

Kunnskapssenterets prosjektplan for Oppfølgings- og kommunikasjonstiltak til gravide med svangerskapsdiabetes - en systematisk kartleggingsoversikt

Prosjektnummer:

Plan utarbeidet:

Mars 2019

Kort beskrivelse/sammendrag

Folkehelseinstituttet har fått i oppdrag å lage en systematisk kartleggingsoversikt over forskning om effekten av og erfaringen med oppfølgings- og kommunikasjonstiltak til gravide med svangerskapsdiabetes for å redusere bekymring og stress knyttet til diagnosen og øke den gravides etterlevelse av anbefalte tiltak. Vi vil identifisere empirisk relevant forskningslitteratur for klinikere, pasienter, forskere og beslutningstakere.

Short description/summary in English

The Norwegian Directorate of Health has commissioned the Norwegian Institute of Public Health to conduct a systematic mapping review about the effect of and experiences with communication- and education interventions for woman with gestation diabetes to reduce worry and stress and increase compliance with guidelines. We will identify relevant research for clinicians, patients, researchers and decision makers.

Prosjektkategori og oppdragsgiver

Produkt (programområde): Systematisk kartleggingsoversikt

Tematisk område: Svangerskapsomsorgen

Oppdragsgiver: Helsedirektoratet v/Monica Sørensen
(med navn på kontaktperson for eksterne prosjekter):

Prosjektledelse og medarbeidere

Prosjektleder: Kristin Thuve Dahm

Lagleder Gunn E. Vist

Kontaktpunkt i ledelsen Hege Kornør

Interne medarbeidere: Aleksandra Pirnat
Gyri Hval Straumann
Gunn Eva Næss
Asbjørn Steiro

Ekstern fagfelle Anne Karen Jenum

Plan for erstatning ved prosjektdeltakeres fravær: Prosjektansvarlig finner erstatter

Oppdraget

Helsedirektoratet har ansvaret for Nasjonal retningslinje for svangerskapsdiabetes i Norge, og i forbindelse med mulig ny oppdatering ønsker de å vite hva som finnes av forskning om effekten av og erfaringen med oppfølgings- og kommunikasjonsstiltak til gravide med svangerskapsdiabetes.

Helsedirektoratet har i samarbeid med Område for helsetjenester i Folkehelseinstituttet igangsatt en egen prosess for å få raskere tilgang på relevante og oppdaterte systematiske oversikter til retningslinjearbeidet. Avtalen omfatter spissede spørsmål (smal problemstilling med avgrenset populasjon, intervensjon, sammenligning og hovedutfall) som skal informere en anbefaling. Vi skriver ikke omfattende innledningskapittel, diskusjonskapittel eller omfattende definisjonslister. Arbeidet med å tolke funn og formulere implikasjoner for praksis overlates til Helsedirektoratet og eksperter på fagområdet. Helsedirektoratets ekspertgruppe benyttes som fagfeller.

Mål

Vi skal utarbeide en systematiske kartleggingsoversikt over forskningslitteratur om effekten av og erfaringen med oppfølgings- og kommunikasjonstiltak til gravide med svangerskapsdiabetes.

Problemstillingen inneholder både spørsmål om effekt og erfaringer, og vi har derfor valgt å dele den inn i to spørsmål:

1. Hva er effekten av oppfølgings- og kommunikasjonstiltak til gravide med svangerskapsdiabetes på den gravidens bekymring og angst, etterlevelse av kostholds anbefalinger, egenmåling av glukose og deltakelse i screening for diabetes 2?
2. Hva er gravide med svangerskapsdiabetes og helsepersonells erfaringer med oppfølgings- og kommunikasjonstiltak til gravide med svangerskapsdiabetes?

Bakgrunn

Svangerskapsdiabetes (SVD) er en tilstand med forhøyet sukkernivå i blodet, noe som oppstår dersom kroppens produksjon av insulin ikke øker i tilstrekkelig grad under svangerskapet (1). Svangerskapsdiabetes gir som regel ingen symptomer, og det kan derfor oppleves som overraskende for den gravide å få diagnosen (2), noe som igjen kan bidra til å utvikle angst (3). Kvinnens kunnskap om og forståelse av svangerskapsdiabetes kan påvirke i hvilken grad kvinnen følger helseanbefalinger og behandling (4). Ubehandlet kan tilstanden være skadelig både for mor og barn. De fleste kvinner vil det beste for barnet sitt og er villige til å følge den behandlingen som de får anbefalt. Behandlingen kan være livsstilsendringer som økt fysisk aktivitet og endret kosthold, regelmessig målinger av blodsukker, og eventuelt glukosesenkende medikamenter (1). Medikalisering av svangerskapet har vist seg å kunne skifte fokus fra positive følelser og forventinger til økt bekymring for barnets helse og for å få svangerskapsdiabetes (5). I tillegg kan det være vanskelig å følge anbefalinger om diett og måling av blodsukker i forbindelse med måltider i ulike sosial settinger (4). Det er derfor viktig å få innblikk i faktorene som påvirker kvinners atferd og oppfatninger gjennom svangerskap med SVD, slik at helsepersonell kan gi best mulig oppfølging til gravide med svangerskapsdiabetes.

Metoder og arbeidsform

Vi skal utarbeide en systematisk kartleggingsoversikt over forskning om effekten av og erfaringer med oppfølgings- og informasjonstiltak for gravide med svangerskapsdiabetes.

En systematisk kartleggingsoversikt er en litteraturoversikt over et forskningsspørsmål, som er fremkommet ved en systematisk, eksplisitt og vitenskapelig metode. En systematisk kartleggingsoversikt sorterer og beskriver omfang av og hvilken type forskningsartikler som er publisert innen feltet. Kartleggingsoversikter gir altså en oversikt over hva som finnes av forskning innen et felt, og dermed viser den implisitt også hvor det ikke finnes forskning innen det aktuelle feltet. Kartleggingsoversikter egner seg svært bra til å få et relativt raskt overblikk over hva og hvilken forskning som finnes på et område/tema/forskningsspørsmål.

Kartleggingsoversikter kan være et utgangspunkt for å vurdere hvilke spørsmål som egner seg for systematiske oversikter og hvilke spørsmål som ville ha ført til såkalte 'tomme' systematiske oversikter. Kartleggingsoversikter kan også være nyttige som bakgrunnsdokumentasjon når man vurderer å igangsette og/eller å finansiere ny forskning.

Vi vil ta utgangspunkt i rammeverket for en kartleggingsoversikt som beskrevet av Arksey og O'Malley (6), og metoden omfatter:

- Identifisere forskningsspørsmål
- Identifisere relevante studier
- Velge ut studier
- Hente ut data/informasjon fra studiene
- Sortere, organisere og presentere informasjonen.

Som det fremgår så vil en systematisk kartleggingsoversikt ikke inkludere vurdering av risiko for skjevheter/ kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene. Kartleggingsoversikter inkluderer heller ikke oppsummering av resultatene fra de inkluderte studiene (6;7).

Identifisere forskningsspørsmål

Forskningsspørsmålet var gitt av Helsedirektoratet i forbindelse med revisjon av retningslinjen for svangerskapsdiabetes. Inklusjonskriteriene ble utarbeidet i samråd med bestiller og er inndelt i PICO 1: Effekt av oppfølgings- og kommunikasjonstiltak til gravide med svangerskapsdiabetes. PICO 2: Gravide med svangerskapsdiabetes og helsepersonells erfaringer med oppfølgings- og kommunikasjonstiltak.

Inklusjonskriterier PICO 1:

Populasjon	Gravide kvinner med svangerskapsdiabetes bosatt i vestlige land/høyinntektsland. Studier som omhandler gravide i andre land vil kun bli listet i en egen tabell
Intervensjon	Oppfølging- og kommunikasjonstiltak gitt av helsepersonell direkte til den gravide, individuelt eller i gruppe.
Sammenligning	Standard behandling eller annen behandling.
Utfall	Kvinnens etterlevelse av kostholdsanbefalinger, egenmålinger av glukose, screening for diabetes 2 etter fødsel, svangerskapsdepresjon, pre-eklampsi, store barn etc.
Studiedesign	Systematiske oversikter og enkeltstudier med følgende studiedesign: randomiserte kontrollerte studier, inklusive kvasi-og klynge-randomiserte studier, prospektive studier med kontrollgruppe, før/etter studier, avbrutte tidsserier med minst tre målepunkter. I tillegg til disse studiene vi inkluderer for vurdering av effekt, vil vi også vurdere tversnittstudier og observasjonsstudier uten kontrollgruppe for mulig relevans for den kvalitative delen av kartleggingsoversikten.
Språk	Vi har ingen språkbegrensninger i søket, men vil kun inkludere studier med språk som forfattergruppen behersker: dansk, engelsk, norsk og svensk.

Eksklusjonskriterier: Informasjonsmaterieell som nettsider, videoer og skriftlig materieell.

Inklusjonskriterier PICO 2:

Populasjon	Gravide med svangerskapsdiabetes eller helsepersonell (fastlege, jordmor og helsesøster) som gir oppfølgingstiltak.
Intervensjon	Oppfølgings- og kommunikasjonstiltak gitt av helsepersonell direkte til den gravide.
Utfall	<i>Kvinnens opplevelse og erfaringer</i> , både positive og negative. Eksempler på relevante utfall er bekymring, angst, stress, kvalme, mestring og lettelse. <i>Helsepersonells opplevelse og erfaringer</i> slik som for eksempel sykeliggjøring og nytteverdi, barrierer og fasilitatorer.
Studiedesign	Systematiske oversikter over kvalitativ forskning og kvalitative studier om kvinnens og helsepersonells opplevelser og erfaringer i forbindelse med oppfølging av gravide med svangerskapsdiabetes.
Språk	Vi har ingen språkbegrensninger i søket, men vil kun inkludere studier med språk som forfattergruppen behersker: dansk, engelsk, norsk og svensk.

Dersom vi finner utfall om opplevelser og erfaringer under PICO 1 om effekt av oppfølgings- og kommunikasjonstiltak vil disse bli rapportert under PICO 2.

Identifisere relevante studier

Søkestrategien vil bli utarbeidet av en bibliotekar i henhold til inklusjonskriteriene og i samarbeid med bestiller og resten av forfattergruppen. Søkestrategien vil inneholde både innhold termer og tekstord for å identifisere flest mulig relevante studier.

Vi planlegger søk etter systematiske oversikter og enkeltstudier i følgende databaser:

- Epistemonikos
- Cochrane Database of Systematic Reviews
- Center for Reviews and Dissemination (HTA)
- MEDLINE
- Embase
- CINAHL
- Cochrane Central Register of Controlled Trials
- Psyk info

Vi vil også søke etter pågående studier i clinicaltrials.gov og [WHO ICTRP](http://www.who.int/ictcp).

Dette arbeidet vil bli fagfelleurdert av en annen bibliotekar.

Velge ut studier

To personer gikk gjennom resultatene fra søkene uavhengig av hverandre. Ved tvil eller uenighet vedrørende inklusjon vil en tredje person bli konsultert. Den første utvelgelsen av litteraturen vil skje på bakgrunn av tittel og sammendrag av artiklene identifisert i søkene og seleksjonskriteriene som er spesifisert ovenfor. Vi vil innhente aktuelle publikasjoner i fulltekst. Vi vil klassifisere dem tematisk og vurdere dem etter inklusjonskriteriene nevnt ovenfor.

Data- og informasjonsuthenting

Vi vil hente ut informasjon om studiedesign, formål med studien, når og hvor studien ble utført (både land og hvor i helsetjenesten), antall deltakere, informasjon om intervensjonen, hvordan den ble gitt og hvilke helsepersonell som var involvert, kontrollgruppe og utfallsmål. For kvalitative studier vil vi også hente ut informasjon om hvilken samtale/spørre-metode som ble benyttet, personlig intervju eller gruppesamtale eller annet, inklusive spørsmålsguide der det er tilgjengelig. Vi vil hente ut relevant informasjon om de gravide slik som alder, graviditetsuke, KMI, etnisitet, paritet, utdanning og eventuelt komorbiditet. En person vil gjøre dataekstraksjonen og en annen vil kvalitetssikre.

Sortere, organisere og presentere informasjonen.

I denne systematiske kartleggingsoversikten vil vi deskriptivt presentere informasjon vi finner i tekst og tabeller/figurer. Vi vil forsøke å organisere informasjonen fra studiene på overordnet nivå ut ifra informasjon om formålet med studiene og type design. Vi vil forsøke å kategorisere og gruppere de ulike tiltakene og erfaringene slik at de relaterer seg til hverandre.

Aktiviteter, milepæler og tidsplan

Skrive prosjektplan	Mars- April 2019
Fagfellevurdering av prosjektplan	April 2019
Godkjenning av prosjektplan	April-Mai 2019
Søk etter litteratur	April-Mai 2019
Utvelgelse av studier	Mai 2019
Hente ut informasjon fra studiene	Mai-Juni 2019
Sortere og skrive utkast til rapport	Juni 2019
Fagfellevurdering av rapport	August 2019
Skrive ferdig rapport	August 2019
Godkjenning av rapport	August-September 2019

Oppstartsdato: Mars 2019

Sluttdato: **September 2019**

Publikasjon/formidling

Denne systematiske kartleggingsoversikten publiseres av Folkehelseinstituttet som rapport på www.fhi.no to uker etter oversendelse til Helsedirektoratet. Målgruppen for denne rapporten er retningslinjegruppen for nasjonal retningslinje for svangerskapsdiabetes hos Helsedirektoratet og helsepersonell som arbeider i svangerskapsomsorgen.

Risikoanalyse

Hvert elements risikofaktor er produktet av sannsynlighet og konsekvens. Vurderingen angis med graderingene liten, middels og stor.

RISIKOELEMENT	SANNSYNLIGHET	KONSEKVENNS	RISIKOFAKTOR
Stort artikkelomfang	Middels	Aktivitet tar lengre tid enn estimert	
Prosjektansvarlig Syk	Middels	Aktivitet tar lengre tid enn estimert	

Tiltak for å begrense risikoelementer sannsynlighet og konsekvens. Seksjonsleder finner erstatter som kan supplere prosjektgruppen.

Referanser/litteratur

Indeksering for hjemmesiden

Gestation diabetes

Relaterte prosjekter/publikasjoner/studier

Dahm KT, Flodgren GM, Straumann GH, Dalsbø TK, Vist GE. Effekten av å screene alle gravide sammenlignet med å screene gravide med risikofaktorer for å avdekke svangerskapsdiabetes: en systematisk oversikt. [The effectiveness of screening all pregnant women versus pregnant women with risk factors for gestational diabetes: a systematic review]. Rapport nr. [XX]–2019. Oslo: Folkehelseinstituttet, 2019.

Pågående:

Vist GE med flere Gravide kvinners erfaring med glukosebelastningstest: en systematisk kartleggingsoversikt

Ref. liste

1. American Diabetes Association. 2. Classification and diagnosis of diabetes. Diabetes Care. 2017;40 (1):S11–S24.
2. Carolan M. Women's experiences of gestational diabetes self-management: a qualitative study. Midwifery 2013;29(6):637-45.
3. Han SS, Middleton PF, Bubner TK, Crowther CA. Women's Views on Their Diagnosis and Management for Borderline Gestational Diabetes Mellitus. Journal of Diabetes Research 2015.
4. Martis R, Brown J, McAra-Couper J, Crowther CA. Enablers and barriers for women with gestational diabetes mellitus to achieve optimal glycaemic control - a qualitative study using the theoretical domains framework. BMC Pregnancy Childb 2018;18.
5. Parsons J, Ismail K, Amiel S, Forbes A. Perceptions Among Women With Gestational Diabetes. Qual Health Res 2014;24(4):575-85.
6. Arksey H, O'Malley L. Scoping studies: towards methodological framework. J Social Methodology 2005;8(1):19-32.
7. Munn Z, Peters MDJ, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. BMC Med Res Methodol 2018;18.