



Utviklingsprosjekt:

# Clinical audits for nukleærmedisinske enheter i Norge

Nasjonalt topplederprogram

Rune Sundset

Tromsø

## Bakgrunn og organisatorisk forankring for prosjektet

Clinical Audits kan defineres som en prosess der man kontinuerlig søker å forbedre kvaliteten ved å systematisk undersøke gjeldende praksis samt modifisere gjeldende praksis hvor det er nødvendig. En clinical audit er ikke å betrakte som en inspeksjon med *krav* til forbedringer der hvor man eventuelt finner mangler, men er ment å skulle være en hjelp for den enkelte enhet til å kartlegge behov for forbedringer for å kunne strekke seg etter internasjonale og nasjonale standarder. I så måte kan clinical audits fungere som et mellomtrinn før en evt.

sertifisering/akkreditering. Ved utforming av clinical audits innen nukleærmedisin er det viktig å ta hensyn til legemiddeloven, strålevernloven, pasientrettighetsloven, arbeidsmiljøloven etc.

Konseptet clinical audits ble introdusert i EUs' direktiv 97/43/EURATOM ([http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radioprotection/doc/legislation/9743\\_en.pdf](http://ec.europa.eu/energy/nuclear/radioprotection/doc/legislation/9743_en.pdf)) hvor det settes krav til medlemslandene om å implementere clinical audits i sine land etter egne regler. I 2007 ble det arrangert et symposium for praktisk implementering av clinical audits innen medisinsk strålebruk (<http://www.clinicalaudit.net/img/Proceedings2003.pdf>).

Denne oppgaven vil sette fokus på hvordan clinical audits kan implementeres som del av ledelsesfunksjon ved nukleærmedisinske enheter i Norge. Oppgaven er forankret i Norsk selskap for nukleærmedisin og molekylær avbildning (NSNM), Klinikksjef for Diagnostisk klinikk ved UNN HF og Fag- og forskningssjef ved UNN HF.

## Problemstilling og målsetting

Nukleærmedisin har hatt en rask teknisk utvikling de siste årene med nye modaliteter (SPECT/CT, PET/CT og PET/MR) og antall pasientundersøkelser har hatt en kraftig vekst. Per i dag foreligger ingen akkrediteringsstandard innen bildediagnostikk generelt og det er behov for veiledningsdokumenter som viser hvilke krav som skal stilles til teknisk kompetanse, medisinsk rådgivning, tekniske prosedyrer, kontroll og kalibrering av utstyr, eksternt og intern kvalitetskontroll, sporbarhet til nasjonale og internasjonale normaler og lignende. Norsk Akkreditering (NA) har nedsatt en komité som skal utarbeide en slik veileder hvor undertegnede er medlem. For at slike veiledere skal ha effekt er det nødvendig at ledelsen ved de ulike bildediagnostiske enheter er bevisst på å implementere dem i sin virksomhet. Målsettingen med denne oppgaven er å etablere et ledelsesnettverk mellom de nukleærmedisinske enheter i Norge (ca 25 stk), hvor kvalitet iht. nasjonale og internasjonale veiledere settes på dagsorden og hvor man benytter clinical audits for å forbedre kvaliteten.

## Resultatmål og effektmål

### Effektmål

Etablere forståelse blant ledere innen nukleærmedisinske enheter i Norge for nytten av å gjennomføre clinical audits slik at man oppnår en kvalitetsheving som samsvarer med gjeldene veiledninger nasjonalt og internasjonalt.

### Resultatmål

1. Definere et kontaktnettverk på ledelsesnivå hvor alle nukleærmedisinske enheter i Norge er inkludert
2. Informere og innhente respons og tilbakemeldinger fra alle ledere ved nukleærmedisinske enheter i Norge vedrørende etablering av clinical audits

3. Anbefale hvordan clinical audits skal gjennomføres i Norge (søknad/forespørsel, dokumentgjennomgang, formøte, bedømmelse, anbefalinger)
4. Anbefale hvordan clinical audits kan gjennomføres som en kontinuerlig repeterende prosess

## Analyse og argumentasjon rundt problemstilling

Oppgaven er avhengig av samarbeid med de ulike nukleærmedisinske enheter i Norge. Som leder av Norsk selskap for nukleærmedisin og molekylær avbildning (NSNM) har jeg nedsatt en interprofesjonskomité, med representanter fra Tromsø, Bodø, Bergen og Oslo, som skal jobbe med den aktuelle problemstillingen. Mandatet for komiteen er som skissert under resultatmål. Komiteen vil ha flere møter ilt høsten og første møte er satt til 5. september. Utfordringen i prosjektet er å skape aksept og forståelse i ledelsen til de respektive nukleærmedisinske enheter at arbeidet med kvalitetsforbedring må prioriteres mht økonomi og tidsressurser. Dette vil kreve en god og åpen dialog med ledelsene for de ulike nukleærmedisinske enheter. Progresjonen i arbeidet vil derfor være tilgjengelig på NSNM's hjemmeside ([www.nsnm.no](http://www.nsnm.no)) og ledelsene ved de ulike enheter vil bli informert underveis i prosjektet med mulighet for innspill. Under høstmøtet til NSNM vil det bli gitt en statusrapport for arbeidet etterfulgt av plenumsdebatt (se program: [http://www.nsnm.no/attachments/article/43/NSNM\\_høstmøte\\_program\\_2011.pdf](http://www.nsnm.no/attachments/article/43/NSNM_høstmøte_program_2011.pdf)). Prosjektet vil utrede forskjellige metoder å gjennomføre en clinical audit på, drøfte fordeler og ulemper ved disse og avklare med ledere hva som er best egnet. Det må avklares hva som er riktig nivå for implementering av clinical audits (seksjon, avdeling, klinikk) og hvordan kommunikasjonsprosessen skal organiseres for at en clinical audit skal virke ansvarliggjørende på alle nivå. Prosjektet kan danne modell for samhandling mellom røntgenavdelinger hvis det viser seg vellykket etter utprøvsperioden.

## Fremdriftsplan med milepæler

- Forankring i klinikkledelsen ved Diagnostisk klinikk, UNN, mai 2011
- Forankring hos fag – og forskningssenter, UNN, mai 2011
- Forankring i NSNM, mai 2011
- Oppstart komité NSNM, 5. september 2011
- Etablering av nettinno på [www.nsnm.no](http://www.nsnm.no), november 2011
- Statusrapport ved NSNM høstmøte, 24. november 2011
- Definere ledere og kontaktpersoner ved alle enheter i Norge, desember 2012
- Utsending av spørreskjema til nukleærmedisinske ledere, januar 2012
- Presentasjon av svar fra spørreskjema ved NSNM vårmøte, mai/juni 2012
- Presentasjon av implementeringsmodell ved NSNM høstmøte, november 2012
- Utprøving av pilot clinical audit ved gitt enhet, vinter 2012/2013
- Evaluering av pilot clinical audit ved NSNM vårmøte, mai/juni 2013
- Dokument til høring, høst 2013
- Vedtak om endelig implementeringsmodell ved NSNM høstmøte, november 2013

## Budsjett - nøkkeltall

Utgifter med gjennomføringen av prosjektoppgaven er i hovedsak reiseutgifter ifm. komité-arbeidet som vil dekkes av NSNM i sin helhet. Utgifter i forbindelse med gjennomføringen av

clinical audits vil være gjenstand for drøftelser i komité-arbeidet og økonomiske modeller vil bli presentert og drøftet med seksjonsledere.

## **Risikoanalyse**

Det er utført risikoanalyse som er vedlagt. Den største risikoen for gjennomføringen av prosjektet er at nærmeste ledelse ved flere nukleærmedisinske enheter ikke ser nytten eller prioriterer prosjektet med gjennomføringen av clinical audits høyt nok og dermed ikke ønsker å binde seg til en slik kvalitetsheving. Dersom det er flere enheter innen nukleærmedisin som ikke ønsker å prioritere dette arbeidet vil en mulighet være å motivere de aktuelle lederne gjennom det etablerte ledelsesnettverket hvor ledere som ser nytten av arbeidet kan være motivatorer. Generelt er det viktig å finne de riktige motivasjonsfaktorer i alle ledd og spesielt i ledelsesleddet.

## **Kommunikasjonsplan**

For at prosjektet skal bli vellykket er det viktig å motivere mange interessentgrupper, jmf vedlagte interessentanalyse. Kommunikasjonen vil derfor hovedsakelig være i fora hvor flest mulig interessenter kan nås (se vedlagte kommunikasjonsplan). Den viktigste gruppen som vil ha størst påvirkning for prosjektet er nærmeste ledere for nukleærmedisinske enheter. Det er å anta at nærmeste ledere er positive til kvalitetsutvikling. Det vil bli drøftet med lederne om det er hensiktsmessig å etablere en styringsgruppe (kvalitetsråd) sammensatt av leder for NSNM samt alle ledere for de nukleærmedisinske enhetene i Norge. I tillegg vil det bli vurdert å etablere et kvalitetsutvalg hvor leder for NSNM og representanter fra alle universitetssykehusene er representert. Kvalitetsutvalget bør være sammensatt av ulike profesjoner og fungere som ekspertgruppe ved ekstern clinical audit.

## **Konklusjoner og anbefalinger**

Det anbefales at prosjektet gjennomføres ifølge fremdriftsplanen og at flest mulig nukleærmedisinske enheter i Norge støtter opp om gjennomføring av clinical audit. Ved fulltallig oppslutning og involvering vil effekten av evalueringen og kvalitetshevingen bli optimal. Det anbefales at Norsk selskap for nukleærmedisin og molekylær avbildning føler eierskap ovenfor utarbeidelse av clinical audit og at selskapet videre tar ansvar for at clinical audit blir gjennomført som en kontinuerlig og repetitiv prosess i Norge. Dersom innføringen av clinical audit innen nukleærmedisin viser seg å bli velfungerende og godt mottatt anbefales det at selskapet publiserer erfaringene med clinical audit i tidsskrifter som leses av radiologer slik at dette arbeidet kan ha overføringsverdi til bildediagnostikk generelt.

## **Vedlegg**

1. Interessentanalyse
2. Risikoanalyse
3. Kommunikasjonsplan