



Styresak 084-2018

PASOPP rapport 2018:23 Pårørendes erfaringer med polikliniske konsultasjoner for barn med diabetes type 1

Saksbehandler: Tonje E Hansen
Dato dok: 02.11.2018
Møtedato: 12.11.2018
Vår ref: 2015/2038

Vedlegg (t): PASOPP rapport nr. 2018:23
Selvevalueringskjema for diabetespasienter i barnepoliklinikken
Oversikt kontroller ved barnepoliklinikken

Innstilling til vedtak:

1. Styret tar saken til orientering, og er tilfreds med at diabetesteamet for barn i Nordlandssykehuset allerede har jobbet med flere forbedringsområder med bakgrunn i resultatene fra PASOPP 2018:23.

Bakgrunn:

Folkehelseinstituttet (FHI) gjennomfører nasjonale brukererfaringsundersøkelser i helsetjenesten. Hensikten med undersøkelsene er å fremskaffe systematisk informasjon om pasienterfaringer som et ledd i a) faglig kvalitetsforbedring, b) virksomhetsstyring, c) støtte til forbrukervalg og d) samfunnsmessig legitimering og kontroll. Barnediabetesregisteret (BDR), et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes, har i samarbeid med Kunnskapssenteret og Folkehelseinstituttet laget et spørreskjema basert på hva pårørende til barn og ungdom med type 1 diabetes mener er viktig på poliklinikken. I perioden november 2016 til januar 2017 ble det gjennomført en nasjonal spørreundersøkelse (55,4% svarprosent), hvor Nordlandssykehuset deltok (50% svarprosent = 56 svar).

Direktørens vurdering:

Diabetes type 1 er en kronisk sykdom som krever tett oppfølging, spesielt hos barn hvor foreldrene har en sentral rolle i oppfølging og behandling. Målet er at barna skal være så godt behandlet at de unngår senkomplikasjoner til sin diabetes i størst mulig grad. Dette oppnås ved en streng regulering av langtidsblodsukkeret (HbA1c). Den aktuelle PASOPP undersøkelsen viser at Nordlandssykehuset scorer over landsgjennomsnittet på alle indikatorene, men at vi likevel har et forbedringspotensial innenfor flere områder. Direktøren finner det derfor gledelig at diabetesteamet i barneavdelingen har tatt tak i flere av disse områdene, og allerede kan vise til en bedring av resultatene. Suksessfaktorene knyttet til f har vært bedret teamsamarbeid, etablering av et BUP CL team og deltakelsen i det nasjonale kvalitetsforbedringsprosjektet (IQ-prosjektet). Direktøren erfarer at vi fortsatt har en jobb å gjøre med oppfølgingen av diabetespasientene tilhørende Helgeland, og vil derfor vurdere ulike muligheter for å bedre behandlingsresultatene også for denne gruppen.

Vurdering av de ulike indikatorene i PASOPP gjennomført av diabetes teamet i barneavdelingen

Generelt

Rapporten er gått gjennom av diabetesteamet (barneleger, diabetessykepleiere, ernæringsfysiolog og medlemmer fra BUP CL teamet). Siden PASOPP undersøkelsen ble gjennomført i 2016/17 har barneavdelingen vært med i et nasjonalt forbedringsprosjekt i regi av BDR (IQ prosjektet) som startet i september 2017. Prosjektet har fokus på å bedre diabetes behandlingen for barn og unge. Deltakelsen i IQ prosjektet har medført en positiv utvikling hvor gjennomsnittlig HbA1c (langtidsblodsukker) på årskontrollene i 2018 var 7,8 %. Dette er en klar forbedring fra 2017 hvor gjennomsnittlig HbA1c var 8,1 %. Hovedresultater fra PASOPP i Nordland sammenlignet med landsgjennomsnittet, vises i rapportens tabell 1 (se også vedlegg):

Tabell 1: Vektete og justerte resultater på indikatorene.

Skala 0–100 der 100 er best.

Indikator	Nordlandssykehuset Bodø Antall svar: 56	Lands- gjennomsnitt
Konsultasjonen	79	78
Organisering	75	74
Utstyr	68	66
Sykepleierne	88	86
Legen	88	85
Resultat	83	80

+/- markerer om resultatet er signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet
. p=<0,1, * p=<0,05, ** p=<0,01, *** p=<0,001

Indikator 1: Konsultasjonen

Her skårer Nordlandssykehuset dårligst på spørsmålet: «Er du og barnet med på å bestemme hva som skal følges opp til neste konsultasjon?»

Januar 2018 startet vi opp med å bruke et selvevaluerings skjema til alle pasientene som kommer til kontroll på poliklinikken (vedlegg 2). Dette skjemaet skal sikre at pasientene skal få mulighet til å ta opp de spørsmålene de selv syntes det er viktigst å prate om. I tillegg er diabetesteamet blitt mye mer bevisst på å sette opp mål til neste time sammen med pasienten og foreldrene.

Indikator 2: Organisering

Her skårer Nordlandssykehusets dårligst på spørsmålene «Opplever du at venterommet er tilfredsstillende?» og «Er det lett å få kontakt med poliklinikken utenom avtalt tid?»

Venterommet vårt i K5 er lite og noen ganger veldig fullt. Vi jobber kontinuerlig med å redusere ventetiden for pasientene, og dermed tiden på venterommet. Når det gjelder tilgjengelighet har vi tatt tak i problemet og opplever nå at vi er mye mer tilgjengelig for pasientene våre. En diabetessykepleier er tilstede alle hverdager. I tillegg har vi har to mobiltelefoner slik at pasientene kan kontakte oss direkte. Datainnsamling viser at diabetessykepleierne i snitt mottar 130 (66-196) samtaler per mnd., som er et betydelig antall.

Indikator 3: Utstyr

Her skårer vi dårligst på spørsmålet «Får du tilfredsstillende informasjon fra poliklinikken om hva som finnes av utstyr»

Nordlandssykehuset er til enhver tid bundet av de anbud på utstyr som er inngått, noe som har medført at vi ikke har hatt anledning til å fritt å gi pasientene det utstyret de ønsker. Dette oppleves som vanskelig både fra pasienten og behandlerteamet, siden det pågår en rivende utvikling med stadig lansering av nytt og bedre tekniske hjelpemidler. Nå pågår det en ny anbudsrunde for diabetesutstyr, som legger opp til at vi får noe større valgmuligheter i anbudet, knyttet til teknologisk utvikling. Nordlandssykehuset har som mål at alle pasientene som ønsker det skal få starte opp med insulinpumpe og glukosesensor under første innleggelse. 85 % av våre pasienter bruker insulinpumpe, mens 87 % av pasientene bruker glukosesensor.

Indikator 4 og 5: Sykepleierne og legen

Her skårer Nordlandssykehuset relativt bra på alle spørsmål.

I løpet av det siste året har vi bedret samarbeid i diabetesteamet med faste møtepunkter og felles mål. Ved polikliniske konsultasjoner møter diabetessykepleier vanligvis pasientene først og laster opp utstyr, tar vekt og lengde og måler HbA1c. Diabetessykepleier deltar også i legekonsultasjon, så langt det lar seg gjøre. Etter oppstart av IQ prosjektet har vi laget oss et behandlingsregime, som sier noe om hvor tett vi skal følge den enkelte pasient ut fra HbA1c nivå. Prosjektet er med på å sikre at alle pasienter får tilbud om samme behandling av teamet og at dårlig regulerte diabetikere får hyppigere kontroller (vedlegg 3).

Indikator 6: Resultat

Under disse punktene skårer Nordlandssykehuset jevnt over bra.

Andre spørsmål

Her skårer vi dårligst på spørsmålet «Har barnet tilfredsstillende tilgang til psykolog» og «Får du nok tid til samtaler uten barnet til stede».

Dette har endret seg siden PASOPpen ble gjennomført ved at vi i 2017 etablerte et BUP CL team i barneavdelingen. CL teamet består av barnepsykiater, barnepsykolog og behandler, og har siden etableringen fulgt opp 40 av våre diabetespasienter hvor de bidrar med foreldreveiledning og jobber med samspillet i familien. Pasienter med stikkevegring får god hjelp og økt mestringsfølelse. CL teamet jobber også med skolen, deltar på samarbeidsmøter og styrker oppfølgingen rundt familien på hjemstedet. Etter at CL teamet kom til avdelingen har foreldrene fått bedre mulighet til samtaler med diabetesteamet uten barnet tilstede. CL teamet deler ofte konsultasjonen opp og snakker med barna og foreldrene hver for seg. Dette er i mange tilfeller nyttig. Vi i diabetesteamet ønsker å ha deler av konsultasjonen alene med barnet når de er gamle nok, for å la dem bli vant til å være alene med legen eller sykepleieren.

Barn og ungdom med diabetes bosatt på Helgeland

Nordlandssykehuset har den eneste barneavdelingen i Nordland. Pasienter bosatt på Helgeland følges i stor grad opp av diabetesteamet i Nordlandssykehuset. Data fra IQ prosjektet viser at barn med diabetes bosatt på Helgeland er dårligere regulert og har høyere HbA1c enn resten av pasientene i Nordland. Vi opplever blant annet at ungdom med diabetes fra Helgeland møter sjeldnere til kontroll i Bodø pga. lang reisevei. Diabetesteamet mener at ambulering til Helgeland ville kunne løse denne utfordringen å bidra til bedret diabetesbehandling for barn og ungdom også her.

BRUKEROPPLEVD KVALITET

2018

PASOPP-RAPPORT NR 2018: 23

Pårørendes erfaringer med polikliniske konsultasjoner for barn med diabetes type 1

Nordlandssykehuset Bodø

Utgitt av Folkehelseinstituttet
Forskning og analyse av helsetjenesten, område for helsetjenester

Tittel Pårørendes erfaringer med polikliniske konsultasjoner for barn med diabetes type 1.
Nordlandssykehuset Bodø

English title Caregivers' experiences of outpatient consultations for children with type 1 diabetes.
Nordlandssykehuset Bodø

Ansvarlig Camilla Stoltenberg, direktør

Forfattere Hilde Hestad Iversen, prosjektleder, *seniorforsker, Folkehelseinstituttet*
Olaf Holmboe, *forsker, Folkehelseinstituttet*
Torild Skrivarhaug, overlege ved Barne- og ungdomsklinikken, *Oslo universitetssykehus*,
leder av Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes

ISSN 1890-1565

Rapport 2018: 23

Publikasjonstype PasOpp-rapport

Antall sider 14 (25 inklusiv vedlegg)

Oppdragsgiver Barnediabetesregisteret (BDR).

Emneord(MeSH) Diabetes care, children, adolescents, survey, parent experiences, health care surveys, questionnaires, Norway

Sitering Iversen HH, Holmboe O, Skrivarhaug T. Pårørendes erfaringer med polikliniske konsultasjoner for barn med diabetes type 1. [Caregivers' experiences of outpatient consultations for children with type 1 diabetes]. Nordlandssykehuset Bodø. PasOpp-rapport nr 2018:23. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2018.

Innhold

FORORD	4
OM UNDERSØKELSEN	5
Bakgrunn og formål	5
Spørreskjemaet og indikatorene	6
Datainnsamling og svarprosent	7
Vekting og justering	8
Nødvendig antall svarere for å motta egne rapporter	9
Presentasjon av resultatene	9
RESULTATER PÅ INDIKATORENE	11
RESULTATER PÅ ENKELTSPØRSMÅL	12
VEDLEGG	15
Vedlegg 1. Spørreskjemaet	15
Vedlegg 2: Indikatorene og underliggende spørsmål	21
Vedlegg 3: Antall svar og svarprosent på ulike nivåer	23
Vedlegg 4: Resultater på indikatorene på ulike nivåer	24

Forord

Folkehelseinstituttet har gjennomført en undersøkelse på bestilling fra Barnediabetesregisteret. Bakgrunnen for bestillingen var ønske om et validert instrument for å måle pårørende- og pasienterfaringer blant barnediabetespasienter.

Alle pårørende med barn som var registrert i Barnediabetesregisteret og som hadde hatt minst én konsultasjon på en av de 27 barnepoliklinikkene i Norge i løpet av de 12 siste månedene ble invitert til å delta. Undersøkelsen ble gjennomført i perioden november 2016 – januar 2017. Skjemaet inkluderte spørsmål om erfaringer med barnepoliklinikkene. Hovedresultatene er beregnet som skårer på seks indikatorer som handler om konsultasjonen, organisering, utstyr, sykepleierne, legen og resultat.

Denne rapporten presenterer resultatene for Nordlandssykehuset Bodø.

Prosjektgruppen har bestått av:

- Prosjektleder: Hilde Hestad Iversen, seniorforsker, Folkehelseinstituttet
- Øyvind Andresen Bjertnæs, avdelingsdirektør, Folkehelseinstituttet
- Torild Skrivarhaug, overlege ved Barne- og ungdomsklinikken, Oslo universitetssykehus, leder av Nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes
- Olaf Holmboe, forsker, Folkehelseinstituttet
- Inger Opedal Paulsrud, prosjektkoordinator, Folkehelseinstituttet

Vi takker for samarbeidet med Barnediabetesregisteret, ansatte, pasienter og pårørende ved barnepoliklinikken på Ullevål og på Ahus. Vi takker også referansegruppen for prosjektet for nyttige innspill og godt samarbeid. Takk til Ylva Helland for viktige bidrag i utviklingsarbeidet med spørreskjemaene. Takk også til Jon Helgeland i Folkehelseinstituttet for oppsett av analysene i statistikkprogrammet R.

Om undersøkelsen

Bakgrunn og formål

Folkehelseinstituttet (FHI) gjennomfører nasjonale brukererfaringsundersøkelser i helsetjenesten. Hensikten med undersøkelsene er å fremskaffe systematisk informasjon om pasienterfaringer som et ledd i:

- Faglig kvalitetsforbedring (verktøy for kvalitetsforbedringsarbeid i helsetjenesten)
- Virksomhetsstyring (verktøy for styring og ledelse i helsetjenesten)
- Støtte til forbrukervalg (informasjonskilde for pasienter og helsepersonell i valg mellom leverandører av helsetjenester)
- Samfunnsmessig legitimering og kontroll (gi allmennheten innsikt i helsetjenestens ytelser i samfunnsmessig og helsepolitisk sammenheng)

Barnediabetesregisteret (BDR), et nasjonalt medisinsk kvalitetsregister for barne- og ungdomsdiabetes, ønsket et validert instrument for å måle pasienterfaringer blant barnediabetespasienter. Høsten 2014 bestilte BDR et utviklings- og valideringsprosjekt fra Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, fra januar 2016 innlemmet i FHI. Bestillingen inkluderte utvikling av to skjemaer, ett til pårørende og ett til pasienten. I tillegg skulle ulike datainnsamlingsmetoder testes, herunder standardisere rutiner som grunnlag for nasjonale kvalitetsindikatorer.

Utviklingsprosjektet bygget på FHIs standardtilnærming for spørreskjema utvikling og spørreskjema validering. Prosjektet ble gjennomført i nært samarbeid med BDR og barnepoliklinikken på Oslo universitetssykehus Ullevål. Innledningsvis gjennomførte vi en litteraturgjennomgang. Formålet var å undersøke hva som fantes av validerte måleinstrumenter med fokus på brukererfaringer og brukertilfredshet med diabetesbehandling. Det ble etablert en referansegruppe som ga viktige innspill underveis i utviklingsarbeidet. Vi gjennomførte kvalitative intervjuer med barn og ungdom og foreldre/foresatte for å øke kunnskapen om hva som er viktig for begge grupper i forbindelse med konsultasjoner for diabetes. På bakgrunn av litteraturgjennomgangen, kvalitative intervjuer og innspill fra referansegruppa utviklet vi to spørreskjemaer; det ene med fokus på pasienterfaringer, det andre rettet mot pårøndererfaringer. Spørreskjemaene ble deretter testet i målgruppene ved intervjuer. På bakgrunn av testingen ble skjemaene justert før vi gjennomførte

pilotundersøkelser. Utviklingsarbeidet og resultatene fra undersøkelsen blant pasientene dokumenteres i egne rapporter.

Pårørende ble ved bruk av spørreskjema bedt om å vurdere ulike aspekter ved poliklinikken. Tilbakemeldingene kan brukes til å identifisere hvilke områder som ifølge pårørende fungerer bra og hvilke områder som bør forbedres. Brukererfaringer er én av flere kilder til informasjon om kvaliteten på helsetjenestens ytelser. Annen viktig informasjon om institusjonene er for eksempel kliniske resultat-, prosess- og strukturmål. Kjennskap til dette og til den lokale konteksten er viktig når resultatene skal fortolkes.

I denne rapporten presenteres resultater fra undersøkelsen blant pårørende ved Nordlandssykehuset Bodø.

Spørreskjemaet og indikatorene

Utviklingen av spørreskjemaet beskrives i en egen rapport. I papirversjonen bestod skjemaet av fire sider med spørsmål og én side satt av til eventuelle fritekstkommentarer. Spørreskjemaet kan ses som vedlegg 1. Versjonen for internett var identisk med papirversjonen. Skjemaet inkluderte 40 spørsmål som var organisert i følgende hoveddeler:

- Ankomst og venting
- Organisering
- Sykepleierne
- Legen
- Mer om innholdet i samtalen
- Foresatt på poliklinikken
- Informasjon og opplæring
- Tilgjengelighet
- Nytte
- Andre spørsmål
- Bakgrunnsspørsmål

Statistiske analyser viste at enkelte av spørsmålene kunne presenteres som indikatorer. Indikatorer er grupper av spørsmål med felles tema og indre konsistens statistisk sett. Indikatorer er mer reliable enn enkeltspørsmål og muliggjør også å presentere mer sammenfattede og robuste resultater. Sammensetting av enkeltspørsmål til indikatorer er basert på faktoranalyse og reliabilitetsanalyse, men må selvsagt også gi mening rent teoretisk. Av enkeltspørsmålene inngår 27 av disse i til sammen seks indikatorer. Detaljerte beskrivelser av indikatorene finnes i vedlegg 2.

Følgende indikatorer brukes i denne rapporten:

- Konsultasjonen
- Organisering
- Utstyr
- Sykepleierne
- Legen
- Resultat

Datainnsamling og svarprosent

Utvalget var alle pasienter som var registrert i BDR med diabetes type 1 i november 2016 og som hadde hatt minst en konsultasjon på en av de 27 barnepoliklinikkene i Norge i løpet av de siste 12 månedene. Alle pårørende med barn som tilfredsstilte disse inklusjonskriteriene ble invitert til å delta. Det var ikke spesifisert noen kriterier for eksklusjon.

BDR har konsesjon fra Datatilsynet, og er godkjent av Regional Etisk Komité. Registeret er samtykkebasert, det betyr at kun barn hvor foresatte og pasienten selv (etter fylte 12 år) har samtykket skriftlig til deltagelse er inkludert. I samtykkeskrivet er det informert om at man kan bli kontaktet og spurt om erfaringer med diabetesbehandlingen.

Utvalget ble trukket av BDR, og navn og adresse ble overført til FHI via Tjenester for Sensitive Data (TSD) ved Universitetet i Oslo. Opplysninger ble brukt til å sende en forespørsel i november 2016 om å delta til pasientens hjemmeadresse. Utsendelsene inneholdt et brev fra BDR med informasjon om undersøkelsen og forespørsel om å delta. Ved uteblitt svar ble det sendt inntil to påminnelser med om lag tre ukers mellomrom.

Skjemaet kunne fylles ut både på papir og via internett. Utvalget ble randomisert i tre grupper for å teste ulike modeller for datainnsamling. Den ene gruppen kunne svare på papirskjema, den andre gruppen kunne svare på elektronisk skjema, og den tredje gruppe kunne velge mellom å svare på papir eller elektronisk. De elektroniske svarene gikk til TSD.

Bakgrunnsdata om pasientene ble innhentet etter at datainnsamlingen var avsluttet og kontaktinformasjonen var slettet. Noen av bakgrunnsvariablene var av ulike grunner ikke tilgjengelig for hele utvalget, dette gjaldt særlig HbA1c (langtidsblodsukker) og antall kontroller hos lege eller sykepleier. Svar innkommet til og med 16. januar 2017 ble tatt med i materialet. Ved avsluttet datainnsamling ble datafilene slått sammen ved hjelp av koblingsnøkler.

Det ble sendt ut 2606 forespørsler om å delta til pårørende til pasientene, men 80 henvendelser ble returnert grunnet feil eller mangelfull adresse. Antall kontaktbare, potensielle respondenter var derfor 2526. Totalt svarte 1398 pårørende, 441

elektronisk. Svarprosenten var 55,4. Antall svar og svarprosent for alle nivåer er vist i vedlegg 3.

I alt fikk vi inn 56 svar fra pårørende ved Nordlandssykehuset Bodø. Dette tilsvarer en svarprosent på 50.

Vekting og justering

Vekting for frafall

Tallene som presenteres i denne rapporten har blitt vektet for å gjøre resultatene mest mulig representative for hele populasjonen. Teknikken som ble brukt heter «response homogeneity groups». Denne teknikken innebærer å dele inn populasjonen i grupper som har tilnærmet lik svarsannsynlighet. I praksis betyr dette at ulike svarergrupper tillegges ulik betydning på en måte som totalt sett er beregnet til å øke utvalgets representativitet. For hver gruppe estimeres svarsannsynlighet, og denne brukes i vektingen. I vektingen har vi tatt med følgende variabler:

- Barnets kjønn
- Barnets alder
- Barnets alder da det fikk diagnosen
- Nasjonalitet
- Fødeland
- Antall konsultasjoner hos lege og/eller sykepleier
- Diabetesvarighet (hvor lenge barnet har hatt diabetes)

I de tilfeller hvor resultatene er vektet er dette angitt. Generelt er korreksjonene små.

Justering

Når man skal sammenligne ulike enheter, som for eksempel poliklinikker, må man ta med i betraktningen at sammensetningen av pasienter og pårørende kan være forskjellig fra poliklinikk til poliklinikk. Dette korrigeres ved å justere tallene for viktige bakgrunnsvariabler. Flere variabler ble vurdert som potensielle justeringsvariabler og testet i både bivariate og multivariate analyser. Felles for variablene som ble vurdert var at de skulle være uavhengige av kvaliteten på behandlingen ved poliklinikken. Med bakgrunn i dette arbeidet valgte vi ut følgende justeringsvariabler ved sammenligning av resultater i rapportene:

- Antall konsultasjoner pårørende hadde vært med på (spørsmål 36)
- Pårørendes alder (spørsmål 38)
- Pårørendes utdanningsnivå (spørsmål 39)
- Barnets kjønn
- Barnets alder
- Diabetesvarighet (hvor lenge barnet har hatt diabetes)

Nødvendig antall svar for å motta egne rapporter og resultat på indikatorene

I standard brukererfaringsundersøkelser ved sykehus trekker FHI 400 pasienter fra hvert sykehus for å kunne få robuste tall for den enkelte enhet. Til sammenligning er poliklinikkene i denne undersøkelsen mindre og alle pasienter registrerte i BDR ble derfor inkludert.

Poliklinikkene varierte i antall pasienter som ble inkludert. Det gir lite mening å oppgi resultater dersom det er svært få svarere og det vil dessuten true anonymiteten til den enkelte. Følgende regler ble derfor fulgt i resultatrapportene:

1. **Hvis færre enn fire har svart:** ingen resultatrapporter grunnet anonymitetshensyn. Resultatene for disse poliklinikkene vil likevel inngå i resultatene oppgitt for høyere nivå (for eksempel helseforetak eller regionale helseforetak).
2. **Hvis mellom fire og ti har svart:** resultater presentert kun som gjennomsnitt.
3. **Hvis elleve eller flere har svart:** både gjennomsnitt og prosentfordelinger på svarkategorier presenteres.

Helgelandssykehuset Sandnessjøen har ingen svarere, Molde sjukehus har tre svarere. Ut fra disse kriteriene får ikke disse poliklinikkene egne rapporter, men svarene fra Molde sjukehus teller med i rapporteringen på høyere nivåer.

Vi har tatt ut poliklinikker med ti eller færre svar på indikatorene grunnet stor statistisk usikkerhet rundt resultatene. Norsk diabetikersenter, Sykehuset Namsos og UNN Harstad har alle nødvendig antall svarere for å motta egne rapporter, men for få svar til at de får resultater på indikatorene. Disse poliklinikkene får derfor ikke presentert resultater i tabell 1. Svarene teller likevel med i rapporteringen på høyere nivåer.

Presentasjon av resultatene

Resultatene i denne rapporten presenteres i separate tabeller for indikatorer og for enkeltspørsmål.

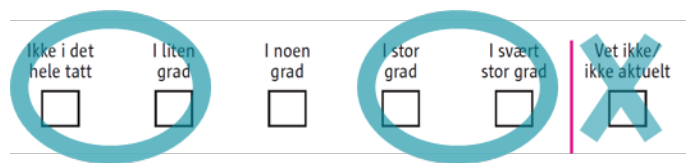
På de fleste spørsmålene er verdiene ordnet slik at høye verdier representerer positive svar. De aller fleste enkeltspørsmålene er besvart på en fempunkts svarskala der 1= «Ikke i det hele tatt», 2= «I liten grad», 3= «I noen grad», 4= «I stor grad» og 5= «I svært stor grad». Indikatorskårene er beregnet som gjennomsnittet av de enkeltspørsmålene som inngår, der svareren har besvart minst halvparten av spørsmålene i den aktuelle indikatoren. Deretter er gjennomsnittet omregnet lineært til en 0–100-skala.

Tabell 1 gir en oversikt over indikatorene og sammenligning med gjennomsnittet av alle poliklinikkene. Her oppgis antall svarere samt vektet og justert gjennomsnittsskåre på hver indikator.

+/- markerer om resultatet er signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet. Signifikansnivået er vist ved følgende symboler: . $p < 0,1$; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Tabell 2 inneholder resultater på enkeltspørsmål om erfaringer med poliklinikken, og tar utgangspunkt i den femdelte svarskalaen nevnt ovenfor (se Figur 1). For hvert enkelt spørsmål presenterer vi følgende tall:

- Antall svarere: Hvor mange som har svart på dette spørsmålet.
- Gjennomsnitt: Gjennomsnittsskår på den opprinnelige 1–5-skalaen. For de fleste spørsmålene representerer en høy skår en positiv beskrivelse. Spørsmål 2 er formulert slik at det er motsatt, det vil si at en lav skår er et positivt resultat.
- Prosentandel som har svart «Ikke i det hele tatt» eller «I liten grad».
- Prosentandel som har svart «I noen grad».
- Prosentandel som har svart «I stor grad» eller «I svært stor grad».



Figur 1. Sammenslåing av svaralternativer

Tabell 3 viser prosentvis svarfordeling i de opprinnelige svarkategoriene på øvrige spørsmål.

Resultater på indikatorene

Tabellen nedenfor viser resultatene på de seks indikatorene. Indikatorene er satt sammen av spørsmål med felles tema og hensikten er å kunne vise resultater med tall som er mer pålitelige enn det svarene på enkeltspørsmål er alene. Blanke felter betyr at resultatene er utelatt grunnet stor statistisk usikkerhet. Vi har tatt ut poliklinikker med ti eller færre svar på indikatorene.

Vedlegg 2 viser hvilke enkeltspørsmål som inngår i hver av indikatorene. Vedlegg 4 viser skårene for poliklinikkene, helseforetak med mer enn én deltakende poliklinikk, samt regionale helseforetak.

Tabell 1: Vektete og justerte resultater på indikatorene.

Skala 0–100 der 100 er best.

Indikator	Nordlandssykehuset Bodø Antall svar: 56	Lands- gjennomsnitt
Konsultasjonen	79	78
Organisering	75	74
Utstyr	68	66
Sykepleierne	88	86
Legen	88	85
Resultat	83	80

+/- markerer om resultatet er signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet

. $p < 0,1$, * $p < 0,05$, ** $p < 0,01$, *** $p < 0,001$

Resultater på enkeltspørsmål

I denne delen presenteres resultatene på enkeltspørsmålene i spørreskjemaet i to tabeller. Tabell 2 viser resultatene på enkeltspørsmålene innen hver indikator og andre spørsmål med samme svarkategorier. I tabell 3 presenteres resultater for øvrige spørsmål, inkludert bakgrunnsopplysninger om den som har svart.

Tabell 2: Resultater på enkeltspørsmål. Antall svar og gjennomsnitt. Skala fra 1 til 5 hvor 5 er best.¹ Prosentandel på tredelt kategorisert skala. Alle spørsmål er vektet.

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad
Konsultasjonen						
6	Opplever du at den som har konsultasjonen er godt forberedt?	55	4.3	0	5	95
15	Etter din vurdering, er det som tas opp i konsultasjonen etter barnets behov?	54	4.2	0	11	89
16	Er det tydelig for deg og barnet hva som skal følges opp til neste konsultasjon?	53	4.2	2	11	87
17	Er du og barnet med på å bestemme hva som skal følges opp til neste konsultasjon?	51	3.7	10	25	65
18	Blir dine synspunkter som foresatt tatt på alvor?	53	4.2	0	9	91
20	Får du tilfredsstillende informasjon og veiledning om hvordan du kan følge opp diabetesbehandlingen til barnet?	54	4	4	18	78
Organisering						
1	Blir du og barnet tatt imot på en god måte når dere kommer til poliklinikken?	56	4.5	0	6	94
2	Synes du det blir mye venting når dere er på poliklinikken?	56	2.1	82	9	9
3	Opplever du at venterommet er tilfredsstillende?	56	3.6	3	40	56
4	Opplever du at poliklinikken er godt organisert?	53	4	2	15	83

¹ På spørsmål 2 er en lav skåre positivt.

Spørsmål 34 og 35 har en fempunkts svars skala fra 1 «Svært misfornøyd» til 5 «Svært fornøyd».

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad
29	Er det lett å få kontakt med poliklinikken utenom avtalt tid?	51	3.7	8	33	59
Utstyr						
24	Får du tilfredsstillende informasjon fra poliklinikken om hva som finnes av utstyr?	53	3.3	22	36	42
25	Får du og barnet god opplæring om utstyret?	54	4.1	4	13	83
26	Etter din vurdering, har barnet tilgang til det best mulige utstyret?	51	3.6	15	26	59
Sykepleierne						
7	Møter du og barnet de samme sykepleierne hver gang dere er på poliklinikken?	56	4.5	2	3	94
8	Får du og barnet nok tid med sykepleierne?	55	4.5	4	5	91
9	Virker det som om sykepleierne kan mye om diabetes og diabetesbehandling?	54	4.6	0	6	94
10	Opplever du at sykepleierne har omtanke og omsorg for barnet ditt?	54	4.5	0	5	95
Legen						
11	Møter du og barnet den samme legen hver gang dere er på poliklinikken?	53	4.6	5	5	89
12	Får du og barnet nok tid med legen?	52	4.4	0	17	83
13	Virker det som om legen kan mye om diabetes og diabetesbehandling?	52	4.7	0	2	98
14	Opplever du at legen har omtanke og omsorg for barnet ditt?	52	4.3	2	11	87
Resultat						
31	Opplever du at barnet har nytte av å komme til poliklinikken?	56	4	3	22	74
32	Har du som foresatt nytte av å komme til poliklinikken?	56	4.1	2	16	81
33	Gjør oppfølgingen ved poliklinikken deg og barnet bedre i stand til å ha et godt liv med diabetesen?	55	4.2	0	23	77
34	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har fulgt opp barnet og diabetesbehandlingen?	56	4.5	0	5	95
35	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har møtt deg som foresatt?	56	4.5	0	7	93
Andre spørsmål						
5	Opplever du at legene og sykepleierne samarbeider bra?	55	4.2	0	19	81
19	Får du nok tid til samtaler uten barnet til stede?	43	2.9	43	19	38
21	Får du den støtten du trenger for å kunne overlate mer av ansvaret for diabetesbehandlingen til barnet?	49	3.9	4	25	71
22	Får du tilfredsstillende informasjon om resultater fra prøver og undersøkelser?	54	4.1	2	17	82

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Gjennomsnitt	Ikke i det hele tatt/ I liten grad	I noen grad	I stor grad/ I svært stor grad
23	Får du tilfredsstillende informasjon om utviklingen i barnets helse og risiko for komplikasjoner?	54	3.9	9	24	67
27	Har barnet tilfredsstillende tilgang til ernæringsfysiolog?	44	2.9	34	30	36
28	Har barnet tilfredsstillende tilgang til psykolog?	33	1.6	84	4	12

Tabell 3: Antall svar og prosentvis fordeling i svarkategorier for øvrige spørsmål. Svarene er uvektet med unntak av spørsmål 30.

Spm nr	Spørsmål	Antall svar	Svarkategori	Prosent
30	Hva synes du om antall konsultasjoner på poliklinikken?	55	For få	4
			Passe mange	92
			For mange	4
			Ingen ganger	0
36	I løpet av det siste året, hvor mange ganger har du vært med barnet inn på hele eller deler av konsultasjonen?	56	1 gang	14
			2 ganger	14
			3 ganger	32
			4 eller flere ganger	39
37	Er du mann eller kvinne?	56	Mann	25
			Kvinne	75
38	Alder	56	Gjennomsnitt (år)	43
39	Hva er din høyeste fullførte utdanning?	56	Grunnskole	0
			Videregående	43
			Høyskole/universitet (0-4 år)	32
			Høyskole/universitet (4 år eller mer)	25
40	Bor du sammen med barnets andre forelder eller foresatt?	56	Ja	64
			Nei	36

Vedlegg

Vedlegg 1. Spørreskjemaet



Efaringene dine med barnepoliklinikken

⊥ Spørsmålene nedenfor handler om erfaringene dine med barnepoliklinikken der barnet ditt går til konsultasjoner for diabetes.

Ankomst og venting

1. **Blir du og barnet tatt imot på en god måte når dere kommer til poliklinikken?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

2. **Synes du det blir mye venting når dere er på poliklinikken?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

3. **Opplever du at venterommet er tilfredsstillende?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

Organisering

4. **Opplever du at poliklinikken er godt organisert?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

5. **Opplever du at legene og sykepleierne samarbeider bra?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

6. **Opplever du at den som har konsultasjonen er godt forberedt?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

Sykepleierne

7. **Møter du og barnet de samme sykepleierne hver gang dere er på poliklinikken?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

8. **Får du og barnet nok tid med sykepleierne?**

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

9. Virker det som om sykepleierne kan mye om diabetes og diabetesbehandling?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

10. Opplever du at sykepleierne har omtanke og omsorg for barnet ditt?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

Legen

Spørsmålene nedenfor handler om legen. Hvis dere møter flere leger ber vi deg gi en samlet vurdering av disse.

11. Møter du og barnet den samme legen hver gang dere er på poliklinikken?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

12. Får du og barnet nok tid med legen?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

13. Virker det som om legen kan mye om diabetes og diabetesbehandling?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

14. Opplever du at legen har omtanke og omsorg for barnet ditt?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

Mer om innholdet i samtalen

15. Etter din vurdering, er det som tas opp i konsultasjonen etter barnets behov?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

16. Er det tydelig for deg og barnet hva som skal følges opp til neste konsultasjon?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

17. Er du og barnet med på å bestemme hva som skal følges opp til neste konsultasjon?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

Foresatt på poliklinikken

18. Blir dine synspunkter som foresatt tatt på alvor?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

19. Får du nok tid til samtaler uten barnet til stede?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

⊥

20. Får du tilfredsstillende informasjon og veiledning om hvordan du kan følge opp diabetesbehandlingen til barnet?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

21. Får du den støtten du trenger for å kunne overlate mer av ansvaret for diabetesbehandlingen til barnet?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

Informasjon og opplæring

22. Får du tilfredsstillende informasjon om resultater fra prøver og undersøkelser?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad

23. Får du tilfredsstillende informasjon om utviklingen i barnets helse og risiko for komplikasjoner?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

⊥

24. Får du tilfredsstillende informasjon fra poliklinikken om hva som finnes av utstyr?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

25. Får du og barnet god opplæring om utstyret?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

⊥

Tilgjengelighet

26. Etter din vurdering, har barnet tilgang til det best mulige utstyret?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

27. Har barnet tilfredsstillende tilgang til ernæringsfysiolog?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

28. Har barnet tilfredsstillende tilgang til psykolog?

- Ikke i det hele tatt
- I liten grad
- I noen grad
- I stor grad
- I svært stor grad
- Ikke aktuelt / vet ikke

⊥

29. Er det lett å få kontakt med poliklinikken utenom avtalt tid?

- Ikke i det hele tatt
 I liten grad
 I noen grad
 I stor grad
 I svært stor grad
 Ikke aktuelt / vet ikke

⊥

30. Hva synes du om antall konsultasjoner på poliklinikken?

- For få
 Passe mange
 For mange
 Ikke aktuelt / vet ikke

Nytte

31. Opplever du at barnet har nytte av å komme til poliklinikken?

- Ikke i det hele tatt
 I liten grad
 I noen grad
 I stor grad
 I svært stor grad
 Ikke aktuelt / vet ikke

32. Har du som foresatt nytte av å komme til poliklinikken?

- Ikke i det hele tatt
 I liten grad
 I noen grad
 I stor grad
 I svært stor grad
 Ikke aktuelt / vet ikke

Andre spørsmål

33. Gjør oppfølgingen ved poliklinikken deg og barnet bedre i stand til å ha et godt liv med diabetesen?

- Ikke i det hele tatt
 I liten grad
 I noen grad
 I stor grad
 I svært stor grad
 Ikke aktuelt / vet ikke

34. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har fulgt opp barnet og diabetesbehandlingen?

- Svært misfornøyd
 Ganske misfornøyd
 Både og
 Ganske fornøyd
 Svært fornøyd

35. Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har møtt deg som foresatt?

- Svært misfornøyd
 Ganske misfornøyd
 Både og
 Ganske fornøyd
 Svært fornøyd

⊥

Bakgrunnsspørsmål

36. I løpet av det siste året, hvor mange ganger har du vært med barnet inn på hele/deler av konsultasjonen?

- Ingen ganger
 1 gang
 2 ganger
 3 ganger
 4 eller flere ganger

⊥

37. Er du mann eller kvinne?

- Mann
 Kvinne

38. Hva er din alder?

Antall år

39. Hva er din høyeste fullførte utdanning?

- Grunnskole
 Videregående
 Høyskole/universitet (0-4 år)
 Høyskole/universitet (4 år eller mer)

40. Bor du sammen med barnets andre forelder/foresatt?

- Ja
 Nei
 Ikke aktuelt

⊥

Vedlegg 2: Indikatorene og underliggende spørsmål

Tabellen nedenfor gir en oversikt over hvilke indikatorer vi presenterer og hvilke enkeltspørsmål som inngår i hver av dem. Tallene i venstre kolonne er spørsmålsnummeret i spørreskjemaet. Alle spørsmålene er besvart på en fempunktsskala (jfr. vedlegg 1).

Indikatorer og underliggende spørsmål	
Konsultasjonen	
6	Opplever du at den som har konsultasjonen er godt forberedt?
15	Etter din vurdering, er det som tas opp i konsultasjonen etter barnets behov?
16	Er det tydelig for deg og barnet hva som skal følges opp til neste konsultasjon?
17	Er du og barnet med på å bestemme hva som skal følges opp til neste konsultasjon?
18	Bli dine synspunkter som foresatt tatt på alvor?
20	Får du tilfredsstillende informasjon og veiledning om hvordan du kan følge opp diabetesbehandlingen til barnet?
Organisering	
1	Bli du og barnet tatt imot på en god måte når dere kommer til poliklinikken?
2	Synes du det blir mye venting når dere er på poliklinikken?
3	Opplever du at venterommet er tilfredsstillende?
4	Opplever du at poliklinikken er godt organisert?
29	Er det lett å få kontakt med poliklinikken utenom avtalt tid?
Utstyr	
24	Får du tilfredsstillende informasjon fra poliklinikken om hva som finnes av utstyr?
25	Får du og barnet god opplæring om utstyret?
26	Etter din vurdering, har barnet tilgang til det best mulige utstyret?
Sykepleierne	
7	Møter du og barnet de samme sykepleierne hver gang dere er på poliklinikken?
8	Får du og barnet nok tid med sykepleierne?
9	Virker det som om sykepleierne kan mye om diabetes og diabetesbehandling?
10	Opplever du at sykepleierne har omtanke og omsorg for barnet ditt?
Legen	
11	Møter du og barnet den samme legen hver gang dere er på poliklinikken?
12	Får du og barnet nok tid med legen?
13	Virker det som om legen kan mye om diabetes og diabetesbehandling?
14	Opplever du at legen har omtanke og omsorg for barnet ditt?
Resultat	
31	Opplever du at barnet har nytte av å komme til poliklinikken?
32	Har du som foresatt nytte av å komme til poliklinikken?
33	Gjør oppfølgingen ved poliklinikken deg og barnet bedre i stand til å ha et godt liv med diabetesen?
34	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har fulgt opp barnet og diabetesbehandlingen?
35	Alt i alt, hvor misfornøyd eller fornøyd er du med hvordan poliklinikken har møtt deg som foresatt?

Skårene på indikatorene er beregnet slik:

1. Svarene på hvert enkelt spørsmål gis verdien 0-4 hvor 0 er mest negativ vurdering og 4 er mest positiv.
2. Verdiene for de spørsmålene som inngår i en indikator legges sammen. Dersom et spørsmål ikke er besvart teller ikke dette med i beregningen.

3. Denne summen deles på den maksimale skåren man kan ha på de spørsmålene som er besvart (antall besvarte spørsmål *4).
4. Andelen som framkommer ganges med 100.
5. Eksempel: En indikator består av syv spørsmål. En respondent har svart på seks av disse spørsmålene med verdiene 1,2,3,3,4,4. Maksimalt kan pårørende skåre 24 poeng på de seks spørsmålene som er besvart. Utregningen blir som følger:
 $(1+2+3+3+4+4)/24*100=17/24*100=70,83$.
6. Pårørende må ha svart på minst halvparten av spørsmålene for å få en skåre på indikatoren.
7. Poliklinikkens skåre er gjennomsnittet av pårørendes skårer.

Vedlegg 3: Antall svar og svarprosent på ulike nivåer

Tabellene nedenfor viser hvor mange som har svart på undersøkelsen og svarprosenten for enhetene på ulike organisatoriske nivåer.

Første tabell viser kun antall svar og svarprosent for poliklinikker som får egne rapporter, Helgelandssykehuset Sandnessjøen og Molde sjukehus med henholdsvis null og tre svarere er utelatt.

Antall svar og svarprosent for poliklinikkene.

	Antall svar	Svarprosent
Sykehuset Østfold	84	58
Akershus universitetssykehus	136	59
Sykehuset Innlandet Gjøvik	20	56
Sykehuset Innlandet Lillehammer	47	65
Sykehuset Innlandet Elverum	48	63
Ullevål sykehus	97	52
Drammen sykehus	116	59
Sykehuset Telemark	51	55
Sykehuset i Vestfold	66	58
Sørlandet sykehus Kristiansand	75	56
Sørlandet sykehus Arendal	35	53
Norsk diabetikersenter	4	80
Stavanger universitetssjukehus	74	51
Haugesund sjukehus	66	55
Haukeland universitetssjukehus	112	50
Førde sentralsjukehus	36	51
Ålesund sjukehus	57	55
Kristiansund sjukehus	21	49
St. Olavs Hospital	88	59
Sykehuset Levanger	35	58
Sykehuset Namsos	8	53
Nordlandssykehuset Bodø	56	50
UNN Tromsø	41	60
UNN Harstad	9	38
Klinikk Hammerfest	13	45
Nasjonale resultater	1398	55

Antall svar og svarprosent for helseforetak med flere poliklinikker.

	Antall svar	Svarprosent
Sykehuset Innlandet HF	115	62
Sørlandet sykehus HF	110	55
Helse Nord-Trøndelag HF	43	57
Helse Møre og Romsdal HF	81	54
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	50	54
Nasjonale resultater	1398	55

Antall svar og svarprosent for regionale helseforetak.

	Antall svar	Svarprosent
Helse Sør-Øst RHF	779	58
Helse Vest RHF	288	51
Helse Midt-Norge RHF	212	57
Helse Nord RHF	119	51
Nasjonale resultater	1398	55

Vedlegg 4: Resultater på indikatorene på ulike nivåer

På neste side presenteres tre tabeller hvor skårene på indikatorene for henholdsvis poliklinikker, helseforetak og regionale helseforetak er samlet. Alle resultatene er vektet og justert. Der helseforetaket kun har en underliggende poliklinikk inkludert i undersøkelsen presenteres resultatet i den første tabellen. Når flere underliggende poliklinikker er inkludert presenteres disse også samlet i den andre tabellen.

Hvis elleve eller flere har svart er resultatene presentert i den første tabellen. Vi har tatt ut poliklinikker med ti eller færre svar grunnet stor statistisk usikkerhet rundt resultatene. Blanke felter i tabellen betyr at vi ikke har tilstrekkelige data til å beregne skåren eller at det knytter seg for stor usikkerhet til resultatet. Hvis standardfeilen er over seks på skalaen fra 0-100 oppgis heller ikke resultatet.

Norsk diabetikersenter, Sykehuset Namsos og UNN Harstad har ti eller færre svar og er tatt ut av den første tabellen. Svarene teller likevel med i rapporteringen på høyere nivåer. I alle tre tabellene inkluderer nasjonale resultater alle svarerne.

Eventuelle avvik i antall svar vist i tabellene i vedlegg 3 og i tabellene i denne delen skyldes metoden for å beregne indikatorene (se siste del av vedlegg 2).

+/- markerer om resultatet er signifikant dårligere eller bedre enn gjennomsnittet av alle enhetene samlet. Signifikansnivået er vist ved følgende symboler: . $p < 0,1$; * $p < 0,05$; ** $p < 0,01$; *** $p < 0,001$.

Vektede og justerte resultater på indikatorene for poliklinikkene. Skala 0–100 der 100 er best.

	Antall svar	Konsultasjonen	Organisering	Utstyr	Sykepleierne	Legen	Resultat
Sykehuset Østfold	79	84 +*	78	72	90	88	85 +*
Akershus universitetssykehus	130	69 -***	64 -***	56 -***	82 -***	67 -***	71 -***
Sykehuset Innlandet Gjøvik	20	86	81	75	87	91	85
Sykehuset Innlandet Lillehammer	45	86 +*	79	74	88	92 +**	89 +***
Sykehuset Innlandet Elverum	47	85	85 +***	83 +***	92 +.	93 +*	89 +***
Ullevål sykehus	92	83	73	67	85	89	83
Drammen sykehus	113	75	69 -***	62	79 -***	84	78
Sykehuset Telemark	50	78	76	66	85	88	77
Sykehuset i Vestfold	64	86 +**	76	72	88	95 +***	87 +**
Sørlandet sykehus Kristiansand	71	79	76	65	82 -.	86	80
Sørlandet sykehus Arendal	33	81	76	68	91	88	81
Stavanger universitetssjukehus	67	63 -***	70 -.	49 -***	82 -.	80 -*	63 -***
Haugesund sjukehus	63	80	72	66	86	86	81
Haukeland universitetssjukehus	107	78	73	61	77 -***	82	79
Førde sentralsjukehus	34	80	77	70	92 +.	87	82
Ålesund sjukehus	53	78	72	68	89	80 -*	78
Kristiansund sjukehus	21	68	79	68	87	82	74
St. Olavs Hospital	86	79	74	67	86	83	81
Sykehuset Levanger	35	84	77	79 +***	94 +**	91	86 +.
Nordlandssykehuset Bodø	56	79	75	68	88	88	83
UNN Tromsø	40	86 +.	81 +**	68	94 +***	90	87 +.
Klinikk Hammerfest	13		60	43 -***	83	79	
Nasjonale resultater	1343	78	74	66	86	85	80

Vektede og justerte resultater på indikatorene for helseforetak med flere poliklinikker. Skala 0–100 der 100 er best.

	Antall svar	Konsultasjonen	Organisering	Utstyr	Sykepleierne	Legen	Resultat
Sykehuset Innlandet HF	112	86 +***	82 +***	78 +***	90	92 +***	88 +***
Sørlandet sykehus HF	104	80	76	66	85	87	80
Helse Nord-Trøndelag HF	43	83	74	77 +***	93 +***	89	84
Helse Møre og Romsdal HF	77	74	74	67	89	81 -*	76
Universitetssykehuset Nord-Norge HF	49	86 +*	80 +**	68	94 +***	91 +*	86
Nasjonale resultater	1343	78	74	66	86	85	80

Vektede og justerte resultater på indikatorene for regionale helseforetak. Skala 0–100 der 100 er best.

	Antall svar	Konsultasjonen	Organisering	Utstyr	Sykepleierne	Legen	Resultat
Helse Sør-Øst RHF	748	79	74	66	85 -.	85	80
Helse Vest RHF	271	74 -*	72	60 -***	82 -***	83	75 -**
Helse Midt-Norge RHF	206	78	74	68 +*	88 +*	83	79
Helse Nord RHF	118	80	75	65	90 +***	88 +.	81
Nasjonale resultater	1343	78	74	66	86	85	80

Utgitt av Folkehelseinstituttet
Published by Norwegian Institute of Public Health
Oktober 2018

Bestilling/Order: Kun tilgjengelig som PDF. Lastes
ned fra www.fhi.no
Only available as PDF from www.fhi.no

ISSN: 1890-1565

Vedlegg 2

Poliklinisk time med diabetesteam:



Hba1c sist	HbA1c i dag

Dato: _____

Navn: _____

Vurder deg selv (Tall fra 1-10 hvor 1 er elendig og 10 kjempebra)

	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Hvordan er hverdagen din akkurat nå?										
Er du fornøyd med din HbA1c?										
Er du fornøyd med ditt blodsukker?										

Elendig Kjempebra

I dag synes jeg det er viktigst å prate om _____

Hypoglykemi/føling

Aldri Noen ganger/måned Noen ganger/uke Daglig

Jeg kjenner følingene når blodsukkeret mitt er ca.: _____ mmol/l

Stemmer tid og dato i sensor og pumpe?

Ja Nei

Siden siste besøk:

	Ja	Nei
Sensor mer enn 50 % av tiden		
Lavt blodsukker med bevissthetstap		
Syreforgiftning		
Teller du karbohydrater		
Boluskalkulator mer enn 50 % av tiden		

Gjennomsnittsbloodsukker siste 14 dager:

_____ mmol/l

Til neste gang:

Mål:	Tiltak:	Hvem har ansvaret for det

Takk for at du fylte ut©

Vedlegg 3

Behandlingsregime, konsultasjoner utfra HbA1c nivå

Behandlingsmål :

- HbA1c 7,0 %
- Blodsukker før mat: 4-6 mmol/l
- Blodsukker 2-3 timer etter mat: 4-8 mmol/l

Alle

- Kontroll lege/diabetessykepleier hver 3 måned, helst annen hver gang lege/spl
- Ønskelig med så mange felleskonsultasjoner som mulig
- HbA1c ved hver kontroll når det er mer enn 1 mnd. siden forrige prøve.
- Blodsukkerkurve til hver kontroll
- Lengde/vekt ved hver kontroll
- BT 1 gang i året
- Urinprøve (albumin/kreatinin ratio) 1 gang i året. Skal kontrolleres ved A/C ratio > 3 mmol/l.
- Øyebunnsundersøkelse hos øyelege minst 2 hvert år. Henvises til øyelege 5 år etter diagnostidspunkt. Fra 10 årsalder eller fra start av pubertet henvises til øyelege etter 2-3 års varighet med diabetes. Dersom ikke tegn til retinopati er det tilstrekkelig med kontroll hos øyelege hvert annet år.
- Ekstra time hos diabetessykepleier ved behov
- BUP-CL-team vurderes individuelt

HbA1c > 8,0%

Som ovenfor, med tillegg av

- Minst en mellomkontroll hos diabetessykepleier med HbA1c prøvetaking
- Blodsukkerprofil før kontroll hvis ikke påkoblet CGM

HbA1c > 8,5 %

Som ovenfor med tillegg av:

- HbA1c en gang i måneden og kontroll hos diabetessykepleier
- Ekstra mellomkontroll hos diabetessykepleier + lege sammen
- Ernæringsfysiolog
- Sensor
- Blodsukkerprofil før kontroll hvis ikke påkoblet CGM

HbA1c > 9,0 %

Som ovenfor, med tillegg av:

- Innleggelse for «ny start», omfatter kontakt med alle yrkesgrupper i teamet
- Tette besøk hos diabetessykepleier

Utilstrekkelig effekt av tettere oppfølging:

- Trappe opp innsatsen?
- Nettverksmøte?
- Psykososial kartlegging?
- Behov for ytterligere støtte? Forsterking av ressurser?