

ללמוד לרקוד עם פיל

10 נקודות מציאותיות שפוגעות במערכות רפואת החירום



במהלך ועידה של ארגוני רפואת חירום שהתקיימה בשנה שעברה, נשאלו המשתתפים מה הם הנושאים העיקריים שהכי מטרידים את ארגוני רפואת החירום. למרות שהמשתתפים העלו נקודות מדאגות ביותר, כולל בטיחות המטופלים, קיימות פיזית, יציבות כלכלית ובריאות המטופלים, עדיין היו מספר פילים לא מזוהים בחדר שאף אחד לא רצה לראות, לשמוע או לדבר עליהם.

הנה 10 נקודות מציאותיות המזיקות לשירותי רפואת החירום המודרניים ואסטרטגיות מוצעות להתגברות עליהן.

1- להפוך למקצוענים- הראשון ברשימה הינו משבר הזהות המסחרית. השאלה המוצגת שגודלה כגודל פיל הינה: האם אנו הופכים להיות גוף מסחרי או שאנו רוצים להיות אנשי מקצוע? מבחינה היסטורית, ארגוני רפואת חירום הפעילו שירותים ברמה גבוהה שדרשו רק בגרות ורישיון נהיגה. למרות שנעשה תהליך עם חינוך מינימאלי שיכל להוביל לדרישה לתארים מתקדמים, עדיין ישנם מנהלים של ארגוני רפואת חירום שלא מעוניינים להעלות את סף הדרישות על מנת שלא למנוע גיוס מועמדים ולא להקשות על המאמצים להגדיל את כמות העובדים.

מסר לקחת: ארגוני רפואת החירום יכולים וצריכים ללמוד מתחום הסיעוד. אחיות פיתחו תכניות הכשרה בסיסיות חזקות יותר לפני כמעט 30 שנים עם תוצאות חיוביות, כולל כניסה לתפקידי ניהול, משכורות משופרות וכבוד מקצועי. ארגוני רפואת החירום זקוקים לבסיס הכשרה חזק יותר אם הם מתכננים להתרחב לרפואת הקהילה ושירותים אחרים. תהליך זה הינו חיוני אם אנו מעוניינים לגדול ולהיות בעלי השפעה יציבה ומשמעותית יותר על הקהילה ועל מערכות הבריאות. למרות שהיתרונות של הכשרה וחינוך משופרים לא מובנים עדיין היטב ע"י קולגות, רשויות הבריאות, קרנות המימון או הציבור, אנו צריכים להתחיל לעבוד על זה כעת. אם לא נעשה זאת, אנו נמשיך לשבת גם עוד 30 שנים ולא נעשה שום שינוי.

2- שינוי תפיסת השירות והקליניקה- במשך עשורים, הייתה הבנה קדושה כי ארגון רפואת חירום מהמעלה הראשונה הינו ארגון המבטיח הגעת צוות ALS בתוך 8 דקות מרגע הקריאה במשך 90% מהזמן. למרות שייטכן והזמן הינו גורם חשוב עבור מצבים קריטיים, כגון דום לב או טראומה, המחקר הקליני מתחיל להדגים כי ייתכן ותגובה מהירה וצוותי ALS לא בהכרח הכרחיים לכל המקרים בקרב מערכות המפעילות מוקדי שיגור רפואיים ומקצועיים ומקיימות תהליכי שיפור איכות מתמשך.

מסר לקחת- ארגוני רפואת חירום צריכים להשקיע בדברים החשובים באמת בעלי מירב ההשפעה, כגון תכניות המסייעות בהשגת מספר מטרות בו זמנית. לצורך תהליך ההתקדמות של ארגוני רפואת החירום, חיוני כי מערכות חדשות שמתוכננות להיות מוקמות, יפותחו כך שישאפו

כל הזמן לשפר את הטיפול במטופלים, את בריאות הציבור ויפחיתו את ההוצאות על הטיפול הרפואי לנפש. ארגוני רפואת חירום עתידיים הנמצאים בתהליכי רכישה וחתימת חוזים יתמקדו בתוצאות ומטרות חשובות אלו על מנת לתפקד עם מערכת שירותי בריאות שהולכת וגדלה על בסיס יותר כוללני.

3- בטיחות המטפל והמטופל - ישנה השקעה בלתי מספקת של זמן, אנרגיות וכסף לצורך שיפור הבטיחות והפיל הזה רומס את המטופלים, המטופלים ועוברי האורח באופן זהה. לחובשים ולפרמדיקים ישנם שיעורי היפגעות הגבוהים בערך פי 3 מהמוצע הארצי בקרב כל שאר המקצועות ושיעורי אירועים קטלניים המתרחשים בזמן הפינוי העוברים הן את המשטרה ואת כיבוי האש ביחד. למרות שארגונים רבים מפעילים משמרות בנות 24 שעות באופן קבוע, חלקם עוברים למשמרות בנות 48 ו-72 שעות, נתון הזוי כשלעצמו, זאת מכיוון שישנו קו ישיר המחבר בין עייפות הצוותים לבין ביצוע טעויות קשות.

מסר לקחת - בנוסף לבטיחות המטופלים ויוזמות לפעילות כושר גופני משותפת של הצוותים, ארגוני רפואת חירום חייבים להתמקד בנושא העייפות. הנקודות הקריטיות הן דרישה לארוחות מסודרות והפסקות למנוחה, הגבלת ומניעת העובדים מעבודה של משמרות כפולות או משולשות ובמידה והעובדים חשים כי הם לא מסוגלים לתפקד, מתן אפשרות להפסקות יזומות של העובדים ללא איום בענישה. אתם חייבים להיות פעילים יותר ולנהל את הסיכונים.

4- קיימות כלכלית - השגת קיימות ויציבות כלכלית צריכה להתרחב יותר מהמאמצים הנעשים לצורך שילוב פרמדיקים ברפואת הקהילה. עבור ארגוני רפואת חירום רבים, ההוצאות וההכנסות לא הולמות אחת את השנייה. בשנת 2014, הפרקליטות הכניסה יותר מ-2.3 ביליון דולר ממקרים של נוכלים שהתחזו למטופלים ונרשמו יותר מ-700 תביעות. השוני כיום הינו, שהסמכויות האדמיניסטרטיביות הורחבו והן מפוקחות ע"י המשרדים הממשלתיים. שינוי רגולציה זה הינו תהליך שמנהלי הארגונים צריכים להיות מודעים אליו- כיום, יותר מאשר אי פעם, ישנה מודעות ואכיפה כנגד נוכלים והתעללות.

מסר לקחת - המאמצים הנעשים להשגת יציבות כלכלית חייבים להיות מועברים לכל אנשי הארגון. מנהלי הארגונים חייבים למנוע מעשי נוכלות ולהפחית את ההוצאות המחזוריות, תוך שהם נמנעים מ"שעות נוספות מטופשות" ושעות מיותרות בניידות. משימת מפתח עבור המנהלים היא ליצור ערך נוסף עבור הקהילות והלקוחות שמשתמשים ומממנים את השירותים הללו וכן להעביר מסר זה לכלל העובדים בכל הרמות בארגון.

5- נטילת אחריות לביצועים- מנהלי ארגוני רפואת חירום לא רוצים לספק הסברים לגבי מה הם עושים ולמה. הם פשוט לא רוצים להיחשב כאחראיים. אך מדידת ביצועים הפכה להיות נוהג נפוץ בקרב כל מערכות הבריאות ואם אנו רוצים לקבל תמורה בעידן הרפואה והבריאות החדש, אנו חייבים להוכיח את ערכינו. עדיין ולמרות זאת, סלידה מנטילת אחריות ביצועית ממשיכה להתקיים בקרב מנהלי ארגוני רפואת חירום.

מסר לקחת- שלבו את המטפלים מארגונכם במאמצים הנעשים לשיפור הטיפול, תוך התמקדות הן באיכות הטיפול במטופלים והן במרכיבי איכות אחרים. אנו חייבים לוודא כי שירות הלוקוחות שלנו נמצא בעדיפות ראשונה ואנו צריכים למדוד את כל מה שמשיע על כך במטרה לנהל טוב יותר. המנהלים חייבים לשדר אחריות לכל עובדי הארגון ולכל בעלי התפקידים, הן הפנימיים והן החיצוניים לארגון. בעתיד, ישלמו לנו על השגת תוצאות טובות, אנו צריכים להתכונן למציאות זו.

6- גיוון במטפלים ובמנהלים- למרות שישנו דיון לגבי יוזמות שונות לגיוון בארגוני רפואת החירום, עדיין ישנו חוסר התקדמות בכיוון זה. אחד האתגרים הקשים ביותר למנהלי ארגוני רפואת החירום הוא לשמור על כוח עבודה המשקף את הנתונים הדמוגרפיים של הקהילה אותה הם משרתים. מידע מהזמן האחרון מראה כי 75% מכוח העבודה בארה"ב הם אנשים לבנים, 8% הם אפרו- אמריקאים, כמעט 5% ילידים אמריקאים וכמעט 5% נוספים הם אסיאתיים. האוכלוסייה הספרדית- לטינית נמצאת בתת ייצוג משמעותי, למרות שמפקד האוכלוסין של ארה"ב מנבא כי הם ימנו כ- 28% מהאוכלוסייה הלאומית בשנת 2050.

מסר לקחת- מנהלי ארגוני רפואת חירום צריכים לעודד שילוב של מנהלים ובעלי תפקידים שונים. אנו חייבים לחגוג ולהעתיק הלאה הצלחות. שירותי רפואת החירום ומחלקת הכיבוי של סנט פאולו היו מורכבים ברובם מגברים לבנים ומייצגים ארגון שהולך ומכניס גיוון בכוח האדם בקצב מהיר, אך שינוי זה מתחולל תודות לתוכניות הכשרה המבוצעות למיעוטים במדינות אלו.

7- התמודדות עם סוגיות אתיות של הניהול- התנהגות בלתי הולמת וחסרת מוסריות בתעשייה, כגון נוכלות רפואית, עושה כיום כותרות יותר מאי פעם. במהלך השנים האחרונות, מנהל של ארגון רפואת חירום קיבל 6 שנים וחצי בכלא לאחר שהורשע בגניבת כמעט 500,000 דולר מהארגון. הוא מכר ציוד, אמבולנסים ואף מבנה של הארגון ולאחר מכן, בזבז את הכסף על מכוניות, טלוויזיה וטיולים. כמו כן, חקירות מתמשכות בנוגע לזיוף תעודות הסמכה לביצוע החיאה, חובשים וכבאים, פוגעות ביוקרה ובאמינות אל מול הקהילה. לצערנו, אירועי פשיעה המתרחשים סביב מנהלי ארגוני רפואת חירום שבעבר היו נדירים, הופכים להיות שכיחים יותר ויותר. אך לא מדובר רק על פעילות עבריינית- מנהלים חייבים לקבל החלטות קשות על בסיס יום יומי והחלטות אלו חייבות להתקבל בצורה הוגנת ובאופן בלתי תלוי.

מסר לקחת- כאשר מתמודדים עם סוגיה מוסרית, שאלו את עצמכם: האם פעולותיי הם משהו שארצה להסביר אח"כ לאמי"? אנו ממליצים לפעול על פי הכללים הבאים:

- התמקדו בלפעול בצורה נכונה ולעשות את הדברים הנכונים בעקביות
- התמודדו עם המורכבות של קבלת החלטות מוסריות בארגונכם
- אל תפרידו בין סוגיות אתיות של עולם העסקים לבין עסקים המבוצעים על בסיס יומי
- עודדו מעורבות של המטפלים ושל בעלי התפקידים בארגונכם בהחלטות בנושאים אתיים
- אל תתנו להתנהגויות בין אישיות שליליות לשחוק את האמון שלכם
- האזינו היטב לזווית הסתכלות שונות טרם קבלת החלטות
- היו שקופים וברורים עד כמה שניתן לגבי התוצאות של קבלת ההחלטות שלכם בנושאים אתיים ומוסריים

8- תכנון ההצלחה- תכניות של ייעוץ והדרכה כוללניים באיכות גבוהה הן נדירות ומצומצמות. מחסור בתכנון הצלחה הינו בעייתי עבור אדם המנהל אנשים מתחתיו וכן עבור הדור הבא של המנהלים. אנו חייבים להבין את דרישות הקדם, את תכונותינו האישיות ואת המרכיבים הבסיסיים של ניהול והובלת אחרים. כמו כן, אנו חייבים להיות מודעים היטב לאחריותנו החברתית, ביצוענו הקליניים וניהול המשימות שלנו. אלו הם עמודי התווך שהולכים להחזיק את הבית של מנהלי ארגוני רפואת החירום בזמן שהארגונים נעים קדימה. ללא תהליך מובנה הנועד לזהות עובדים מוכשרים בארגון והכנתם להפוך למנהלים, התעשייה לוקחת את הסיכון של אי יכולת לשמר ולגדל אנשי מקצוע במהלך העשור הבא בזמן שהעובדים המוכשרים פורשים ממנה.

מסר לקחת- אנו מודעים לכך שקשה לשחרר. זה תהליך הדורש הן אנרגיה והן מזומנים רבים לצורך תכנון ההצלחה. אך שימוש בתכניות מדורגות הקיימות כיום הן הצעד לכיוון הנכון. אנו חייבים להבין בצורה מלאה את הצרכים של חברי הארגון לצורך התפתחותם המקצועית, לזהות אנשי מקצוע מוצלחים בשלב מוקדם ולייצר תכנית כתובה. אלו הם צעדים הכרחיים על מנת לפתח, לאמן ולהכשיר את העובדים בעלי הפוטנציאל לתפקד כמנהלים.

9- גישות גרועות לשירות- התעללות במטופלים היא מציאות קיימת וארגוני רפואת חירום עלולים למצוא את עצמם בדרך להרס עצמי שיוביל למחלוקות קשות, ביזוי וחוסר אמון של הציבור אותו הם משרתים במידה ולא יילחמו בתופעה. ראינו פרמדיקים שרישיונם נשלל מהם והם הורשעו בהתעללות במטופלים במהלך השנים האחרונות. מנהלי ארגוני רפואת חירום חייבים לחנך את המטפלים לסייע במניעת התעללות ולנקוט בפעולות נחרצות במידה ואירוע מסוג זה מתרחש. אירועי הירי וההתפרעויות שהגיעו לאחריהן

בפרגסון- מיזורי היוו נקודת מפנה ביחסים בין המשטרה לבין המיעוטים החיים באזור. יהיה מאוד אמיץ מצדנו לחזות כי אם לא ננקוט בפעולה, יהיו עוד אירועים בסדר גודל לאומי זה ובסגנון של מה שהתחרש בפרגסון, המערבים התעללות במטופלים או גזענות בקרב ארגוני רפואת חירום.

מסר לקחת- שאלתנו לגבי גישות גרועות היא: מתי ארגוני רפואת החירום הפכו להיות "ארגוני רפואת חירום המשרתים את עצמם"? המנהלים חייבים להתמודד עם אנשי מקצוע שבמשך השנים גידלו יבלות ופצעים בלבבותיהם- המנהלים חייבים לגדוע כל סוג של פוגעניות, פיזית או מילולית, הפוגעת בתרבות הארגון. להלן מסר נוקשה עבור כלל המטופלים: אם אתם קשוחים, מחוספסים, שחוקים, גסים, מלאי שנאה, גזענים, לא סובלניים או שאתם נמצאים בארגון רפואת חירום מכל סיבה אחרת למעט שירות לבני האדם שמזעיקים אתכם, אתם תחשפו. ואם אין לכם לב שאוהב לשרת, או לא זקוקים לכם. או מאתגרים את מנהלי ארגוני רפואת החירום להתמודד עם נושא זה בראש מורם ואם אין לכם את האומץ לעשות זאת, אזי שהמקצוע הזה לא זקוק לניהול שלכם.

10- מתחים ודרכים אחרות שבהם אנו הורסים את שנותינו הצעירות- כאנשי מקצוע, מטפלי רפואת חירום נאבקים על מנת להבין ולהתמודד עם מתח. למרות שאנו שומעים באופן שגרתי סיפורים על אנשי מקצוע המתמודדים עם הפרעת דחק פוסט- טראומתית { POST TRAUMATIC STRESS DISORDER- PTSD }, נטילת חומרים אסורים וגירושין ולמרות שיעור התאבדויות מטורף בקרב מטפלי רפואת חירום, המנהלים לא נותנים מספיק תשומת לב למספרים הגבוהים. בשנת 2015, סקר של מעל 4000 מטפלים הדגים את חומרת הנושא, כאשר יותר משליש מהמשתתפים דיווחו כי הם שקלו להתאבד ו- 6% מהמשתתפים אמרו כי הם ניסו לשים קץ לחייהם. אנו צריכים לתמוך בהם יותר מאשר להאשים ולבזות את הזקוקים לכך.

מסר לקחת- ברגע שאנו מאפשרים למישהו להיות חלק מארגוננו, אנו חייבים לחפש סימני דחק בעקביות ולהקל על העייפות. אנו חייבים לתת תשומת לב לבריאות הפיזית והנפשית ולירידה באכפתיות ובחיות העובדים. למנהלים ישנה חובה להעלות כל הזמן את הידע האישי לגבי מתח ודחק ולעודד דיון ומודעות בקרב הצוותים.

מסקנות

השלמה עם מציאות משובשת היא נורמה חדשה. למרות שחייבים לקחת את 10 הנקודות הללו לצורך הנעה קדימה של ארגוני רפואת החירום, הנקודה הראשונה שהמנהלים חייבים להתחיל לרקוד אתה, דווקא לא נמצאת ברשימה והיא: העבודה שלנו לא משתנה, שינוי- הוא מהות העבודה שלנו. אנו חייבים להפנים כי לעיתים קרובות אנו בעצמנו "הפיל" ואנו חייבים לרצות לרקוד את הריקוד על מנת לשנות את התנהגותנו. צילי השינוי לא חייבים להיות חסרי כבוד או גסים, אך הם יכולים להיות שקטים. כל מערכות הבריאות מתחילות ללמוד ריקודים חדשים ובזמן שאנו מובילים ארגוני רפואת חירום, אנו חייבים לאמץ אל ליבנו את השינויים הנדרשים הללו.

המאמר פורסם בגיליון JEMS- 6/16, תורגם ונערך ע"י איתי טילינגר-

פרמדיק מרחב ירקון

-