

Liderança de Alto Impacto do IHI para Melhoria da Qualidade e Segurança



Discussão

- Qual deve ser o quadro conceitual para a conversa com as lideranças?
- Como engajar/envolver pacientes/famílias/comunidade?



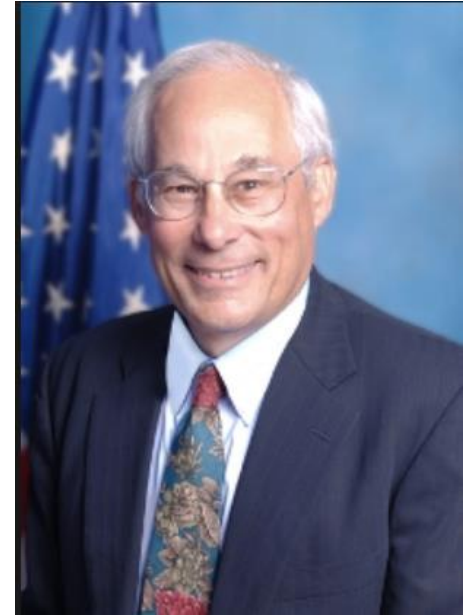
Quando VOCÊ é o paciente...

- Se for você...qual o número correto de erros de medicamento, infecções e quedas?
- Se for você...é aceitável passar dias no PS esperando por um leito?
- Se for você...qual % do tempo você quer receber o cuidado/assistência correto?



O que os pacientes realmente
querem...

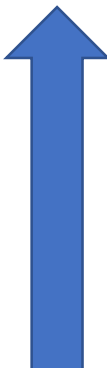
Não me machuque
Me ajude
Seja gentil comigo



Dr. Don Berwick

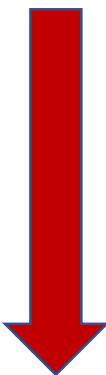


Qualidade e Segurança: Dois Lado de uma Mesma Moeda



**Qualidade: fazer tudo que
for ajudar, *e somente aquilo
que for ajudar*. O objetivo é
100%**

**Segurança: Não causar dano.
O Objetivo é 0 eventos**



High-Impact Leadership:

Improve Care, Improve the Health of Populations,
and Reduce Costs



Swensen, Pugh, McMullan, Kabacene. *High-Impact Leadership: Improve Care, Improve the Health of Populations & Reduce Costs*. 2013. Available: www.ihl.org.

Um definição útil...

Liderança é o processo de influência social, que maximiza os esforços dos outros, em prol do alcance de um objetivo

Kevin Kruse



Liderança de Alto Impacto:

Melhorando o Cuidado de Saúde, Melhorando a Saúde Populacional e Reduzindo Custos

Novos Modelos Mentais

- Como os líderes pensam sobre os desafios e as soluções

Comportamentos da Liderança de Alto Impacto

- O que os líderes fazem para fazer a diferença?

Modelo do IHI para a Liderança de Alto Impacto

- Onde os líderes precisam concentrar seus esforços?



Novos Modelos Mentais

Remodelam Esforços de Melhoria

Modelos Mentais Habituais

Ser gentil impulsiona a satisfação do paciente

Projetos de melhoria são uma adição, um “extra” ao trabalho diário

Gerir resultados financeiros

Novos Modelos Mentais

Engajamento de pacientes e familiares impulsiona a satisfação do paciente

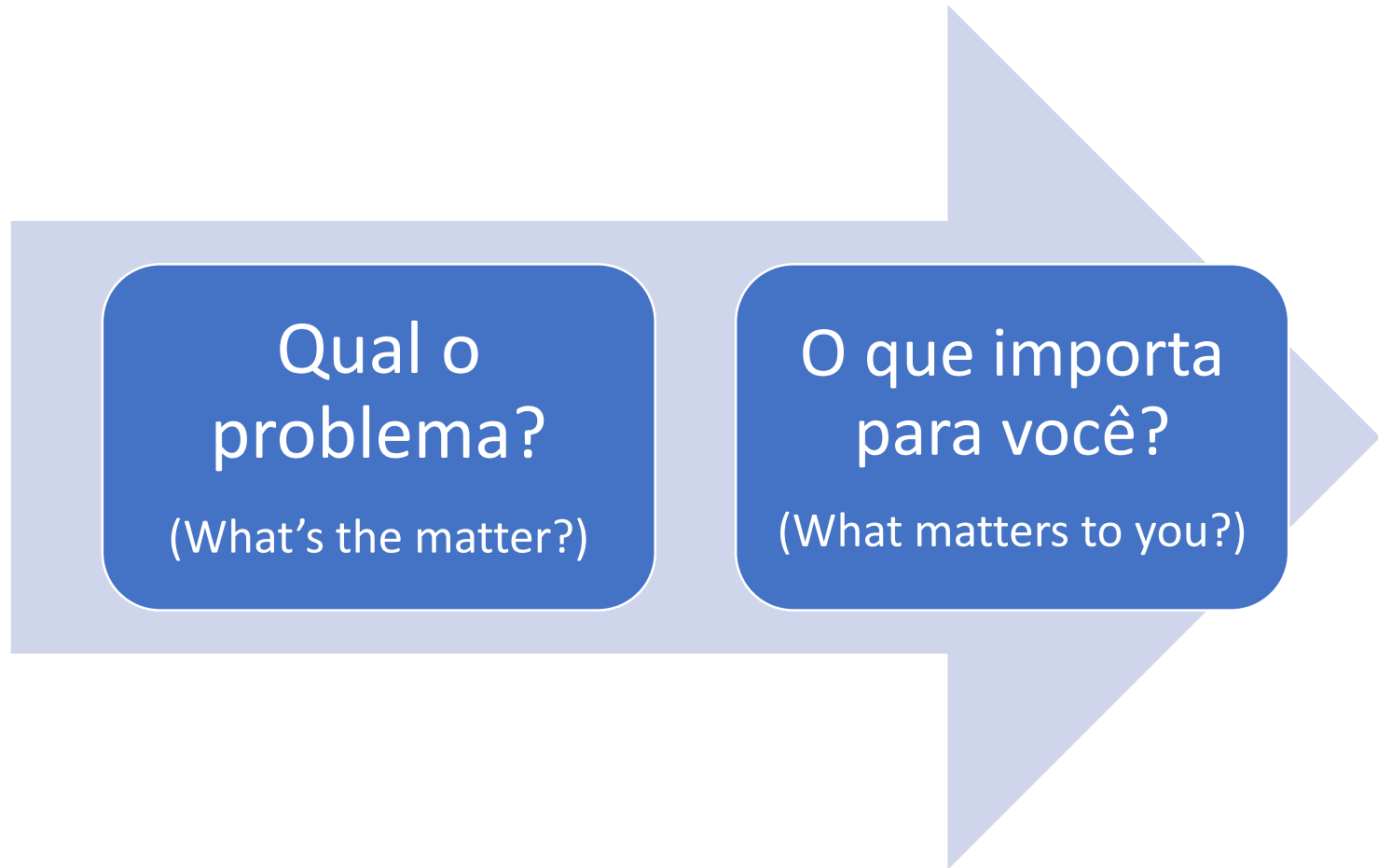
A melhoria é parte do trabalho diário de todos

Foco em melhorar o resultado do cuidado ao paciente



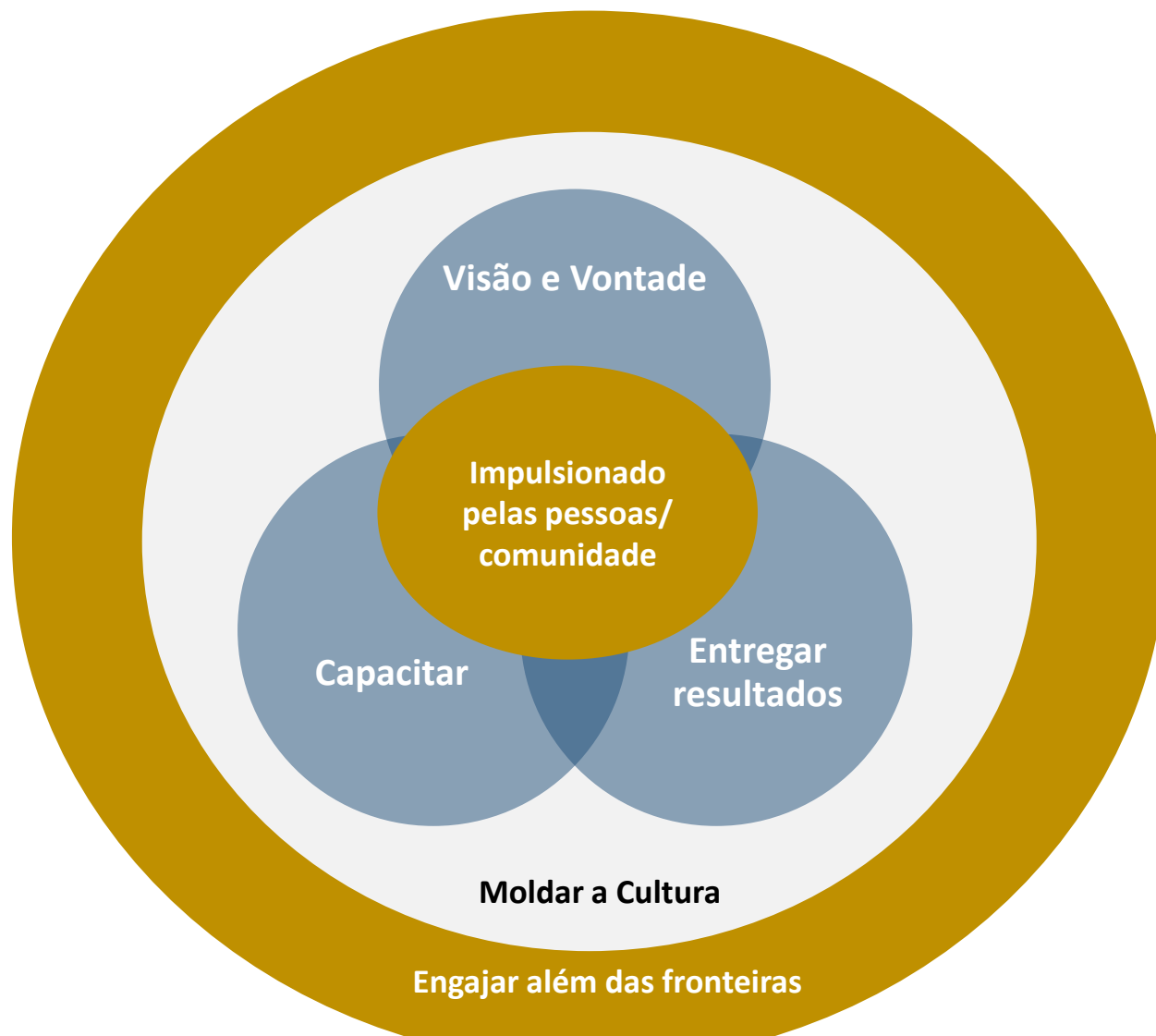
A Grande Mudança no Modelo Mental

Mudando a forma de pensarmos sobre pacientes e familiares



Modelo para Liderança de Alto Impacto do IHI

Onde os Líderes Concentram seus Esforços e Gerem a Mudança



Comportamentos da Liderança de Alto Impacto

O que os líderes fazem para fazer a diferença?

1. Centralidade na pessoa

- Seja consistente em suas palavras e ações

2. Engajamento da linha de frente

- Seja uma presença regular e autêntica na linha de frente, um defensor visível da melhoria

3. Foco incansável

- Mantenha-se na direção da visão e da estratégia da organização

4. Transparência

- Sobre os resultados, objetivos, avanços e falhas

5. Ausência de fronteiras

- Encoraje e pratique o pensamento sistêmico e a colaboração entre os diversos setores



Praticando Comportamentos de Alto Impacto

Comportamento de Alto Impacto	Exemplos
Centralidade na pessoa	<ul style="list-style-type: none">• Visitar pacientes/familiares rotineiramente• Colocar pacientes em equipes de melhoria
Engajamento da linha de frente	<ul style="list-style-type: none">• Liderar equipes de melhoria que incluem colaboradores da linha de frente• Fazer visitas (rondas) e engajar colaboradores em discussões sobre os desafios de seu trabalho diário
Foco incansável	<ul style="list-style-type: none">• Esclarecer as prioridades• “Empurrão” disciplinado para atingir resultados
Transparência	<ul style="list-style-type: none">• Compartilhar tanto histórias boas sobre pacientes, quanto as ruins• Divulgar os resultados de Qualidade para que todos vejam
Ausência de fronteiras	<ul style="list-style-type: none">• Engajar outros departamentos e disciplinas no trabalho de melhoria• Procurar constantemente por novas ideias e abordagens



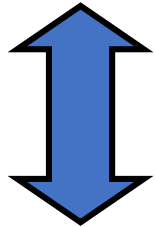
Trilogia IHI



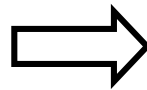
Definição de Problema

ZERO Infecção
evitável

Situação Ideal



Diferença



Problema

Sistema não é à prova de erros

Situação Atual

≈10% de todos eventos adversos

83 mortes/dia ou 30 mil mortes /ano
no Brasil

Líderes e profissionais da saúde: responsáveis pelos resultados deste sistema



Dr. Paul Batalden

“Todo sistema é perfeitamente desenhado para obter os resultados que obtêm.”

Frente a um problema...



Identificar e quantificar o Problema



Definir objetivos de melhoria

Identificar os processos que estão gerando o problema



Analisar as causas, gerar ideias de mudanças

Desenvolver as ideias de mudanças



Testar as ideias de mudança com o método científico (PDCA) para atingir o objetivo

Implementar a ideias de mudanças

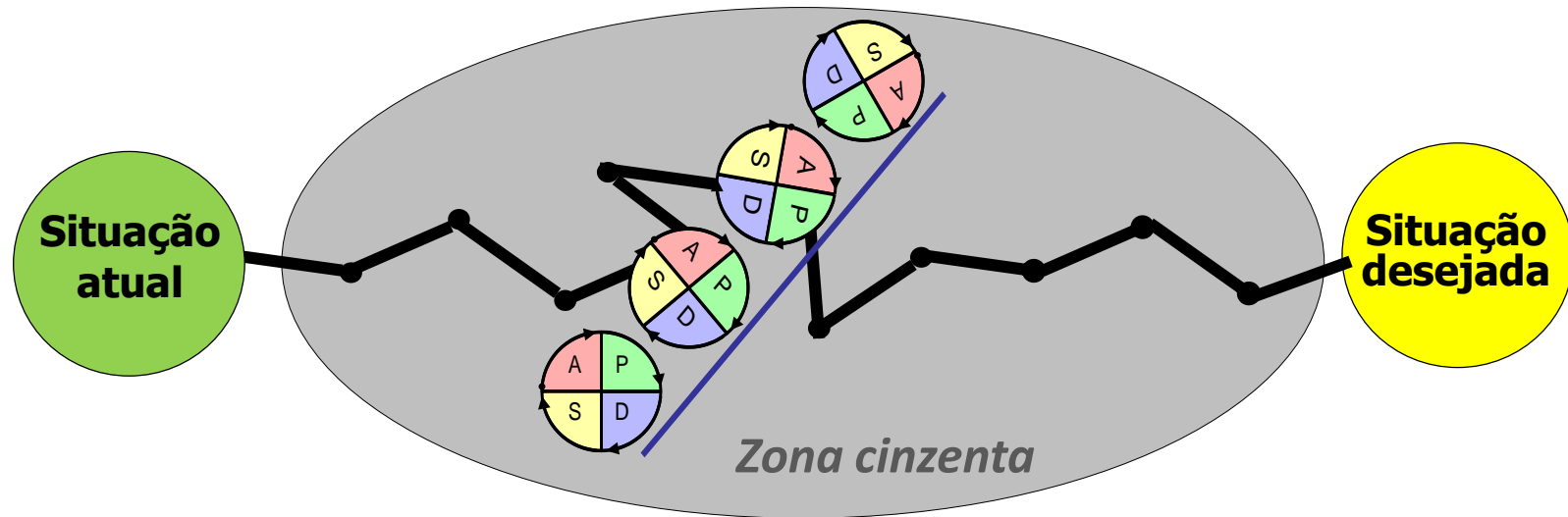


Ampliar e disseminar mudanças que levem a melhoria

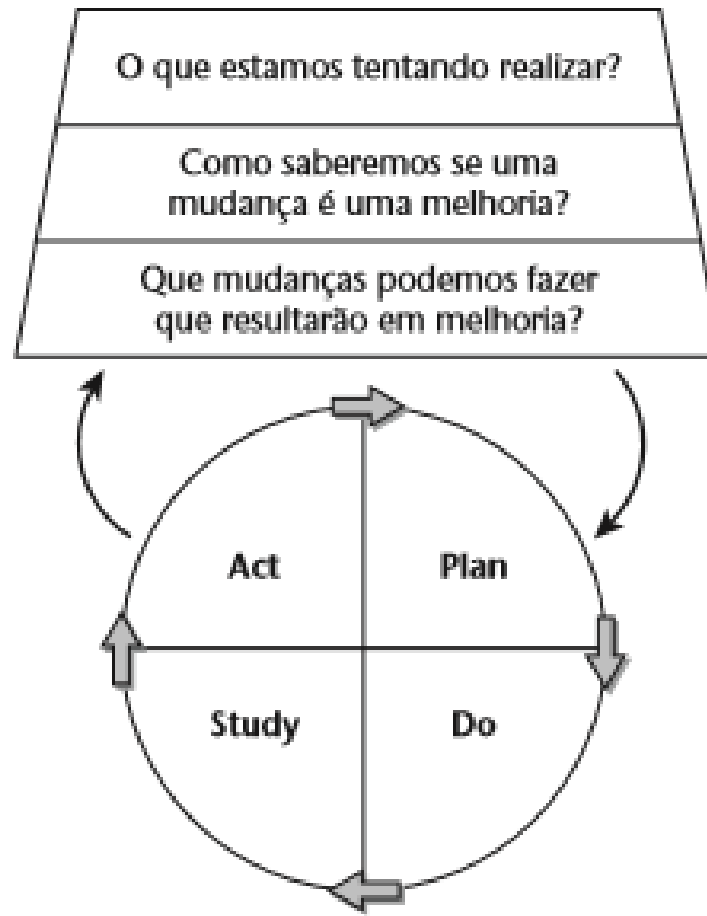


A Abordagem Científica

Experimentos pequenos e rápidos (testes de mudanças) aceleram a aquisição de conhecimento

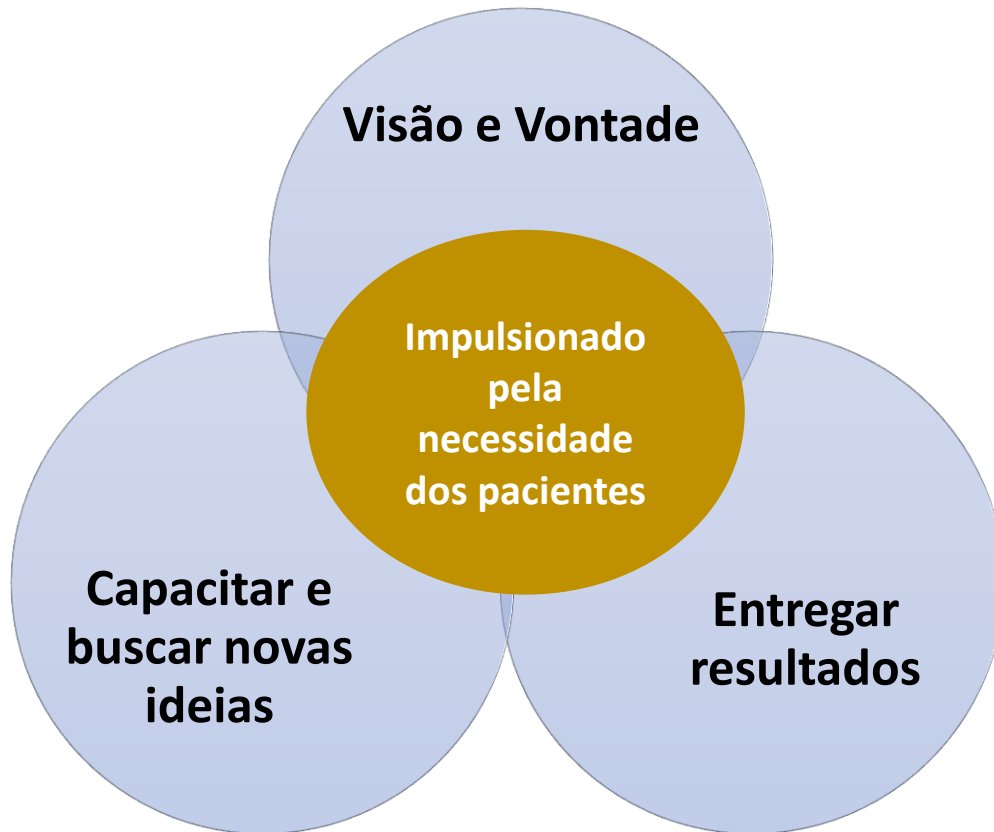


Modelo de Melhoria



Modelo para Liderança de Alto Impacto do IHI

Onde os Líderes deveriam concentrar seus esforços para gerar a Melhoria



**Moldar a nova
Cultura**



O Papel da Liderança

Sempre perguntar:

1. A equipe tem um objetivo bem definido?
2. Tem um método estruturado para alcançar o objetivo?
3. Usa um processo de aprendizado baseado no Método Científico?



Rondas

Corinne Thomas



Construindo uma Cultura de Segurança

- Conduzir **rondas pela liderança**

 - Liderando pelo exemplo

 - Interessados em equipes de linha de frente

 - Ajuda a detectar problemas

- Desenvolver mecanismos de **feedback** robustos

- **Indicadores**

 - Número de rondas concluídas

 - % de problema solucionados mês a mês



Planejamento das rondas

- **A Equipe de Rondas**

- Participantes - CEO, líder do projeto, gerentes, responsável pela segurança do paciente, pacientes ...
- Compromisso de tempo - uma hora por semana/mês?
- Nunca cancelar

Pessoal da linha de frente - médicos, enfermeiros, farmacêuticos estudantes ..



Modelo de ronda

- **Onde e Quando**

- Todas as unidades onde cuidados clínicos são prestados
- Horário a ser combinado entre todos

- **Cronograma**

- Semanal/mensal?
- Agendar até com um ano de antecedência - pelo menos 3 a 6 meses
- Enviar lembretes
- Desenvolver um plano para acompanhar as visitas

- **Preparação do QAO/unidade**

- Notificar o responsável da ala pelo menos duas semanas antes
- Folhetos, cartazes ...
- Perguntas antecipadas



Roteiro

- Desenvolva **perguntas** que estimule a curiosidade das equipes para desenvolver soluções criativas
 - “Como o próximo paciente sofrera dano?” qual gestante tem risco de sangramento? ”
- **Discussão**, e não checklist
- Faça **perguntas abertas e evite dar as respostas**
- As equipes da linha de frente devem se sentir **empoderadas**
- **Padronização**
- Comece explicando o **propósito** e o que acontecerá **depois**
- Decida as ações - **quem e quando**



Depois da ronda

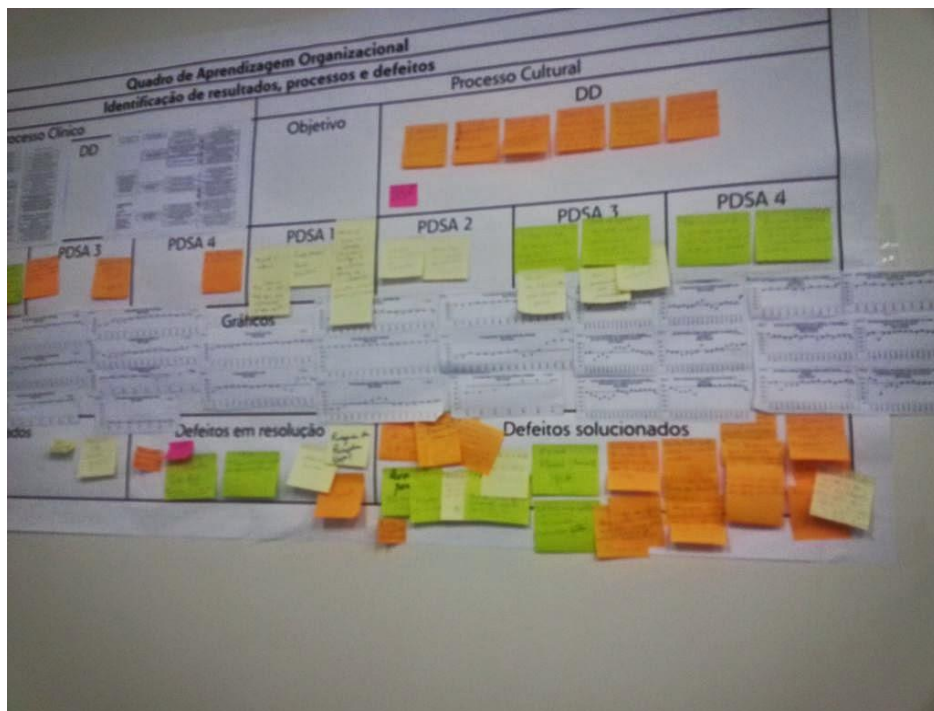
- Envie o **email** imediatamente após a Ronda para todos que participaram - 'isto é o que ouvimos hoje ... você concordou em trabalhar em Vamos trabalhar em... Atribua ações atuais e acompanhe o progresso
- Desenvolva um **banco de dados** para registrar ações e quando foram concluídas
- Produza **relatórios temáticos** para executivos
- Realize **feedback** para a equipe da ala - mostre que você quer dizer isso!



<https://www.youtube.com/watch?v=ySdYX4cNPtQ>



Quadro de Aprendizagem Organizacional							
Objetivo, resultados, processos, defeitos e soluções							
Objetivo	DD						
PDSA	PDSA	PDSA	PDSA	PDSA	PDSA	PDSA	PDSA
Gráficos							
Defeitos Identificados			Defeitos em resolução		Defeitos resolvidos		



Modelo de Coaching para a Liderança Rondas

Em cada sessão de ronda com a equipe sugere-se que a liderança deveria usar sempre as seguintes perguntas.

Início da ronda

1. Qual é o objetivo do projeto?
2. Qual é a situação atual dos indicadores de resultado?

Reflexão sobre o último teste de mudança

1. Qual o ultimo teste de mudança vocês planejaram rodar um PDSA?
2. O que vocês esperavam que acontecesse?
3. O que realmente aconteceu?
4. O que vocês aprenderam com o teste de mudança?
5. Que obstáculos vocês acham que estão impedindo alcançar o objetivo? Em qual deles vocês estão trabalhando agora?
6. Qual é o próximo teste de mudança utilizando PDSA vocês irão realizar? O que vocês esperam que aconteça?
7. Quando podemos ver o que vocês aprenderam executando esse teste (PDSA)?



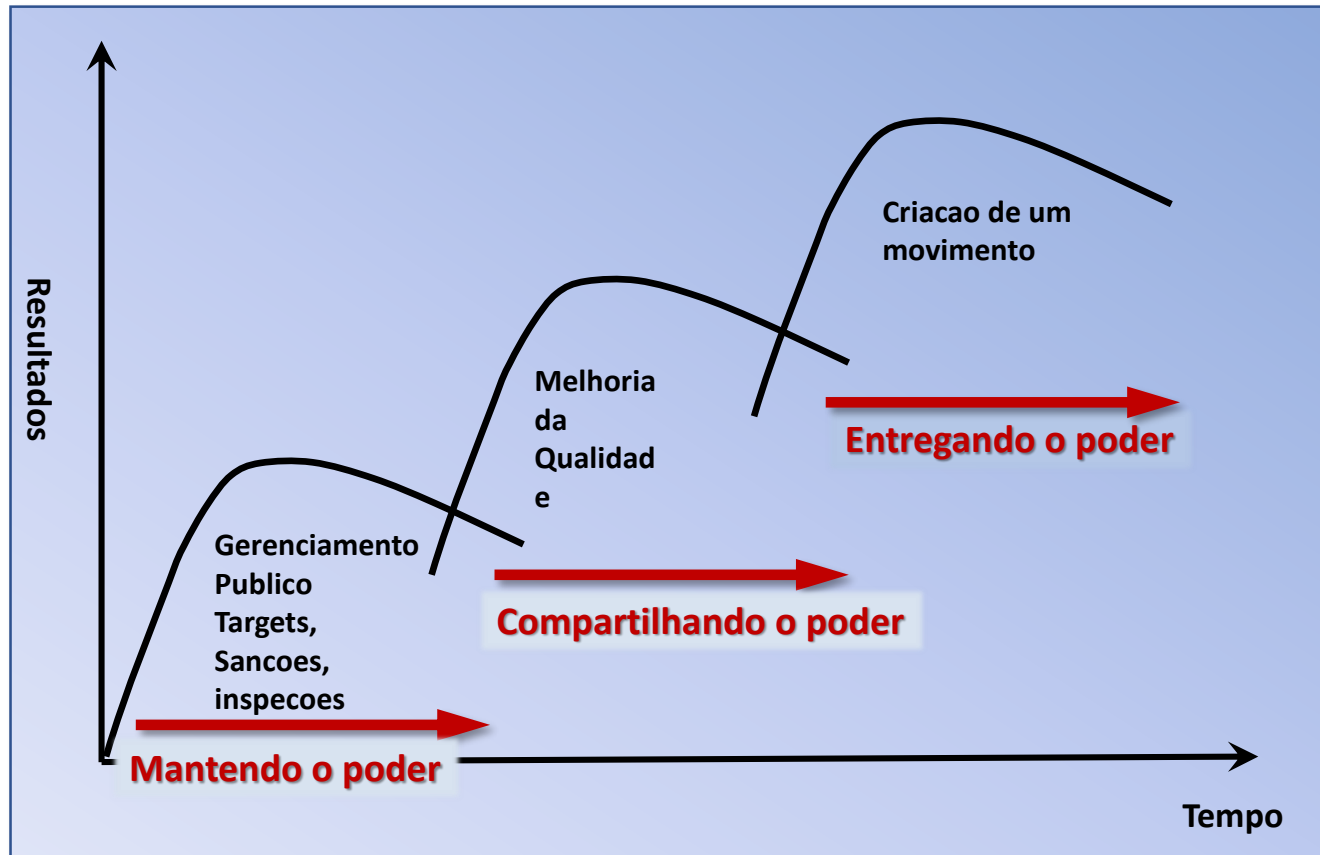
**Obstáculos ou problemas
que a liderança precisa
resolver**



**Envolviendo/engajando
pacientes/famílias/comunidade**



A Terceira Curva



O Que os Pacientes Esperam de Nos?

Cuidado precisa ser:

- Seguro (Não precisa de mortes)
- A tempo (Nenhuma espera desnecessária)
- Eficiente (Nenhum desperdício)
- Efetivo (Não precisa sofrer e nenhum dano)
- Centrado no Paciente e família (Sem desamparo)
- Equitativo (para todos)



O que Chamamos de Cuidado Centrado no Paciente?



O que Significa Isto?

- ✓ Compaixão, empatia e capacidade de resposta.
- ✓ Coordenação e integração.
- ✓ Informação, comunicação e educação.
- ✓ Conforto físico.
- ✓ Suporte emocional, aliviando o medo e a ansiedade.
- ✓ Envolvimento da família e dos amigos

Source: Institute of Medicine, Crossing the Quality Chasm, 2001



Princípios do Cuidado Centrado na Pessoa (The Picker Institute/IHI)

- Respeito pelos valores e preferências dos pacientes
- Coordenação e integração dos cuidados
Informação, comunicação e educação
- Conforto físico
- Apoio emocional e alívio do medo e da ansiedade
- Envolvimento da família e dos amigos
Continuidade e cuidado
- Acesso aos cuidados



Qual é o Objetivo?



Cuidado Centrado no Paciente

Envolver:

- ❖ No próprio cuidado
- ❖ Projeto de melhoria
- ❖ Conselho do hospital



Baseado nas entrevistas com pacientes o engajamento propicia:

- ✓ Uma visão estruturada e pensativa da experiência deles
- ✓ Identificar os pacientes como parceiros reais no processo de cuidados
- ✓ Eles agradecem a oportunidade em contribuir para melhorar os cuidados prestados a outros doentes, utilizando a sua própria experiência e introduzindo alterações na relação doente-profissional, particularmente em termos de comunicação
- ✓ Conhecer melhor a complexidade do sistema de saúde e sua organização



Uma Evolução Poderosa

Faça por mim
E principalmente,
faça comigo



Martha Hayward
Patient Advocate

Fontes de Inspiração

- Queixas do paciente
- Comentários / elogios
- Paciente e representantes da família
- Histórias de pacientes
- Entrevistas
- Shadowing
- Co-desenho



**Quais
exemplos você
tem?**



**Considerando o
contexto Brasileiro,
como iremos
engajar/envolver
famílias e pacientes**

