

Oppsummering av Questback-undersøkelse: brukertilfredshet med Nasjonal kompetansetjeneste for habilitering av barn med spise- og ernæringsvansker.

Sammendrag

I november 2018 ble det sendt ut en Questback-undersøkelse for å kartlegge brukertilfredshet med kompetansetjenestens aktivitet. Henvendelsen ble sendt til 20 helseforetak ved foretakets postmottak, og de 13 som besvarte representerte alle helseregionene.

Respondentene var godt kjent med tjenesten. Hoveddelen hadde deltatt ved faglige arrangementer i regi av tjenesten, hatt konkrete faglig samarbeid og kjente til nettsiden. Det er ønske om et nasjonalt samarbeid (nettverk), spesielt for å utvikle nasjonale standarder/kliniske veiledere for utredning og behandling, samarbeid om forskning og deling av forskningsresultater/fremme evidensbasert praksis og konsensus om terminologi og klassifisering av spise- og ernæringsvansker.

Alle respondentene er knyttet til et tverrfaglig miljø der både medisinsk, ernæringsfaglig og pedagogisk/psykologisk kompetanse er representert. Samtidig er de tydelige på at det er behov for mer fagkompetanse på alle fagområdene.

De besvarelsene som var utfylt av administrasjon/ledere, viste at disse hadde lite kunnskap om hvorvidt/hvordan deres ansatte benyttet seg av kompetansetjenestens tilbud. De fleste (82%) av respondentene er godt/svært godt fornøyd med tjenestene fra kompetansetjenesten. Respondentene opplever å få god hjelp når de tar kontakt og at det har vært nyttig å delta på kurs/konferanser. Det fremheves at det er behov for et sted å ta kontakt for veiledning om spesielle/vanskelige saker.

Beskrivelse av de som svarte på undersøkelsen:

Av de 20 som fikk henvendelsen, var det 13 som responderte. Alle helseregioner var representert; Helse Nord (4), Helse Midt (3), Helse Vest (3), Helse Sør-Øst (3).

Antallet respondenter varierer gjennom besvarelsene. Noen spørsmål forutsetter kjennskap til og/eller at respondentene har benyttet seg av tjenestens tilbud.

Ni av respondentene var i en klinisk stilling og 2 hadde kombinasjon av administrativ/ledelse og klinisk stilling. En var i ren administrativ stilling. En respondent besvarte ikke dette spørsmålet.

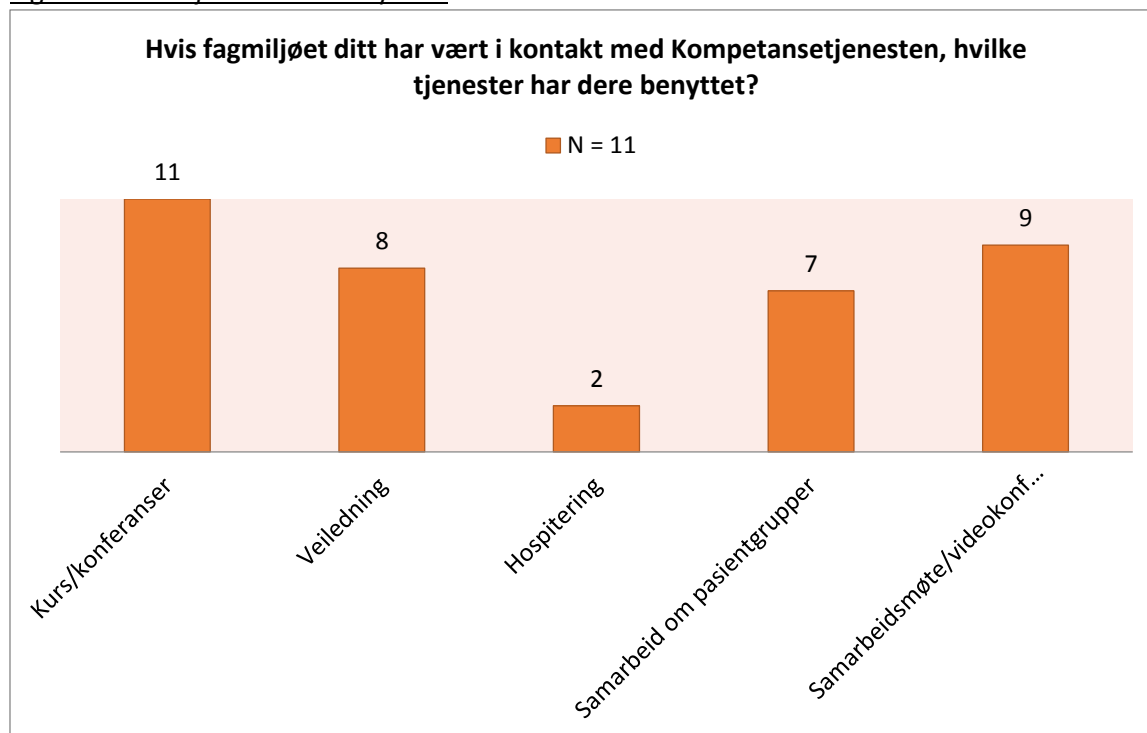
Åtte av respondentene representerte fagmiljø tilknyttet spise- og ernæringsteam ved barnehabiliteringstjenestene, mens tre var tilknyttet barneavdeling eller annet (ikke spesifisert). Ingen besvarelser var fra fagmiljø tilknyttet Barne- og ungdomspsykiatri. En har ikke besvart dette spørsmålet.

Hoveddelen, 12 av 13 respondenter, var kjent med Nasjonal kompetansetjeneste for habilitering av barn med spise- og ernæringsvansker. Den ene av disse var i administrativ stilling og kunne ikke gi utfyllende informasjon om hvilke tjenester som var benyttet.

Hvilke tjenester har vært benyttet?

Kurs/konferanser: De tjenestens som har vært mest benyttet er kurs/konferanser (11 av 11) og samarbeidsmøter/videokonferanse (9 av 11) eller andre veiledningstjenester (8 av 11). Noen har hatt samarbeid om spesielle pasientgrupper (7 av 11) eller har hospitert (2 av 11) (figur 1).

Figur 1: Hvilke tjenester er benyttet?



Flertallet av respondentene oppgir at deres fagmiljø har deltatt ved basiskurs, nasjonale fagdager/landskonferanse og/eller Nordiske konferanser. Alle synes det faglige utbyttet av kurs/konferanser i kompetansetjenestens regi har vært nyttig/svært nyttig, 8 av 10 svarer «svært nyttig».

Nettside: Kompetansetjenestens nettside er godt kjent, og 60% bruker den 1-5 ganger årlig og 40 % bruker den mer enn 5 ganger per år. Hoveddelen (7 av 10) synes nettsiden er nyttig/svært nyttig. Det trekkes frem at nettside har nyttig materiell (brosjyrer) og lenker, oppdatering om kurs og en god sjekkliste for hva som bør gjennomføres som basisutredning hos barn med spise- og ernæringsvansker.

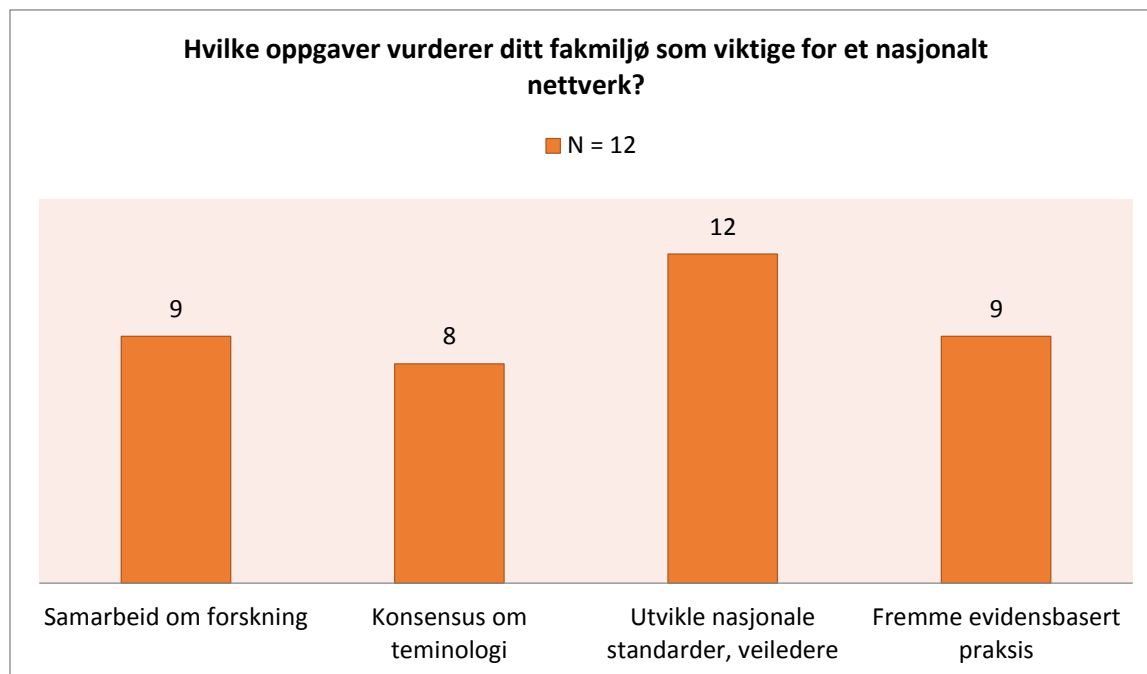
Forslag til forbedringsområder er at nettsiden bør være enklere å finne på Oslo Universitetssykehus nettside, og at det bør være bedre og mer informasjon om kommende kurs og konferanser. Mulighet for nettbasert videooverføring av kurs/undervisning er ønskelig. Informasjon om anbefalte kartleggingsverktøy og lenker til oppdatert forskning på feltet, samt e-læringskurs på basiskompetanse etterspørres også.

Nasjonalt nettverk

Seks av 13 respondenter svarte på spørsmålet om hvorvidt etablering av et nasjonalt nettverk er viktig for fagmiljøet. Samtlige mente at et slikt nettverk var nyttig/svært nyttig. Følgende oppgaver

ble vurdert som viktige; utvikling av nasjonale standarder/kliniske veiledere for utredning og behandling, samarbeid om forskning og deling av forskningsresultater/fremme evidensbasert praksis og konsensus om terminologi og klassifisering av spise- og ernæringsvansker (figur 2).

Figur 2: Viktige oppgaver for et nasjonalt nettverk.



Forskningsområder:

Hoveddelen (10 av 13) er interessert i å delta i forskningssamarbeid med kompetansetjenesten og/eller andre fagmiljø, f.eks. i et nasjonalt nettverk.

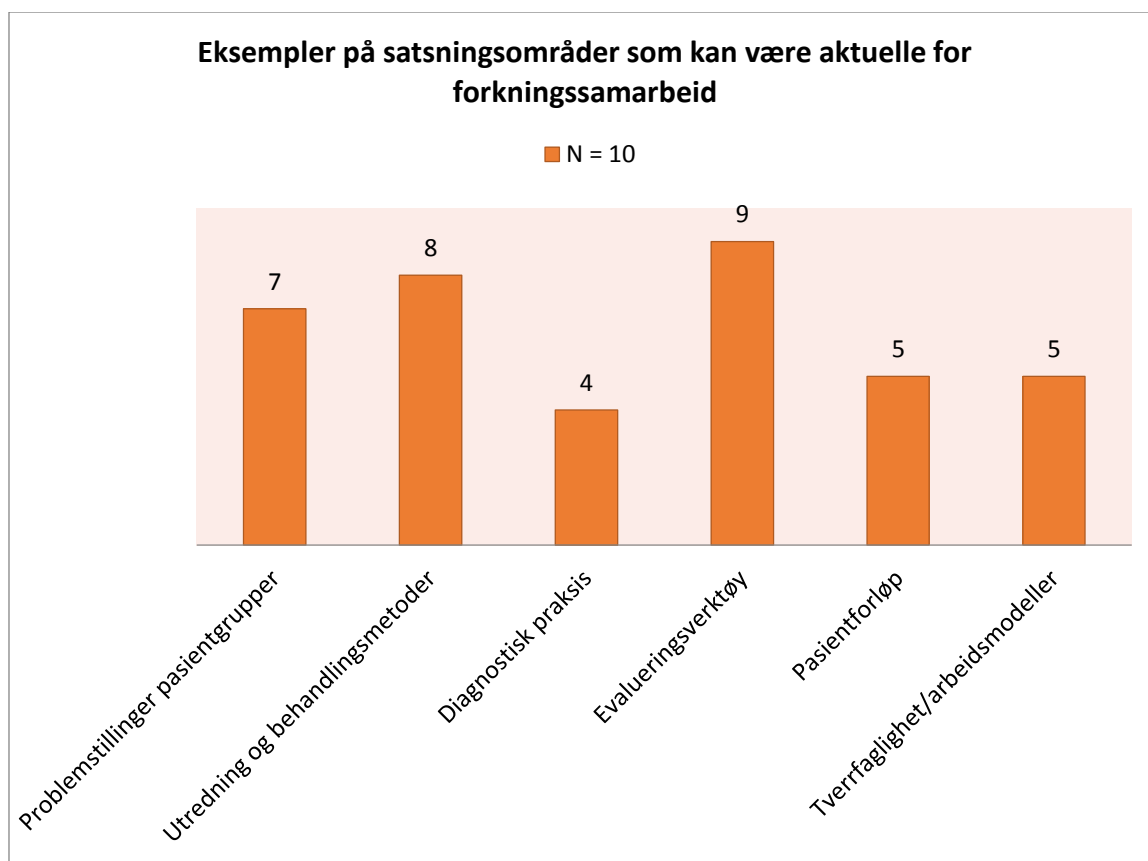
Følgende fagområder blir foreslått som aktuelle for forskning (og fagutvikling):

- Validering av verktøy
- Komorbiditet med psykiske vansker
- Utvikling av god behandlingsmetode/behandlingseffekt
- Pasientgrupper; barn med PEG, Barn med autisme/Asberger, premature, sondeavvenning, selektive spisevansker.
- Utvikling av informasjonsmateriell
- Standardisere behandling/oppfølging av pasientgrupper som CP, Down osv.

Satsningsområder:

Av de 10 som er interessert i forskningssamarbeid, trekkes spesielt disse områdene frem som aktuelle satsningsområder Utvikling og evaluering av kartleggingsverktøy (9), utrednings og/eller behandlingsmetoder (8) og med problemstillinger relatert til enkelte pasientgrupper (7) (figur 3).

Figur 3. Satsningsområder for forskning og fagutvikling:



Halvparten ser behov for å jobbe med tverrfaglighet/samarbeidsmodeller og pasientforløp. En respondent ønsker fokus på munnmotorikk, spesielt stramt tungebånd og store tonsiller og hvilken betydning det har for spising?

For hvilke pasientgrupper (type spisevansker) er det størst behov for veiledning/hospitering og kurs/konferanser?

Det er disse gruppene som flest ønsker mer kompetanse på «Barn som ikke har forutsetning for å spise mat som forventes for alder (munnmotoriske vansker, svelgevansker, forsinket utvikling relatert til sykdom, langvarig sondeernæring» og «Barn som spiser for lite, småspiste, vegrende, mangler appetitt, dårlig vektoppgang» der henholdsvis 90 % og 82 % svarer 4 eller 5 på en 5 punkt skala (5=stort behov).

Noe færre melder behov for mer kompetanse på gruppen «Barn med svært få matvarer i kostholdet, ekstremt og vedvarende kresne barn (selektive spisevansker)» der 64% svarer 4 eller 5.

Respondentene har kommentert at det er de kompliserte sakene, barn som har sammensatte spisevansker, de trenger veiledning på. Det er også behov for veiledning ift overgang fra gastrostomi til oral spising.

Kompetanse i fagmiljøene

På spørsmål om hvordan ulike kompetanseområder er representert i fagmiljøene, er det 58% som opplever at medisinsk kompetanse er godt representert og henholdsvis 36% og 33% opplever at ernæringskompetanse og ped/psyk-kompetanse godt representert. Både for ernæring og ped/psyk fremkommer det at fagområdet flere steder dekkes av andre faggrupper enn klinisk ernæringsfysiolog og psykolog.

Innen ped/psyk-kompetanse mener alle respondentene at det er behov for samarbeid med kompetansetjenesten for fagutvikling på dette området, mens de fleste (80%) melder om dette innen ernærings- og medisinsk kompetanse. Flere kommenterte at dette var et vanskelig spørsmål å svare på.

Forslag til hvordan kompetansetjenesten skal jobbe med kompetanseutvikling.

- Veiledning via videokonferanse – har god erfaring med det
- Tenke kompetanseheving på regionalt nivå
- Fortsette å tilby kurs og ta imot hospitanter ved teamet OUS
- Utvikle nasjonale veiledere
- Kurs om metoder (f.eks. innen munnmotorikk; talk tools, letsip)

Se også forslag omtalt tidligere, om hva som bør være på nettsiden og forslag til forskningsområder/satsningsområder.

Totalt sett:

De fleste (82%) av respondentene sier de er godt/svært godt fornøyd med tjenestene fra kompetansetjenesten. Flere kommenterer at de opplever å få god hjelp når de tar kontakt og at det har vært nyttig å delta på kurs/konferanser. Det fremheves at det er behov for et sted å ta kontakt for veiledning om spesielle/vanskelige saker.

