

# Undirmönnun og óhóflegt vinnuálag veldur mistökum

## Segja írskir myndgreiningarsérfræðingar

■ ■ ■ Hávar Sigurjónsson

Röntgenlæknar fengu góða heimsókn um miðjan september þegar þrír forystumenn í innleiðingu gæðaeftirlitskerfis í myndgreiningu og röntgenrannsóknnum á Írlandi héldu fyrirlestra og námskeið á Landspítalanum á vegum Félags íslenskra röntgenlækna. Þetta voru þeir Max F. Ryan, Adrian Brady og Barry Kelly en þeir eru fyrirlesarar og sérfræðingar við myndgreiningardeild Royal College of Surgeons á Írlandi.

Þeir skiptu þannig með sér verkum að Ryan og Brady héldu hvor sinn fyrirlesturinn en Kelly stýrði námskeiði fyrir deildarlækna til undirbúnings fyrir European Board of Radiology.

Í fyrirlestri Ryans kom fram að frumkvæði að gæðaeftirlitskerfi á landsvísu á Írlandi hafi komið frá Félagi írskra röntgenlækna og tilgangurinn hafi verið þríþættur; að koma á fót stöðluðu gæðakerfi undir forystu röntgenlækna, að byggja upp gæðakúltúr, og tryggja umönnun og öryggi sjúklinga með skjótum, nákvæmum og endanlegum myndgreiningum og skýrslum.

Ryan setti þessi markmið í samhengi með því að lýsa stöðunni eins og hún var áður en hafist var handa við innleiðingu gæðakerfisins.

„Það voru ekki til staðar formleg viðmið til að sannfæra almenning um að röntgensérfræðingar ynnu ávallt eftir ítrustu kröfum, hvorki staðlar á landsvísu né önnur viðmið í lykilþjónustu myndgreiningar. Þá komu upp mjög áberandi tilfelli rangrar greiningar krabbameina

á Írlandi á árunum 2005-2009. Flest tilfelli áttu við brjóstakrabbamein, þó röng greining annarra krabbameina ætti sér einnig stað.“

Kostirnir við innleiðingu gæðakerfisins hafa verið ótvíræðir að sögn Ryans. Meðferð sjúklinga hefur batnað og almenn-ingur fær sannreynðar staðfestingar á gæðum myndgreiningarþjónustu. Þörfin fyrir yfirlit aftur í tímann hefur minnkað og ábendingar og samstarf um góð vinnubrögð aukist. Þá koma einnig fram ábendingar um þau atriði sem þörf er á að bæta og þróa og bætt samskipti milli stofnana leiða til skipulegrar tengslamyndunar. Loks nefnir Ryan að skilvirkari þjónusta auki hagkvæmni og dragi úr kostnaði.

### Mikilvægt að greina mynstur mistaka

Ryan sagði gæðakerfið samstarfsverkefni Félags írskra röntgenlækna, Krabbameinsvarna Írlands (National Cancer Control Programme) og heilbrigðisyfirvalda á sviði sjúklingaöryggis og Konunglega læknaháskólans. (Royal College of Physicians). Hann sagði forystu læknanna lykilatriði í innleiðingu kerfisins og áhersla væri lögð á innra eftirlit læknanna sjálfra með því að beita skipulegu jafningjamati, umsögnum á greiningum og gæðaeftirlitsfundum. Hindranir sem komast hefði þurft yfir væru meðal annars breytingar í forgangs röðun í hinu daglega vinnuumhverfi til að koma gæðaeftirlitinu að og ekki síður að tryggja trúnað í meðferð upplýsinga.

„Myndgreining er ekki hárnákvæm vísindi,“ sagði Ryan. „Í myndgreiningu felst ákvarðanatataka þar sem óvissa er ávallt til staðar og mistök að einhverju leyti eru óumflýjanleg. Innleiðing gæðakerfis snýst um að draga úr líkum á mistökum og rangri myndgreiningu að svo miklu leyti sem það er í mannlegu valdi. Tíðni mistaka meðal röntgenlækna í rauntíma í daglegu starfi er að meðaltali 3-5%. Það er ekki auðvelt að fá almenning til að setta sig við þessar tölur þó lágar séu. Mistök hafa tilhneigingu til að endurtaka sig í ákveðnum mynstrum og því er mikilvægt að koma auga á mynstrin og benda á þau í kennslu, rannsóknnum og umfjöllun um myndgreiningu.“

Ryan sagði í lok erindis síns að meginfyrirstaðan meðal írskra lækna væri ótti við lögsóknir og að þeir treystu ekki fyllilega á nafnleysi upplýsinga sem safnað væri og hægt væri að rekja tilfelli til einstaklinga í læknastétt. „Lagaumhverfið á Írlandi er ekki nógu afgerandi hvað þetta varðar og við höfum lagt áherslu á að lögin taki af öll tvímæli um nafnleysi og persónuvernd lækna til að hægt sé að innleiða gæðakerfið á landsvísu með þátttöku allra starfandi röntgenlækna á Írlandi.“

### Mistök og ósamræmi

Brady nefndi fyrirlestur sinn Mistök og ósamræmi í röntgenlækningum og sagði skilin þarna á milli iðulega óljós og misvísandi. „Mistök fela í sér ranga niðurstöðu sem aftur felur í sér að rétt niðurstaða sé möguleg. Skilgreining á mis-



Marianna Garðarsdóttir formaður Félags íslenskra röntgenlækna, og írsku lækarnir Barry Kelly, Max F. Ryan og Adrian Brady.

tökum er háð „sérfræðilegu álitu“. Mistök geta einungis átt sér stað þegar ekki er deilt um rétta niðurstöðu. Einhvers staðar á milli óvæfingjanlegra mistaka og óhjákvæmilegs mismunar í álitu og túlkun niðurstaðna liggur hin umdeilanlega skilgreining á takmörkum þess sem er faglega ásættanlegt,” sagði Brady og lagði áherslu á að ósamræmi í álitu sérfræðinga væri allt annars eðlis en mistök. „Þar getur verið um að ræða ósamræmi milli upphaflegs álits og síðari rannsóknar/endurskoðunar. Einnig getur verið ósamræmi milli upphaflegs álits og endanlegrar útkomu. Hvorttveggja getur átt sér eðlilegar ástæður og kastar ekki rýrð á faglega hæfni læknis.“

Brady fór síðan yfir tölfræði mistaka og ósamræmis í myndgreiningum undanfarna áratugi og benti jafnframt á að rönt-

genlækningar væru eina sérgreinin þar sem fyrirfyndust ótvíræð aðgengileg gögn sem gerðu kleift að fara yfir niðurstöður eftir á og endurskoða álit, leita eftir öðru álitu við yfirvegaðri aðstæður en oft væru fyrir hendi í rauntíma. Hann varpaði fram þeirri spurningu hvort koma mætti í veg fyrir mistök í myndgreiningu og svaraði henni á eftirfarandi hátt:

„Mistök eru óumflýjanleg og það er nauðsynlegt að setta sig við ákveðið hlutfall yfirsjóna. Mörg mistök skipta sjúklinginn litlu eða engu máli en verra er þó að vissu hlutfall alvarlegra mistaka uppgötvast ekki. Gæðaeftirlit felst í því að ákvarða neðri mörk faglegrar hæfni þeirra sem veita myndgreiningarþjónustu.“

Þá taldi Brady upp þau atriði sem valda því að útkoma stenst ekki faglegrar kröfur. Það geta verið faglegrar ástæður, svo sem

kæruleysi, rangar ályktanir, skortur á þekkingu, vanmat frávika og léleg samskipti.

Ástæðurnar geta einnig og ekki síður verið kerfislegar og stafað af undirmönnun, of miklu vinnuálagi, lélegum tækjabúnaði, ófullnægjandi klínískum upplýsingum, óraunhæfum væntingum til tæknibúnaðar og að fyrri rannsóknir séu ekki aðgengilegar.

Ekki er að efa að íslenskir röntgenlæknar geta nýtt sér reynslu hinna írsku kollega sinna og að sögn Mariönnu Garðarsdóttur formanns Félags íslenskra röntgenlækna er ýmislegt í bígerð hvað varðar frekara samstarf. Síðar í haust hyggst félagið standa fyrir málþingi um myndgreiningu í tilefni af því að 100 ár eru liðin síðan röntgenrannsóknir hófust hér á landi.