



Wenche Iren Bjelkarøy, Noklus

Geir Thue, Noklus og Institutt for samfunnsmedisinske fag, Universitetet i Bergen

Kristin Moberg Aakre, Laboratorium for klinisk biokjemi, Haukeland universitetssjukehus og Noklus

Sverre Sandberg, Noklus, Laboratorium for klinisk biokjemi og Institutt for samfunnsmedisinske fag

Siri Munkerud, Den norske legeförening, medisinsk fagavdeling og Noklus

Gir bedre laboratoriearbeid på norske sykehjem

Sykehjemmene opplevde Noklus-tilbudet som nyttig og fikk større trygghet og forbedrete rutiner når det gjelder laboratoriearbeidet.

Norsk kvalitetsforbedring av laboratorievirksomhet utenfor sykehus (Noklus) har som mål at laboratorieanalyser blir rekvirert, utført og tolket riktig i samsvar med pasientens behov for utredning, behandling og oppfølging (1). Noklus har bioingeniører og spesialister i medisinsk biokjemi tilknyttet helseforetakene i hvert fylke, og tilbyr tjenester til laboratorier utenfor sykehus, i hovedsak legekontor, sykehjem, legevakter og bedriftshelsetjenester. Tilbudet består i innførings- og oppfølgingskurs i laboratoriearbeid, veiledning ved rekvirering og tolkning av laboratorieprøver, råd ved valg av laboratorieutstyr, utdeling av Noklus-permer med prosedyre og generell informasjon om laboratoriearbeid og hjelp til å utføre og dokumentere kvalitetssikring av egen analysekvalitet. Noklus er sertifisert etter ISO 9001/2008 (2).

Brukerundersøkelse

Som ledd i Omsorgsplan 2015 (3) fikk sykehjem fra og med 2007 tilbud om å delta gratis i Noklus i en toårsperiode, finansiert over statsbudsjettet. Finansieringen skulle initiere økt kompetanse innen laboratoriearbeid og bidra til å innføre et kvalitetssystem for å øke kvaliteten på laboratorieanalyser som utføres på sykehjem (4,5). Laboratoriearbeid på sykehjem utføres i hovedsak av personell uten laboratoriekompetanse, og som ikke har hatt tilbud om opplæring i dette arbeidet. I 1998 startet imidlertid et prosjekt i noen fylker der Noklus tilbød sykehjem å delta til selvkost. Oppslutningen var forholdsvis dårlig, og før 2007 deltok bare cirka 200 sykehjem i Noklus. Etter tilbudet om å delta gratis i to år, var deltakerantallet økt til 835 av landets cirka 900 sykehjem i januar 2012. I løpet av 2012 ble alle sykehjem deltakere til selvkost.

Selvkostprisen for et sykehjem er i gjennomsnitt cirka 15 000 kroner i året for å motta tjenester fra Noklus. Prisen varierer etter hvor mange ansatte som skal læres opp og veiledes i laboratoriearbeid og hvor mange kvalitetskontroller sykehjemmene får tilsendt. Kvalitetskontroller er blod- og urinprøver som sykehjemmene analyserer, og analyseresultatene rapporteres tilbake til Noklus. Noklus gir så en vurdering av sykehjemmets resultat i forhold til fasitverdi. Laboratoriekonsulentene besøker deltakerne jevnlig og har siden 2007 holdt kurs for over 12 000 sykehjemsansatte. De fleste sykehjem har utpekt en «Noklus-kontaktperson», oftest en sykepleier, som har fått et hovedansvar for laboratoriearbeidet. For å kartlegge om tjenesten fra Noklus har hatt nytteverdi og for å få forslag

til forbedringer, ble det i desember 2011 og januar 2012 gjennomført en brukerundersøkelse i form av en spørreundersøkelse som ble sendt til sykehjem som deltar i Noklus. Resultatene blir presentert i denne artikkelen.

Materiale og metode

Spørsmålene i undersøkelsen ble utarbeidet i samarbeid med laboratoriekonsulenter med lang erfaring i arbeid rettet mot sykehjem. Som utgangspunkt brukte man en tidligere undersøkelse rettet mot allmennpraksis, samt relevant litteratur (6,7,8). Spørsmålene fokuserte på bruk og nytteverdi av tjenester fra Noklus i form av veiledning, besøk, kurs og rapporter. Svarene ble avgitt på en Likert-skala fra «veldig nyttig til unyttig», med et nøytralt og et «vet ikke / uaktuelt»-alternativ. I tillegg ble det spurt om konkrete endringer i laboratoriearbeidet etter at sykehjemmet ble deltaker i Noklus, og det var avsatt plass til kommentarer i fritekst.

I desember 2011 ble spørreskjemaet sendt på høring til fem Noklus-kontaktpersoner og testet i en pilotundersøkelse på 59 sykehjem i Møre og Romsdal. Det ble ikke endret på de opprinnelige spørsmålene, men det ble laget noen tilleggsspørsmål vedrørende sykehjemmets rutiner rundt prøvetaking før og etter Noklus-deltakelse. Skjemaet ble klargjort for nettbasert og anonymisert utfylling ved bruk av programvaren SurveyMonkey (9). I januar 2012 fikk Noklus-kontaktpersoner i de resterende fylkene tilsendt en e-post med lenke til spørreundersøkelsen. Totalt, inklusive deltakerne i pilotundersøkelsen, fikk 823 sykehjem tilsendt undersøkelsen. Skjemaet skulle besvares av No-

Hovedbudskap

Deltakelse i Noklus har ført til at sykehjemsansatte har fått bedre kunnskaper om og økt trygghet ved utførelse av laboratoriearbeidet. Viktige rutiner som kan bedre analysekvaliteten er innført på sykehjemmene. Ansatte på sykehjem ønsker mer opplæring, kurs og veiledning i laboratoriearbeid enn det Noklus kan tilby med nåværende ressurser og organisering.

Søkeord

Les mer og finn litteraturhenvisninger på våre nettsider.

» Blodprøve » Prøvetaking » Kvalitet » Sykehjem



FÅR OPPLÆRING: På sykehjem er det hovedsakelig sykepleiere som har ansvar for å utføre laboratorieanalyser, Noklus tilbyr kurs og veiledning i dette arbeidet. Illustrasjonsfoto: Stig Weston.

klus-kontaktperson i samarbeid med en annen sykepleier som til daglig tar og analyserer pasientprøver. I hovedsak ble derfor undersøkelsen besvart av to sykepleiere i samarbeid. 522 av 823 sykehjem svarte og 90 prosent av skjemaene var fullstendig utfylt, uten at noe spørsmål pekte seg ut som ubesvart. Svarprosenten varierte fra fylke til fylke med en spredning på 44–100 prosent. Undersøkelsen var anonym, og vi har ikke opplysninger om sykehjemmene utover fylke.

Kontakt med Noklus

Laboratoriekonsulentene skal besøke deltakerne minst annethvert år samt ved behov. Ved besøk gjennomgår man laborierutiner og laborierelaterte problemstillinger deltaker ønsker å diskutere. I tillegg er konsulentene tilgjengelig for deltakerne per telefon og e-post. 177 sykehjem ønsket rutinebesøk to ganger i året eller oftere, mens 271 ønsket rutinebesøk årlig. Både besøkene og de skriftlige oppsummeringene i etterkant, ble av cirka 90 prosent av deltakerne opplevd som «veldig nyttig/nyttig», se tabell 1. 370 sykehjem hadde tatt kontakt med Noklus for å få veiledning i laborierarbeidet en eller flere ganger det siste året, hovedsakelig per tele-

fon. Nesten alle mente det var «lett/veldig lett» å få kontakt med konsulentene. De fikk nesten alltid svar på problemstillingen innen neste dag og opplevde svaret som «veldig nyttig/nyttig».

Alle deltakere får utlevert to Noklus-permer som inneholder prosedyrer og generell informasjon om laborierarbeid. Permene oppdateres to ganger i året, og er også tilgjengelig på Noklus' hjemmeside: www.noklus.no. 84 opplyste at de bruker prosedyrene i Noklus-permene ukentlig, 191 at de brukes månedlig, mens 194 svarte at permene brukes sjeldnere enn hver måned. Nesten alle bruker papirversjonen av permene; bare 3 prosent oppga at de benytter internettversjonen, mens 20 prosent svarte at de veksler mellom papir- og nettversjon.

Bare 10 prosent av sykehjemmene besøker www.noklus.no månedlig eller oftere, 51 prosent sjeldnere enn månedlig, mens 39 prosent aldri hadde besøkt hjemmesiden eller kjente ikke til at den eksisterte. Nesten alle som hadde besøkt hjemmesiden anså informasjonen der som «veldig nyttig/nyttig».

Kvalitetskontroller

Våren 2012 analyserte omtrent 95 prosent av

sykehjemmene som deltar i Noklus; CRP, urinstrimmel og glukose på sitt sykehjem. I tillegg analyserte cirka 80 prosent hemoglobin, 28 prosent PT-INR og 42 prosent blod i fæces. For hver av disse komponentene sender Noklus to kvalitetskontrollprøver i ulike nivåer, som oftest to ganger i året. 344 sykehjem mente at det er lett å forstå og fylle ut svarskjemaene som følger

«På sykehjem er det hovedsakelig sykepleiere som har ansvar for å utføre laboratorieanalyser.»

kvalitetskontrollene, mens 113 svarte «verken lett eller vanskelig» og ti at det er «vanskelig». Tilsvarende mente 311 sykehjem at vurderingsbrevene de mottar etter kvalitetskontrollutendelsene er lette å forstå, mens 131 svarte «verken lett eller vanskelig» og 20 stykker svarte at de er «vanskelige». Nesten alle mente at det å få tilsendt kvalitetskontrollprøver for analysering var «veldig nyttig/nyttig».



Noklus-kurs

For nyinnmeldte sykehjem blir det holdt et firetimers innføringskurs i laboratoriearbeid med en teoretisk og en praktisk del. Kursene blir tilpasset de enkelte sykehjemmene og deres analyse-repertoar. Teoridelen omhandler de komponentene sykehjemmene analyserer og viktige forhold vedrørende instrumentene de benytter, som bruk av kontrollmateriale og dokumentering av analysekvalitet. Den praktiske delen er opplæring i å utføre rett prøvetaking, prøvebehandling og analysering med sykehjemmets utstyr og instrumenter. Noklus-kontaktperson får tilsendt en oppsummering av kurset med kopi til leder av sykehjemmet og sykehjemslegen. Etter innføringskurset får sykehjemmet tilbud om kurs eller besøk minst annethvert år. Over 90 prosent rapporterte Noklus-kursene som «nyttig/veldig nyttig» (tabell 1), 87 prosent av sykehjemmene ønsket tilbud om Noklus-kurs årlig eller oftere, mens 12 prosent var fornøyd med kurs annethvert år. Over 60 sykehjem kommenterte i fritekst at de ønsker hyppige kurs på grunn av behov for oppdatering og repetisjon, eller fordi det stadig er nytilsatte som trenger grunnopplæring.

Konkrete endringer

Nesten alle svarte at hovedinntrykket av å delta i Noklus er at det er «veldig nyttig/nyttig» (tabell 1) og de fleste har endret rutiner i sitt laboratoriearbeid (tabell 2). Av tabell 2 fremgår det videre at rutinen er bedret og sykehjemmene er begynt å dokumentere sin analysekvalitet ved at de har innført rutiner for intern og eksternt kvalitetskontroll. I tillegg er det gjort betydelig endringer med hensyn til praktiske prosedyrer både for å sikre kvaliteten på egne analyser, men også for å sikre at prøvemateriale som sendes til eksternt laboratorium er av god kvalitet. Man gir uttrykk for bedre kunnskaper, økt trygghet og mestningsfølelse når det gjelder laboratoriearbeidet.

Diskusjon

Hovedfunnene i undersøkelsen er at sykehjemmene synes tilbudene Noklus har utarbeidet og iverksatt er nyttige. De har fått innført endringer i laboratoriearbeidet som vil bedre analysekvaliteten. Noklus tror det at undersøkelsen var anonym og rettet mot personer med ansvar for laboratoriearbeidet på sykehjemmene, har bidratt til et riktig bilde av tilbudet. Vi kjenner ikke til tilsvarende arbeid eller undersøkelser i andre land.

På sykehjem er det hovedsakelig sykepleiere som har ansvar for å utføre laboratorieanalysene. Laboratoriefag er ikke en del av rammeplanen

til sykepleierutdanningen (10). Helsepersonelloven § 4 (11) om faglig forsvarlighet, tilsier at sykehjemmene har ansvar for å sikre opplæring av ansatte som skal utføre laboratoriearbeid. At deltakerne nå føler seg tryggere i utførelsen av laboratoriearbeidet og gir uttrykk for økt interesse for faget, er i tråd med både Omsorgsplan 2015 (3) og Samhandlingsreformen (12).

Sykehjemsansatte ønsker hyppigere tilbud om kurs og besøk enn det Noklus kan tilby. Dette er en utfordring i forhold til de ressurser Noklus har. Hyppigere oppfølging av sykehjemmene vil øke prisen for å delta. 10 prosent av sykehjemmene meldte seg ut igjen av Noklus etter gratisperioden, og oppgir dårlig økonomi som den viktigste årsaken til oppsigelse. Det er derfor vanskelig å øke tilbudet uten å risikere at flere melder seg ut, dersom ordningen med at hvert enkelt sykehjem betaler for seg videreføres. For å effektivisere og imøtekomme den store etterspørselen etter kurs, arbeider Noklus med å utarbeide e-læringskurs i prøvetaking og prøvehåndtering tilrettelagt for sykehjemsansatte.

Høsten 2008 utførte Noklus en brukerundersøkelse ved 1552 legekantor som deltar i Noklus. 1290 svarte på undersøkelsen (6). Mange av disse legekantorene har vært deltakere siden oppstart av Noklus i 1992. Til tross for årelang deltakelse ønsker også legekantor hyppigere konsulentbesøk og Noklus-kurs. Dette viser at det er behov for kontinuerlig oppfølging og veiledning i laboratoriearbeid. Sannsynligvis er dette enda viktigere på sykehjem der vi antar at utskiftingen av personale er relativt stor, og at forholdsvis mange ikke har kompetanse i laboratoriearbeid.

Selv om deltakerne er tilfredse med de fleste tjenestene, viser brukerundersøkelsen at Noklus har forbedringspotensialer. Hjemmesiden bør bli mer kjent, og man bør legge arbeid i å få sykehjemmene til å bruke nettbasert informasjon som gjelder laboratorievirksomheten. Laboratoriepermene bør trolig tilpasses sykehjemmene bedre siden undersøkelsen viser at 40 prosent av sykehjemmene bruker dem sjeldnere enn en gang i måneden. Sykehjem bruker imidlertid permene oftere enn legekantor på tross av et beskjedent analyse-repertoar (6). Dette er forenlig med generelt lavere laboratoriekompetanse på sykehjemmene. Forholdsvis mange sykehjem mente at svarskjema og vurderingsbrev i forbindelse med kontrollutsendelsene ikke var spesielt lette å forstå. Noklus bør enten forenkle skrivenne eller gi bedre opplæring i å tolke dem.

Noklus er ISO-sertifisert etter ISO 9001:2008. Sertifisering sikrer at konsulentene har felles

retningslinjer og prosedyrer for oppfølging, og deltakere får tilnærmet samme oppfølging uavhengig av hvor i landet de er lokalisert. Dette i tillegg til at laboratoriekonsulentene har god lokalkunnskap og lang erfaring i veiledning på legekantor, kan forklare den gode mottakelsen tilbudet har fått. Det betyr nok også en del at sykehjemmene ikke har hatt slik bistand tidligere.

Samhandlingsreformen medfører store utfordringer i forhold til å implementere nye retningslinjer og oppnå økt faglighet innenfor flere områder i omsorgstjenestene (13,14). Det er få føringer på hvordan dette bør organiseres. Noklus har konsentrert seg om et relativt begrenset fagområde på sykehjemmene, og har oppnådd å bedre laboratorierutinene. Modellen Noklus arbeider etter, med en kombinasjon av sentral og desentralisert organisering, har fungert godt for å bedre laboratorierutinene på enheter utenfor sykehus. En slik organisering bør vurderes også innen andre områder av samhandlingsreformen.

Konklusjon

Sykehjemmene opplevde at tilbudet fra Noklus var nyttig og har gitt større trygghet og forbedret rutinen når det gjelder laboratoriearbeidet. Det synes å være større behov for kontinuerlig opplæring og veiledning enn det Noklus kan tilby uten å øke prisen for deltakelse. Det må arbeides med å målrette opplæringen enda bedre mot sykehjemsansatte. ■■■

LITTERATUR

1. www.noklus.no (21.9.2012).
2. Norsk Akkreditering, Sertifiseringsstandard: ISO 9001:2008.
3. Omsorgsplan 2015. St.meld. nr. 25 (2005–06). Mestring, mulighet og mening. Framtidens omsorgsutfordringer.
4. Veilederen for Legetjenester i sykehjem – en veileder for kommunene. <http://helseidirektoratet.no/publikasjoner/legetjenester-i-sykehjem-en-veileder-for-kommunene/publikasjoner/legetjenester-i-sykehjem.pdf> (21.9.2012).
5. Årsrapport 2010- Omsorgsplan 2015 <http://www.helseidirektoratet.no/publikasjoner/arsrapport-2010-omsorgsplan-2015/Publikasjoner/arsrapport-2010-omsorgsplan-2015.pdf> (21.9.2012).
6. Thue G, Jevnaker M, Gulstad G, Sandberg S. Quality assurance of laboratory work and clinical use of laboratory tests in general practice in Norway: A survey Scand J Prim Health Care 2011; 29:171–175.
7. Burns K, Duffett M, Kho M, Meade M, Neill K, Sinuff T, Cook D A guide for the design and conduct of self-administered surveys of clinicians 01503/cmaJ.080372, CMAJ July 29, 2008 vol. 179 no. 3 245–252.
8. E McColl, A Jacoby, L Thomas, J Soutter, C Bamford, N Steen Design and use of questionnaires: a review of best practice applicable to surveys of health service staff and patients. Health Technology Assessment 2001; Vol. 5: No. 31.1
9. SurveyMonkey, <http://no.surveymonkey.com/> (21.9.2012).
10. Rammeplan for sykepleierutdanning. Kunnskapsdepartementet. 25 januar 2008. http://www.regjeringen.no/upload/KD/Vedlegg/UH/Rammeplaner/Helse/Rammeplan_sykepleierutdanning_08.pdf (21.9.2012).
11. Lov om helsepersonell-Lovdata. <http://www.lovdata.no/all/tl-19990702-064-002.html> (21.9.2012).
12. Samhandlingsreformen. St.meld. nr. 47. (2008–2009). Rett behandling – på rett sted – til rett tid.
13. Seniorer i Norge 2010 SSB. http://www.ssb.no/emner/00/02/sa_seniorer/sal20/sal20.pdf (21.9.2012).
14. Når du blir gammel og ingen vil ha deg. Statusrapport om situasjonen i helse-tjenesten. Oslo: Den norske legeforening, 2001. <http://www.legeforening.no/no/id/5178> (21.9.2012).



Fagartikler kan sendes til torhild.apall@sykepleien.no

Tabell 1

Noklus-tjenestenes nytteverdi for sykehjemmet Opgitt i antall svar, n = 522 sykehjem	Veldig nyttig/ nyttig	Verken nyttig/ unyttig	Lite nyttig/ unyttig	Vet ikke	Ikke svart
Hvor nyttig opplever dere besøk av laboratoriekonsulenten?	441	9	2	25	45
Hvor nyttig er rapporten "Oppsummering etter besøk av laboratoriekonsulent"	424	0	9	44*	45
Hvor stor nytte har du av å ringe/skrive e-post til laboratoriekonsulenten?	375	12	2	0	133
Hvor nyttig er informasjonen dere får på www.noklus.no?	259	31	2	191**	39
Hvor nyttig er kvalitetskontrollene dere mottar fra Noklus?	453	11	3	10	45
Hvor nyttig er Noklus-kursene?	431	8	1	36	46
Hvilket hovedinntrykk har du så langt av å delta i Noklus?	443	10	7	5	57

*22 hadde ikke lest og 22 hadde ikke mottatt besøksrapporten ** Vet ikke, har ikke besøkt siden

Tabell 2

Endringer etter at sykehjemmet ble deltaker i Noklus, Resultater oppgitt i % , n varierer fra 395 til 465 sykehjem	Ja	Nei	Hadde/gjorde det også før Noklus
<i>Generelt</i>			
Har endret rutiner vedrørende laboratoriearbeidet	89	11	
Har oppnevnt en laboratorieansvarlig	63	17	21
Har innført prosedyrer for laboratorieanalyser	76	7	16
Føler oss tryggere på laboratoriearbeidet	94	3	4
Har fått større interesse for laboratoriearbeid	74	13	13
Har fått bedre orden og system på laboratorieutstyret	79	8	12
Har større fokus på holdbarhet på reagenser	79	6	15
Har færre typer glukoseinstrumenter på avdelingene	52	21	27
<i>Kvalitetskontrollprøver</i>			
Har begynt med intern kvalitetskontroll av våre analyser	78	10	12
Har begynt med ekstern kvalitetskontroll (Noklus-kontroll)	91	5	3
Har begynt å føre resultater fra intern kvalitetskontroll på skjema	72	21	7
<i>Prøvetaking</i>			
Er blitt oppmerksomme på at en rekke forhold før, under og etter prøvetaking kan påvirke prøvesvaret*	87	1	11
Har begynt å kontrollere pasientens identitet med navn og fødselsnummer (11 siffer) før prøvetaking*	17	13	70
Føler oss tryggere på venepreøvetaking*	52	18	30
Er blitt oppmerksomme på at staseslangen ikke skal sitte på mer enn ett minutt under venepreøvetaking*	46	14	40
Har begynt å vende alle prøverør minst 5 ganger umiddelbart etter venepreøvetaking*	40	9	52
Er blitt oppmerksomme på at pasientens hånd må være god og varm for å få tatt en god kapillærprøve*	35	1	64
Ved måling av hemoglobin i finger, har vi begynt å ta dobbeltprøver	53	23	24
Når det er særlig viktig å få en helt korrekt hemoglobinverdi, har vi begynt å ta venøse prøver	57	17	26
Tar færre urinprøver og bare på kliniske indikasjoner	36	41	23
Har begynt å bruke stoppeklokke når vi stikser urinprøver og leser av manuelt	16	64	20

*Spørsmål ikke med i pilotundersøkelsen (59 deltakere)