

בין תהליך לתוצאה: מיקוד האחריות ככלי ניהולי לשיפור איכות

הטיפול במערכת הבריאות

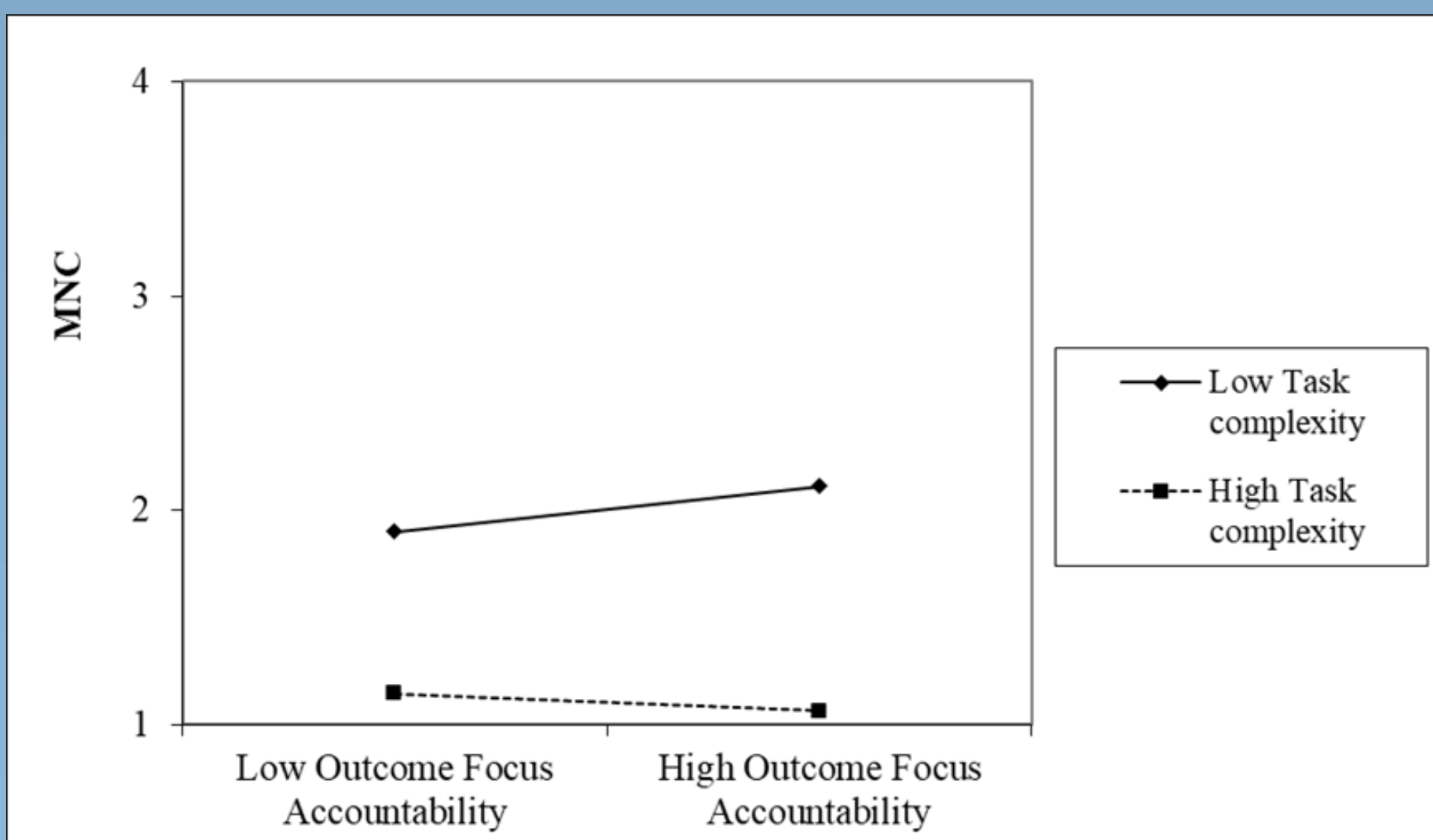
לילה סולימאן¹, פרופ' ענת דרך-זהבי¹, פרופ' הדס גולדבלט¹, פרופ' חנה אדמי², אילנה פטרפרוינד³, ליאורה סבח³, ד"ר עינב סרולוביץ¹

1 החוג לאחיות ע"ש שריל ספנסר, הפקולטה למדעי הרווחה והבריאות, אוניברסיטת חיפה, 2 החוג לאחיות, המכללה האקדמית עמק יזרעאל, 3 הנהלת האחיות, המרכז הרפואי בני ציון, 4 ביה"ס האקדמי לאחיות זיו צפת

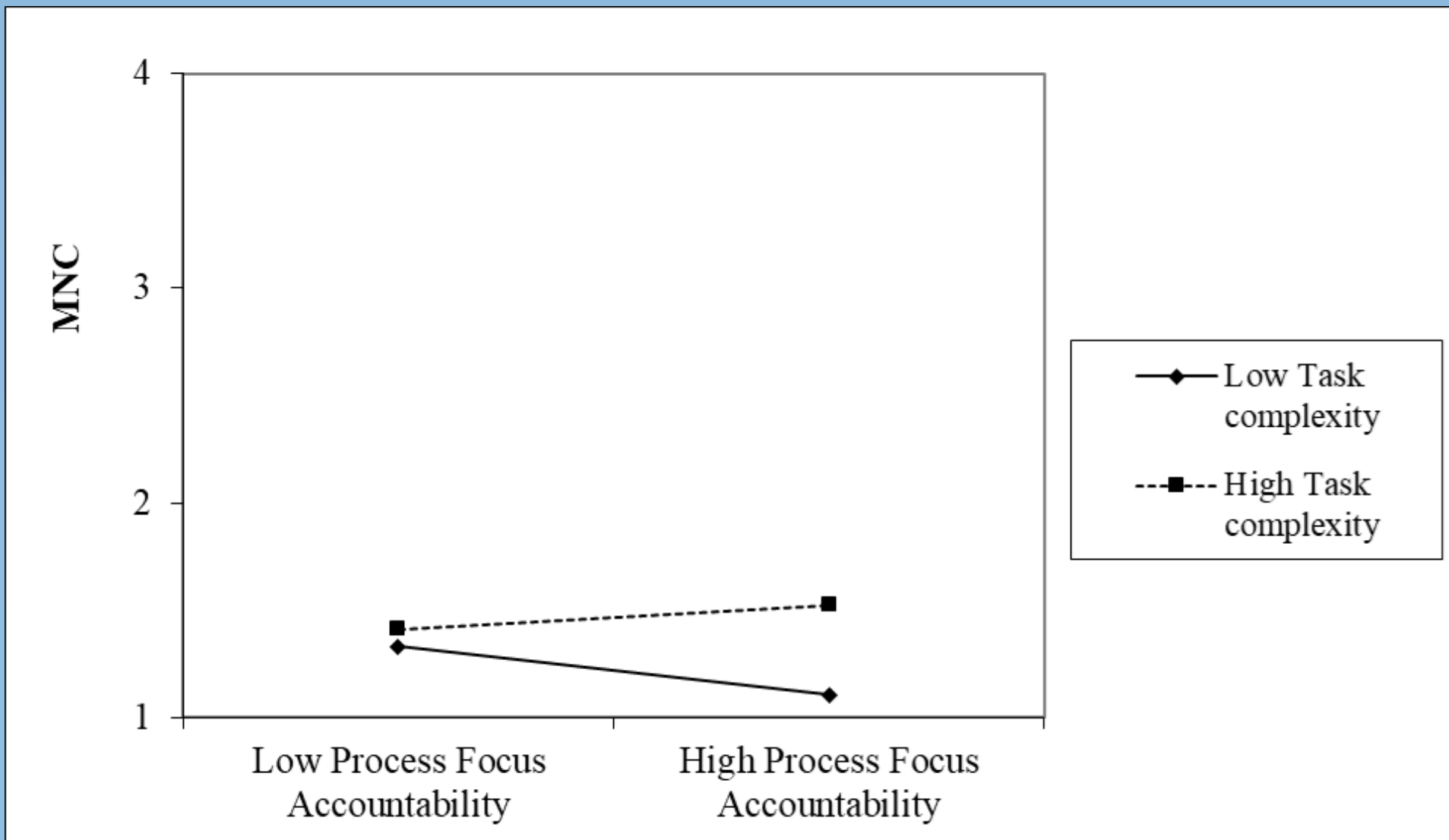
תוצאות

- לא נמצא קשר ישיר מובהק בין מיקוד האחריות לטיפול סיעודי חסר
- אינטראקציה בין תחושת מיקוד אחריות תוצאתית ומורכבות משימה הייתה מובהקת ($\beta=-0.047$, $p=0.001$)
- אינטראקציה בין תחושת מיקוד אחריות תהליכית ומורכבות משימה הייתה מובהקת ($\beta=0.063$, $p=0.000$)
- באופן ספציפי, תחת משימה מורכבת –אף אחד מסוגי מיקוד האחריות לא היה קשור לטיפול הסיעודי החסר, אך תחת משימה פשוטה – תחושת מיקוד אחריות תהליכית גבוהה נמצאה קשורה לפחות טיפול סיעודי חסר, בעוד שתחושת מיקוד אחריות תוצאתית גבוהה נמצאה קשורה לעלייה בטיפול הסיעודי החסר

איור 2. האינטראקציה של תחושת מיקוד האחריות התוצאתית עם מורכבות המשימה על טיפול סיעודי חסר



איור 3. האינטראקציה של תחושת מיקוד האחריות התהליכית עם מורכבות המשימה על טיפול סיעודי חסר



מסקנות

- ממצאי המחקר מצביעים לראשונה, על האופן שבו מיקוד האחריות משפיע על ביצועי אחיות בכלל ובהתאם למורכבות המשימה – בפרט בשדה הקליני
- הממצאים מדגישים את הצורך בפיתוח מסגרות אחריות גמישות, המותאמות לדינמיות של עבודת האחיות ולרמות שונות של מורכבות המשימות
- יש לקדם מדיניות ניהול איכות דיפרנציאלית המותאמת למורכבות הקלינית. זאת, תוך שילוב עקרונות אלו בתהליכי הערכת ביצועים, הכשרת מנהלים, ועיצוב סביבת עבודה תומכת—באופן שיחזק את היכולת לספק טיפול מיטבי במסגרת המשאבים הקיימים.

רקע

- מערכת הבריאות שואפת להבטיח טיפול איכותי, בטוח ויעיל באמצעות קביעת תקנים ופרקטיקות ארגוניות המשפיעות על סביבת העבודה של צוותים קליניים, ובפרט האחיות.
- מיקוד האחריות—תוצאתי או תהליכי—משמש ככלי ניהולי לקביעת ציפיות מהעובד כך ש:
 - מיקוד תוצאתי משקף שיפוט לפי התוצאה שהושגה
 - מיקוד תהליכי מתמקד באיכות הדרך, גם אם התוצאה הסופית לא הושגה במלואה.
- אף שמנגנון זה זוכה לתשומת לב מחקרית, מרבית הממצאים עד כה מבוססים על ניסויי מעבדה, ולא נבחן הקשר שלו לאיכות טיפול בפועל בשדה הקליני.

מטרת המחקר

מחקר זה בחן מודל מיתון בו מורכבות המשימה (פשוטה או מורכבת) ממתנת את הקשר בין מיקוד האחריות לבין טיפול סיעודי חסר



השערות

השערה 1: לא ימצא קשר ישיר בין מיקוד האחריות לטיפול סיעודי חסר

השערה 2: מורכבות המשימה תמתן את הקשר בין מיקוד האחריות לטיפול סיעודי חסר כך ש:

– תחת משימות פשוטות, תחושת מיקוד אחריות תהליכית גבוהה תהיה קשורה לפחות טיפול חסר לעומת תחושת מיקוד אחריות תהליכית נמוכה

– תחת משימות מורכבות, תחושת מיקוד אחריות תוצאתית גבוהה תהיה קשורה לפחות טיפול חסר לעומת תחושת מיקוד אחריות תוצאתית נמוכה

שיטות

- מחקר כמותני פרוספקטיבי עם מדידות חוזרות
- נכללו 105 אחיות מוסמכות מ-10 מחלקות פנימיות וכירורגיות בבית החולים בני ציון
- כל אחות בקשה לאורך שלוש משמרות למלא סט שאלונים שכלל שאלון טיפול חסר, מורכבות המשימה ותחושת מיקוד האחריות
- ניתוח הנתונים בוצע באמצעות מודלים ליניאריים מעורבים