

ΑΝΘΡΩΠΙΝΟ ΛΑΘΟΣ : ΑΝΑΛΥΣΗ ΚΑΙ ΠΡΟΛΗΨΗ

Αντώνης Κογεβίνας

Τα ανθρώπινα λάθη μπορεί να μελετηθούν είτε σαν προσωπικά λάθη του ατόμου που εμπλέκεται άμεσα σ' αυτά ή σαν λάθη του συστήματος μέσα στο οποίο ενεργεί το άτομο αυτό πχ. νοσοκομείο, αεροπορική εταιρεία, εργοστάσιο . Οι δύο αυτές προσεγγίσεις οδηγούν σε διαφορετική αντιμετώπιση και πρόληψη των λαθών.

Η προσέγγιση ενός λάθους σαν Λάθους του Συστήματος στηρίζεται στην αποδοχή ότι οι άνθρωποι, παρότι δεν το επιθυμούν, κάτω από κάποιες συνθήκες κάνουν και θα κάνουν λάθη. Τα λάθη κτίζονται μέσα από επιμέρους παράγοντες κινδύνου, οι οποίοι αθροιζόμενοι ευνοούν την πραγματοποίησή τους. Κατά κανόνα εμπλέκονται περισσότεροι από ένας άνθρωποι, με διαφορετικά μερίδια ευθύνης.

Όταν κτιστούν οι κατάλληλες συνθήκες τότε αρκεί μια μικρή συγκυρία για να μετατρέψει ένα επωαζόμενο λάθος σε πραγματικό λάθος. Ένας άνθρωπος κάνει πιο εύκολα λάθος μέσα σε επικίνδυνες συνθήκες. Σύμφωνα με την προσέγγιση αυτή, το λάθος είναι αποτελέσματα και όχι αιτία ή τυχαίο γεγονός. Μια επικίνδυνη στροφή στο δρόμο (=συνθήκη μέσα στο οποίο γίνεται το λάθος) ευνοεί τον εκτροχιασμό κάποιων αυτοκινήτων. Είναι πολύ πιο αποτελεσματικό το να διορθώσει κανείς το δρόμο (= διόρθωση του συστήματος), παρά το να συμβουλεύει τους οδηγούς να είναι προσεκτικοί, να κατηγορεί αυτούς που εκτροχιάσθηκαν και να τους τιμωρεί για συνετισμό των υπολοίπων

Η Ατομική Προσέγγιση, που είναι η συνήθης προσέγγιση, θεωρεί ότι ένα λάθος οφείλεται σε λανθασμένη εκτίμηση, μειωμένη προσοχή, αμέλεια και γενικά ατυχή χειρισμό από το άτομο που το πραγματοποιεί. Κατά βάση πρόκειται για μια ηθική και συναισθηματική προσέγγιση. Καταλήγει σε μομφή για την αποτυχία, σε ενοχοποίηση, σε συναισθημα ντροπής και απαξίωσης. Αυτά οδηγούν σε εκφοβισμό για τις συνέπειες από την πραγματοποίηση ενός λάθους, σε πειθαρχικές ή δικαστικές κυρώσεις και - στην καλύτερη περίπτωση - σε επανεκπαίδευση.

Αν το ζητούμενο είναι να προλαμβάνονται τα λάθη και να αναλύονται για να μην επαναλαμβάνονται, τότε πρωτεύει η προσέγγιση των λαθών σαν Λαθών του Συστήματος. Η προσέγγιση αυτή στοχεύει στο να τιθασεύσει την ασταθή, μεταβλητή ανθρώπινη δραστηριότητα. Αν το ζητούμενο είναι η τιμωρία, η απόδοση ευθυνών και χλεύης, τότε προτιμάται η Ατομική Προσέγγιση.

Αν κάποιος επιθυμεί να λάβει αποζημίωση για κάποιο λάθος είναι πιο εύκολο να καταφερθεί δικαστικά εναντίον ενός ατόμου παρά εναντίον ενός συστήματος. Την προσέγγιση αυτή ευνοούν και οι Διοικήσεις των Συστημάτων Υγείας. Είναι πιο εύκολο να κερδίσεις έναν ιατρό από ότι ένα νοσοκομείο ή το ΙΚΑ. Είναι άλλωστε προσφιλέστερη στα ΜΜΕ η διαπόμπευση ενός ιατρού παρά η καταγγελία του συστήματος υγείας για κάποιο λάθος.

Η ανάλυση των λαθών προκειμένου να βρεθούν τα αίτια προϋποθέτει την αναφορά των λαθών. Ο εμπλεκόμενος ιατρός, φοβούμενος τις ποινικές συνέπειες, όχι μόνον δεν αναφέρει το λάθος, αλλά το συγκαλύπτει. Σε τομείς στους οποίους έγινε κατορθωτό να αναφέρονται τα λάθη χωρίς να ποινικοποιούνται, όπως στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και στην Αναισθησιολογία, τα αποτελέσματα ήταν θαυμαστά. Παρότι χειρίζονται τα δυσκολότερα και βαρύτερα περιστατικά η ασφάλεια και η αποτελεσματικότητά τους είναι εντυπωσιακή. Οι «κλειστές πόρτες» των χώρων αυτών, μακριά από τα μάτια των συγγενών, επέτρεψε να αναφέρονται και να αναλύονται τα λάθη με τον σύγχρονο τρόπο που χρησιμοποιεί και η αεροπλοΐα, η αυτοκινητοβιομηχανία, τα πυρηνικά εργοστάσια και όλα τα συστήματα υψηλής ασφάλειας.

Ένας τρόπος για να ξεπεραστεί η δυσκολία αναφοράς των λαθών είναι να αναφέρονται τα Παρ' ολίγο λάθη (near misses). Αυτά δεν ποινικοποιούνται αφού δεν καταλήγουν σε ζημία ή βλάβη ατόμων πχ τελευταία στιγμή αλλάζουν πορεία δύο αεροπλάνα που κινούνταν σε τροχιά σύγκρουσης και την αποφεύγουν. Τα παρ' ολίγο λάθη είναι πολύ περισσότερα από τα ολοκληρωμένα λάθη. Δίνουν επαναλαμβανόμενες σπουδαίες ευκαιρίες μελέτης της αλληλουχίας γεγονότων που οδηγούν στο λάθος, γιατί κτίζονται με τους ίδιους μηχανισμούς όπως και τα λάθη. Τους λείπει μόνον το κομμάτι που προστιθέμενο στο τέλος προκαλεί ξεπέρασμα του ουδού. Ακριβώς όμως επειδή δεν υπάρχει λάθος οι εμπλεκόμενοι μπορούν να δηλώσουν άφοβα τα στοιχεία που γνωρίζουν.

Χρειάζονται Ειδικές Επιτροπές ανάλυσης λαθών και παρ' ολίγο λαθών, ανεξάρτητες από τη δικαιοσύνη, οι οποίες να αναλύουν τους μηχανισμούς και να ενσωματώνουν την εμπειρία στους μηχανισμούς πρόληψης των λαθών. Αυτό έχει πραγματοποιηθεί με άλλοτε άλλη επιτυχία σε Νοσοκομεία των ΗΠΑ.

Η ανάλυση των λαθών σαν «λαθών του συστήματος» μετατρέπει τη συλλογική δράση από μειονέκτημα σε πλεονέκτημα. Οι συμμετέχοντες σε μια δραστηριότητα παρότι αποτελούν πιθανές πηγές παραγωγής λαθών, μπορούν να μετατραπούν σε δικλίδες διόρθωσης των λαθών κάποιων άλλων. Η ευαισθητοποίηση των ανθρώπων ενός συστήματος για να εντοπίζουν Επωαζόμενα Λάθη μπορεί να αποτρέπει τα λάθη πριν ακόμα αυτά συμβούν.

Σε προσωπικό επίπεδο η βελτίωση της απόδοσης του καθενός και η αποτροπή λαθών, γίνεται καλύτερα κατανοητή με βάση το μοντέλο της Γνωσιακής Ψυχολογίας. Οι πράξεις μας πραγματοποιούνται μετά από μια αλληλουχία σκέψεων και συναισθημάτων. Πίσω όμως από τις σκέψεις και τα συναισθήματα είναι οι Πεποιθήσεις μας. Η αλληλουχία είναι η εξής: Πεποιθήσεις → Σκέψεις → Συναισθήματα → Πράξεις. Δεν μπορεί κανείς μόνον με αντιπαραβολή σκέψεων να αλλάξει τις πράξεις των ανθρώπων αν αυτές έρχονται σε αντίθεση με τις πεποιθήσεις τους. Οι πεποιθήσεις του καθενός μπορεί να αντιφάσκουν μεταξύ τους. Για παράδειγμα μπορεί κανείς να είναι αντίθετος στη θανατική ποινή, που αφαιρεί τη ζωή ενός ανθρώπου, αλλά να είναι ταυτόχρονα οπαδός των αμβλώσεων που επίσης αφαιρούν ζωές. Ή το αντίστροφο: Να είναι κανείς οπαδός της θανατικής ποινής που αφαιρεί μια ζωή, αλλά αντίθετος σε μία άμβλωση που επίσης αφαιρεί μια ζωή.

Ο τρόπος με τον οποίο οι πεποιθήσεις μας αλλάζουν και ο τρόπος που επηρεάζουν την πρακτική μας αποτελεί μεγάλο θέμα έρευνας και ανάλυσης και δεν μπορεί να αναλυθεί στο σημείωμα αυτό. Πίσω από τις πράξεις μας, τη σχολαστικότητα ή την επιπολαιότητά μας,

την ικανότητα ή ανικανότητα συγκέντρωσης, την αυτοπεποίθηση ή την έλλειψη πεποίθησης, την προσοχή και όλες τις άλλες σκέψεις και συναισθήματά μας κατά τη διάρκεια που ενεργούμε, υπάρχει η «μεγάλη ομπρέλα» των πεποιθήσεών μας που ευνοούν τη μία ή την άλλη εξέλιξη.

Η καλλιέργεια της Πεποίθησης Συλλογικής Ευθύνης στο προσωπικό ενός συστήματος υγείας αποτελεί ουσιαστική προτεραιότητα. Αντί να απομονώνεται ένα λάθος θα πρέπει να βρίσκεται η αλληλουχία των γεγονότων που οδηγούν σ' αυτό και να αποτρέπονται μελλοντικά παρόμοια λάθη. Αντί να γίνονται τοπικές διορθώσεις πρέπει να επιδιώκονται μεταβολές στο σύστημα που να αποτρέπουν την επανάληψη του ίδιου λάθους.

Κύρια σημεία :

- Η δημιουργία ασφαλέστερων συστημάτων υγείας προϋποθέτει την αποδοχή της προσέγγισης των λαθών σαν λαθών του συστήματος. Προϋποθέτει την αναφορά και ανάλυση των λαθών.
- Η καλλιέργεια Πεποίθησης Συλλογικής Ευθύνης όσων συμμετέχουν σε ένα σύστημα υγείας δημιουργεί ασφαλιστικές δικλείδες που προλαμβάνουν και διορθώνουν τα λάθη.
- Ο σκοπός των συστημάτων παροχής υπηρεσιών υγείας πρέπει να είναι η δημιουργία ασφαλέστερου περιβάλλοντος μέσα στο οποίο να ενεργούν οι ιατροί και το υπόλοιπο προσωπικό.