institute for Occupational Safety and Health - NIOSH) tarafından fiziksel, kimyasal, biyolojik, ergonomik ve psikososyal olarak gruplara ayrılmıştır. Bu gruplarda karşı karşıya kalınan riskler aşağıda maddeler halinde açıklanmıştır.

Biyolojik riskler, tüm sağlık çalışanlarının ortak maruziyet alanında bulunan, kan ve vücut sıvılarıyla bulaşabilen HIV, Hepatit B ve Heptatit C gibi patojenlerin yanı sıra solunum yoluyla bulaşabilen tüberkuloz gibi hastalıklardır. Bu gibi enfeksiyonlar maalesef sağlık çalışanlarında işe bağlı olarak sıklıkla görülmektedir (Wilburn – Eijkemans, 2004).

Kimyasal riskler, sağlık çalışanlarının işe bağlı olarak kullanmak durumunda buldukları kimyasal maddelerle teması halinde ortaya çıkabilen sağlık risklerini içermektedir. Laboratuarlarda kullanılan asit, baz, tuz ve uçucu organik solventler ve biyolojik organik aktif maddeler bir dizi hastalık için önemli risk faktörlerindedir. Bu tip kimyasallar alerjen veya kanserojen gruplarda sınıflandırılan zararlı

kimyasallardır. Özellikle diş kliniklerinde kullanılan bazı maddeler silikozist denilen kalıcı akciğer rahatsızlıklarına sebep olabilmektedir (Özkan, 2013).

Fiziksel riskler, özellikle radyoloji ve nükleer tıp çalışanları olmak üzere, mutajen etkileri bilinen ışınlar ve görüntüleme teknikleri ile çalışan sağlık personelinin karşılaştığı ciddi güvenlik riskleridir. Bunların yanı sıra, ultraviyole, mikrodalga, ultrason gibi teknikler fiziksel riskler kapsamında değerlendirilmektedir. Nükleer manyetik rezonans ve tomografi teknikleri ile ilgili sağlık çalışanları yoğun elektromanyetik radyasyona maruz kalmakta ve buna bağlı bulantı, baş ağrısı, işitme kaybı ve halsizlik gibi sorunlar yaşamaktadırlar (İlhan, 2007).

Ergonomik riskler, ekipman kullanımı ve hasta bakımında sarf edilen fiziksel efora bağlı olarak ortaya çıkan sağlık riskleridir. Bu riskler başta iskelet ve kas sistemini tehdit eden tehlikeler içermektedir. Bel, boyun, omuz ve kol ağrıları, karpal tünel sendrom gibi sorunlara neden olmaktadır. Doktor, hemşire, diş hekimi, fizyoterapist gibi çalışanlarda başlıca sorunlardan olan bel ağrıları, toplumda normal görülme sıklığından çok daha fazla oranlarda ortaya çıkmaktadır (Altınel, 2007).

Psikososyal riskler, sağlık çalışanlarının vardiya ve nöbet gibi zorlayıcı iş yoğunluklarının, aşırı düzensiz çalışma koşullarının ve hasta bakımının getirdiği sorumluluk ile duygusal süreçlerin ezici baskısı altında çalışmak zorunda kalmalarından kaynaklanan değişken ve çok yönlü tehlikelerdir. Kronik uykusuzluk, stres bozukluğu, dikkatsizlik, konsantrasyon bozukluğu, tükenmişlik sendromu, kronik hastalıklar gibi ciddi tehditler ihtiva eder. Tüm bunlara şiddete maruz kalma durumunu da eklemek gerekir (Wilburn – Eijkemans, 2004).

2012 yılında hazırlanan “Hasta ve Çalışan Güvenliğinin Sağlanmasına Dair Yönetmelik” kapsamında sağlık çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliğinin sistematik olarak ele alınması sağlanarak, çalışanların karşılaştıkları risklerle baş edebilmeleri için gerekli eğitim programlarının hazırlanması, danışmanlık hizmeti verilmesi, sağlık taraması, enfeksiyon kontrolü, kişisel koruyucu önlemler, bağışıklık kontrolü ve şiddetin önlenmesi gibi konuların düzenlenmesi için sağlık kuruluşlarında “çalışan güvenliği komitesi”nin oluşturulması kararlaştırılmıştır. Uygulamaların yeterliliği bölgeden bölgeye ve kurumdan kuruma değişmekte ve bir çok eksiklik hala giderilmeye çalışılmaktadır.

Toplum sağlığını etkileyen en önemli faktörlerden birinin de sağlık

çalışanlarının kendi sağlığı ve güvenliği olduğu göz önüne alındığında, iş sağlığı ve güvenliği konusunun kanun ve yönetmeliklerle düzenlenip sağlık sektöründe öncelikle hayata geçirilmesinin ne derece önemli olduğu anlaşılacaktır.

2.4. HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERİŞKİN HASTANESİ'NDE ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNE YÖNELİK OLARAK ALINAN TEDBRİLER

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde yürütülen çalışan sağlığı ve güvenliği programının tasarlanması ve uygulanmasının sağlanması Çalışan Güvenliği Komitesi'nin temel çalışma alanıdır. Komite bu kapsamda aşağıdaki faaliyetleri yürütmektedir;

- a. Bir çalışan sağlığı ve güvenliği programının oluşturulması ve uygulanmasının sağlanması,
- b. Fiziksel şiddete maruz kalınma risklerinin azaltılması için gerekli süreçlerin tanımlanması ve uygulanmasının sağlanması (Beyaz Kod: 1111),
- c. Çalışanların zarar görme risklerini azaltma amacıyla risk analizlerinin yapılması ve analizler sonucu tespit edilen önlemlerin hayata geçirilmesinin sağlanması,
- d. Çalışma alanlarında ihtiyaç duyulan kişisel koruyucu ekipmanın belirlenmesi, temini ve kullanımının sağlanması,
- e. Kesici delici alet yaralanma risklerinin azaltılmasının ve maruziyet durumunda uygulanacak sürecin tasarlanarak yürürlüğe alınmasının sağlanması,
- f. İşe başlangıçta ve sonrasında yapılması gereken sağlık taramalarının kapsamının belirlenmesi ve uygulanmasının sağlanması (H.Ü. Erişkin Hastanesi Kalite Koordinatörlüğü Birimi, 2016).

3. BÖLÜM

3.1 JOINT COMMISSION INTERNATIONAL (JCI) AKREDİTASYON SİSTEMİ

Hastanelere yönelik ilk standartlar, hasta bakımı kalite ve güvenliğinin izlenmesi ve denetlenmesi amacıyla, 1913 yılında American College of Surgeons (ACS) tarafından ABD’de geliştirilmiştir. ACS, standartlar doğrultusundaki denetimlerini 1950’li yıllara kadar sürdürmüştür. Ancak hastane denetim taleplerindeki artış sonucunda, 1951 yılında, American College of Surgeons, American Hospital Association ve American Medical Association birleşerek, Joint Commission on Accreditation of Hospitals (JCAHO) isimli kuruluşu oluşturmuşlardır (JCI, 2003: 1).

Akreditasyon uygulamaları kapsamında 1960’lı yıllarda, yaşam güvenliği ve tıbbi kadro standartları, 1970’li yıllarda tanı ve prosedürler ile ilgili standartlar, 1980’li yıllarda ise maliyet kontrolüne odaklı standartlar geliştirilmiş ve uygulanmıştır. JCAHO, 1987 yılında, sağlık hizmetinde kalitenin sürekli iyileştirilmesine odaklanan akreditasyon uygulama sürecini başlatmıştır.

JCAHO kalite değerlendirme yaklaşımı, hastaya odaklı ve performans bazlıdır. JCAHO kuruluşunun temel performans alanları; Hastanın tedavi ve bakım hizmetleri ile profesyonel yönetim fonksiyonlarıdır. ABD’ de sağlık alanında başlayan bu hareket hastane akreditasyonu yapmak üzere kurulmuştur. JCI, dünya çapında sağlık hizmetlerinde standartlara dayalı değerlendirme için giderek büyüyen bir talebe yanıt olarak tasarlanmış yeni bir inisiyatiftir. JCAHO standartları, hasta bakımının sağlanmasıyla ilgili olan *hasta merkezli standartlar* ile sağlık hizmetlerinin etkin ve verimli sunumunu sağlayan *sağlık kuruluşu standartları* olarak iki kısımdır (JCI, 2003). Bu programın hedefi, uluslararası konsensus standart ve göstergeleri uygulayarak sağlık hizmet kuruluşlarında sürekli, kalıcı bir iyileşmenin uyarılmasıdır. Akreditasyon hizmetleri yerel ihtiyaçlara uyarlanabilir uluslararası bir standartlar çerçevesinden oluşmaktadır (JCI, 2003: 1).

Amerika’da sağlık hizmetlerinde akreditasyonun yeri şu şekilde kısaca aktarılabilir. Hastaneler JCAHO’ya akredite olmak için başvururlar, gerekli standartları gerçekleştirdikten sonra bu kurum tarafından akredite edilir, belgelendirilirler. Hastaneler akredite olmadan da çalışabilir, hizmetlerini devam

ettirebilir fakat birçok sigorta kurumu akredite olmamış hastaneden alınan sağlık hizmetinin karşılığını ödemez. Bu nedenle Amerikan vatandaşları akredite olmuş hastaneleri tercih ederler. 1998 yılında, uluslararası talepten dolayı JCAHO kendisini Amerika dışında temsil edecek, belgelendirme ve danışmanlık yapacak JCI'ı oluşturmuştur. JCI'da kar amaçlı olmayan ve temelde JCAHO'ya bağlı çalışan fakat onun uluslararası platformdaki temsilcisi olmuştur (JCI, 2008)

Hastanelerde akreditasyon, hizmet sunumu konusunda belirlenmiş standartlara uygunluğun, konularında uzman dış denetçiler tarafından değerlendirildiği bir sistemdir. Hastanelerde hizmet sunumunda kaliteyi geliştirmek amacıyla birçok ülkede akreditasyon sistemleri geliştirilmiştir. ABD, Avustralya, Kanada akreditasyon sistemini ilk geliştiren ve yaygın olarak kullanan ülkelerdir. Brezilya, İngiltere, Çek Cumhuriyeti, Güney Afrika Cumhuriyeti, Güney Kore, Pakistan ve daha birçok ülke akreditasyon sistemi kurmuş ya da kurma çalışmaları içerisindeyler. Ülkemizde de kalite çalışmaları kapsamında milli akreditasyon sisteminin kurulması ile ilgili bir çaba mevcut olmasına rağmen henüz bir hukuki alt yapı oluşturulamamıştır. Akreditasyon uygulamasının yaygın olduğu ülkelerde bir hastane, akredite olabilmek için kendi durumunu değerlendirip hazırlık yaptıktan sonra Akreditasyon Kurulu'na başvuruda bulunur. Kurul tarafından hastanenin büyüklüğüne ve sunulan hizmetlere göre inceleme ekipleri kurularak hastanenin belirlenmiş olan standartlara uygunluk derecesi saptanır. Sonuçlar değerlendirilerek hastanenin akreditasyon statüsü belirlenmektedir (JCI, 2011).

Ülkemiz sağlık sistemi açısından değerlendirildiğinde ise; 23 Eylül 2004 tarihinde İstanbul'da JCI ve Sağlık Bakanlığı arasında Ulusal Sağlıkta Akreditasyon Programı çerçevesinde bir protokol imzalanmıştır. Ancak Sağlıkta Dönüşüm Projesi kapsamında son dönemde yapılan kalite ve performans geliştirme çabaları gereği konu bakanlık bünyesinde bir standartlar kitabı oluşturulması ve hastanelerin bu şekilde denetimlerinin yapılması sonucunu doğurmuştur. Sağlık Bakanlığı Hizmet Kalite Standartları Rehberi, Özel Hastaneler Hizmet Kalite Standartları Rehberi ve Ağız ve Diş Sağlığı Hizmet Kalite Standartları şeklinde rehber kitaplar oluşturulmuş ve bu çerçevede denetimler başlamıştır. Türkiye'de son yıllarda ise birçok özel hastane JCI tarafından akreditasyon belgelerini almaya hak kazanmış ve kalite ve akreditasyon açısından bir rekabet oluşmuş ve adeta bu bir yarış haline gelmiştir. Bu

tür bir akreditasyonun uygulanması ile hastanelerde önemli oranda hizmet kalitesinde iyileşmeler görülmekte ve paydaş beklentileri daha iyi bir şekilde karşılanmaktadır.

Bu çalışmalar sonucunda sağlanan kazanımlar:

- Hastane içi bölümler arası yatay ve yöneticilerle çalışanlar arasındaki dikey iletişimin önemli oranda artmış olup tıbbi kayıtların kalitesi yükselmiştir. Önceden kullanılmadan atılan tıbbi kayıtlar değerlendirme için kullanılacağından çalışanlar düzgün kayıt tutmaya önem vermişlerdir. Bu da çalışanların niteliğini arttırmış, çalışanın doğru bilgilendirilmesi ve eğitimiyle daha etkin bir konum kazanması sağlanmıştır.
- Çalışanların kuruluşa karşı olan tutumu değişmiştir. Önceden hastaneyi bir araç olarak gören çalışanlarda kuruma karşı bir sorumluluk oluşmuştur.
- İnsan kaynakları kavramı, kalite yönetimi ve akreditasyon anlayışı aracılığıyla kurum felsefesi olmuştur.
- Çalışanların mesleki konularda, kalite konusunda ve hastane yönetimi ve işletmeciliği konularında sürekli eğitimi gündeme gelmiştir.
- Başvuru ve hazırlık sürecinin eğitici etkisi sonucunda hastaneler kendi kendilerini denetlemeye başlamışlardır.
- Tıbbi disiplin konularında ilerleme kaydedilmiştir. Hastane, çalışanların performansını değerlendirmeye önem vermiş ve karşılaşılan sorunlar konusunda tedbirler alınmıştır.
- Personel dosyası hazırlama prosedürüyle, kuruma alınan personelin eksiksiz evrak kaydı yapılmış, kişinin beyanı esas alınmayıp, diplomaları, yeterlilik belgeleri ve hatta hekimlerin yeterlilikleri araştırılmıştır ve arşivlenmiştir.
- Performans değerlendirmeleriyle, çalışanlardan daha fazla verim alınmış ve tüm çalışanların birbirini değerlendirdiği bir sistem kurulmuştur (Özdil, 2010).

Dünyada JCI tarafından akredite edilmiş sağlık kurum sayısı 2015 yıl sonu itibarıyla 580 dir. Ülkeler sırlamasına bakıldığında Birleşik Arap Emirlikleri, Suudi Arabistan ve Brezilya'dan sonra 43 sağlık kuruluşuyla Türkiye, dördüncü sırada yer almaktadır (Akredite Hastaneler Derneği, 2016).

Hastane akreditasyon sistemi her ne kadar hasta güvenliği ve memnuniyeti temel alınarak geliştirilmiş olsa da barındırdığı standartlar tesis ve çalışan güvenliği konularını da detaylı olarak ele almaktadır. Toplam kalite yönetimi ve sürekli kalite

iyileştirme ilkeleri doğrultusunda akreditasyon standartlarıyla tanımlanan süreçlerde çalışanların karşılaştıkları, 2.3. numaralı konu başlığı altında değinilen iş güvenliği risklerinin minimuma indirilmesi sağlanmaktadır. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde akreditasyona geçiş sürecinde çalışan sağlığı ve güvenliği açısından standardın ve mevzuatların gereği olan önlemlerin alınmasına önem verildiği anlaşılmaktadır. Tesis güvenliği konusunda gerekli alt yapı çalışmaları yürütülmüştür. Çalışan güvenliği ile ilgili olarak çalışanların eğitiminin yanı sıra acil durumlarda alınacak tedbirler ve görev alanlarına göre çalışanlar tarafından kullanılacak kişisel koruyucu donanımlar ilgili süreçlerde belirtilmiştir. Tüm bu işlemlerin takibi ve koordinasyonu için iş sağlığı ve güvenliği kurulları oluşturulmuştur. Akreditasyona geçiş süreciyle birlikte yapılan iyileştirmelerin hastane çalışma ortamının çalışan sağlığı ve güvenliği açısından koşullarında oldukça etkili ve olumlu gelişmeler sağladığını değerlendirmek yanlış olmayacaktır.

3.2. HACETTEPE ERİŞKİN HASTANESİ'NDE JCI AKREDİTASYON SÜRECİ

Sağlık kurumlarının akredite olabilmek için tamamlaması gereken bazı işlemler mevcuttur. JCI organizasyonunu ve sağlık kurumlarının akreditasyon başvurusu öncesindeki işlemleri takip edilmesi gereken belirli adımlardan oluşur. Akreditasyon işleminin ilk adımı sağlık kurumunun JCI organizasyonuna başvurusu ile başlar. JCI'nın sağlık kurumunun başvurusunu kabulünden sonra izlenecek adımlar sırasıyla; işlemlere katılım sağlanması, öz değerlendirme, gerekli katkı paylarının JCI'ya ödenmesi, denetimler için seçilen ekibin görevlerine atanması, işlemlerin sonuçlandırılması ve işlem sonuçlarının iletilmesini içermektedir (Pasternac, 2005).

Başvuru sürecinde, sağlık kurumu kendisini yasal olarak temsil eden yetkilisi eliyle JCI'dan yazılı olarak denetim talep eder. Denetçiler JCI tarafından denetimi yapılacak sağlık birimi sayısı ve büyüklüğüne bağlı olarak görevlendirilir. Görevlendirilen denetim ekibi hastane personeli ile işbirliği içerisinde hareket ederek görüş alış verişinde bulunur. Başvuru ve denetim sürecine ilişkin son şekil akreditasyon koordinatörü ya da başdenetçi tarafından verilir (Akyurt, 2007).

İşlemlere katılım sürecinde, JCI tarafından sağlık kuruluşunu tanımak ve akreditasyona geçiş aşamasında uygulanacak işlemlere kaba bir taslak oluşturması amacıyla sağlık kuruluşundan **öz değerlendirme** raporu hazırlanması talep

edilmektedir. Sağlık kurumu çalışanları bu raporu akreditasyon standartları doğrultusunda hazırlar. Rapor, sağlık kurumunun yapılanmasını, faaliyetlerini, fiziki durumunu, gelişim ve uyum planının yanı sıra kayıtlı hasta bilgilerinin de içerecek şekilde hazırlanır (Ertufan, 2004).

Akreditasyon denetçileri sağlık kurumlarında çeşitli mesleki alanlarda, akreditasyon ve kalite yönetimi gibi konularda uzmanlaşmış ve JCI tarafından eğitime tabi tutulmuş tarafsız kişilerden seçilir. Akreditasyon denetçilerinin hazırlamış oldukları denetim raporları akreditasyon değerlendirme masasında incelenir. Akreditasyon değerlendirme masası sağlık yöneticiliğinde, tıbbi bakımında, hasta bakım kalitesinde, eczacılık ve finans yönetimlerinde tecrübeli toplam 11 üyeden oluşan bir kuruldur. Bu kurul denetçilerin hazırladığı sonuç raporunu inceleyerek nihai bir karar verebilir ya da gerekli hallerde yeniden ayrıntılı inceleme talebinde bulunabilir (Pasternac, 2005).

Akreditasyon kararları denetimin yapıldığı tarihlerde standartlara ve amaçlara uyum düzeyi ile ilgilidir. Akreditasyon kararı akreditasyon faaliyetlerinin sonuçlarıyla birlikte kurum yetkilisine, sağlık örgütüne ve kurumun bağlı olduğu üst kuruluşlara gönderilir (JCI, 2003).

2007 yılında "Genel Hastaneler" standartlarından akredite edilmiş olan Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi, son akreditasyon denetiminde JCI'nın 1 Nisan 2014 tarihinden itibaren yürürlüğe aldığı yeni "Versiyon 5" standartları üzerinden Türkiye'de "Akademik Tıp Merkezi" olarak akredite olmayı başaran ilk kamu üniversite hastanesi olmuştur. Böylece Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri eğitim ve araştırma faaliyeti yürüten kuruluşlar arasında, JCI tarafından bu kapsamda akredite edilmeyi başaran dünyanın en saygın 10 kuruluşu arasında yer almaya hak kazanmıştır (H. Ü. Sağlık Hizmetleri Birimi Yönetim Kurulu Başkanlığı, 2016).

Hacettepe Üniversitesi'nde 2007 yılında Erişkin Hastanesi ile başlayan akreditasyon süreci 2011 yılında İhsan Doğramacı Çocuk Hastanesi ve Onkoloji Hastanesi'ni kapsayarak devam etmiştir. 2014 yılı Aralık ayında gerçekleşen re-akreditasyon denetimi sonucu JCI tarafından üçüncü defa üç yıllığına tekrar akredite olmayı başarmıştır. JCI, 2013 yılında eğitim ve araştırma faaliyetleri yürüten kurumlar için ayrı bir standart seti yürürlüğe almış ve hastane "Akademik Tıp Merkezi Hastane Standartları" adıyla yayınlanan bu standartlardan denetlenerek

akredite olan “ilk kamu üniversitesi hastanesi” olmuştur. Hacettepe Üniversitesi Hastanesi ayrıca JCI’ın 2014 yılında yürürlüğe aldığı versiyon 5 standartları üzerinden akredite olan yine “ilk kamu üniversitesi hastanesidir” (H.Ü. Erişkin Hastanesi Kalite Koordinatörlüğü Birimi, 2016).

GCCRIS

4. BÖLÜM

SAHA ARAŞTIRMASI

4.1 ARAŞTIRMA PROBLEMİNİN BELİRLENMESİ

Bu tez çalışması kapsamında cevaplanması arzu edilen sorular şu şekilde belirlenmiştir:

- Sağlık hizmetlerinde hasta bakımı ve güvenliği konularında uluslararası kabul gören bir akreditasyon ve belgelendirme kuruluğu olan Joint Commission International tarafından sağlanan akreditasyon sistemi Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi çalışanlar tarafından nasıl değerlendirilmektedir?
- Akreditasyon sistemi kapsamında çalışanların güvenliğini iyileştirmeye yönelik hangi uygulamalar faaliyete geçirilmiştir?
- Bu faaliyetler çalışanlar açısından nasıl algılanmakta ve yorumlanmaktadır?

4.2 VARSAYIMLAR

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi çalışanları akreditasyon kapsamındaki sorumluluklarına bağılı olarak sisteme tam katılım gerçekleştirdikleri varsayımıyla hareket edilmiştir. Akreditasyon sisteminden etkilenen çalışanların arasından seçilmiş olan örneklemin kapsamının sınırlı tutulmuş olmasından ve zaman kısıtlamasından dolayı elde edilen verilerden çıkarılacak sonuçların geneli temsil edeceği varsayılmaktadır. Bu varsayımın dayanak noktası genel kültür, karşılaşılan risk ve organizasyondaki sorumluluk seviyeleri bakımından çeşitli gruplardan çalışanlara yer verilmiş olmasıdır. Mülakat sorularına cevap vermeyi kabul eden gönüllülerin verdikleri cevaplarda samimi oldukları ve gerçek düşüncelerini içtenlikle paylaştıkları varsayılmaktadır.

4.3 SINIRLILIKLAR

Çalışmanın sınırları dahilinde ele alınacak en önemli konu Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde çalışan ve çalışan güvenliği sürecini etkileyen (hastane yöneticileri, kalite koordinatörlüğü ve insan kaynakları koordinatörlüğü personeli) ve bu süreçten etkilenen (hekim, hemşire, teknisyen, idari ve yardımcı hizmetler personeli) deneyimli personelin çalışan güvenliği konusundaki yaklaşımı ve görüşlerinin değerlendirilmesidir. Bu gruplardan rastgele ve gönüllü katılım

onayı alınarak seçilen personelin konu hakkındaki görüşleri değerlendirilmiş olup örneklemin mümkün olduğunca çeşitli gruplardan bireylerle zenginleştirilmesine çalışılmıştır. Tüm bireylerin görüşlerinin değerlendirmeye alınabilmesi hem katılım onaylarının sağlanabilmesi hem de zaman kısıtlılıklarından dolayı mümkün görünmemektedir.

JCI akreditasyon çalışmaları kapsamında yapılan iyileştirme ve standardizasyon çalışmalarının sadece Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesinde çalışan güvenliğine etkilerini görmek amacıyla bu hastanede çalışan personel ile JCI akreditasyon çalışmaları hakkında nitel mülakat yöntemi kullanılarak veri elde etmek, yapılan iyileştirme çalışmaları hakkında bilgi ve görüşlerine ulaşmak amaçlanmıştır.

Bu çalışmada başka hastaneler ile karşılaştırma yapılmaksızın yalnızca Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesinde çalışan personelin çalışan güvenliği konusundaki bilgileri, tecrübeleri ve görüşleri aktarılmıştır.

4.4 VERİ TOPLAMA YÖNTEMİ

Günümüz koşullarında bir ürün ya da hizmetin kullanıcısıyla arasındaki ilişkisinin duygusal boyutlarını ölçmek önemli bir olgudur. Burada önemli olan kişinin ürün ya da hizmete verdiği duygusal değerdir. Böyle bir değer ölçümü ancak kalitatif araştırma ile yapılabilir. Bu çalışmada sayısal verilerle, çoğunluk yada azınlık fikirlere ulaşmayı amaçlamadan, seçilen hedef kitleyi tanımaya ve anlamaya yönelik bir yöntem olan kalitatif araştırma yöntemi benimsenmiş olup, olaya hedef kitlenin bakış açısından bakarak kendi algısında konu hakkındaki görüşlerinden derinlemesine bilgi edinmeye çalışılmıştır.

Kalitatif araştırma yönteminin tercih edilmesinin sebebi bu yöntemle olayın kolayca görülemeyen gerçek yönlerinin açığa çıkartılabilmesi ve bunların derinlemesine analizine imkan verebilmesidir. Basitçe ifade etmek gerekirse bu çalışmada kişilerin bakış açısından yapılan çalışmalar hakkındaki kendi düşüncelerinin anlaşılması hedeflenmiştir.

Akreditasyon çalışmaları ve çalışan güvenliği hakkındaki görüşlerin incelenmesi için elde edilecek olan bilgilerin, bu uygulamalardan etkilenen çoğu çalışanın bilgi ve düşüncelerini yansıtması amaçlanmıştır. Bu amaca uygun olması açısından JCI akreditasyonunun Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'ndeki süreçlerin sınıflandırılmasındaki yaklaşımı esas alındı.

JCI akreditasyonu çerçevesinde Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde tanımlanan dört temel süreç vardır:

- (1) Ayaktan Tanı ve Tedavi Süreci
- (2) Yatarak Tanı ve Tedavi süreci
- (3) Ameliyathane Süreci
- (4) Destek Hizmetler süreci

Her süreç birbiri ile yatay bir ilişki içerisinde olmakla beraber kendi içerisinde yatay ve dikey ilişkiler barındırmaktadır. Her bir süreç diğerinden farklı risk ve/veya olanaklar içermektedir. Bu nedenle de tüm süreçleri içeren birimlerin çalışma kapsamına dahil edilmesine özen gösterilmiştir. Bu amaçla yukarıdaki süreçlerin dahil olduğu birimlerden toplam 20 kişiyle mülakatlar yapılmıştır. Katılımcıların sayılarının gruplara dağıtılmasına dikkat edilmiştir.

Mülakat yöntemi ile açık uçlu sorulardan oluşan **EK-1**'de verilmiş olan on soruluk bir form oluşturulmuştur. Mülakat sırasında standart olarak her personele aynı sorular yöneltilmiş ve bunlar kişiye özel herhangi bir bilgi içermeyen JCI akreditasyonunun Hacettepe Üniversitesi Hastanesi'nde çalışan güvenliği odağında işleyişi ve işleyişinden duyulan memnuniyeti ölçmek hedeflenerek hazırlanmış sorulardır.

Araştırma sırasında Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde her bir grupta (doktor, hemşire, temizlik görevlisi, yönetici, vs) çalışan ile görüşülerek mülakat yöntemi ile soruların cevaplanması istenmiştir.

Ekte verilen soruların içeriği Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri'nin kurumsal bilgilerinin deşifre etmeye yönelik değildir.

Çalışmaya katılımı sağlanan gönüllüler, grubu temsil edecek yeterlilikte ve tecrübede olduğu dikkate alınarak seçilmiştir. Seçilen kişinin katılımının gönüllülük ilkesine bağlı olduğu kendisine bildirilmiş ve onayı istenmiştir. Hastane çalışanının onayı ile kendisinden **EK-2'** de verilen gönüllü katılım formunu doldurması istenmiştir.

Uygulanan mülakat yönteminde herhangi bir kişisel özellik aranmamaktadır. Bu yöntemde hazırlanan sorular doğrudan nesnel bilgi içermekte ve uygulanan

herhangi bir ölçek ya da anket bulunmamaktadır. Mülakat soruları herhangi bir ekol ya da kaynaktan alınmaksızın yalnızca bu çalışmada kullanılmak amacıyla çalışmayı yürüten kişi tarafından hazırlanmıştır. **EK-1**'de verilen mülakat sorularının amacı çalışanların kendi güvenlikleri açısından akreditasyon çalışmalarını değerlendirebilecekleri şekilde hazırlanmıştır.

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesinde mülakat yapılması sağlanan çalışanların görev yerlerinin aşağıda verilen listeden olabilmesi gözetilmiştir. Bu liste JCI akreditasyonu kapsamındaki yukarıda değinilen 4 süreci kapsamaktadır.

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Servisleri:

1. H.Ü. Erişkin Hastanesi Klinik Patoloji Laboratuvarı
2. H.Ü. Hastaneleri Kalite Koordinatörlüğü
3. H.Ü. Erişkin Hastanesi Radyoloji Bölümü
4. H.Ü. Destek Hizmetleri Müdürlüğü
5. H.Ü. İnsan Kaynakları Koordinatörlüğü

4.5 VERİLERİN ANALİZİ

Sorulara verilen cevaplar doğrudan aktarma ile tezin içerisinde kullanılmış olup bu cevaplar hakkında herhangi bir gruplandırma yapılmamıştır. Kalitatif araştırma tekniği ilkelerine bağlı kalınarak, JCI akreditasyonu uygulamasıyla süreçlere dahil edilen sağlık çalışanlarının açık uçlu sorulara önceden belirlenmemiş cevaplar verebilmesi sağlandığından konu hakkında belki ilk bakışta görünmesi mümkün olmayan detaylarıyla derinlemesine bilgi edinilmesi beklenmektedir. Verilerin analizinden beklenen sonuç çalışanın kendi bakış açısından güvenliği ile ilgili hissettiği subjektif değerlendirmelerinin söz konusu akreditasyon programının önerdiği uygulamaların beklenen etkileriyle paralellikler gösterip göstermediğinin anlaşılması ve dolayısıyla kalite yönetim sistemi yapılanmasının çalışan güvenliği ile ilgili bölümlerinin beklenen iyileştirmeyi sağlayıp sağlayamadığının belirlenebilmesi şeklindedir.

4.6. ARAŞTIRMANIN YÜRÜTÜLMESİ

4.6.1. Mülakata Yapılan Katılımcıların Görev ve Ünvanları

JCI akreditasyonu kapsamındaki değinilen 4 süreçte görev alan toplam 20 kişi kendilerine verilen kod adları, ünvanları, çalıştıkları birimlerdeki görevleri ile birlikte Tablo 1’de listelenmiştir. Bu listedeki çalışanların bazıları kendi birimlerinde yönetici olarak görev yapmaktadır.

Araştırma örnekleminin seçiminde gönüllülük esasının yanında temsil yeteneği yüksek olan çalışanlara yer verilmesine özen gösterilmiştir.

Tablo 1: Araştırma Örneklemi

KOD ADI	ÜN VANI	BİRİMİ	GÖREVİ
Teknisyen A	Teknisyen	Bilgi İşlem Müdürlüğü	Çalışan
Müdür Yd. A	Müdür Yardımcısı	Destek Hizmetler	Yönetici
Memur C	Memur	Destek Hizmetler	Çalışan
Tekniker A	Tekniker	Döner Sermaye İşletme Birimi	Çalışan
Yönetici Hemşire D	Hemşire	Enfeksiyon Kontrol Ün.	Yönetici
Mühendis A	Çevre Mühendisi	Ev İdaresi Müdürlüğü	Uzman
Müdür A	Müdür	Ev İdaresi Müdürlüğü	Yönetici
Eczacı A	Baş Eczacı	Hastane Eczacılığı	Uzman
Memur D	Memur	Hastane İletişim Birimi	Çalışan
Şef A	Şef	Hastane İletişim Birimi	Yönetici
Şef B	Şef	Hastane Müdürlüğü	Yönetici
Yönetici Hemşire B	Hemşire	Hemşire Müdürlüğü	Yönetici
Doktor B	Doç. Dr.	İç Hastalıkları ABD	Yönetici
Memur A	Memur	İnsan Kaynakları Koordinatörlüğü	Çalışan
Doktor A	Doktor	İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi	Yönetici
Memur B	Memur	Kalite Koordinatörlüğü	Çalışan
Teknisyen B	Baş Teknisyen	Klinik Patoloji	Yönetici
Yönetici Hemşire A	Başhemşire	Nöroşirurji Servisi	Yönetici
Yönetici Hemşire C	Hemşire	Poliklinikler Eğitim ve Kalite Br.	Yönetici
Mühendis B	Mühendis	Radyoloji Birimi	Çalışan

4.7. ARAŞTIRMA BULGULARI

Önceki bölümde unvanları ve görevleri verilmiş olan Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi çalışanlarıyla yapılmış olan mülakatlarda, JCI akreditasyon sisteminin çalışanlar açısından bakıldığında kendi sağlık ve güvenlik algılarına ne gibi etkileri olduğunun anlaşılabilmesi için hazırlanmış olan sorulara verilen cevaplar bu bölümde irdelenecektir. Yalnız bu bölümde mülakat sorularına verilen tüm cevaplar herhangi bir seçim yapılmaksızın verilmeyecektir. Bunun yerine mülakat soruları ile ön plana çıkarılan belirli bazı farkındalık seviyelerinin ve algı düzeylerinin ilgili konu başlıkları dahilinde değerlendirilmesi yapılacaktır. Katılımcıların mülakatlardaki cevaplarının tamamı **EK-3**'de ayrıca verilmiştir.

Mülakat soruları ile ön plana çıkarılmış olan ve farklı algı düzeylerinin göstergesi sayılabilecek konu başlıkları şunlardır:

- Sağlık çalışanlarının akreditasyon kavramı hakkındaki düşünceleri nelerdir?
- Çalışanlar arasında bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerinin yaygınlığı hangi düzeydedir?
- Çalışan güvenliğine yönelik başlatılan iyileştirmeler nasıl algılanıyor? Personel bu faaliyetlere katılım sağlıyor mu?
- Çalışan güvenliği konusu çalışanlar tarafından nasıl değerlendirilmektedir?
- Üst yönetim tarafından alınan çalışan güvenliğini geliştirici önlemler çalışanlar tarafından nasıl değerlendirilmektedir?
- Çalışanların kendi güvenlik seviyelerinin geliştirilmesine ne gibi öneriler sunmaktadır?

Yoruma önem veren bir sosyal bilim aracı olan nitel araştırmalarda, araştırmacı da yapılan araştırmanın bir parçası olarak kabul edilmektedir (Şimşek, Yıldırım, 2003). Bu bölümde verilecek olan katılımcı görüşleri araştırmacı tarafından değişik açılardan yorumlanacaktır. Katılımcıların görüşlerinden etkili bir sunum sağlayabilmek için doğrudan alıntılar yapılacaktır.

4.7.1. Sağlık Çalışanlarının Akreditasyon Hakkındaki Düşüncelerinin İncelenmesi

Sağlık çalışanlarının akreditasyon kavramının varlığını, gerekliliğini, faydalarını ve kendi çalışma hayatlarına olan katkısını nasıl algıladıklarını değerlendirmek için sorulması gereken en önemli mülakat sorularından biri

“Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?” sorusudur. Bu açıdan katılımcıların konuyla ilgili olumlu yada olumsuz görüşleri aşağıda verilmiştir.

Burada mülakat yapılan katılımcıların akreditasyon hakkındaki düşünceleri değerlendirilirken akreditasyon kapsamında eğitim alıp almadıkları göz önünde bulundurulmalı ve farkındalık düzeyleri bu bakımdan yorumlanmalıdır.

Kavramsal olarak akreditasyon bilinci mülakat yapılan tüm gruplarda hemen her seviyede belirli bir karşılık bulmaktadır. Aldıkları eğitimler ve sisteme sağladıkları katılım seviyesi ne kadar yüksekse yaptıkları tanımların niteliği o derece artmaktadır.

Mülakatlarda öne çıkan fikirler ise şu yöndedir: Mülakata katılan katılımcıların neredeyse tamamının ifadelerinden akreditasyona karşı olumlu bir bakış açısına sahip oldukları açıkça görülebilir. Akreditasyon standartlarına uyumluluğun, yaptırımın ve iç denetimin merkezi konumunda bulunan kalite koordinatörlüğü ve insan kaynakları gibi birim çalışanları arasından görevlerine bağlı olarak akreditasyon kavramıyla ilgili oldukça detaylı ve literatüre uygun tanımlamalar gelmektedir. Risk açısından yüksek riskli grupta olmamalarına rağmen akreditasyon hakkındaki farkındalık düzeyleri kalite mevzuatı uygulayıcısı ve denetleyicisi olduklarından oldukça yüksektir.

Destek hizmetlerde görev yapan Memur C ve bilgi işlem personeli Teknisyen A konuyla ilgili eğitim almamış olmalarına rağmen akreditasyon uygulamalarının gerekli ve önemli olduğunu düşünmekte alınan önlemleri kendileri açısından yeterli bulmasalar da varlığının gerekliliği konusunda hemfikirdirler. Yönetici Hemşire D akreditasyonun çalışan ve hasta güvenliğinin sağlanmasında önemli bir sistem olduğunu ifade ederken, Mühendis A gerekli bir kalite yönetim sistemi olduğunu belirtmektedir. Doktor B'ye göre kurum için gerekli bir kalite kültürü olan akreditasyon sistemi ülkemizdeki sağlık sisteminin yetersizliklerinden dolayı tam randıman vermemekte, Yönetici Hemşire A'ya göre ise küresel açıdan bir denklik ve süreçler arası uyumun ön planda tutulduğu bir toplam kalite yönetimi aracı olarak algılanmaktadır. Tekniker A ve Yönetici Hemşire B akreditasyonun bir sağlık kurumu için tercih edilebilirliği artıran ve rekabet avantajı sağlayan yönetsel bir araç olduğunu düşünmektedir. Teknisyen A ve Mühendis B akreditasyonu hasta bakımı kalitesini artıran ve verimliliği yükselten bir sistem olarak ele almaktadır. Eczacı A,

Müdür A, Memur C ve Yönetici Hemşire C akreditasyonun hasta güvenliğinin artırılmasının yanı sıra süreçler arası standardizasyonu sağlayıcı bir kalite yönetim sistemi olduğu konusunda görüş birliği içerisindeyler. Doktor A'nın akreditasyon hakkındaki düşüncesinde, başka gözler tarafından denetlenmenin ve onaylanmanın sonucu olarak akreditasyon belgesinin alınmasının, bir kurum için ödül niteliği taşıdığı ifade edilmesi dikkat çekicidir. Şef B'nin ifadesinde ise akreditasyonun yararlı etkilerinin yalnızca denetimler öncesinde ortaya çıktığı vurgulanmıştır.

Sonuç olarak yukarıda açıklanan çeşitli görüşler çalışanların çoğu açısından akreditasyonun olumlu bir kavram olarak ele alındığı göstermektedir.

4.7.2. Çalışanlar arasında bilgilendirme ve eğitim faaliyetlerinin yaygınlığı

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde görev yapan çalışanlarına akreditasyona geçişte ya da süreç boyunca akreditasyon ile ilgili eğitim alıp almadıkları sorusu yöneltilmiştir. Bu soruya verilen cevapların incelenmesi tezin amacı olan çalışan güvenlik algısının ortaya çıkarılması açısından oldukça önem arz etmektedir. Zira çalışanlar arasında akreditasyon sürecine bağlı bir güvenlik hissi geliyecekse öncelikle sürecin kendilerine doğru olarak aktarıldığının, görev ve sorumluluklarına uygun olarak katkılarının beklendiğinin kendileri tarafından doğru olarak anlaşılması sorgulanması gerekmektedir. Bu sorulara serbestçe verilen cevapların bir özeti şu şekildedir:

Mühendis A, Mühendis B ve Müdür A Çalışan Güvenliği Komitesi üyeleri olduğundan yeterli bir eğitim aldıklarını belirtmektedirler. Yönetici Hemşireler A, B ve C görevlerine ve risk tanımlarına bağlı olarak yeterli bir eğitim aldıklarını, hatta Yönetici Hemşire A yüksek lisans eğitiminde bu derslere devam ettiğini ifade etmiştir. Tekniker A ve Teknisyen B sınırlı bir eğitim aldıklarını, bu eğitimin ise akreditasyona geçiş süreci ile ilgili olduğunu belirtmişlerdir. Kalite Koordinatörlüğü çalışanı olan Memur B konuyla ilgili eğitim faaliyetlerinin merkezinde bulunduğundan oldukça donanımlı bir eğitim sahibiyken, İnsan Kaynakları biriminde çalışan Memur A'dan her işe alınan personelin aslında işe başlamadan önce bu tür eğitimlerden geçirildiğini öğreniyoruz. Doktor B çalışan güvenliği eğitimi olmasa da en azından kalite eğitimi aldığını ifade ederken, Doktor A iş güvenliği uzmanı olduğundan oldukça detaylı çalışan güvenliği eğitimine sahip olduğunu belirtmektedir. Eczacı A ve Müdür Yardımcısı A gereken eğitimleri aldığını söylemişlerdir. Mülakat yapılan

personel arasında eğitim almadığını belirtenler arasında bulunan Yönetici Hemşire D, Şef B en azından bilgilendirici ve düzenleyici toplantılarda bulduklarını dile getirmektedirler. Bilgi işlem birimi çalışanı Teknisyen A risk grubunda olmadığından ve Memur C herhangi bir sebebe bağlı olmaksızın eğitim almadıklarını belirtmişler ancak bilgilendirme formlarıyla sistemden ve kendilerinden beklenen davranışlardan haberdar edildiklerini ifade etmişlerdir.

Sağlık çalışanlarının ilgili soruya verdikleri cevaplardan görev, yetki ve sorumlulukları ölçüsünde ve buldukları risk gruplarının gerektirdiği miktarlarda akreditasyon hakkında en azından kendilerinin ihtiyacı olan gerekli bilgileri aldıkları anlaşılmaktadır.

4.7.3. Çalışan güvenliğine yönelik başlatılan iyileştirmelerin algılanma biçimi

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nin JCI akreditasyon kapsamına alınmasıyla birlikte hasta ve çalışan güvenliğine yönelik standartlar dahilinde çeşitli ve kapsamlı önlemler alınmıştır. Alınan bu güvenlik önlemleri ve mevcut şartları iyileştirici düzenlemeler çalışanlara görev, yetki ve sorumlulukları ölçüsünde aktarılmış, eğitimlerle desteklenmiş ve sisteme sorumlulukları dahilinde katılmaları istenmiştir. Yapılan bu düzenlemeler hakkındaki düşüncelerinin ve kendi yaptıkları katkılarının anlaşılabilmesi için çalışanlara "Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?" sorusu yöneltilmiştir. Sorulara verilen cevapların değerlendirmesi şu şekildedir:

İş sağlığı ve güvenliği uzmanı olan Mühendis A görevi gereği tıbbi ve kimyasal atıkların yönetimi, tehlikeli kimyasal maddelerin sınıflandırılması, güvenlik bilgi formlarının oluşturulması, depo sularının analizleri gibi konularda ayrıntılı çalışmalarda bulunmuştur. Yönetici Hemşire B de Mühendis A gibi bu tür çalışmalarda aktif olarak görev almıştır. Doktor B de sorumluluğu dahilinde yukarıda saydığımız çalışmalara ek olarak personel aşı ve korunma önlemlerinin alınmasında söz sahibi olmuş, el hijyeni ve dezenfeksiyon sıvılarının ilgili noktalarda bulundurulmasının takibini yapmış, ayrıca çalışan güvenliği ve buna yönelik olarak yapılan radyasyon güvenliği çalışmalarından haberdar olduğunu belirtmiştir. Kalite koordinatörlüğü ve insan kaynakları personellerinden olan Memur A ve Memur B

çalışan tüm personelin görev, yetki ve sorumluluklarının belirlenerek kişilerin karşı karşıya oldukları risklere bağlı uyulması gereken güvenlik önlemlerinin tespit edildiğini bu önlemlerin de işe ilk girişte yapılan oryantasyon eğitimlerinde çalışanlara aktarıldığını belirtmiştir. Personele uygulanan kan testi sonuçlarına göre gerektiğinde personelin aşı programlarına alınmasının sağlandığını da eklemiştir. Müdür A ve Müdür Yardımcısı A güvenlik emniyet tedbirleri, tehlikeli maddelerin yönetimi, acil durumlar ve yangın güvenliği, tıbbi teknoloji kullanımında risklerin azaltılması, fenni ve sıhhi tesisat arıza risklerinin yönetimi konularında kendi birimlerinde çalışmalar yaptıklarını ifade etmişlerdir. Teknisyen B de yapılan çalışmalarda aktif görev aldığını söylerken, Doktor A Mavi ve Beyaz Kod çalışmalarında bulduklarını, malzeme güvenlik bilgi formlarının oluşturulduğunu ve risk değerlendirme çalışmalarının yapıldığını ifade etmektedir. Tüm bunlara ek olarak Yönetici Hemşire A alınan önlemlerin yeterli olmadığını düşünürken, Tekniker A ve Memur C çalışan güvenliğine yönelik olarak yapılan iyileştirme faaliyetlerinin neler olduğunu bilmediklerini söylemişlerdir.

Çalışanların kendi söylemlerinden hareketle bazı küçük istisnalar dışında hemen hemen herkesin görev, yetki ve sorumluluklarına bağlı olarak akreditasyon çalışmaları kapsamında alınan güvenlik tedbirlerinden etkilendikleri, bu faaliyetlere kendilerine verilen sorumluluk ölçüsünde iştirak ederek katılım sağladıkları görülmekte böylece alınan tedbirlerin çalışanların güvenlik algı düzeylerinde belirli bir karşılık bulduğu değerlendirilmektedir.

4.7.4. Çalışan güvenliği konusunun çalışanlar tarafından değerlendirilmesi

Çalışan güvenliğinin çalışanların kendileri tarafından nasıl algılandığının anlaşılabilmesi için katılımcılara “Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?” ve “JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor? Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir” soruları yöneltilmiştir. Bu sorulara serbestçe verdikleri cevaplar dikkatlice incelendiğinde çalışanların JCI akreditasyonu kapsamında alınan güvenlik önlemlerinin kendilerini daha iyi hissettirip hissettirmedeği doğru bir şekilde değerlendirilebilecektir.

Çalışanların bu sorulara verdikleri cevapların ve bireysel algılarının yönlerinin bir değerlendirmesi şu şekildedir:

Yönetici Hemşire D yapılan çalışmaların güvenlikle ilgili düşüncelerinde kesinlikle bir farkındalık yarattığını düşündüğünü belirtirken akredite edilmiş bir sağlık kurumunda çalışmasının mesleki donanım ve tecrübe açısından kendisini daha iyi bir konuma taşıdığını kabul ettiğini ifade etmektedir. Çevre Mühendisi ve bir iş güvenliği uzmanı olan Mühendis A çalışan güvenliğini de içeren yürütülmekte olan faaliyetlerin kendi ilgi alanı ve görev konusu olmasından dolayı bu çalışmaların çok önemli olduğunu düşünmektedir. Bizzat çalışmalara katılmış olduğundan alınan tedbirlerin yeterliliği hakkında oldukça olumlu bir görüşe sahiptir.

Doktor B akreditasyon sayesinde güvenlikle ilgili eksiklikleri daha iyi gördüğünü ve standartlarla uyumluluğun sağlık hizmetlerini daha güvenli hale getirdiğini düşündüğünü belirtirken kendisinin yüksek risk altında görev yapmakta olduğunun bilincinde bir sağlık görevlisi olarak risklerin azaltılmasında akreditasyonun çok önemli bir faktör olduğunu kabul ettiğini gösteriyor. Bir yandan da kendi kişisel gözlemlerini örnek göstererek kesici ve delici alet yaralanmalarında akreditasyon kapsamında alınan güvenlik önlemleri sayesinde azalma olduğunu ifade etmektedir.

Yönetici Hemşire A'ya göre akreditasyon çalışanlarda kişisel bir farkındalık yaratmakta ancak uygulanması beklenen zorunlulukların yerine getirilmesi için yeterli eleman olmadığından yakınmaktadır. Çalışanlarda yan etki olarak meydana gelen isteksizlik ve buna bağlı kronik yorgunluk hissinden şikayetçi olmaktadır. Bu nedenle kendisi tarafından JCI akreditasyonu fikri eleman yetersizliği yüzünden biraz ürkütücü olarak algılanmakta olsa da güvenlik algısının olumlu yönde etkilediğini düşünmekteyiz.

Memur A görev ve sorumlulukları gereği aktif olarak konuyla ilgili olduğundan akreditasyonun güvenlik ile ilgili bir farkındalık yaratmamasının mümkün olmadığı düşüncesini taşımaktadır. İşin içinde olmayan çalışanların farkındalık seviyesinin çok daha farklı olduğunu savunmaktadır. Zaten asıl amacın da herkesin bu düşünce yapısına aktif olarak katılımını sağlamak olduğunu düşünmektedir. Kendisinin yüksek risk grubunda olmadığını ifade ederek riskli görevlerde çalışan kişilerin dahil oldukları risk gruplarına göre belirlenmiş tedbirleri alması gerekliliğinin önemini vurgulamaktadır.

Tekniker A Akreditasyon ile ilgili bazı konularda eğitim aldıklarını belirterek akreditasyonun önemi konusunda bu sayede fikir sahibi olduğunu kabul etmektedir. Bu eğitimler neticesinde elde edilen bakış açısının problemlere bilimsel yönden yaklaşımları için gereken farkındalığı kazandıkları düşüncesini taşımaktadır. Akreditasyon kapsamında alınan önlemlerinin ve eğitimlerin kişisel güvenlik algısını artırdığını gösteren ifadelerle yukarıdaki olumlu görüşlerini desteklemektedir.

Radyoloji birimi çalışanlarından Mühendis B de çalışan güvenliği konusundaki bakış açısının akreditasyonla birlikte getirilen standartlar ve düzenlemeler ışığında genişlediğini ifade eden cümlelerle karşı karşıya olduğu riskler açısından kendisini daha güvende hissettiği izlenimini vermektedir.

Kalite Koordinatörlüğü'nden Memur B akreditasyon çalışmalarını yürüten bir ekibin temsilcisi olduğunu da ekleyerek bu çalışmaların çalışanlar için farklı bir bakış açısı yarattığını vurgulamaktadır. Çalışan güvenliğinin sağlanmasında karşılaşılan problemlerde kök neden analizlerinin yapılmasının sorunların asıl kaynağının anlaşılması ve giderilmesi konusunda daha güvenilir bir yöntem sağladığına vurgu yapmaktadır.

Müdür A sürecin algı düzeyini artırdığını ve çalışanlara çözüm odaklılığı aşıladığını düşünmektedir. Aidiyet duygusunu geliştirdiğini ve herkes için daha güvenli bir ortamda bulunma hissini artırdığını belirtmektedir.

Şef B de akreditasyon sürecinin çalışanlar üzerinde farkındalık yaratmakta olduğunu düşünmektedir. Kişisel anlamda akredite bir kurum çalışanı olmanın bir avantaj sağladığını düşünmese de toplumsal olarak faydası bulunduğu inanmakta ve bu faydayı gördüğünü dile getirmektedir. Yalnız burada toplumun zor olansana kolay olanı tercih ettiğine ve işin zorluklarına dikkat çekmektedir.

Klinik Patoloji'den Teknisyen B görev ve sorumlulukları açısından farkında olmasının bir mecburiyet durumu olduğunu düşünmektedir. Ancak olması gereken için durumun yeterli görünmediğini dile getirmektedir. Bir çok emsal kuruma göre kendi çalıştığı kurumun daha iyi durumda olduğundan emin görünmektedir. Teknisyen B gibi akreditasyon uygulamalarından çok memnun olmayan yada bunu bir nevi zorunluluk sorunu gibi gören çalışanların bile sürecin sağladığı faydaların farkında olması bu tez çalışmasının bütünü açısından oldukça dikkat çekicidir.

Doktor A kendisi dahil birçok çalışmada bu farkındalığın oluştuğunu düşünmektedir. Oluşan bakış açısının süreçle beraber zaman içinde gelişeceğini savunmaktadır. JCI belgesi taşıyan bir kurumda çalışmanın çalışan olarak güvenlik hissini artırdığını ifade ederken bu fikri üst yönetimin konuya yeteri kadar ilgi gösterdiğini düşündüğünü söyleyerek desteklemektedir.

Yönetici Hemşire B akredite edilmiş bir kurumda çalışıyor olmanın kendi kişisel mesleki donanımı açısından bir saygınlık sembolü olduğu düşüncesini benimsemektedir.

Yönetici Hemşire C de aynı şekilde kendini güvende hissettiğini belirterek ayrıntısına girmeksizin akreditasyon sistemindeki neden, sonuç ve süreç aşamasındaki detayların kendisi için önemli olduğunu söylemektedir.

Eczacı A akreditasyon çalışmalarını tüm iş süreçlerinin sürekli gözden geçirilip sürekli iyileştirmelerin ön planda tutulduğu bir sistem olduğunu belirtirken bu süreçte çalışan güvenliğinin gözetilmesinin personel için motive edici olduğu düşüncesini taşımaktadır.

Teknisyen A çalışmakta olduğu sağlık kurumunu ziyaret etme fırsatı bulabildiği diğer kurumlarla kıyaslayarak sunulmakta olan sağlık hizmetinin kalitesinin ne denli yüksek olduğunu fark etmekte ve bu farkın yapılan akreditasyon çalışmalarının bir sonucu olduğuna inanmaktadır. Çalışan güvenliği konusunda ise giderilmesi gereken bazı eksikliklerin bulunduğunu belirterek konu hakkında ne kadar duyarlı olduğunu göz önüne sermektedir. Bu açıdan bakıldığında çalışan güvenlik algısının artırılmasında kendi açısından da bir katkı sağlama arzusunda olduğu anlaşılmaktadır.

Destek Hizmetler görevlisi olan Memur C akreditasyonun standart ve kriterler açısından güvenilirlik sağladığının bilincinde olmakla birlikte bu gerekliliklerin neredeyse yalnızca denetimler öncesi uygulanır olmasını hayal kırıklığı ile karşılamakta meslek ve unvan grubu ayrımı dolayısıyla akredite edilmiş bir kurumda çalışıyor olmanın kendisi için bir avantaj sağlamadığını düşünmektedir.

Müdür Yardımcısı A akreditasyon sürecinin çok emek isteyen yıpratıcı bir süreç olmasıyla birlikte çalışanlarda elbette ki bir farkındalık yarattığını kabul etmektedir ancak bir idari personel olarak belirgin bir avantajını görmediğini ifade etmektedir.

4.7.5. Üst yönetim tarafından alınan çalışan güvenliğini geliştirici önlemlerin çalışanlar tarafından değerlendirilmesi

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi çalışanlarının JCI akreditasyonu kapsamında kendi güvenliklerinin artırılmasına yönelik olarak üst yönetim tarafından benimsenmiş politikalar, geliştirilmiş prosedürler ve bunların uygulamalarına yönelik olarak alınan önlemler hakkında ne derece bilgi sahibi ve bu önlemlerin yeterliliği konusunda ne gibi düşüncelere sahip olduklarının değerlendirilebilmesi için EK-1’de verilmiş olan mülakat soru listesinde 6, 7, 8 ve 9. maddelerde belirtilen sorular yöneltilmiştir. Bu listedeki 7. soru “İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?” olup, alınan cevaplar çalışanların kendi güvenlik algılarını nasıl değerlendirdiklerinin doğrudan göstergesi olarak kabul edilebilir.

Bu sorulara verilen cevapların ağırlıklı olarak yönünün bir özeti şu şekildedir:

Yönetici Hemşire D güvenlik prosedürlerini bildiğini ve bunların kısmen uygulandığını düşünmektedir. İlgili prosedürlerde belirtilen güvenlik önlemlerine uyduğu sürece güvende olacağı fikrine sahiptir. Bu düşüncesi güvenlik algısının direk olarak JCI kapsamında uygulanan çalışan güvenliği prosedürlerinden etkilendiği ve desteklendiğini göstermesi bakımından çarpıcıdır.

Mühendis A da prosedürleri bildiğini ve bunların uygulandığını düşünmekte olup kendisini kişisel olarak güvende hissetmektedir. Alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünmektedir.

Doktor B prosedürlerin elektronik olarak ulaşılabilir olduğunu söylemektedir. Ancak tam olarak uygulanabildiği inancına sahip değildir. Bunun asıl sebebinin kalite kültürüne ve akreditasyon bilincine henüz sahip olamayan çalışanların varlığı olduğunu düşünmektedir. Yaptığı işin çok yüksek risk grubunda olmadığını da belirterek son yıllarda yaşanan şiddet olaylarının güvenlik hissini azalttığı fikrini taşımaktadır. JCI akreditasyonu kapsamında getirilen Beyaz Kod uygulamasının yeterli güvenliği sağlayamadığı inancındadır.

Yönetici Hemşire A prosedürleri bilse de bunların çalışanlara yeterince yansımadağına inanmaktadır. Hasta yakınlarının tehdidine maruz kaldığını belirterek bu anlamda duyduğu güvensizlik hissini dile getirmektedir.

Memur A görevi gereği prosedürleri bilmekte ancak personelin merak ve

ilgisine de bağılı olarak ciddi bir yol alınmış olduğunu düşünse de uygulamalar konusunda kesin bir yargıya sahip değildir. Kendisi risk grubunda olmadığından güvenlik kaygısı hissetmemektedir. Sürekli iyileştirme faaliyetleri ve denetimlerle güvenlik prosedürlerini test edip geliştirdiklerinden ve eksiklik tespit edilememiş olması dolayısıyla alınan önlemlerin yeterli olduğunu ifade etmektedir.

Radyoloji birimi çalışanı Mühendis B kendi kişisel koruyucu donanımları ile ilgili alınan tedbirlerin neler olduğunu bilmekte ve uygulamaktadır. Kullanıldığı donanımlar için gerekli tüm şartların sağlandığının bilinciyle kendini oldukça güvende hissetmektedir. Yüksek risk grubunda olmasına rağmen uygulama kriterlerinin sağlanıyor olmasının güvenlik algısında yarattığı iyileştirme tezin hedefleri açısından önem taşımaktadır.

Tekniker A da prosedürleri bildiğini ve kısmen uygulandığını düşünmektedir. Güvenlik konusunda kurumunun gerekli tedbirleri aldığını ve zamanında gerekli müdahaleleri yapabileceğine inanmaktadır. Bu sebeple kendini güvende hissetmektedir.

Kalite koordinatörlüğü çalışanı olan Memur B görevi gereği kurum tarafından geliştirilen tüm güvenlik politikaları ve prosedürleri bilmektedir. Bu sayede alınan önlemlerle ilgili kendisinden oldukça detaylı bilgiler elde ediyoruz. Konu hakkında üst düzey bir bilince sahip olması dolayısıyla gereken prosedürlere uyduğunda kendisini son derece güvende hissetmektedir. Ancak alınan tüm önlemlere rağmen sağlık çalışanlarının maruz kaldığı bir takım şiddet olaylarının yaşanması ve bunların sıklığı kendisinde ve diğer çalışanlarda ister istemez bir güvenlik zaafiyeti hissini oluşmasına sebep olduğunu düşünmektedir.

Müdür A oluşturulan politika ve prosedürlerin hepsinde aktif rol aldığından dolayı hepsinin bilgisine vakıf olduğunu ifade etmektedir. Çoğunun uygulandığı inancına sahiptir ve bu nedenle de kendisini oldukça güvende hissetmektedir. Çalışan güvenliği ile ilgili yönetsel süreçlerde ayrıca söz sahibidir. Süreçlerin farkında bir görevli olarak şartların yerine tam olarak getirilmesi koşuluyla alınan önlemlerin yeterli olduğu inancını taşımaktadır.

Şef B de prosedürlerini bildiğini ve bunların uygulandığını düşündüğünü ifade etmektedir. Kendisinin güvende olduğunu hissetmesinin diğerlerinin de geliştirilen prosedürlere uymasına bağılı olduğunu ileri sürmektedir. Bu da aslında sisteme karşı

bir güven duygusu taşıdığını ancak diğer insanların kurallar dahilinde hareket edip etmediğinden emin olamadığını belirtmektedir. Burada uygulanan kalite standartlarının bu güven hissine olan katkısı yadsınamaz ve uygulamanın tam olarak başarılabilmesi halinde çalışanın güvenlik algısının maksimum düzeye çıkacağı açıkça anlaşılabilmektedir.

Klinik patolojiden Teknisyen B uygulamada eksiklikler olduğunu düşünse de prosedürleri bildiğini ileri sürmektedir. İş güvenliği konusunda istediği güvenlik hissine sahip değildir. Akreditasyonun verimliliği konusunda negatif düşünceye sahip olan çalışanlar arasında yer almaktadır. Yapılması gerekenleri değerlendirmekten ziyade sahip olduğu olumsuz yargıyı dile getirmekte olsa da alınan önlemlerin belirli bir iyileşme sağladığını da kabul etmektedir.

Doktor A gerekli tedbirlerin alınmış ve alınmaya devam etmekte olduğundan kendisini güvende hissetmektedir ve bu faaliyetlerin çalışanlara bir ölçüde yansıdığı fikrine sahiptir. Alınan önlemlerin zamana bağlı olarak yenilenmesi gereken kısımlarına hassasiyet gösterilmesini arzu etmektedir. Doktor A'nın da içinde bulunduğu ve faaliyetlerin kilit noktalarında söz sahibi olan, gereken en üst düzey katkıyı sağlayan çalışanlar arasında yaygın olan bilincin bir kez daha kişisel güvenlik algısının kalitesini önemli ölçüde artırdığını görmekteyiz. Bu grupta bulunan çalışanlar hem prosedür ve kriterlerin geliştirilip uygulanmasında hem de eksikliklerin tespit edilip iyileştirilmesinde söz sahibi olduklarından daha geniş bir bakış açısına sahiptirler.

Yönetici Hemşire B ve Yönetici Hemşire C de yöneltilen sorulara benzer cevaplar vermekte, kendilerini çoğunlukla güvende hissetmekte ve bu fikirlerinde yapılan çalışmaların katkısı olduğunu düşünmektedirler. Tamamen olmasa da diğer kurumlara kıyasla alınan tedbirlerin yeterli olduğu inancını taşımaktadırlar.

Eczacı A prosedürlerin çalışan güvenliğinin ön planda tutularak hazırlanmış olduğunu belirterek kendisini güvende hissettiğini dile getirmektedir. Kişisel güvenliğinin sağlanmasında hastane üst yönetimine duyduğu güven duygusunu vurgulamakta ve bir açık tespit edilmesi halinde gerekli tedbirlerin alınacağına olan inancını ifade etmektedir. Akreditasyonun öncelikli amacının da bu güven duygusunun yaratılması olduğunu ileri sürmesi çalışan güvenliğinin sağlanmasında akreditasyon sisteminin önemini göstermektedir.

4.7.6. Çalışanların kendi güvenlik seviyelerinin geliştirilmesine ilişkin önerileri

Bu kısımda fikrîsel anlamda kendi güvenlik algılarında olabilecek zaafiyetin giderilmesi için yapılması gerekenlerin neler olduğunun anlaşılabilmesi çalışanlardan “Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?” sorusuna verilen cevaplar incelenmiştir. Bu cevaplarda aslında aranan şey “neyin yapılması durumunda” güvenlik algı durumu incelenen personelin hislerinde iyileştirme sağlanabilir konusunun aydınlığa kavuşturulmasıdır. Böyle bir şey var mıdır? Bu sorunun cevaplanmasına gösterilen yaklaşım aslında çalışan kişinin çalışma ortamında var olan akreditasyon ve kalite kavramlarına karşı bakış açısını türünü ortaya koyması bakımından da önemlidir. İş yükü nedeniyle durumdan hoşnut olmayan kişilerle, alınan önlemlerin yetersiz olması nedeniyle hoşnut olmayan kişiler arasındaki ince ayırım bu değerlendirmeler neticesinde ortaya konulabilecektir.

Örneğin:

Yönetici Hemşire D, Mühendis A ve Eczacı A akreditasyon ve faydaları hakkında olumlu kanaate sahip çalışan grubunda ve önlemlerin yeterli olduğu inancındadırlar. Bu konuda eklemek istedikleri herhangi bir konu bulunmamaktadır. Doktor B alt yapı iyileştirmeleri ile sürecin desteklenmesi gerektiğini belirtirken Teknisyen A da alt yapı çalışmaları sırasında alınan güvenlik önlemlerinin iyileştirilmesine dikkat çekmektedir. Akreditasyon hakkında olumlu düşüncelere sahip personel grubunda yer alan Yönetici Hemşire A akreditasyon ile sağlanan yararın kalıcı olabilmesi için kavramın kurum kültürü anlayışı içinde ele alınmasının gerekliliğini vurgulamaktadır. Aynı grupta yer alan Tekniker A ve Mühendis B başarıya ulaşan yolun eğitim ve uygulamalar alanında yapılan faaliyetlerin sürekliliğinin sağlanmasından geçtiği konusunda kanaate sahiptirler. Müdür A JCI akreditasyonu uygulamalarının oldukça önemli olduğu görüşünde ve akreditasyonun ülke çapında yaygınlaştırılması gerektiği düşüncesini taşımaktadır. Teknisyen B ve Doktor A uygulamalar kapsamında başarının elde edilebilmesi için çalışanların konuya olan yaklaşımlarının iyileştirilmesi gerektiği fikrini paylaşmaktadırlar. Yönetici Hemşire B akreditasyon sürecinde yapılması gereken faaliyetlerin karmaşıklığı ve zorluğunun üstesinden gelmek ve başarıya ulaşmak için nitelikli personel sayısının artırılması gerektiği düşüncesindedir.

4.7.7. Genel Değerlendirme

Aşağıdaki tabloda araştırmaya katılan çalışanların JCI akreditasyonu sisteminin güvenlik algılarında yarattığı hisler kanaat puanlarına çevrilerek derecelendirilmiş ve ait oldukları risk gruplarıyla eğitim alıp almadıkları da belirtilerek verilmiştir. Kanaat puanları olumlu, olumsuz ve kararsız olarak derecelendirilmiştir.

Tablo 2: Çalışanların algısında sistemin değerlendirilmesi

KOD ADI	Risk Grubu	BİRİMİ	AKREDİTASYON EĞİTİMİ VAR MI?	KANAAT
Teknisyen A	Düşük	Bilgi İşlem Müdürlüğü	Hayır	Olumlu
Müdür Yd. A	Düşük	Destek Hizmetler	Evet	Olumlu
Memur C	Düşük	Destek Hizmetler	Hayır	Olumsuz
Tekniker A	Düşük	Döner Sermaye İşletme Birimi	Evet	Olumlu
Yönetici Hemşire D	Yüksek	Enfeksiyon Kontrol Ün.	Evet	Olumlu
Mühendis A	Orta	Ev İdaresi Müdürlüğü	Evet	Olumlu
Müdür A	Düşük	Ev İdaresi Müdürlüğü	Evet	Olumlu
Eczacı A	Orta	Hastane Eczacılığı	Evet	Olumlu
Memur D	Düşük	Hastane İletişim Birimi	Hayır	Olumsuz
Şef A	Düşük	Hastane İletişim Birimi	Hayır	Olumsuz
Şef B	Orta	Hastane Müdürlüğü	Evet	Olumlu
Yönetici Hemşire B	Yüksek	Hemşire Müdürlüğü	Evet	Olumlu
Doktor B	Yüksek	İç Hastalıkları A.B.D.	Evet	Kararsız
Memur A	Düşük	İnsan Kaynakları Koordinatörlüğü	Evet	Olumlu
Doktor A	Yüksek	İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi	Evet	Olumlu
Memur B	Düşük	Kalite Koordinatörlüğü	Evet	Olumlu
Teknisyen B	Yüksek	Klinik Patoloji	Evet	Kararsız
Yönetici Hemşire A	Yüksek	Nöroşirurji Servisi	Evet	Olumsuz
Yönetici Hemşire C	Yüksek	Poliklinikler Eğitim ve Kalite Br.	Evet	Olumlu
Mühendis B	Yüksek	Radyoloji Birimi	Evet	Olumlu

SONUÇ

Baş döndürücü bir hızla gelişen ve değişen dünyamızda odağında hep insan memnuniyeti olan tüm ekonomik faaliyetlerin her türlü versiyonunda bu hedefe ulaşmada olmazsa olmaz araçlardan biri haline gelen kalite yönetim ve akreditasyon sistemlerinin sunduğu avantajlardan şüphesiz sağlık kurumları sektörü de nasibini almaktadır. Akreditasyon sistemlerinden küresel popülerliğe sahip JCI tarafından akredite edilen Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi'nde JCI standartları tarafından sunulan hasta ve çalışan emniyeti ve güvenliği hakkında uygunluk kriterlerinin sağlanması için geniş çaplı faaliyetler yürütülmüş ve yürütülmeye devam etmektedir. Kurum çalışanlarıyla yapılan mülakatlarda akreditasyon sürecine geçişte gerekli görülen ve kapsam dahilindeki tüm ünitelerdeki çalışanlara sürekli kalite iyileştirmenin gereği olarak personel eğitimi verilmesiyle ilgili çalışmalar yapıldığı anlaşılmaktadır. Mülakatlardan anlaşılan bir diğer sonuç da akreditasyon sisteminin çalışan güvenliği ile ilgili düzenlemelerinden kendilerine verilmiş görev, yetki ve sorumluluklar bağlamında sağlanan bilgilendirici dokümanlar, eğitimler ve standart prosedürler yoluyla hemen hemen her çalışanın iş yaşamlarının etkilendiğinin anlaşılmasıdır. Yani çalışan ve hasta güvenliğinin sağlanmasında akreditasyon sisteminden kaynaklı yürürlükte olan süreçler kurum çalışanlarında işlerinin niteliklerine bağlı olarak olumlu yönlerde karşılıklar bulmuştur.

Araştırma probleminin belirlenmesi kısmında cevaplanması gereken sorulardan biri "Joint Commission International tarafından sağlanan akreditasyon sistemi Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi çalışanlar tarafından nasıl değerlendirilmektedir?" sorusudur. Sağlık hizmetlerinde hasta bakımı ve güvenliği konularında uluslararası kabul gören bir akreditasyon ve belgelendirme kuruluşu olan JCI'nin sunduğu kriterlere uyum sağlanması için yürütülen faaliyetler kapsamında çok ciddi güvenlik önlemlerin alındığının anlaşılmasının yanında kurum içi güvenlik kültürünün eğitimlerle yerleştirilip tabana yayılmış ve çalışanlar tarafından benimsenmiş olması oldukça önemlidir. Yapılan her türlü iyileştirmenin bir toplam kalite yönetimi anlayışı içerisinde sürekli olarak geliştirilmeye devam etmesi ve risk değerlendirmeleri sayesinde karşılaşılabilecek muhtemel problemlerin önceden gözden geçirilip gerekli önlemlerin alınmaya çalışılması sistemin çalışan güvenlik algısını artıran en etkili özelliklerinden biri olarak karşımıza çıkmaktadır. Çalışanların bir

kısmı kendisine verilen eğitimler ışığında önceden belirlenmemiş herhangi bir güvenlik tehdidinin ortaya çıkması halinde dahi kurum tarafından gerekli değerlendirmelerin yapılacağı ve tedbirlerin alınacağı yönündeki inançlarını dile getirmişlerdir. Yüksek risk grubunda yer alan çalışanların çoğu ise temelde akreditasyon sisteminin kendi güvenliklerini olumlu yönde etkileyen faydalı bir sistem olarak görürken diğer yandan personel yetersizliği, çalışanların ilgisizliği ya da alt yapı eksikliği gibi sorunların varlığına değinmektedirler. Tespit ettikleri problemlerin giderilmesi halinde akreditasyon sistemine olan güvenlerinin daha yüksek seviyelere çıkacağı ve kişisel güvenlik algılarının kalitesinin de bu ölçüde artacağı anlaşılmaktadır.

Araştırma kapsamında cevap aranan diğer bir konu da “Akreditasyon sistemi kapsamında çalışanların güvenliğini iyileştirmeye yönelik hangi uygulamalar faaliyete geçirilmiştir?” sorusudur. Mülakatlarda bu sorunun sorulmasıyla anlaşılmak istenen konu JCI akreditasyonu uygulamaları kapsamında çalışanların iş hayatına yansımaları beklenen etkilerin gerçekleşme derecesidir. Yani fiziksel ortam koşulları ve standart süreç prosedürleri üzerinde ilgili standartlarının fiili uygulamalarının bulunup bulunmadığının tespit edilebilmesiydi. Mülakatlar neticesinde JCI akreditasyonu standart prosedürlerinin kendisine fiili uygulama alanı bulduğu ve çalışanlara ulaştığı anlaşılmaktadır. Bazı çalışanların kurum güvenlik ve akreditasyon kültürünün diğer çalışanlar arasında yaygınlaşması gerektiğini ve bazılarının da bu uygulamaların sürdürülebilirliğinin takibinin yapılması gerektiğini düşünmesine rağmen tüm bu yönleriyle birlikte genel olarak söylenebilir ki akreditasyon sistemi kapsamında çalışanların güvenliğini iyileştirmeye yönelik birçok önlem alınmıştır. Mülakatlara verilen cevaplardan, alınan bu önlemlerin çalışanların güvenlik algılarının artmasında çok etkili olduğu, böylece kurum üst yönetimine karşı bir güven duygusunun geliştiği anlaşılmaktadır.

İyileştirmeler kapsamında alınan güvenlik önlemlerinin çalışanlar tarafından nasıl değerlendirildiği incelenmiş ve çalışanların görev yetki ve sorumluluklarına bağlı olarak verdikleri cevapların derinliğinin değiştiği anlaşılmıştır. Örneğin, birinci gruba dahil edeceğimiz, kurumun kalite koşullarını sağlayan komitelerinde görev alan ve karar mekanizmalarında söz sahibi olan çalışanlar alınan önlemlerin yeterlilik değerlendirmesini diğerlerine göre daha ayrıntılı şekilde yaparken, ikinci gruba dahil

edeceğimiz çalışanlar sadece kendi risk gruplarının gerektirdiği konular hakkında daha detaylı bilgiye sahip görünmektedirler. Bu nedenle alınan önlemlerin yeterliliği hakkındaki düşüncelerinin konuyla olan münasebetleri nispetinde ve kendi birimlerindeki faaliyetlerle sınırlı olduğu anlaşılmaktadır. Yukarıda sözü edilen birinci grup çalışanlar genellikle önlemlerin yeterli olduğu kanısındadır. Yaptıkları işe göre sınırlı eğitimi olan yüksek riskli gruptaki çalışanlar belirlenmiş prosedürlere uygun davrandıkları sürece kendilerini daha güvende hissetmekte ve bu anlamda da önlemleri yeterli bulmaktadırlar. Düşük iş güvenliği riskiyle karşı karşıya olan çalışanlar, sistemin ek bir iş yükünü de getirmesi dolayısıyla, akreditasyon sistemine çok olumlu yaklaşmamakta ve konuya bir miktar ilgisiz kalmaktadırlar. Eğitim ve bilgilendirme faaliyetleri kendilerine yoğunlukla uygulanmadığından sistem hakkında yeterli bilgiye sahip olmadıklarından sistem için düzeltici ve önleyici bir fikir sunmamaktadırlar.

Çalışanların önemli bir bölümü de son yıllarda azımsanamayacak sayıda meydana gelen şiddet olaylarından duydukları rahatsızlığı dile getirmektedir. Akreditasyon kapsamı içinde bu sorunun çözümü için birtakım önlemler alınmış olsa da bunlar aslında adli olarak ele alınması gereken vakaların önlenmesinde yalnızca belirli bir dereceye kadar etkili olabilmiş ya da çalışanlar nezdinde bu şekilde bir algı gelişmiştir. Çalışanların bu konudaki endişeleri, ve yaşanan olayların sıklığı akreditasyon sistemi içerisinde ele alınması gereken ek tedbirlerin olması gerektiğini düşündürmektedir.

Sonuç olarak, Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi örneğinde JCI akreditasyonu uygulamalarının çalışan güvenliği kapsamında bir incelemesi yapılmış olup, araştırma kapsamı ve sınırlılıkları dahilinde mümkün olan tüm yönleriyle ama özellikle de çalışanların algıları açısından detaylı bir değerlendirme yapılması imkanı bulunmuştur. Akreditasyon öncesi ve sonrası çalışanlarda konuyla ilgili gelişen düşüncelerin yönleri nitel mülakat teknikleri izlenerek incelenmiş, araştırma yöntemi gereği sayısal bir sonuç olarak fikirlerin ağırlığı değil onun yerine yaygın eğilimler ve fikirlerin gösterdiği yönler üzerinde durulmaya çalışılmıştır. Araştırma bulgularının incelenmesi bizi, JCI akreditasyonu sürecinin kurum çalışanlarının güvenlik algılarının kalitesini yükselttiği değerlendirmesine sevk ederek sürekli kalite iyileştirme ilkesine bağlı kalınması şartıyla standartta çalışan güvenliği için

belirlenen kriterlerin incelediğimiz anlamda amacına ulaşmış olduğu sonucuna götürmektedir.

Yukarıdaki sonuçların araştırmanın sınırlılıkları dahilinde toplanan verilerden yola çıkılarak elde edildiği unutulmamalıdır. Araştırmanın başlangıcında mülakat yapılması planlanan çalışan grubunun seçiminde tüm kurum çalışanlarının psikolojisini çalışmaya yansıtılabilmek için ilgili tüm birimlerden çalışanlara yer verilmek istenmiştir. Ancak sağlık sektörünün iş yoğunluğu ve personel müsaitlik durumları göz önünde bulundurularak belirli birimlerden gönüllülük esasına dayalı katılımcı seçimi yapılmıştır. Katılımcıların kurum çalışanlarını temsil etme yeteneğini artırmak için iş tecrübesi, devamlılığı ve mesleki birikimleri yüksek olan çalışanlar tercih edilmiştir. Katılımcıların görüşlerinin hergün birlikte çalıştıkları hemen hemen aynı çevresel koşullara maruz kalan diğer mesai arkadaşlarının düşünceleriyle belirli paralellikler göstermesini beklemek çalışmanın kısıtlılıkları ve varsayımları içinde değerlendirilmelidir.

Bu araştırma kapsamı, yöntemi ve sonuçları itibariyle, sağlık kurumlarında akreditasyon sistemlerinin giderek yaygınlaşması göz önünde alınırsa, çalışan algısında ortaya çıkan değişkenlerin incelenmesinin akreditasyon sistemlerinin gelişiminde ve yeniden dizayn edilmesinde katkısı olabilecek potansiyelde olduğu değerlendirilebilir. Bu yönüyle de tezin gelecekteki benzer çalışmalarda örnek niteliği taşıması umulmaktadır.

Sağlık kurumlarında çalışanlar kuşkusuz beklentilerin çok yüksek ve özverinin zorunlu olduğu bir çalışan grubuna dahildir. Onların ürettiği sağlık hizmetlerinin kalitesinin sürekli artırılması için geliştirilen akreditasyon ve kalite belgelendirme sistemlerinin süreçlerinin dizaynında çalışanların kişisel iş sağlığı ve güvenliği gereksinimlerinin düzenlenmesi toplam kalitenin artmasında büyük bir öneme sahiptir.

Bu çalışmadan elde edilen verilerden yola çıkarak çalışanların özellikle maruz kaldığı şiddet olaylarının önlenmesinde ek tedbirlerin alınmasına önem verilmeli, sağlık kurumu güvenliği bilinci daha yüksek seviye de ele alınmalıdır.

Sağlık çalışanlarına göre akreditasyon sisteminin gereklerinin yerine getirilmesindeki engellerden birisi çalışanların bir kısmının ilgisizliği olarak

görülmektedir. Bu sorunun aşılmasında eğitim ve bilgilendirme faaliyetlerinin kapsamının genişletilerek tüm çalışanlara ulaşması sağlanmalıdır.

Çalışan personel sayısındaki eksikliklerin giderilmesi ve çalışanların iş yüklerinin hafifletilmesi hali hazırda iş yoğunluğunun ağır bastığı süreçlerde akreditasyon sisteminin uygulanmasında kolaylık sağlayacaktır. Ayrıca çalışan güvenliğini etkileyen diğer bir sorun çalışma sürelerinin uzunluğu ve düzensizliğidir. Çalışma sürelerinin personelin psikolojik ve sosyal açılarından yıpranmasını önleyecek şekilde yeniden gözden geçirilmesi gerekir.

Çalışanlar genellikle denetlemeler sonrası alınan önlemlerin takibinin yapılmamasından yakınmakta olduklarından kurum içi akreditasyon kültürünün gelişmeye devam etmesi gerektiği anlaşılmaktadır. Bu konuda üst yönetim alınan tedbirlerin denetim sonrasında devam ettirilebilmesi için politikalar geliştirmeli ve uygulamalıdır.

KAYNAKÇA

Alli, B.O., “Fundamental Principles of Occupational Health and Safety”, ILO, Geneva, 2001.

Akgök, L. S., “Tunçbilek ve Soma Termik Santrallerinde Çalışan İşçilerde İş Kazaları ve Meslek Hastalıkları Görülme Sıklığı ve İlişkili Etmenler”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2010.

Akredite Hastaneler Derneği, URL erişimi: <http://www.ahd.org.tr/akreditasyon.aspx>, 26.01.2016.

Akyurt, N., “Hastanelerde Akreditasyon Standartları: İstanbul’daki Özel Hastanelerin Radyoloji Yöneticilerinin Standartların Ne Ölçüde Yerine Getirildiği Konusundaki Görüşlerine İlişkin Bir Araştırma”, Doktora Tezi, İstanbul Üniversitesi, Sosyal Bilimler Enstitüsü, İstanbul, 2007.

Aktan, C. C., “Yönetimde Rönesans ve Kalite Devrimi”, TOSYÖV Yayınları, Ankara, 2000.

Aktay N., “İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi İle İş Güvenliği Kültürü Arasındaki İlişki”, İş Müfettiş Yardımcılığı Etüdü, İstanbul, 2012.

Altinel L, Köse K.Ç., Altinel E., “Profesyonel Hastane Çalışanlarında Bel Ağrısı Prevalansı ve Bel Ağrısını Etkileyen Faktörler”, Tıp Araştırmaları Dergisi v:5, s:115-120, İstanbul, 2007.

Asunakutlu, T., “Sağlık Hizmetlerinde Kalite”, URL erişim:

“<http://www.canaktan.org/politika/kamuda-kalite/asuna.pdf>” 14.06.2006.

Ayanoğlu C.C., “İşyerlerinde Ergonomi ve Stres”, İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) Yayını, Sayı:34, s:26-34, Ankara, 2007.

Kibritçiöglü, A., “Firma ve Ürün Kalitesi: Nedir? Neden Önemlidir?”, Ankara1, 1998. URL erişim: “<http://129.3.20.41/eps/it/papers/0509/0509011.pdf>” 13.12.2011.

Durukan, B., İkiz, A. K., “Denetim Kalitesi, Kalite ve Hizmet Kalitesine İlişkin Modeller: Kavramsal Çerçeve”, İSMMMOMO Yayın Organı, Sayı:82, s:33–35, Ankara, 2007.

Barton, P. L., "Understanding the US. Health System", AUPHA Press/Health Administration Press, Chicago, Illinois, 1999.

Başar E., "İş Güvenliği 1 Ders Notu", MEB Eğitim Teknolojileri Genel Müdürlüğü Yayınları, Ankara, 2010.

Camkurt M.Z., "İş Yeri Çalışma Sistemi ve İşyeri Fiziksel Faktörlerin İş Kazaları Üzerindeki Etkisi", TÜHİS İş Hukuku ve İktisat Dergisi, Sayı: 20, s:80-106, Ankara, 2007.

Choudry R.M., Fang D. ve Mohamed S., "The Nature of Safety Culture: A Survey of The State-Of-The-Art", Safety Science, v:45, s:993-1012, 2007.

Cooper M.D., "Towards a model of safety culture, Safety Science", v: 36(2), s:111-136, 2000.

Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı Yayınları, "İş Sağlığı ve Güvenliği Dersi", sayı: 48, s:16-23, T.C. ÇSGB, Ankara, 2010.

Çetin C., Akın B., Erol B., "Toplam Kalite Yönetimi ve Kalite Güvence Sistemi", Beta Yayınları, İstanbul, Şubat 2001'den aktaran "Hastanelerde Kalite Deneyimleri", Sağlık Bakanlığı Kalite Yönetimi Hizmetleri Şube Müd., Ankara, 2004.

URL erişim:"www.kalite.saglik.gov.tr/kilavuzkitaplar/kalitedeneyimleri.doc", 15.05.2007

Garvin, D., "Kalite Yönetimi", s:41-45, 1988.

Dizdar, E. N. ve Toprak, İ., "Tersanecilikte Ölümlü İş Kazalarının Kazazedenin Eğitim Durumuna Göre Analizi", International Iron ve Steel Symposium, Karabük, 2012.

Donabedian, A., "Explorations in Quality Assesments and Monitoring: The Definition of Quality and Approaches to its Assesment", v: I, Health Administration Press, Ann Arbor, Michigan, 1980.

Durukan, B., İkiz, A. K., "Denetim Kalitesi, Kalite ve Hizmet Kalitesine İlişkin Modeller: Kavramsal Çerçeve", İSMMMOMO Yayın Organı, Sayı:82, s:33-35, Ankara, 2007.

Ekemen K.S., “Eski ve Yeni İş Kanunlarında Çalışanların İSG Eğitimi”, İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) Yayını, Sayı:30, s: 12-17, Ankara, 2006.

Erkılıç, T., “Toplam Kalite Yönetimi İlkelerinin Yönetim Yaklaşımları Bağlamında Tartışılması”,GAU J. Soc.veAppl. Sci., Sayı:4, s:50-62, 2007.

Ertufan, H., “Hastanelerde Akrediasyon Gerekliliklerinin Yönetim Süreçlerinde Uygulanması”, II. Ulusal Sağlık Kuruluşları Yönetim Kongresi, Denizli, 2004.

Esin A., “Yeni Mevzuatın Işığında İş Sağlığı ve Güvenliği Açıklama-Yorum-Uygulama”, TMMOB Makine Mühendisleri Odası Yayınları, Yayın No:363, 1. Baskı, Ankara, 2005.

Güler M., “İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitiminin İş Kazalarının Önlenmesine Etkisi: İETT Örneği”, Yüksek Lisans Tezi, İstanbul Üniversitesi, İstanbul, 2011.

Gülhan B., “Bir Ağır Metal Üretim Fabrikasında Çalışanların İş Kazası Geçirme Sıklığı ve İlişkili Etmenler”, Yüksek Lisans Tezi, Gazi Üniversitesi, Ankara, 2008.

Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesi Kalite Koorinatörlüğü Birimi, “Çalışan Güvenliği Komitesi”, URL erişim: http://www.hastane.hacettepe.edu.tr/siteimages/Kurumsal/kalite_koordinatorlugu/pdf/calisan_guvenligi.pdf, 26.01.2016.

Hacettepe Üniversitesi, Sağlık Hizmetleri Birimi Yönetim Kurulu Başkanlığı, URL erişimi: <https://www.hacettepe.edu.tr/hakkinda/basariilar/JCI>, 2016.

Işık R., “İş Sağlığı ve Güvenliği İçin Eğitim ve Öğretim”, İş Sağlığı ve Güvenliği Dergisi, Çalışma ve Sosyal Güvenlik Bakanlığı (ÇSGB) Yayını, Sayı:30, s:28-31, Ankara, 2006.

İlhan, M. N., “Bir tıp fakültesi hastanesinde elektromanyetik alan haritası çıkarılması ve elektromanyetik alan bulunan yerlerde çalışanların sağlık durumları”, Ankara Üniversitesi Sağlık Bilimleri Enstitüsü Halk Sağlığı Anabilim Dalı İş Sağlığı Doktora Tezi, Ankara; 2007.

JCI, “Uluslararası Birleşik Komisyon Hastaneler için Akreditasyon Standartları”, 2nd Edition, USA, 2003.

JCI, “Uluslararası Birleşik Komisyon Hastaneler için Akreditasyon Standartları”,3th Edition, USA, 2008.

JCI, “Uluslararası Birleşik Komisyon Hastaneler için Akreditasyon Standartları, 4th Edition, USA, 2011.

Joint Commission on Accreditation of Health Care Organizations, www.jcaho.org/, 5.12.1999’da alıntılanan Kuş, H., “Sağlık Sektöründe Akreditasyon ve ISO Standartları”, Modern Hastane Yönetimi Dergisi, v: 4, s: 2, 2000, URL erişim: “http://www.sabem.saglik.gov.tr/Akademik_Metinler/goto.aspx?id=2345” 12.09.2007

Kavuncubaşı, S., “Hastane ve Sağlık Kurumları Yönetimi”, s:34.64-67, Ankara, 2000.

Kaya, S., “Sağlık Hizmetlerinde Sürekli Kalite İyileştirme”, Ankara, 2005.

Kibritçiöglü, A., “Firma ve Ürün Kalitesi: Nedir? Neden Önemlidir?”, Ankara, 1998.

Lohr, K. N., “Madicare: A Strategy for Quality Assurance”, v: I, National Academy Press, Washington D.C., 1990.

Manzey D., “Occupational accidents and safety: The challenge of globalization, Safety Science”, v:47, s:723-726, 2009.

Muhittin Şimşek, "Toplam Kalite Yönetimi", 2001, s:15.

Mullen J., “Investigating Factors That Influence Individual Safety Behavior at Work”, Journal of Safety Research, v:35, s:275-85, 2004.

Müngen U., “İş Güvenliği Ders Notu”, İstanbul Teknik Üniversitesi (İnşaat Fakültesi), İstanbul, 2008.

Özdil, N., “JCI Akreditasyonu Olan Özel Hastanelerde Personel Temini ve Uygulaması”, M.Ü. Uluslararası Kalite Bilim Dalı Yüksek Lisans Tezi, İstanbul, 2010.

Özkan, N., “Diş Teknisyenleri ve Silikozis Hastalığı”, Eğitim Bilim Toplum Dergisi, Sayı: 11, s:118-120, 2013.

Özkılıç Ö., “İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Risk Değerlendirme Metodolojileri”, TİSK Yayınları, Yayın No:246, s:3. Baskı, Ankara, 2005.

Pasternac, D. P., “Akreditasyon için Başvuru”, JCI Akreditasyonu Teknik Süreci Semineri, Antalya, 2005.

Peker V., “Lojistik Sektöründe İş Sağlığı ve Güvenliği Uygulamaları ve Risk Analizleri”, Yüksek Lisans Tezi, Gebze Yüksek Teknoloji Enstitüsü, Kocaeli, 2009.

Sağlam N., “OHSAS 18001 İş Sağlığı ve Güvenliği Yönetim Sistemleri ve Bir Uygulama”, Yüksek Lisans Tezi, Marmara Üniversitesi, İstanbul, 2009.

Sağlık Bakanlığı, 2001, “Yataklı Tedavi Kurumları Kalite Yönetimi Hizmet Yönergesi”, Tarih: 30.10.2011, Sayı: 10311.

Şimşek, H., Yıldırım, A., “Sosyal Bilimlerde Nitel Araştırma Yöntemleri”, Seçkin Yayıncılık, Ankara, 2003.

TMMOB, Makine Mühendisleri Odası, “İş Sağlığı ve Güvenliği TMMOB Oda Raporu” sa: 11, Ankara, 2011.

Turan A. ve Müezzinoğlu A., “Risk Değerlendirme Yöntemleri, TTB Mesleki Sağlık ve Güvenlik Dergisi”, Sayı:25, s:32-36, 2006.

Wilburn S. Q., Eijkemans G., “Preventing Needlestick Injuries Among Healthcare Workers: A WHO–ICN Collaboration”, Int. J. Occup. Environ. Health, v:10, s:451–456, 2004.

Yılmaz F., “Çağdaş Bir Çalışma Yaşamının Anahtarı: İş Sağlığı ve Güvenliği Eğitimi, Ülkemiz ve Avrupa Örneği”, İş Güvenliği Dergisi, Türkiye İş Güvenliği İş Adamları Derneği (TİGİAD) Yayını, Sayı:9, s:26-30, 2007.

Yılmaz F., “Risk Değerlendirmesinde Yöntem Tartışması”, Toprak İşveren Dergisi, Sayı:86, s:16-19, 2010.

Yılmaz, G., “İş Kazalarının Nedenleri ve Maliyeti, Mühendis ve Makine”, v:50, s:592, 2009.

EK-1: MÜLAKAT SORULARI

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

EK-2: GÖNÜLLÜ KATILIM FORMU

ÇALIŞMANIN ADI : JOINT COMISSION INTERNATIONAL (JCI)
AKREDİTASYON ÇALIŞMALARININ ÇALIŞAN GÜVENLİĞİNE
ETKİLERİ ÜZERİNE BİR ÇALIŞMA:
HACETTEPE ÜNİVERSİTESİ ERİŞKİN HASTANESİ ÖRNEĞİ

Bir araştırma çalışmasına katılmanız istenmektedir. Çalışmaya katılıp katılmama kararı tamamen size aittir. Katılmak isteyip istemediğinize karar vermeden önce araştırmanın neden yapıldığını bilgilerinizin nasıl kullanılacağına çalışmanın neleri içerdiğini ve olası yararlarını, risklerini ve rahatsızlık verebilecek konuları anlamanız önemlidir. Lütfen aşağıdaki bilgileri dikkatlice okumak için zaman ayırınız. Eğer çalışmaya katılmaya karar verirsiniz imzalamanız için size bu gönüllü Katılım Formu verilecektir. Çalışmadan herhangi bir zamanda ayrılmakta özgürsünüz.

ÇALIŞMANIN KONUSU VE AMACI :

Bu çalışma, Yrd. Doç. Dr. Şule TUZLUKAYA danışmanlığında Selen AKINCI tarafından yürütülen tezli yüksek lisans çalışmasıdır. Hacettepe Üniversitesi Erişkin Hastanesinde uygulanan JCI akreditasyon çalışmalarının çalışan güvenliğine etkisini belirlemek adına, hastane personeline yöneltilen mülakat sorularını cevaplamaları istenmekte ve bunun sonucunda yapılan JCI akreditasyon çalışmalarının çalışan güvenliğine etkisini, çalışanların görüşleriyle değerlendirmek amaçlanmaktadır. Çalışma için ilgili kurumdan gerekli izin alınmış olup uygulanmasında hiç bir sakınca görülmemektedir.

ÇALIŞMA İŞLEMLERİ:

Çalışmaya katılmayı kabul ettiğiniz takdirde size yöneltilen 10 soru ile JCI akreditasyon çalışmalarının çalışan güvenliğine etkisi üzerine sizlerin görüşlerinizi yansıtacak cevaplar beklenmektedir.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI YARARLARI NELERDİR?

Yapılan bu çalışmanın herhangi bir yaptırım etkisi olmaksızın, hedeflerinden bir tanesi çalışan güvenliğinin sağlanması olan çalışmanın çalışanların görüşleriyle değerlendirilmesine katkısı olacaktır.

ÇALIŞMAYA KATILMAMIN OLASI RİSKLERİ NELERDİR?

Yapılan çalışmaya katılımın ya da kullanılan anketin doldurulmasının sonrasında alınan sonuçların getireceği olası herhangi bir risk teşkil etmemektedir.

KİŞİSEL BİLGİLERİM NASIL KULLANILACAK?

Bu formu imzalayarak araştırmaya katılım için onay vermiş olacaksınız. Bununla birlikte kimlik bilgileriniz çalışmanın herhangi bir aşamasında açıkça kullanılmayacaktır. Mülakat sorularına verdiğiniz cevaplar yalnızca bilimsel amaçlı kullanılacaktır. Çalışma amacı dışında ya da bir başka çalışmada kullanılmayacak ve gerekmesi halinde, sizin (yazılı) izniniz olmadan başkalarıyla paylaşılmayacaktır.

Gönüllü katılım formunu okumak ve değerlendirmek üzere ayırdığınız zaman için teşekkür ederim. Onay vermeden önce aklınıza takılan soruları çekinmeden sorabilirsiniz. Ayrıca çalışmanın sonuçları hakkında bilgi edinmek için aşağıda belirtilmiş olan telefon veya e-posta ile iletişime geçebilirsiniz.

<i>Araştırmacı Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

Çalışmaya Katılma Onayı

“Bu bilgilendirilmiş olur belgesini okudum ve anladım. Bu araştırmaya katılmayı kabul ediyorum ve bu onay belgesini kendi hr irademle imzalıyorum.”

<i>Katılımcı Adı Soyadı:</i>		<i>Tarih ve İmza:</i>
<i>Adres ve Telefon:</i>		

EK-3 KATILIMCI MÜLAKATLARI

Katılımcı No: 1

Katılımcı Kodu: Yönetici Hemşire D

Görev Yeri: Erişkin Hastanesi Enfeksiyon Kontrol Birimi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Hasta güvenliğini ve çalışan güvenliğini ön planda tutarak, belirli standartlara göre kurumların uluslararası nitelikte hizmet verip vermediklerinin belirlenmesi ve devamlılığının korunması için belirli aralıklarla denetlenmesi ve belgelendirilmesidir

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Hayır.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Cevap verilmedi.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Kesinlikle bir farkındalık yarattığını düşünüyorum. Hasta güvenliği konusunda daha kapsamlı düşünmemi sağladı. Kurum olarak ve çalışan olarak uluslararası standartların neresindeyiz, eksikliklerimiz neler, neleri geliştirmeliyiz, hangi alanlarda iyiyiz görmemi sağladı.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Mesleğimde daha donanımlı olmamı, edindiğim deneyim ve bilgiler sayesinde daha güçlü ve emin bir şekilde işimi yapmamı sağladığını düşünüyorum.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Evet . Kısmen uygulanıyor.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Kişisel olarak koruyucu önlemleri uyguladığım sürece güvende olacağımı düşünüyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğini sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

İş güvenliği önlemlerinin sadece akreditasyon süresince değil öncesinde de alındığını düşünüyorum.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Hayır.

Katılımcı No: 2

Katılımcı Kodu: Mühendis A

Görev Yeri: Ev İdaresi Müdürlüğü , A sınıfı İş güvenliği Uzmanı

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon, sağlık kuruluşlarında var olan bir kalite yönetimi sistemidir. Hasta bakımının kalitesini arttırmak, riskleri yok etmek veya en aza indirmek için çeşitli planlama ve düzenlemelerin yapıldığı ve bunların sağlık kuruluşları tarafından yerine getirilip getirilmediğinin belirlenmesinde etkili bir sistemdir.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Evet.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Kemoterapi atıklarının kurum içinde toplanması, taşınması, geçici depolanması ve kurumdan uzaklaştırılması. Tehlikeli kimyasalların güvenlik bilgi formlarının ve envanterlerinin hazırlanması bunların kayıt altına alınması. Tıbbi Atıklar, Tehlikeli Atıklarla ilgili mevcutta var olan tüm plan ve prosedürlerin gözden geçirilmesi ve/veya yeniden yazılması. Hastane içinde kullanılan kimyasal maddelerin etiketlerinin hazırlanması. Hastane depo sularının analizlerinin yaptırılması ve kayıtlarının tutulması. Hepsinde bizzat yer aldım ve kendim hazırladım.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Evet yarattığını düşünüyorum. Çevre Mühendisi ve İş güvenliği Uzmanı olarak ilgilendiğim konular ve yapmış olduğum çalışmalar doğrultusunda çalışan güvenliği açısından çok önemli olduğunu düşünüyorum.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Çalışan güvenliği açısından gerekli olan tedbirlerin alındığını düşünüyorum.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Evet biliyorum. Evet düşünüyorum.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Evet kendimi güvende hissediyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

3. Maddede belirttim.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Düşünüyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Teşekkür ederim.

Katılımcı No: 3

Katılımcı Kodu: Doktor B

Görev Yeri: İç Hastalıkları Anabilim Dalı, Doç. Dr.

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyonun hasta güvenliğini arttırmak ve kurum kalite kültürünü geliştirmek adına çok yararlı olduğunu düşünüyorum. Ancak akreditasyon standartları gereği uygulanması gereken politikaların hayata geçirilmesinde, zaman zaman ülkenin sağlık sisteminin getirdiği olumsuzluklar ve yüksek maliyet ve işgücü nedeniyle zorluklar yaşanıyor.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Temel Kalite eğitimi aldım. Çalışan güvenliği ile ilgili ayrı bir eğitim almadım.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Çalışan güvenliği için kurulmuş olan komisyonda yer almadım. İyileştirme faaliyetlerinin arasında delici ve kesici alet yaralanmalarının önlenmesi için sarı tek kullanımlık çöplerin kullanılması, normal çöp kutularına bu açıdan riskli çöpler atılmaması için önlemler alınması, el dezenfektanlarının her noktada yer alması, sağlık çalışanları için aşı temini ve temas sonrası izlem protokolleri oluşturulması, radyasyon güvenliği ve lab çalışanlarının güvenliği ile ilgili iyileştirmeler yapıldığını biliyorum.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon çalışmaları hasta güvenliği açısından açıkta kalan noktaları görmemi sağladı. Kalite kültürünün bir kurum kültürü haline gelmesi ve standart kurallarının kabul edilmesinin sağlık hizmetini daha güvenli hale getirdiğini gördüm.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Standart protokoller çerçevesinde çalışmanın mesleki risklerden bir miktar koruduğunu düşünüyorum. Özellikle kesici ve delici alet yaralanmalarında azalma olduğunu düşünüyorum.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Çalışan güvenliği ile ilgili prosedür ve politikalara gerektiğinde hastane bilgi işlem sistemi üzerinden ulaşabiliyorum. Bunların tam olarak uygulanabildiğini düşünmüyorum çünkü hastanede halen kalite kültürüne çok yabancı, standartlar oluşturmanın ve akreditasyonun gereksiz olduğunu düşünen bir çok kişi olduğunu biliyorum. Olumsuz düşünceleri olmasa da bir çok çalışan, özellikle de doktorlar, kurum politikalarına çok uzak ve bihaber olabiliyor.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Özellikle son günlerde yaşadığımız sağlıkta şiddet olaylarından sonra, her an hepimizin başına gelebilir gibi düşünüyoruz. Onun için özellikle durumu ağır, kritik ve ölüm riski yüksek hastalara bakarken ciddi tedirginlik duyuyorum. Beyaz kodun

sağlıklı bir şekilde uygulandığını ve bir saldırı anında beni koruyabileceğini düşünmüyorum. Onun dışında yaptığım uzmanlık çok fazla risk içeren bir dal değil.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Üst yönetim değişik kalite komisyonları aracılığıyla gerek enfeksiyon kontrol gerek radyasyon güvenliği önlemlerini ve beyaz kod prosedürünü geliştirir ve onaylar.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Üstte bahsettiğim gibi beyaz kodun sağlıklı çalıştığını düşünmüyorum. Olay anında güvenlik görevlileri olaya müdahale etmekte çok yetersiz kalıyorlar. Sağlık çalışanlarının aşılınması için de daha sistematik bir yaklaşım geliştirilebilir. Aşı arabaları dolaştırılabilir.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Kendi branşıyla ilgili olmasa da kullandığımız yapıların çok eski ve sağlıksız olmasından dolayı sağlık anlamında bazı güvenlik risklerine maruz kaldığımızı düşünüyorum. Sağlıksız su, sağlıksız hava gibi.

Katılımcı No: 4

Katılımcı Kodu: Yönetici Hemşire A

Görev Yeri: Nöroşirürji Servisi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon, toplam kalite iyileştirme çalışmaları içerisinde yer alan önemli bir kavram. Denklik ve uyumu getirmekte.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Eğitim aldım. TÜSSİDE ve şu anda yönetim organizasyon yüksek lisans derslerinde de almaktayım.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Bu konuya ilişkin kurum olarak etkin ve istenilen düzeyde çalışmalar yapılmadığını düşünüyorum. Çalışanlara iletilen ve bunun farkına vardığımız bir durum mevcut değil.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Kişisel bir farkındalık mevcut. Aslında yapılması gereken bir durum fakat bunların gerçekleşmesi için yeterli eleman olmadığı ve eksiksiz yapılması istendiğinden çalışanlarda kronik yorgunluk ve isteksizlik görülmekte.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

JCI kriterleri çalışanlar açısından önemli ve gerekli görülmekte fakat kriterlerin karşılanabilmesi bu çalışan sayısı ve yeterliliği uygun değil. o yüzden JCI kavramı insanlara ürkütücü geliyor.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Olması istenen politika ve prosedürleri biliyorum fakat çalışana yansımaları görülmemekte.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Hissetmiyorum. Çalışan güvenliği kavramı kurumumuzda çok geri planda. Sürekli hasta, hasta yakınları tarafından mobbinge maruz kalınmakta.' hasta hakları ' vurgulanmakta. Dış müşteri memnuniyeti ön planda olup; yönetim tarafından da iç müşteri değersiz kılınmaktadır.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Konuya ilişkin yapılanlar, olması gerekenler biliniyor. Fakat çalışana yansımıyor.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Alınan önlemler JCI denetim sürecinde etkin, gözle görülürken,denetleme sonrasında ortadan kalkıyor maalesef. Bu konu içinde verimlilik ve etkinlik bahsedemeyiz.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

JCI/TKY kavramları son derece sıcak bakıyorum (yararlılık açısından). İlk önce uygulanabilirlik ön çalışmasının etkin yapılması gerektiğini düşünüyorum.

Yoksa kurum kültürü içerisinde bahsedemeyiz. kalıcı olmaz

Katılımcı No: 5

Katılımcı Kodu: Memur A

Görev Yeri: İnsan Kaynakları Koordinatörlüğü

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Bildiğiniz gibi JCI akreditasyon standartları sağlık kurumlarında uzun süreler çalışmış ve konularında uzmanlaşmış kişiler tarafından hazırlanmıştır. Belli aralıklarla da revize edilerek yeni versiyonlara uyum denetlenmektedir. Yani standartlar üzerinde çok iyi düşünülmüş, profesyonelce hazırlanmış, ölçülebilen, sürekli geliştirilen (dinamik) standartlardır. Hastaya verilen hizmetin kalite ve güvenilirliğini merkeze almış standartların kurumun her yerinde uygulanabilirliğinin denetleniyor olması da bence önemli bir özelliğidir. Standartları okuduğunuzda bazılarının daha kolay (zaten rutin uygulamanızdır), bazılarının az bir çabayla ama bazılarının da çok ciddi emekler vererek yerine getirilebileceğini görürsünüz. Ama bence asıl önemli özelliği hiç birine itiraz etme durumunuz olmaz, standartları haklı bulursunuz çünkü her birinin amacı bellidir ve hasta güvenliğini sağlayabilmek için oluşturulmuştur. Standartlar hakkında olumsuz düşünen, uygulanamaz diyen varsa fikrini kolaylıkla çürütebilirsiniz. Denetçilerin bu şekilde cevap verdiğine emin olabilirsiniz. Bence doğru şekilde uygulandığı ve bu uygulamalar rutin hale getirildiği takdirde kuruma, çalışanlara ve özellikle hastalara olumlu katkıları olduğunu düşünüyorum.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Evet. Kuruma yeni başlayan her çalışmamız hatta Hastanelerimizde görev yapan tıp öğrencilerimiz ve stajyerlerimiz kurum oryantasyonu eğitiminde bu konular hakkında bilgilendirilir. Bu süreçten Kalite Koordinatörlüğümüz sorumludur.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Benim görev yaptığım komite dolaylı olarak bu konuyla ilgilenmekte. Akreditasyon çalışmalarımız ilk başladığında tüm meslek grupları için detaylı “Görev, Yetki ve Sorumluluklar” hazırlandı. Burada kişinin alması gereken eğitimler ve özellikle uyması gereken bir güvenlik kuralı varsa belirtilmektedir. Bu

dokümanlar gerekçikçe güncellenmektedir. Benzer şekilde yapılan tüm süreçler için prosedürler, protokoller, çalışma veya kullanma talimatları, vb. yazılı dokümanlar vardır. Burada çalışan güvenliğini ilgilendiren kurallar yazılı olarak belirtilmektedir. Yukarıda belirttiği “Kurum oryantasyonu” eğitiminde çalışan güvenliğini ilgilendiren konular anlatılır. Göreve başlayan tüm sağlık çalışanlarına kan testi yapılarak hepatit "marker"larına ve çocukluk çağı hastalıklarına bakılır. Sonuçlara göre gerekiyorsa kişiler aşı programına alınır. Ayrıca "ppd" testi istenir. Sonucuna göre gerekirse Göğüs Hastalıkları Polikliniğine yönlendirilir. Tüm sağlık kuruluşlarında uygulanan “Beyaz Kod” sistemi kurumumuzda da aktiftir. Tüm masalarda “Beyaz Kod” numarası ve diğer acil durum kod numaraları yazılı olarak bulunmaktadır. Ayrıca gerektiğinde çalışma grupları oluşturularak (iyileştirme takımları) iyileştirme çalışmaları yapılır; konu çalışan güvenliğini ilgilendiren bir konu da olabilir.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Evet. Zaten bu konuda aktif olarak çalışıyorsanız farkındalık yaratmaması mümkün değil. Bence bu soru kalite konusunda aktif olarak çalışmayan personele sorulmalı. İşin içinde olmayan kişilerin algısı daha farklı oluyor. Yaklaşık 5.000 çalışanı olan bir hastanede herkesin aynı farkındalığa sahip olması çok mümkün değil. Bence kalite çalışmalarında asıl konulardan biri de herkesi bu düşünce yapısına katabilmek.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Ben birebir hasta ile çalışan veya risk grubunda olan bir personel değilim. Hasta ile temasım yok ve ofis ortamında çalışıyorum. O nedenle bu soruya kişisel anlamda cevap veremeyeceğim. Genel olarak cevap verirsem personelin “çalışan güvenliği” kavramı hakkında bilgi sahibi olması, kendisini olası tehlikelere karşı koruyabilmesi, gerekli tedbirleri alması, herhangi bir risk durumunda ne yapacağını ve nereye başvuracağını bilmesi çok önemli.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Bu konuda çalıştığım için biliyorum ama herkes biliyor mu çok emin değilim.

Bu biraz da kişinin merakı ve ilgisi ile de ilgili bir konu. Ama ciddi bir yol alındığı kesin. Özellikle Enfeksiyon Kontrol Ünitelerimiz çok profesyonel şekilde çalışıyorlar. Bu konuda akademik bir kurum olmanın da avantajlarını yaşıyoruz.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Daha önce de belirttiğim gibi ben ofis ortamında çalışıyorum, risk grubunda değilim. O nedenle kendimi güvende hissederek işimi yapıyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Akreditasyon standartlarına yönelik yapılan tüm uygulamalar Hastaneler Üst Yönetimi bilgisi dahilinde yapılıyor. Kalite Koordinatörlüğü tarafından üst yönetimi düzenli bilgi aktarımı yapılır. Akreditasyon üzerine çalışan komitelerin tümünde mutlaka üst yönetiminde görev yapan bir hekimimiz olur genellikle de komitelere başkanlık ederler. Bu nedenle 3. Soruda bahsettiğim tüm çalışmalar üst yönetimin bilgisi dahilinde başlatılır ve yürütülür. Bunlar dışında neler yapıldığının detayını Kalite Koordinatörlüğünden öğrenebilirsiniz.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Çalışan sağlığı konusunda uzman birisi değilim. Yeterli olup olmadığını yorumlayamam. Ancak daha önce de belirttiğim üzere akreditasyon standartları sürekli güncellenen standartlardır ve eksikliğe ve yanlışlığa fırsat vermemek üzere tasarlanmıştır. Bu nedenle yeterli olduğunu düşünüyorum. Son denetimde de bu konuda bir eksikimizi tespit ettiklerini hatırlamıyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Belki çok klişe olacak ama kalite çalışmalarında önemli olan standardı sadece denetim sırasında yerine getirmek değildir, devamlılığını sağlamaktır, uygulamayı rutin hale sokmaktır. Bunun için de ne kadar çok kişi buna katkı sağlıyor ve uygulamaya çalışıyorsa o kadar sorunsuz işler ve kolaylaşır. Yaklaşık 10 yıldır JCI akreditasyonu amacıyla oluşturulan komitelerde aktif olarak çalışıyorum. Tüm denetimlerde de görev aldım. Aşağıdaki cevaplarım bu süreçte edindiğim tecrübelerime dayanan tamamen kendi görüşlerimdir. Çalışmanızda başarılar dilerim.

Katılımcı No: 6

Katılımcı Kodu: Tekniker A

Görev Yeri: Döner Sermaye İşletmesi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Sağlık kurumlarında kaliteli hizmet almak için başvurulara daha kaliteli hizmet sunabilmek için sağlık kuruluşlarının kar amacı güdülmeden denetlenmesini sağlayan akreditasyon sisteminin varlığının sağlık kurumlarına değer kattığını ve hizmet alanların memnuniyetini arttırdığını düşünüyorum. Artık günümüzde bu uygulamanın bir zorunluluk olduğunu, hizmet alanların beklentilerini dikkate alan yöntemleri geliştiren kuruluşların, rakiplerine göre avantaj elde ettikleri bir gerçektir. Hatta tüm kurumların olmazsa olmazları arasında yer almasını gerektiğini düşünüyorum.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Kurumumda Hastane Akreditasyonu konusunda sınırlı bir eğitim aldım.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Çalışanlara yönelik ne tür iyileştirme faaliyetleri yapıldığı konusunda bir fikrim yok.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Çalışanlar olarak bizlere de bazı konularda eğitim verildi. Bizler Akreditasyon neden önemli gereklilikleri neler konularında fikir sahibi olduk bu sürece kadar Akreditasyon nedir haberdar değildik. Şimdi yaptığımız her işte bakış açımız değişti. İş ile ilgili problemlerin çözümlerine yaklaşımımız daha bilinçli ve bilimsel.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Üst yönetime güven, işleyişte kalite ve kolaylık, kişisel bilinç konularında katkı sağladığını düşünüyorum.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Biliyorum. Kısmen uygulandığını düşünüyorum

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

İşimi yaparken güvende olduğumu biliyorum. Güvenlik konusunda kurumumun gerekli tedbir ve önlemleri aldığını gerektiğinde zamanında ve yeterli müdahaleyi yapabileceğine inanıyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

İş güvenliği konusundaki protokoller ve talimatlar hazırlandığını ve üst yönetim tarafından takip kontrol edildiğini biliyorum.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Akreditasyon sürecin de alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Çalışanların bu konularda daha bilinçlendirilmesi gerektiğini, verilen eğitimlerin sürekliliğinin sağlanması ve uygulamaların titizlikle takip edilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Katılımcı No: 7

Katılımcı Kodu: Mühendis B

Görev Yeri: Radyoloji Birimi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon bir hastanenin zorlayıcı, ulaşılabilir ve hasta bakımının güvenliği ve kalitesi üzerine odaklanmış standartların bir bütünüdür.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Belirli bir eğitim almadım. Fakat Hastanemizin Tesis Güvenliği ve Çalışan Güvenliği komitesinde olmam sebebiyle eğitim tadında toplantılar yaptığımızı düşünüyorum.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Radyasyon alanı içerisinde kullanılan kurşun önlüklere standartlar getirildi. Her kurşun önlüğün hangi bölüme ait olduğunu ve kaç numaralı önlük olduğunu

üzerine yazdık. Bizzat içinde bulundum. Acil durum numaraları belirlenirken toplantılara katıldım (mavi kod-pembe kod vb.)

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Tabii ki. Olaylara çalışan güvenliği açısından daha geniş bir pencereden bakmayı öğreniyor insan bu tür çalışmalarda.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Bir kere kalite artıyor. Böylece gerek hasta gerekse çalışanlar açısından birtakım standartlar, düzenlemeler yapılıyor ve çalışan birtakım tehlike ve risklerden korunmuş oluyor.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Evet. Mesela en az yılda bir defa kurşun önlüklerin kontrolü yapılıyor. Sağlam mı, kırık, delik var mı diye. Bu kontrollerde eğer kırık, delik var ise "hek" e ayrılıyor. Sonrasında yenileri alınıyor. Çünkü sağlam olmayan önlük çalışanı radyasyondan koruyamaz.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Oldukça güvende hissediyorum. Çünkü bulunduğum bölümde cihazların lisanslarının alınması için zaten Türkiye Atom Enerjisi Kurumunun onay vermesi gerekiyor. Bu da zırhlamanın ve cihazların gerekli bütün şartları taşıyor olması anlamına gelmektedir.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Ayrılan önlüklerin yerine yenilerinin alınması kısmında yönetimle beraber karar verip bu alım aşaması hızlandırılıyor.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Yapılan bu bütün iyileştirmeler güzel fakat önemli olan süreklilik. JCI

belgesini aldıktan sonra hastanenin iç denetimi ile bu süreklilik sağlanmalı diye düşünüyorum.

Katılımcı No: 8

Katılımcı Kodu: Memur B

Görev Yeri: Kalite Koordinatörlüğü

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon uygunluk değerlendirme kuruluşlarınca gerçekleştirilen çalışmaların ve dolayısıyla bu çalışmalar sonucunda düzenledikleri uygunluk teyit güvenilirliğini ve geçerliliğini desteklemek amacıyla oluşturulmuş bir kalite altyapısıdır. Yetkili bir kuruluş tarafından belirlenen standartlara uyum göstermek gerekmektedir.

Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri JCI Akreditasyon çalışmalarına 2004 yılında başlamıştır. 2007 yılında Erişkin Hastanesi Türkiye’de JCI (Joint Commission International) tarafından akredite edilen ilk kamu üniversitesi hastanesi olmuştur. 2011 yılında Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri tümüyle akredite edilmiştir. 2014 yılında ise JCI tarafından 3. kez akredite edilmiştir. JCI tarafından geliştirilen bu standartlara uyum sağlamak her ne kadar uluslararası standartlar olsa da oldukça zorlu bir süreçtir. Fakat standartlar aslında bir sağlık kurumunda olmazsa olmazı tanımlamaktadırlar. Özellikle hastanelerde yapılan tıbbi uygulamaların hasta ve çalışan güvenliğine özen gösterilerek yapılmasını amaçlamaktadır. Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri için büyük bir kazanım olduğunu düşünüyorum.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Hacettepe Üniversitesi Hastanelerine yeni başlayan idari ve akademik her personele oryantasyon eğitimi verilmektedir. Oryantasyon eğitimindeki konu başlıklarından bir tanesi de Çalışan Güvenliğidir. Kalite Koordinatörlüğü çalışanı olduğumuz için bu eğitimleri personele bizler vermekteyiz. Ayrıca Kalite Koordinatörlüğü çalışanları olarak İş Sağlığı ve Güvenliği ile ilgili eğitimler aldık ve Çalışan Güvenliği Komitesine rehberlik faaliyetlerini yürütüyoruz.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

“Çalışan Güvenliği Komitesi”, Kalite Koordinatörlüğü’ nün rehberliğinde akreditasyon çalışmaları kapsamında şu başlıklar üzerinde iyileştirme faaliyetleri yürütmüştür:

1.İlgili standart maddelerine ilişkin mevcut prosedür, form, vb. dokümanların gözden geçirilmesi, gerekli revizyonların yapılması, gerektiğinde konuyla ilgili yeni prosedür, form, vb. hazırlanması

2.Laboratuvar güvenlik programının gözden geçirilmesi

3.Radyasyon güvenliği programının gözden geçirilmesi

4.Çalışanların aşılınması ve immünizasyonların yapılmasıyla ilgili bir politika-
nın gözden geçirilmesi, bulaşıcı hastalara maruz kalan çalışanların değerlendirilmesi,
danışmanlık verilmesi ve takibinin yapılması, enfeksiyonların önlenmesi ve kontrolü

5.Fiziksel ve ruhsal sağlığının temin edilmesi ve şiddete karşı çalışma ortamı-
nın güvenliğinin sağlanması (Beyaz Kod-1111)

6.Atık yönetiminin çalışan güvenliği kapsamında ele alınması

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Kalite Koordinatörlüğü çalışanı olarak ve akreditasyon çalışmalarını yürüten ekibin bir temsilcisi olarak akreditasyon çalışmalarının kuruma oldukça büyük katkılarının olduğunu düşünüyorum. JCI Akreditasyon Standartları farklı bir bakış açısı kazandırıyor. Standartlara uyum için yapılan hemen hemen her iyileştirme çalışmasının içinde olmak kurumsal olduğu kadar kişisel anlamda da gelişimimizi destekliyor.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

JCI tarafından akredite bir hastane, hastaları için kaliteli ve güvenli bir hasta bakımı sağlamayı bunun yanında çalışanları için de güvenli bir çalışma ortamı tesis etmeyi amaçlamaktadır. Çalışan güvenliği kapsamında değerlendirilen ciddi bir problem söz konusu olduğunda sorunun neden kaynaklandığının ortaya çıkarılması amacıyla Kalite Koordinatörlüğümüzün rehberliğinde “kök neden analizi” yapılmakta ve elde edilen rapor üst yönetime sunulmaktadır. Üst yönetim, rapor doğrultusunda gerekli iyileştirme çalışmalarının yürütülmesinden sorumludur.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Çalışan güvenliği kapsamında kurumumuzda oluşturulan ve uygulamada olan temel dokümanlar şu şekildedir:

- 1.Çalışan Güvenliği Prosedürü
- 2.Beyaz Kod Prosedürü ve Beyaz Kod Bildirim Formu
- 3.Sağlık Personeli için Bulaşıcı Hastalıkların Önlenmesi ve Kontrolü Prosedürü
- 4.Kan Yoluyla Bulaşan Enfeksiyonlardan Korunma ve Riskli Yaralanmaların Önlenmesi Protokolü
- 5.Kişisel Koruma Malzemeleri Kullanma Talimatı
- 6.Radyasyon Güvenlik Kılavuzu
- 7.Laboratuvar Güvenliği Prosedürü
- 8.Atık Yönetim Planı
- 9.Güvenlik Planı
10. Emniyet Planı
11. Yangın Güvenliği Planı
12. Afet Planı
13. Tehlikeli Madde Yönetim Planı

Yukarıda adı geçen tüm dokümanlar, HBYS üzerinden tüm çalışanlarımızın erişimine açıktır. Dokümanlarla ilgili revizyonlar ve bu belgelerin yayınlanması yine Kalite Koordinatörlüğümüz tarafından takip edilmektedir.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Akreditasyon standartları gereğince; hastane yönetimi; hastalar, hasta yakınları, ziyaretçiler ve personele yönelik risklerin yönetilmesinden yükümlüdür. Bu kapsamda; hastane liderliği güvenlik, emniyet, tehlikeli maddeler, tehlikeli atıklar, salgınlar, afetler, yangın güvenliği, vb. konularda oluşturulan programların yürütülmesinin sağlanmasından sorumludur. Hastanelerimizde çalışan güvenliği kapsamında risk analizleri yürütülmekte ve bu kapsamda riskli alanlarda çalışanlarımızın güvenliğini sağlamak adına tedbirler alınmaktadır. Çalışanlarımıza iş sağlığı güvenliği, radyasyon ve laboratuvar güvenliği, vb. konularda hizmet içi eğitimler verilmektedir. Kalite

Koordinatörlüğümüz tarafından hastanelerimiz genelinde güvenlik kültürü oluşturmak için “Güvenlik Kültürü Anketi” uygulanmış ve sonuçlar analiz edilmiştir.

Bu faaliyetler kapsamında, JCI tarafından akredite bir hastanede hasta güvenliği kadar çalışan güvenliğinin de ön planda tutulduğu için bir çalışan olarak güvenli bir çalışma ortamında çalıştığımı düşünüyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Kalite Koordinatörlüğü çalışanı olarak çalışan güvenliği için alınması gereken ve alınan önlemleri bildiğim için kendimi güvende hissediyorum. Fakat son zamanlarda sağlık çalışanına şiddet konusunun sadece hastanelerimiz değil ülkemiz için büyük bir tehdit olduğunu düşünüyorum. Her ne kadar aldığımız farklı önlemler olsa da hasta ve hasta yakınları ile yüz yüze iletişimi olan personelimiz için alınan önlemlere rağmen tedirginlik hissediyorum.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Akreditasyon sürecinde birçok önlem alındı. Hatta bazı süreçler iyileştirme çalışmaları kapsamında revize edildi. Ama JCI akreditasyon çalışmaları yapılan iç ve dış denetimlerde sürekli yeni bir iyileştirme alanı bulunabiliyor. Dolayısıyla sürekli iyileştirme ve geliştirme çalışmalarımız devam ediyor.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Akreditasyon sürecinde birçok önlem alındı. Hatta bazı süreçler iyileştirme çalışmaları kapsamında revize edildi. Ama JCI Akreditasyon çalışmaları kapsamında yapılan iç ve dış denetimlerde sürekli yeni bir iyileştirme alanı bulunabiliyor. Dolayısıyla sürekli iyileştirme ve geliştirme çalışmalarımız hep devam ediyor.

Ekip olarak oldukça başarılı çalışmalarda bulunduğumuzu söyleyebilirim ve bir önceki sorunun cevabında da belirttiğim gibi kalitenin sürekli iyileştirilmesi ve geliştirilmesi ile ilgili çalışmalarımız hep devam edecek.

Katılımcı No: 9

Katılımcı Kodu: Müdür A

Görev Yeri: Ev İdaresi Müdürlüğü

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Hastaya hizmet veren her kuruluş için gerekli, önemli ve zorunludur. Uzman

bir kuruluş tarafından gerçekleştirilmesi halinde sayısal olarak hasta ölüm ve yaralanmalarını azalttığı kanıtlanmıştır

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

JCI akreditasyonu ile ilgili eğitimler aldım. Çalışan niteliği ve eğitim komitesi ile tesis güvenliği komitesinin üyesiyim.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Çalışan ve hasta güvenliğine yönelik iyileştirmeler içinde yer aldım. Özellikle çalışanların güvenli bir ortamda çalışması için tesis güvenliği çalışmalarını yürüttüm. Bu kapsamda aşağıdaki başlıklar ile ilgili iyileştirme çalışmaları yaptım;

a) Güvenlik ve Emniyet

Güvenlik: Hastanenin binalarının, üzerinde bulunduğu arazinin ve ekipmanlarının hastalar, personel veya ziyaretçiler için herhangi bir tehlike veya risk oluşturmama düzeyi

Emniyet: Kayıp, tahrip, kurcalama veya yetkisiz erişim veya kullanımdan koruma

b) Tehlikeli maddeler: Radyoaktif ve diğer maddelerin taşınması, depolanması ve kullanımı kontrol edilmeli ve tehlikeli atıklar güvenli bir şekilde bertaraf edilmelidir.

c) Acil durumlar: Salgınlar, afetler ve acil durumlarda verilecek tepki planlanmalı ve etkili olmalıdır.

d) Yangın güvenliği: Yangın ve dumana karşı can ve mal güvenliği sağlanmalıdır.

e) Tıbbi teknoloji: Teknoloji, riskleri azaltacak şekilde seçilmeli, bakımları yapılmalı ve kullanılmalıdır.

f) Fenni ve sıhhi tesisat (altyapı) sistemleri: Elektrik, su ve diğer altyapı sistemlerinin bakımları, arıza riskini asgari düzeyde tutacak şekilde yapılmalıdır.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Kesinlikle algı düzeyini arttıran, farkındalık yaratan ve çözüm odaklı çalışmayı öğreten bir süreç olduğunu düşünüyorum.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Çalışanlar, hastalar, hasta yakınları, öğrenciler, stajyerler ve diğer herkes için daha güvenli ve iyi işleyen bir sistem içinde çalışıyor olmak kişinin kendisini değerli hissetmesini sağlıyor. Aidiyet duygusunu geliştiriyor.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Prosedürlerin ve politikaların oluşturulması aşamasında da görev aldığım için hepsini biliyorum. Politikaların büyük çoğunluğu uygulanmaktadır.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Son derece güvende hissediyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Politikaların oluşturulması ve gerekenlerin yapılması için stratejik karar alınması üst yönetim tarafından önlemler bütünüdür. Karar verme aşamasından sonra gerekli tüm ihtiyaçların giderilmesi görevi (maddi ve teknik) yetki devri ile üst yönetimden ilgili birimlere ve amirlere geçmektedir.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Akreditasyon gerekliliklerinin tam olarak yerine getirilmesi halinde yeterli olduğunu düşünüyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Türkiye’de sağlık kurumlarının akredite edilmesi hem çalışanlar hem hastalar için hayati öneme sahiptir. Bu işlemin JCI gibi uluslararası prestij sahibi bir kuruluşça yapılması ve yaygınlaşması şarttır.

Katılımcı No: 10

Katılımcı Kodu: Şef B

Görev Yeri: Erişkin Hastanesi Müdürlüğü

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon uygunluk değerlendirme kuruluşlarınca gerçekleştirilen

çalışmaların ve çalışmalar sonucunda düzenledikleri uygunluk teyit belgelerinin güvenilirliğini ve geçerliliğini desteklemek amacıyla oluşturulmuş bir kalite altyapısıdır. Denetleme esnasında elimizden geldiğince tüm kurallara uymaya çalışıp düzeni onların istediği gibi yapmakta fakat denetlemeden sonra insanlar eski düzenlerine geri dönmekteler.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili belgeye dayalı bir eğitim almadım fakat tüm uygulamaların içinde ve toplantılarda bulundum.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Hastabakıcı ve temizlik görevlileri ev idaresi tarafından eğitime tabi tutuldu. Bunların ayrıntılarını ben bilmemekteyim.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Tabi ki farkındalık yaratmakta. Bizler elimizden geldiğince fiziki olarak akreditasyon öncesi yapılan hazırlıklarda oluşturulan düzenlemelerde ve sonrasında bu düzenlemeleri ve kriterleri korumaya, devamının sağlanmasına yönelik tedbirleri almaktayız.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Ben kişisel olarak bir avantaj göremedim. Fakat toplumsal olarak baktığımda faydalı olacağına inanıyor ve görüyorum. Ama biz toplum olarak kural ve düzenlemelere karşı direnç ve önyargılarımız olduğundan uygulamaları yapmamaya veya kolay olanı yapmaya çalışmaktayız.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Biliyorum ve uygulandığını düşünüyorum.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Benim kendimi güvende hissetmem ne kadar doğru bilemiyorum. Nedeni hastanede çalışanlar olarak ne kadar tedbirli kontrollü veya ne kadar bilgili çalışılıyor.

Diğer çalışanlar da eğitilmiş bilgili olması gerekmekte. Basit bir örnekleme yaparsak hastalardan tetkik için alınan kanları laboratuvara götüren görevli onları ne kadar kontrollü taşıyor, eline eldiven giyiyor mu bu eliyle ortak kullanım alanlarına (asansör düğmeleri, kapı kollarına) temasta bulunuyor mu?

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Cevap verilmedi.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Evet

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Hayır

Katılımcı No: 11

Katılımcı Kodu: Teknisyen B

Görev Yeri: Klinik Patoloji

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon; olmalı ve uygulanmalı

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Görevim gereği aldım fakat aldığımız eğitim sadece mevcut koşullarımızın akreditasyona nasıl geçiş yapılacağı şeklinde idi.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Akreditasyon çalışmalarında çalışan güvenliğine yönelik iyileştirmeler yapıldı. Örneğin; yangına, kimyasal madde maruziyetine karşı önlemler alındı. Bunların içinde aktif olarak yer aldım.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Sorumlu olarak mecburen “farkında” oldum. Olması gereken farkındalık için söyleyebileceğim; yeterli değil.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Çalışan olarak önceliklerim ve beni etkileyen faktörler çok başka. JCI akreditasyonu olan bir hastane de çalışmak benim için bir avantaj sağlamıyor. Çalışan güvenliği biz çok farkında olmasak da birçok emsal kuruma göre daha iyi olduğu kesin.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Prosedürlerin önemli bir kısmını biliyorum. Uygulamada eksiklik (alt yapı nedeniyle) fazlaca var.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Bu soru anladığım kadarıyla iş güvenliği konusunda kendimi ne kadar güvende hissettiğimle alakalı. Kısa cevap; çok değil.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Hastane üst yönetimi tarafından yapılan uygulama, JCI kriterlerinin içselleştirmesinden daha ziyade “olması gereken bu, hadi yapalım olsun.” Hastane üst yönetimi Kalite Komisyonu tarafından ziyaret edildik. Bu durum sadece hastane üst yönetimi ile ilgili değil personelin uygulamaya bakışının da çok pozitif olduğu söyleyemem.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Alınan önlemlerin yeterliliği baktığımız yere göre değişmekle birlikte, iyileşme var diyebiliriz.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

JCI akreditasyonu zor bir süreç. Kriterler teorik olarak oldukça başarılı. Fakat pratikte Hastane yönetimi ve özellikle personelin bu konuya yaklaşımının iyileştirilmesi gerekiyor.

Şartlarımız (ekonomik, insan kaynağı ve alt yapı) gereği JCI akreditasyon kriterlerini yaşayan kurallar haline getirmek oldukça zor, fakat pes edilmemeli.

Bence şu an bile farkında olmasak da çalışan sağlığı ve güvenliği açısından

mesafe alınmış durumda.

Katılımcı No: 12

Katılımcı Kodu: Doktor A

Görev Yeri: İş Sağlığı ve Güvenliği Koordinatörlüğü

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Hacettepe Üniversitesi Hastaneleri olarak sunmuş olduğumuz sağlık hizmetlerinin talepler doğrultusunda iyileştirilmesi ve yeni mevzuat ve yönetmeliklere uyum sağlaması açısından akreditasyon çalışmalarının çok önemli olduğunu belirtmek isterim. Bana göre en önemli kısmı ise kurumumuzun başka bir göz tarafından kontrol edilerek verdiğimiz sağlık hizmetlerinde ki farkındalığımızı ortaya koymaları ve bunun karşılığında bir belge ile ödüllendirilmemizdir.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

JCI çalışmaları kapsamında birçok akreditasyon standartlarına yönelik toplantılara katıldım. Şu an hastanelerimizde İşyeri Sağlık ve Güvenlik Birimi Kurulu olduğu için tüm çalışanlarımıza Çalışan Güvenliği eğitimlerini vermeye devam ediyoruz. Kendim A Sınıfı İş Güvenliği Uzmanı olduğum için yurt içi ve yurt dışı eğitim kurumlarından uzaktan ve yüz yüze olmak üzere birçok çalışan güvenliği ve sağlığına yönelik eğitimleri aldım.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik mavi kod ve beyaz kod çalışmaları yapıldı. Bunlar ile ilgili tatbikatlarda yer aldım. Kimyasal risk etmenleri çerçevesinde Hastanelerde kullanılan tüm kimyasalların MSDS formları temin edildi ve alınması gereken başta kişisel koruyucu donanımlar olmak üzere tedbirler alındı. Risk değerlendirme çalışmalarının başkanlığını yaparak diğer riskleri belirlenmesine devam ediliyor.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Aldığım eğitimler ve kurum tarafından alınan tedbirler sonucu ben dahil birçok çalışmamızda farkındalık ortaya çıkmaya başlamıştır. JCI çalışmaları belirli bir zaman diliminde değil de süreklilik arz ettiği için bu farkındalık zamanla gelişerek en

üst seviyelere çıkacağını düşünüyorum.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

JCI belgesi olan bir hastanede çalışmak öncelikle bir çalışan olarak üst yönetimin konuya yeteri kadar ilgi gösterdiği ve önemli veya hayati tehlike arz eden birçok riski ortadan kaldırdıklarını düşünmeme yol açıyor. Bu da çalışma hayatıma bir güven kazandırmaktadır. Çalışan güvenliği denildiğinde yöneticiler ile çalışanlar arasında bir kavram karmaşası olmayıp güvenliğin sağlanması için çözüm odaklı bir yaklaşım oluşmaktadır.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Cevaplanmadı.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

İşimi yaparken güvende hissetmemi sağlayacak eğitim ve tedbirlerin birçoğu alındığı için ve az bir kısmının ise tedbir alınacak aşamada olması sebebi ile güvende hissediyorum. JCI belgesi çalışan güvenliğine önem verdiği için akreditasyon çalışmaları süresince birçok tedbir alınmış ve bunların geri dönüşleri çalışana yansımıştır.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Bu bağlamda, çalışma ortamlarımızda risk değerlendirme çalışmaları yapılmaya devam etmekte olup gürültülü ortamlar için gürültü emici perdeler kulak tikaçları, tozlu ortamlar için uygun havalandırma sistemleri, kimyasal ortamlar için MSDS bilgilerine göre alınan kimyasal tedbirler vb. olmak üzere birçok tedbir alınmaya başlamıştır.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Akreditasyon döneminde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyorum ancak bu önlemlerden süreklilik ve takip gerektiren ve iş durumuna ve zamana bağlı olarak yenilenmesi gerekenler için bir kontrol listeleri oluşturulmadığını ve denetlenmediğini söyleyebilirim.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

İyileştirmeler elbette olması gereken uygulamalar ancak iyileştirmeler fiziksel anlamda ne kadar gerçekleşse bile çalışanlarda iş sağlığı ve güvenliği bilinci oluşturmak en önemli ve ilk öncelikli bir yaklaşım olmalıdır. Bu bilinç seviyesini çalışanlara ne kadar aşılayabilirsek alınan tedbirler ve bu tedbirlerin çalışan tarafından uygulanması daha nitelikli olacaktır kanaatindeyim.

Katılımcı No: 13

Katılımcı Kodu: Yönetici Hemşire B

Görev Yeri: Hemşire Müdürlüğü

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Kurumun kalitesini gösteren ve tercih edilmesini sağlayan bir marka olduğunu düşünüyorum.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Evet, Çalışan güvenliği ile ilgili eğitimler aldım.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

MSDS (Malzeme güvenlik bilgi Formları) oluşturuldu, Tıbbi atık kutuları standardize edildi, Çalışanları şiddetten korumaya yönelik beyaz kod hattı oluşturuldu. Bu süreçte yer almadım.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Evet, bulunduğumuz nokta ve varmak istediğimiz yerdeki süreçte neler yapılması gerektiğini yapılan yanlış uygulama ve olması gereken standartları daha kolay benimsememi sağladı.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Akredite olmuş bir kurumda çalışmak kendimin daha kaliteli ve donanımlı bir hasta bakımı verebilecek saygın bir personel olarak algılamamı sağlıyor. **6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?**

Biliyorum çoğunlukla uygulandığını düşünüyorum.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Çoğunlukla güvende hissediyorum, çalışma güvenliğine ilişkin yapılan çalışmaların bunda etkisi olduğunu düşünüyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Beyaz kod, kamera sistemi, manyetik kapılar, kimlik kartları.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Yüzde yüz olmasa da diğer kurumlara oranlara standartlara yakın olduğunu düşünüyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Yapılan tüm iyileştirmeler rağmen çalışan güvenliğini artırmak daha az hatalara sebep olmak adına tüm branşlarda yetersiz personel sayısının standartlara uygun olması adına daha fazla desteklenmesi bu konudaki çalışmalara daha fazla önem verilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Katılımcı No: 14

Katılımcı Kodu: Yönetici Hemşire C

Görev Yeri: Poliklinikler Eğitim ve Kalite Birimi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Verilen hizmetlerin standardizasyonunu sağlayan ve hasta güvenliği hakkını koruyan bir sistemdir.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Evet

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Yapılan her türlü uygulama hasta güvenliği içinde çalışan güvenliğini de kapsar.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Evet, düşünüyorum, olayların neden, sonuç ve süreç aşamasındaki detaylarının

önemli olduğunu fark ettim.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Kendimi güvende hissediyorum.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Evet uygulanıyor.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

% 90 güvende hissediyorum ancak % 10 öngörülemeyen kısmı kapsıyor.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Birçok önlem var, komitelerin alt başlıklarında bunlar yer alıyor. Ayrıca daha önce dediğim gibi hasta güvenliği eşittir çalışan güvenliği demektir. İş güvenliği denince sadece fiziksel güvenliğin sağlanmasını düşünmüyorum. En basit örneği ise işlem öncesi hasta kimliğinin doğrulanmasıdır. Çalışan olarak yaptığım işin ve sonucunun doğru olmasını sağlar ve bütün koşulları sağlamış olurum.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Çoğunlukla evet.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Evet, zaten eklediklerimiz oluyor olmaya da devam edecektir. Akreditasyon ve iyileştirmeler süreçtir. Bitti denilip nokta konulacak bir şey değil.

Katılımcı No: 15

Katılımcı Kodu: Eczacı A

Görev Yeri: Hastane Eczacılığı Birimi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon hastanemizde rutinde yapmış olduğumuz işlerimizin standardizasyonunu ve kalitesini belgeleyen, onaylayan bir süreç olup, akredite olmak dışında kim tarafından akredite edildiğimiz son derece önemlidir.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Hastanemizde akreditasyon çalışmaları kapsamında yangın güvenliği, mavi kod eğitimi, ileri yaşam destek eğitimi vb. eğitimler aldık.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Beyaz kod sistemi aktif olarak kullanılmaya başlandı ve bu süreçte görev aldım.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon çalışmaları yaptığımız tüm iş süreçlerini gözden geçirdiğimiz, süreçlerimizi iyileştirdiğimiz ve sonrasında birçok süreçte daha dikkatli davrandığımız bir süreçtir.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Çalışan güvenliğinin ön planda tutulduğu bir ortamda çalışıyor olmak personel için motive edicidir.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Tüm SOP'lerimiz çalışan güvenliği ön planda tutularak hazırlanmış olup, personel GYS'lerimizle süreç desteklenmektedir.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

İşimizi yaparken kendimi güvende hissediyorum. Süreçte bir güvenlik açığı tespit edilirse de gerekli önlemlerin alınacağını biliyorum.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Hastaneler üst yönetimi çalışan güvenliğini sağlamak adına düzenli çalışmalar yapmaktadır. Öncelikli amaç akredite olmak değildir, çalışan ve hasta güvenliğini sağlamaktır.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Biz kurum olarak üç yılda bir akreditasyon denetiminden geçmekteyiz. Akreditasyon tüm süreçlerde gözden geçirme ve iyileştirme fırsatını daha yoğun olarak bizlere sunar. Ancak kurumumuzda akreditasyon çalışmalarından bağımsız

olarak kalite komiteleri vasıtasıyla hasta ve personel güvenliği sürekli gözden geçirilmektedir.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Hayır.

Katılımcı No: 16

Katılımcı Kodu: Teknisyen A

Görev Yeri: Bilgi İşlem Müdürlüğü

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Sağlık hizmeti sunucusunun tüm süreçlerini belirli akreditasyon prosedürlerine göre idame ettirmesi, başta hasta ile çalışan sağlığı ve güvenliği olmak üzere birçok noktada hizmet kalitesi ve verimliliğini artırmaktadır.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Kurumumuzda hastane akreditasyonu ve çalışan güvenliği ile ilgili bir eğitim almadım ama JCI akreditasyon standartları kitabından ilgili bölümleri okudum.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik hangi iyileştirmeler yapıldığına dair bir bilğim yok çünkü bu faaliyetler içinde yer almadım, ancak koridorlara ve el hijyeni için ulaşılabilir tüm noktalara dezenfektan losyonları konuldu.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Diğer hastaneleri çeşitli sebeplerle ziyaret ettiğimde kurumumuzda sunulan sağlık hizmetinin kalitesinin ne denli arttığını fark ediyorum. Bunun da yapılan akreditasyon çalışmalarının bir sonucu olduğuna inanıyorum.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Kurumumuzdan sağlık hizmeti alan hastaların JCI akreditasyon standartları ile ilgili teorik bir bilgiye sahip olduklarını düşünmüyorum ancak söz konusu standartlar pratiğe dönüştükten sonra ortaya çıkan hizmetin verimlilik ve kalite derecesinin yüksek olması nedeniyle hasta ve yakınlarının zihninde olumlu bir algı oluşuyor. Bu

da çalıştığım kurumu söylediğimde saygın bir şekilde karşılanmama sebep oluyor. Çalışan güvenliği açısından ise bina içinde yapılan tadilatlarda (örneğin tavan tadilatları) güvenlik önlemlerinin biraz daha artırılması gerektiğini düşünüyorum.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Kurumumuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürler olduğunu biliyorum ama bunların neler olduğunu bilmiyorum. Dikkat edilen birtakım hususlar illa ki var ama konuyla ilgili bir bilğim olmadığı için bir fikir sunamayacağım.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Tadilat yapılan lokasyonlarda zaman zaman elektrik kablolarının uçları açık bırakılıyor. Aynı zamanda HBYS ağ iletişimini sağlayan cihazların bulunduğu bazı santral kabinlerinde çalışırken kendimi güvende hissettiğim söyleyemem zira elektrik kabloları başta olmak üzere ucu açık kablolara temas etme tehlikesi mevcut.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Kurumumuz çalışanlarının iş sağlığı ve güvenliği için, yaklaşık 1,5 yıldır uzman istihdam edildiğini biliyorum. Genel olarak çeşitli çalışmalar yapılıyor bildiğim kadarıyla ancak bilgi işlem özelinde herhangi bir çalışma yapıldığına şahit olmadım.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Akreditasyon sürecinde. Çalışanlara çalışan güvenliği ile ilgili bilgilendirici bir el kitapçığı dağıtmışlardı. O süreçte okuyup bilgilendim ancak bunun sürekli olması ve eğitim almamış personelin eğitime alınması gerektiğini düşünüyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Çalıştığım birimi ilgilendirdiği için yedinci maddede bahsettiğim bazı santral kabinlerinde yapısal düzenlemeler gerektiğini ve yeni yapılacak santral kabinlerinin çalışan güvenliğine dikkat edilerek inşa edilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Katılımcı No: 17

Katılımcı Kodu: Memur C

Görev Yeri: Destek Hizmetler

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon en kısa tanımıyla “güvenilirlik” demektir. Genel geçer kurallarıyla uygulandığında dönemsel değil istikrarlılık ve süreklilik arz ettiği de hem çalışan hem de hasta için (hastane açısından değerlendirildiğinde) pragmatik bir yaklaşım ile optimum düzeyde etkinlik sağlamaktadır.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Hastane akreditasyonu ile ilgili olarak eğitim verilmemiş vizyon ve misyon açıklamalarının ezberlenmesi istenmiş, mavi/beyaz kod numaralarının bilgisi dağıtılmıştır. Çalışan güvenliği ile ilgili eğitim verilmemiştir.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Komisyon veya birim oluşturulduysa bile haberim olmamıştır.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Standart ve güvenilir kriterler olması açısından önem arz ettiğinin bilincine varmış olmakla birlikte hastanemizde bu kriterlerin çoğunun sadece denetime gelen kişiler gelmeden az önce ve sadece o dönemde uygulanır olması bir hayal kırıklığıdır.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Standartlar yaklaşımlar uygulamalar açısından meslek grubu ve unvan ayrımı yapılması dolayısıyla hiçbir avantaj sağlamamaktadır.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Çalışan güvenliği ile ilgili olarak hiçbir hakkımızın bize bildirilmemiş olmasının haricinde bakanlık tarafından uygulamaya geçirilen “beyaz kod” haricinde uygulamadan haberim yoktur.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

İdari personel olarak yaşanabilecek olumsuz olaylarda kendimi hiçbir açıdan güvende hissetmiyorum. Bu güvensiz ortamı iç ve dış faktörler olarak ayrıştırarak

incelemek gerekmektedir.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Hangi önlemler? Genelde çalışma düzeni önlem almaya yönelik değil, olumsuz şeyler yaşandıktan sonra tedbir almaya ve yoruma/kişiyeye/zamana göre telafi edilmeye yönelik olmaktadır.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Süreklilik arz etmediği için yorum yapamıyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Bu soru şartlandırılmış bir sorudur cevap vermek istemiyorum.

Katılımcı No: 18

Katılımcı Kodu: Müdür Yd. A

Görev Yeri: Destek Hizmetler

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Akreditasyon belirlenen standartların uygulanması ve uygulatılmasıdır.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Evet.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Çalışan güvenliğini tehdit eden ve JCI standartlarını karşılamayan sorunların saptanması ve saptanan konuların iyileştirilmesi için kurulan iyileştirme takımlarının faaliyetleri doğrultusunda çalışan güvenliği için yapılmış olan çalışmaları içerir. Örneğin: kesici delici atıkların diğer atıklardan ayrılması ve farklı atık kutuları ile yönetmelik kapsamında imhasının sağlanması.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Elbette ki farklılık yaratmaktadır. Çok emek isteyen ve yıpratıcı bir süreç olması nedeni ile bu çalışmalar yapılırken çalışan motivasyonunun yüksek tutulması için de çalışmalar yapılmaktadır.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

İdari personele sağladığı belirgin bir avantajını ben görmedim. Görev yetki ve sorumluluklarının belirlenmesi ve uygulanır olması sevindirici.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Evet biliyorum. Kısmen uygulandığını düşünüyorum. Nedeni çalışanların tümünün inanmasının sağlanmamasından kaynaklanmaktadır. Çalışan motivasyonunun sağlanması ve yüksek tutulması ile uygulanabilmesi doğru orantılı gelişmektedir.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

İşinizin gereğini yerine getirdiğiniz sürece sorun yok.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Yasa ve yönetmeliklerin istediklerini yerine getirmek akreditasyonun olmazsa olmaz kuralları içindedir ve uygulamak zorundasınız en son amirin dediği olur.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Yeterlilik? Sürecin sürekliliğinin sağlanması şartı ile yeterli olduğunu düşünüyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Yapılan çalışmaların çalışanların günlük işlerinin yanında, üstlenmiş oldukları görevleri yerine getirmek için sarf ettikleri çabaların takdire değer olduğunu düşünüyorum.

Katılımcı No: 19

Katılımcı Kodu: Memur D

Görev Yeri: Hastane İletişim Birimi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Değişiklikler yapılıyor ama sadece denetim zamanları yani geçici, bu da inandırıcı ve iyileştirici değil.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Hayır.

3-Akreditasyon çalışmalarını sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Yer almadım, bir fikrim yok.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Diğer hastanelerden daha öğretici olabilir.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Hiçbir avantajı yok kendimi güvende hissetmiyorum.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Bilmiyorum.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Sürekli fiziksel ve sözlü şiddet altında olabiliyoruz.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Bilmiyorum.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Hayır.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

Akreditasyon çalışmalarda biraz daha idari personele değinilmesi gerekebilir. İdari personelin daha çok bilgilendirilmesi gerektiğini düşünüyorum.

Katılımcı No: 20

Katılımcı Kodu: Şef A

Görev Yeri: Hastane İletişim Birimi

1-Akreditasyon hakkındaki düşünceleriniz nelerdir?

Hastanelerimizde denetim zamanlarında birtakım iyileştirici ve geçici değişimler yaratan belge.

2-Kurumunuzda Hastane Akreditasyonu ve/veya Çalışan Güvenliği ile ilgili bir eğitim aldınız mı?

Hayır.

3-Akreditasyon çalışmaları sırasında çalışan güvenliğine yönelik ne tür iyileştirme faaliyeti yapıldı? Bunların içinde yer aldınız mı?

Bilmiyorum, yer almadım.

4-Kurumunuzda yapılan Akreditasyon çalışmalarının sizde bir farkındalık yarattığını düşünüyor musunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir?

Akredite olabilecek kurumun nasıl olması gerektiği konusunda teorik bilgilere sahibim.

5-JCI tarafından akredite edilmiş bir hastanede çalışmak size ne gibi bir avantaj sağlıyor. Çalışan güvenliği açısından düşünceleriniz nelerdir?

Avantajı yok. Her an fiziksel ve sözlü şiddet tehdidi altındayız.

6-Kurumunuzda çalışan güvenliği ile ilgili geliştirilmiş politika ve prosedürleri biliyor musunuz? Bunların uygulandığını düşünüyor musunuz?

Bilmiyorum.

7-İşinizi yaparken kendinizi ne kadar güvende hissediyorsunuz? Bu konudaki düşünceleriniz nelerdir.

Sürekli fiziksel ve sözlü şiddet altında olabiliyoruz.

8-Akreditasyon çalışmaları kapsamında iş güvenliğinizi sağlamak üzere hastaneler üst yönetimi tarafından alınan önlemler nelerdir?

Bilmiyorum.

9-Akreditasyon sürecinde alınan önlemlerin yeterli olduğunu düşünüyor musunuz?

Önlemlerin ne olduğunu bilmiyorum.

10-Yapılan bütün iyileştirmelere rağmen eklemek istediğiniz şeyler var mı?

İyileştirmeler hastanelerimizdeki tüm meslek gruplarına hitap etmiyor. İdari personel önemsenmiyor.

ÖZGEÇMİŞ

Adı ve Soyadı: Selen Akıncı

Doğum Yeri ve Tarihi: Samsun / 04.10.1980

Öğrenim Durumu:

Derece	Alan	Üniversite	Yıl
Lisans	İstatistik	Ondokuz Mayıs Üniversitesi	2002
Yüksek Lisans	Sağlık Kurumları İşletmeciliği	Atılım Üniversitesi	2016

İş Deneyimi:

Çalıştığı Yer	Görev	Yıl
Şırnak Üniversitesi	Bilgisayar İşletmeni	2012-2013
Hacettepe Üniversitesi	İstatistikçi	2014-...

Yabancı Dil: İngilizce

e-posta: seleneakalp@yahoo.com

Tarih: 26.01.2016

Turnitin Orijinallik Raporu

Tez Selen Akıncı tarafından

ÖDEV 2 (SBE TEZ 1) den



- 24-Şub-2016 15:19 EET' de işleme konu
- NUMARA: 636288537
- Kelime Sayısı: 27435

Benzerlik Endeksi

%18

Kaynağa göre Benzerlik

Internet Sources:

%18

Yayınlar:

%6

Öğrenci Ödevleri:

%11

GÇKİ