

Miten itsearviointi toteutetaan kuvantamisyksiköissä

Tutkimuskoordinaattori Mirja Hirvonen-Kari, HUS-Kuvantaminen

Johdanto

Itsearviointi on perustyökalu oman toiminnan kehittämiseen ja se edellyttää suunnitelmallisuutta. Ennen itsearviointia työyhteisössä tulisi pohtia arvioinnin tarkoitusta, tavoitteita ja kohdetta, miksi itsearviointia tehdään ja mitä sillä tavoitellaan. Lyhyt ja ytimekäs arviointisuunnitelma useammaksi vuodeksi auttaa itsearvioinnin kohdentamista järkeviin kohteisiin. Arvioinnin kohde on syytä täsmentää ja rajata. Kaikkea ei ole mahdollista arvioida kerralla, kannattaa aloittaa siitä, mikä hyödyntää yksikköä eniten. Seuraavaksi päättäkää miten tieto kerätään, milloin itsearviointi toteutetaan, kuka tai ketkä sen toteuttavat ja miten arviointi resursoidaan. Kuvantamisyksikön kaikkien ammattiryhmien osaamista ja työpanosta tarvitaan itsearvioinnin toteuttamiseen. Yksin työskentelevän röntgenhoitajan avuksi tarvitaan konsultoivia radiologeja ja fyyikoita. Arviointitiedon keräämisen jälkeen alkaa tärkein vaihe, miten me hyödynnämme saadut tulokset. Tehkää tarvittavat korjaavat toimenpiteet arviointitulosten perusteella, kouluttakaa tarvittaessa henkilökuntaa ja arvioikaa uudelleen jonkin ajan kuluessa, oletteko onnistuneet muuttamaan käytäntöjä.

Oman toiminnan itsearviointi tuli kuvantamisyksikölle vaateeksi STM:n asetuksen 423/2000 (§ 19) myötä. Toiminnan harjoittajan tulee edistää säteilyn lääketieteelliseen käyttöön osallistuvien henkilöiden omatoimisia arviointeja toiminnan kehittämiseksi. Kuvantamisyksikön ei tule unohtaa myöskään ultraääni- ja magneettitoiminnan itsearviointia vaikka kliininen auditointia ei näitä toimintoja koskekaan. Auditoidijat kysyvät aina kliinisen auditoinnin yhteydessä onko itsearviointia tehty, mutta mitä itsearvioinnissa on arvioitu ja mitä toimenpiteitä arvioinnin jälkeen on yksikössä tehty, jää auditointiraporttien perusteella arvailujen varaan. Saadakseni selville Suomen julkisen sektorin itsearviointikäytäntöjen tilanteen, suoritin keväällä 2014 avoimen kyselyn pienelle osalle kuvantamisyksiköistä.

Kyselyn kohdentaminen

Lähetin itsearviointikyselylomakkeen yliopistosairaaloiden piirissä oleville kuvantamisyksiköille sekä Kymenlaakson, Pohjois-Karjalan, Keski-Suomen ja Etelä-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin piirissä oleville yksiköille (yhteensä 84 kuvantamisyksikköä). Kyselyyn vastasi 40 yksikköä ja erityisen hyvin vastauksia tuli Pohjois- ja Etelä-Suomesta sekä Kymenlaaksosta että Pohjois-Karjalasta.

Yhteenveto kyselyn tuloksista

Kaikki vastanneet kuvantamisyksiköt aikovat tehdä oman toiminnan itsearviointia vuonna 2014. Suurin osa vastaajista oli tehnyt itsearvioinnin sekä 2012 (35 yksikköä) että 2013 (34 yksikköä). Noin puolet vastanneista yksiköt arvioivat yhden toiminnan vuodessa, mutta osa vastaajista arvioi jopa 10 eri arviointikohdetta vuodessa. Osalle riitti teknisen laadunvalvonnan edellyttämät mittaukset.

Kuvanlaatu natiivitutkimuksissa oli usein miten itsearvioinnin kohteena ja erityisesti thorax-tutkimuksen kuvanlaatua arvioitiin. Tietokonetomografiatutkimuksen itsear-

vointia oli toteuttanut kahdeksan yksikköä. Arvioinnin kohteena olivat olleet myös potilasannokset, läheteet, hukkaexponoinnit, säteilysuojien tarkistus, oikeutusarviointi, kivessuojien käyttö, vismutti-silmäsuojien käyttö ja polven magneettilausuntojen laatu.

Mammografiatutkimuksen arviointikriteereinä käyttivät kaikki ko. tutkimusta arvioi-
dessaan THKR-mittaristoa. Yliopistosairaaloiden yksiköissä oli käytössä kunkin omat
arviointilomakkeet. Osa vastanneista yksiköistä hankki kriteerit kirjallisuudesta ja
jollain ei ollut erillistä lomaketta käytössä. Vastaajista 21 yksikköä ilmoitti mitä toi-
menpiteitä he olivat tehneet arviointitulosten perusteella. Arvioinnin tulosten perus-
teella oli tarkennettu kuvausohjeita ja blendausta, järjestetty koulutusta ja lisätty yh-
teistyötä radiologien, fyysikoiden ja röntgenhoitajien kesken. Tehtyjen toimenpiteiden
vaikutusta arvioitiin harvoin ja usein miten se tapahtui toteuttamalla sama itsearviointi
uudelleen.

Yksin toimivat röntgenhoitajat toivoivat johdon tukea ja erityisesti aikaa ja yhteistyö-
tä radiologien ja fyysikoiden kanssa itsearviointien toteuttamiseen ja tarvittavien toi-
menpiteiden suorittamiseen. Aikapula ja radiologien mukaan saaminen itsearviointien
suunnitteluun ja tulosten käsittelyyn koettiin isommissakin yksiköissä rajoittavana
tekijänä. Yhteisiä ohjeita ja lomakkeita itsearviointien toteuttamiseen kaivattiin useis-
sa yksiköissä.