

Angående melanomdiagnostik och andra laboratorieundersökningar:

Använd de redskap vi har för att visa att resultaten är riktiga!

När beställare och vårdgivare frågar efter kortare svarstider och inte efter kvalitet eller resultat från extern kvalitetssäkring, finns risk att rutindiagnostiskt arbete prioriteras framför deltagande i extern kvalitetssäkring. Det skriver Gunnar Nordin, EQUALIS, utifrån diskussionen om bedömningen av melanom.

De senaste dagarna har kvaliteten i bedömningar av preparat från hudförändringar diskuterats i massmedierna. Det är en angelägen diskussion, som kan vidgas till alla typer av laboratorieundersökningar. De flesta beslut i vården påverkas av laboratorieresultat. Uppgifter som samlas i de nationella kvalitetsregistren baseras i flera fall på resultat av laboratorieundersökningar. Laboratorieresultaten kommer antingen från mätinstrument eller från bedömningar, på givna kriterier, efter enskilda individers iakttagelser.

Gemensamt för alla typer av resultat är att man måste kunna visa hur tillförlitliga de är. Det räcker inte att laboratoriet använt sofistikerad mätutrustning, eller att hänvisa till medarbetarnas erfarenhet eller tjänsteställning. Kompetens måste i dag synliggöras!

Det finns ett verktyg som utvecklats just för att demonstrera sådan kompetens, nämligen extern kvalitetssäkring (EQA, i USA ofta benämnt »proficiency testing«

eller kompetensprövning). EQUALIS är ackrediterat för att använda verktyget för jämförelser av laboratorieresultat inom sjukvården.

EQUALIS ägs av Sveriges Kommuner och landsting tillsammans med Svenska Läkaresällskapet och Institutet för biomedicinsk laboratorievetenskap. Verksamheten drivs i bolagsform, där ägarna hittills inte ställt krav på vinstutdelning.

Nästan alla sjukhuslaboratorier och flertalet vårdcentrallaboratorier deltar i sådana program för extern kvalitetssäkring. Identiska provmaterial distribueras till deltagarna som undersöker materialet samtidigt. Därefter kan man jämföra sitt eget resultat med andra deltagares resultat och i vissa fall även med ett sant resultat.

Resultaten från sådana jämförelser kan laboratorierna sedan använda för att demonstrera sin kompetens för t ex vårdgivare, beställare och i princip även för berörda patienter. Resultaten kan också, i förekommande fall, visa inom vilka områden man behöver vidareutveckla kompetens.

Det är inte alltid enkelt att arrangera bra och belysande jämförelser av det här slaget. Det finns t ex alltid en osäkerhet kring vad som är ett »sant resultat«, inte minst för den typ av undersökningar som utförs inom diagnostisk patologi. Att bedömningen kommer från en enskild individ, och inte från ett mätinstrument, är en extra utmaning. Till detta kommer att ämnesområdet diagnostisk patologi är mycket stort.

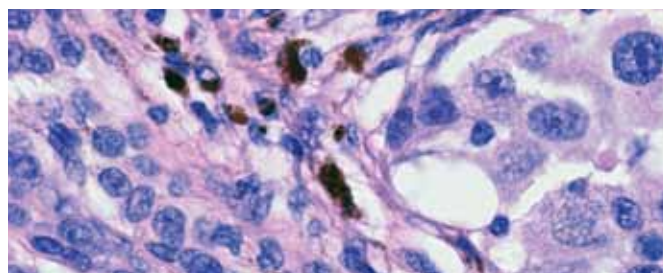


Foto: Jens Enoksson

EQUALIS senaste riktade utskick kring bedömning av melanom (bilden) gjordes 2004 då 25 av landets 27 laboratorier för patologi deltog. En planerad uppföljning med en förnyad jämförelse har ställts in. En anledning har varit svårigheter att få fram lämpligt provmaterial på grund av den ansträngda arbetssituationen i patologikåren.

EQUALIS offentliggör aldrig enskilda deltagares resultat i jämförelserna. Det samlade intrycket av resultaten inom området patologi är att den diagnostiska kompetensen i Sverige är god. Men det finns många områden där graderingar och gränsdragningar visar alltför stor heterogenitet.

Det är inte möjligt att kontinuerligt kontrollera allt med jämförelser. EQUALIS expertgrupp för patologi och cytologi väljer för varje år ut fokusområden för utskicken. Det senaste riktade utskicket just kring bedömning av melanom, som nu varit aktuellt i diskussionen, gjordes 2004 då 25 av landets 27 laboratorier för patologi deltog. En planerad uppföljning med en förnyad jämförelse har dock ställts in. En anledning har varit svårigheter att få fram lämpligt provmaterial på grund av resursbristen och den ansträngda arbetssituationen i patologikåren.

Det illustrerar ett viktigt problem: när beställare och vårdgivare frågar efter kortare svarstider och inte efter kvalitet eller resultat från extern kvalitetssäkring, finns

»I många andra länder är deltagandet i extern kvalitetssäkring ett krav från beställare eller myndigheter. I Sverige är deltagandet av tradition frivilligt och bygger på professionellt yrkesansvar.«

risk att rutindiagnostiskt arbete prioriteras i förhållande till att delta i aktiviteter kring extern kvalitetssäkring.

I många andra länder är deltagandet i extern kvalitetssäkring ett krav från beställare eller myndigheter. I Sverige är deltagandet av tradition frivilligt och bygger på professionellt yrkesansvar. Det är också verksamheten själv som ansvarar för finansieringen. Men för att systemet ska fungera måste resultaten av kvalitetssäkring också efterfrågas på alla nivåer i vården, och det måste finnas incitament för laboratorierna att avsätta nödvändiga resurser.

■ Potentiella bindningar eller jävsförhållanden: Inga uppgivna.



GUNNAR NORDIN
leg läkare, vd,
EQUALIS, Uppsala
gunnar.nordin@
equalis.se