

Sluttrapport fra prosjektet 'E-læring om egen helse for mennesker med utviklingshemning' (prosjektnummer 2021/HE2-370240)

Innholdsfortegnelse

Innholdsfortegnelse	1
Forord.....	1
Sammendrag	1
Kap. 1: Bakgrunn for prosjektet	2
Kap. 2: Målsetting og målgruppe	3
Målsetting	3
Målgruppe	4
Kap. 3: Prosjektgjennomføring og metode.....	4
Faglig prosjektgjennomføring og metodebruk.....	4
Ledelse og samarbeid	5
Kap. 4: Resultater, vurdering av resultat- og effektmål	6
Resultater.....	6
Vurdering av resultat- og effektmål	11
Kap. 5: Oppsummering med konklusjon og videre planer	13
Planer de neste årene	13
Referanser	14

Rapporterings skjema informasjon vises med kursiv i begynnelsen av diverse avsnitt.

Forord

Målsettingen for helseprosjektet 'Min egen helse: E-læring om egen helse for mennesker med utviklingshemning' var å lage en engasjerende og nyttig e-læringsressurs om personlig helsestell. Det skulle i tillegg utvikles et opplegg til hjelpere om veiledning, aktivisering og oppfølging for individuelt arbeid og i grupper.

Denne sluttrapporten beskriver hvordan prosjektet ble gjennomført og hvilke resultater som munnet ut av prosjektet. Spredningsaktiviteter blir også berørt.

Prosjektet foregikk i tidsrommet 01.07.2021 – 30.06.2023.

Både prosjekteier (søkerorganisasjonen) Norsk Forbund for Utviklingshemmede (NFU) og Karde AS takker Stiftelsen Dam for verdifull finansieringsstøtte til prosjektet. I tillegg takker vi for innspill vi har fått underveis i prosjektet fra en rekke personer – fagfolk, praktikere og eksperter. Mange innspill var innsiktsfulle og særdeles verdifulle for prosjektet. Tåsenklinikken og Strømmen Tannlegesenter stilte opp med lege/tannlege for filming i prosjektet.

Sammendrag

Mennesker med utviklingshemning har oftere helsesvikt enn resten av befolkningen, samtidig som de sjeldnere får hjelp til sin helsesvikt. De har også flere tannutviklingsfeil og dårlig tannhelse. De trenger å lære mer om hvordan de selv kan behandle dagligdagse helseproblemer som forkjølelse, sår, flass, tørr hud osv. De bør lære når det er aktuelt å gå til tannlegen, fastlegen, få tilleggsundersøkelser, kontakte legevakt og hva som skjer de forskjellige stedene. Slik informasjon kan gi mindre lege- og tannlegeskrekk. Dessuten bør de lære hva den enkelte kan gjøre for å forebygge sykdom.

Karde gjennomførte prosjektet i tett samarbeid med NFU. Brukermedvirkning og frivillighet fra NFU skjedde både sentralt og i fylkes- og lokallag. Samarbeid med personer i prosjektteamets faglige nettverk for kravspesifikasjoner, testing og utprøving ble etablert.

Brukermedvirkning ble gjort gjennom gruppearbeider, samtaler, intervjuer og en on-line skjemaundersøkelse tidlig i prosjektet. Testing og utprøving skjedde i form av fri bruk. www.helsevel.no ble åpnet tidlig for interessenter (uten brukernavn og passord).

Brukermedvirkningen startet tidlig i prosjektet og varte hele prosjektperioden. Opplegget for aktivisering og oppfølging til støttepersoner ble utviklet parallelt med den digitale løsningen.

Utvikling av e-læringsressursen fulgte en utviklingsmetodikk med kravspesifikasjoner, grensesnittskisser, storyboards, prototyper o.l., og så gradvise forbedringer basert på brukertesting og utprøving. Multimedia (film, interaktive quizer o.l.) ble benyttet som et viktig virkemiddel.

Ekspertkonsultasjoner skjedde løpende. Styringsgruppen møttes tre ganger.

Formidling var aktiv hele prosjektperioden. Ekspertkonsultasjoner skjedde løpende. Vi etablerte formelt samarbeid allerede i søknadsfasen med Tåsenklinikken i Oslo og Strømmen Tannlegesenter (via Odontoclinica AS). Styringsgruppen møttes tre ganger.

Prosjektet fulgte følgende framdriftsplan:

M1-6: Brukerbehov kartlegges, innhold og funksjonalitet defineres.

M4-12: Utvikling av teknisk løsning og initiell testing. Utkast til støttemateriell.

M10-24: Fri bruk. Justeringer av applikasjonen og støttemateriellet. Brukerveiledning lages. Utprøvinger og evalueringer. Korrigeringer, utvidelser og forbedringer av e-læringsressursen og støttemateriellet.

M1-24: Samskaping, ekspertsamtaler, formidling, prosjektledelse og koordinering.

Kap. 1: Bakgrunn for prosjektet

Mennesker med utviklingshemning har oftere helsesvikt enn resten av befolkningen, samtidig som de sjeldnere får hjelp til sin helsesvikt^{i, ii, iii}. De har økt risiko for å utvikle tilleggstilstander som epilepsi, cerebral parese, sansehemninger, muskel- og skjelettfunksjonssvikt av alvorlig grad, fedme, hudsykdommer, betennelser, sykdommer i sentralnervesystemet, søvnproblemer og forhold knyttet til hormoner med mer^{iv}.

NAKU publiserte i 2007 en rapport som viste til et behov for tiltak som øker kunnskap om helse hos mennesker med utviklingshemning selv, hos nærpåersoner og i helseapparatetⁱ. Etter dette utviklet Aldring og helse (Nasjonal kompetansetjeneste) nettressurser om aldersrelaterte sykdommer og tilstander, samt den anbefalte årlige helsekontrollen for mennesker med utviklingshemning. Det er ressurser både for den primære målgruppen og for støttepersoner. Høsten 2016 ble det igjen redigert for et fortsatt behov for økt fokus på helseoppfølging av personer med utviklingshemning^v.

I 2009 utviklet NAKU e-læring innen helse for støtteapparatet til mennesker med utviklingshemning. Denne ble oppdatert i 2019^{vi}. Denne retter seg først og fremst mot kommunalt ansatte som daglig yter tjenester eller underviser personer med utviklingshemning. Det er fortsatt en stor mangel på ressurser myntet direkte på mennesker med utviklingshemning når det gjelder helse. Mennesker med utviklingshemning har også generelt flere tannutviklingsfeil og en dårligere tannhelse enn funksjonsfriske^{vii}. Det vil være gunstig for dem å forstå når det er behov for tannlege/tannpleierbesøk og hva som skjer ved slike besøk. Informasjonen skal formidles på en måte som kan gi mindre lege- og tannlegeskrekk da en del i målgruppen lider av dette. Dessuten vil hva den enkelte kan gjøre for å forebygge sykdom og tannproblemer og hva slags behandling som kan være aktuelt, være svært nyttig kunnskap (presentert i konkret og lettforståelig form). En nettressurs som tar for seg alt dette, kan hjelpe både den enkelte i målgruppen og støtteapparatet.

Søkerorganisasjonen NFU bekreftet at det også er et spesielt stort behov for lett tilgjengelige nettressurser om helse for yngre personer med utviklingshemning. Mennesker med utviklingshemning trenger å lære mer om hvordan de selv kan behandle dagligdagse helseproblemer som forkjølelse, sår, flass, tørr hud osv. De bør få vite når det er aktuelt å gå til fastlegen, få tilleggsundersøkelser, kontakte legevakt eller når sykehusinnleggelse er aktuelt og hva som skjer de forskjellige stedene.

Vår erfaring fra mange prosjekter både for og med mennesker med utviklingshemning er at mange av dem er både svært ivrige, habile og lærenemme brukere av IKT som nettbrett og smarttelefon. Dette gjelder både unge, unge voksne og etter hvert også voksne mennesker med utviklingshemning. Styrk-

er i mange av deres læringsprofiler er^{viii}:

- sterk visuell bevissthet og visuell læringsevne
- evne til å lære og bruke tegn, gester og visuell støtte
- evne til å lære av billedlig, konkret og praktisk materiale
- opptatt av å kommunisere og sosialisere med andre
- tendens til å ta etter atferd og holdninger fra jevnaldrende og voksne

Akkurat disse egenskapene ble benyttet i prosjektets arbeid. Grunnlaget for vårt prosjekt ble hentet fra norske og internasjonale kilder som dreier seg om helsemestring for mennesker med utviklingshemning, og som har en praktisk orientering og visuell presentasjon.

Hensikten med prosjektet var å produsere faglig forankret og godt egnet digitalt læringsmateriale (e-læring) for mennesker med utviklingshemning, og å utvikle støttmateriell for deres hjelpere i bruk på kurs, gruppearbeider og individuelle samtaler. Den ovennevnte bakgrunnen og "problembildet" tilsa at e-læringsressursen skulle dekke et bredt spekter av temaer for bruk i håndteringen av personlig helse, og være basert på styrkene i målgruppens læringsprofil. Omfanget av 'Min egen helse' ble større enn forespeilet i søknaden (hele 18 overordnede temaer). Vi vurderte likevel å ta inn svært mye av det som forarbeidene og kartleggingen i begynnelsen av prosjektet avdekket, inkl. innspillene fra spørreundersøkelsen.

Prosjektets totale kostnader ble 1.493.529 kr inkl. egeninnsats. Stiftelsen Dam støttet prosjektet med 1.380.000 kr.

Kap. 2: Målsetting og målgruppe

Målsetting

Overordnet: Et mer selvstendig liv og bedre helse hos mennesker med utviklingshemning. Konkret: Å lage en gratis e-læringsapplikasjon om helse og egenhelse for mennesker med utviklingshemning, inklusive et aktivitets- og oppfølgingsopplegg (varierte støttmateriell) for støtteapparatet.

Målsettingen for prosjektet var å lage en god, gratis e-læringsapplikasjon om helse og egenhelse for mennesker med utviklingshemning som også inneholder aktivitets- og oppfølgingsopplegg for støtteapparatet. Nettressursen skal kunne brukes av personer i målgruppen med et vidt aldersspenn etter behov. Overordnet vil resultatet bidra til god helse og et mer selvstendig liv hos mennesker med utviklingshemning.

Det ble i prosjektsøknaden definert en rekke delmål i følgende hovedkategorier:

- I. Kravspesifikasjoner, teknisk og innholdsmessig utvikling: Figur 1 viser detaljer om fasene og hovedaktivitetene i prosjektet. Utviklingen av e-læringsressursen 'Min egen helse' var iterativ, dvs. at arbeidet foregikk i sykluser og i en bevegelse fra overordnede aspekter mot mer og mer detaljerte og kvalitetssikrede elementer. Oppfølging (oppdateringer og vedlikehold) av e-læringsressursen www.helsevel.no vil skje etter prosjektslutt i mange år.
- II. Brukermedvirkning: Individuelle brukere som har deltatt via e-post, Facebook-invitasjoner og en spørreundersøkelse. Mange eksperter innen ulike fagområder (bl.a. helse, pedagogikk, IKT, design, e-læring) har uttalt seg om 'Min egen helse' både i oppstartsfasen og senere.
- III. Spredning og formidling har foregått via NFUs og Kardes Facebook, i forbindelse med ekspert-samtaler og andre individuelle fagsamtaler, samt på seminarer og konferanser hvor prosjektet har blitt presentert. Etter prosjektslutt vil resultatet bli formidlet direkte til instanser som bes om å publisere ressursen og informere om den (tidsskrifter, kunnskapsbaser som NAKU, o.l.).
- IV. Styring og formelt samarbeid har skjedd regelmessig med NFU. Møtene er referatført. Våre formelle samarbeidspartnere Tåsenklinikken i Oslo og Strømmen Tannlegesenter bistod i filming av pasientkontakt.

Delmålene ble nådd.

Målgruppe

Mennesker med utviklingshemning: ungdom, unge voksne, voksne og evt. eldre.

Den primære målgruppen for prosjektet var mennesker med utviklingshemning: Ungdom, unge voksne og voksne og eldre. Den sekundære målgruppen var støtteapparatet deres, både lærere, helsesøstre og andre i skolen samt PPT, foreldre og andre familiemedlemmer, avlastere, ansatte i samlokaliserte boliger, veiledere i arbeidsmarkedsbedrifter, ansatte i kommunenes dagaktivitets-tilbud, miljøterapeuter, habiliteringstjenesten, både i kommunen og i spesialisthelsetjenesten (habiliteringsavdelinger på sykehus) samt utdanningsinstitusjoner for relevante personer innen støtteapparatet og andre hjelpere/ omsorgspersoner og instanser som møter personer med utviklingshemning.

Kap. 3: Prosjektgjennomføring og metode

KARTLEGGING AV BRUKERBEHOV, SKISSERING AV INNHOLD OG EN LØSNINGSSKISSE FOR E-LÆRINGSRESSURSEN: Utviklingen var i oppstartsfasen basert på litteratur- og nettstudier bl.a. om kroppen, helseplager, helserelevante rettigheter og støtteordninger. Løsningens innhold (kategorisering og tematisering) ble bestemt. Støttmateriell for hjelpere ble skissert (samtaleplakater, oppfølgings-skjemaer, m.m.). Vi var i kontakt med sekundærbrukere, og via dem, primærbrukere (vha. spørreundersøkelse, e-post og sosiale medier, samt personlige samtaler). Vi mottok svært mange innspill ila. hele prosjektet.

PRODUKSJON: E-LÆRINGSRESSURSEN FOR BÅDE PRIMÆR- OG SEKUNDÆRBRUKERE BLE UTVIKLET OG PRØVD UT iterativt, i flere "runder". Temaer for animasjoner og korte filmer ble utviklet. Navigering mellom temaer og undertemaer ble utviklet. Lettste tekster ble skrevet om alle temaer og undertemaer. Bildeskisser ble erstattet med foto.

KVALITESSIKRING, KORRIGERINGER, UTVIDELSER OG FORBEDRINGER av ble gjennomført vha. invitasjoner på sosiale medier og ekspertkontakter. Innlesing av tekster ble til etter ytterligere gjennomgang av tekster og bilder for å sikre utvilsomt korrekt helseinformasjon for vår målgruppe.

Faglig prosjektgjennomføring og metodebruk

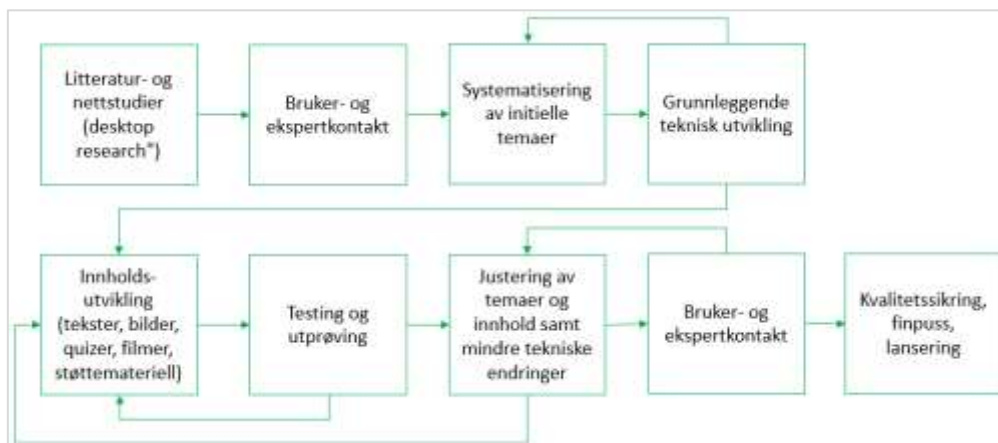
Den første fasen var kartlegging av brukerbehov, skissering av innhold og utvikling av en teknisk løsningsskisse for e-læringsressursen 'Min egen helse' (Figurene 1 og 2). Utviklingsarbeidet var i oppstartsfasen basert på grundige litteratur- og nettstudier. Deretter fulgte innhenting av innspill fra det faglige nettverket direkte, ved hjelp av en spørreundersøkelse og via generelle invitasjoner på sosiale medier. Ekspertkonsultasjoner gav flere perspektiver.

'Min egen helse'-løsningens hovedelementer ble laget vha. papirprototyping, dvs. papirmodeller, diagrammer om navigering og lignende. I tillegg ble støttmateriell for hjelpere definert (plakater, oppfølgings-skjemaer m.m.). I denne fasen var vi også i kontakt med flere støttepersoner.

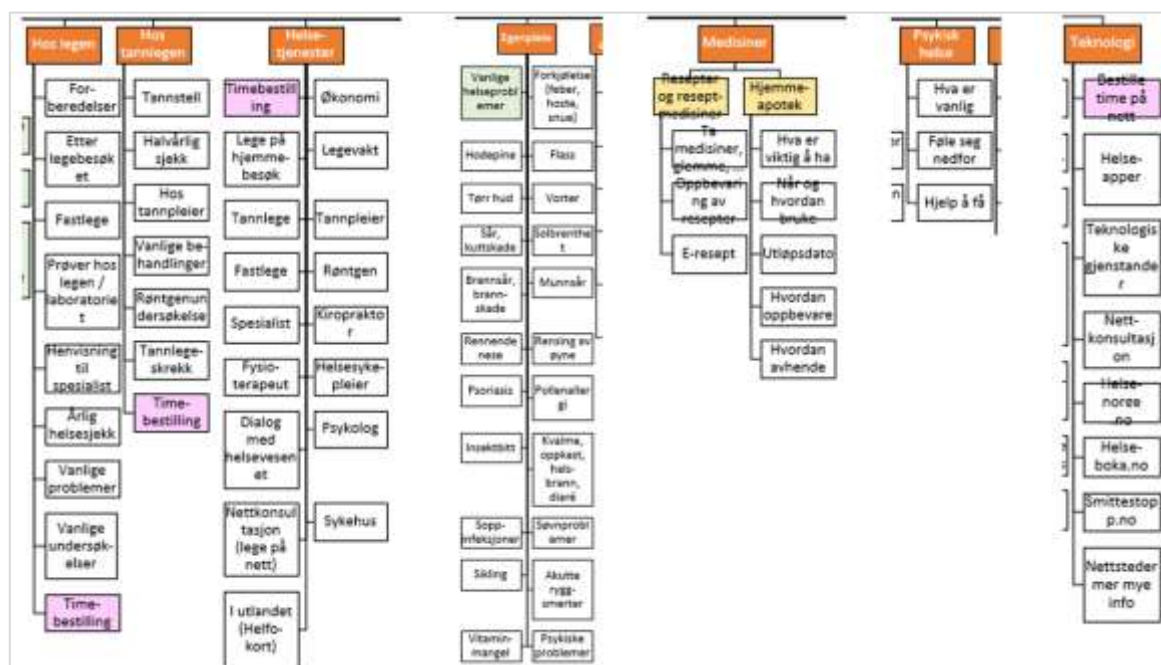
Hovedproduksjonen av e-læringsressursen for både primær- og sekundærbrukere inneholdt både tekniske og innholdsmessige oppgaver. Alle 18 temaer ble fylt med tekstinnhold, internnavigering ble utviklet og det grafiske uttrykket for navigeringsknapper ble gjennomført (Kap. 4).

Aktuelle temaer for bildemateriell ble utviklet (bl.a. fotomontasjer av f.eks. produkter og utstyr). Korte manuskripter ble utformet for lege- og tannlegefilmene. Skissene for bilder ble etter hvert erstattet av innkjøpte bilder. Quizene ble utviklet. Innlesing av fastlagte, lettste tekster startet opp etter andre runde av kvalitetssikring av tekstinnholdet. Vi ønsket å benytte naturlig tale selv om syntetisk tale etter hvert har blitt av nokså god kvalitet. Den tekniske biten av prosjektet inneholdt implementering av alle 'Min egen helse'-elementene på WordPress-plattformen, utvelgelse og tilkopling av funksjonell tilleggsprogramvare og integrering av lydfiler, bildekaruseller, quizer og filmer fra Vimeo til helsevel.no. Støttmaterialet for sekundærbrukere, skissert i oppstartsfasen, ble utviklet og lagt til.

Overordnet foregikk utviklingen iterativt, i sykluser for mer og mer utfyllende innhold og bedre kvalitet.



Figur 1. Diagrammet over beskriver arbeidet i prosjektet. Utviklingen av e-læringsressursen var iterativ med flere veier tilbake til tidligere faser.



Figur 2. "Sorteringsfasen" av idéer og innspill til en god helhet av temaer foregikk vha. "brainstorming" og systematisering av mulige og nødvendige temaer og kunnskapselementer. Resultatet ble 18 temaer (Figurene 3a og 3b). Dette konseptuelle arbeidet var utgangspunktet for all innholdsutvikling senere i prosjektet.

Korrigeringer, utvidelser og forbedringer av 'Min egen helse' ble gjennomført ved hjelp av en spørreundersøkelse i begynnelsen av prosjektet, invitasjoner på sosiale medier, ekspertkontakter og en e-postutveksling med det faglige nettverket vi har. Beskjedene var bl.a.:

- delte meldinger om sex og kropp: noen svarte (noe modifisert) "minst mulig, ikke viktig!", mens andre ønsket "mest mulig, det er aldri nok"
- kreft må med
- forklar blodprøver og andre vanlige undersøkelser
- årskontroll må med og det som skjer der (ufarliggjøre)
- forenkle kompliserende beskrivelser som "koke glasset før urinprøve" (slike glass kan og bør kjøpes på apoteket)
- korte tekstlinjer

- ikke filme underlivsundersøkelser eller kirurgi
- ikke filme bedøvelse, tanntrekking eller boring av et stort hull hos tannlegen
- viktig med film om det som skjer hos tannlegen (generelt; undersøkelse, rens o.l.)
- forkorte og forenkle tekstene
- dele stoffet inn under flere temaer
- skjemaer for vurderinger, oppfølging
- hva personen kan gjøre selv (noe ganske lett)
- støttepersonen må ha mulighet til å hjelpe og delta

Vi har tatt hensyn til slike råd og innspill så langt som mulig.

Det ble gjort omfattende internt kvalitets sikringsarbeid i prosjektteamet, spesielt for å sikre at tekstene er lettleste før innlesingen av disse og at navigeringen fungerer godt. I tillegg ble innholdet "dobbeltsikret" av en lege i utviklingsteamet for å ha helt korrekt helseinformasjon for vår målgruppe.

Ledelse og samarbeid

Prosjektet fulgte ledelses-, styrings- og kvalitetsrutiner og -prosedyrer som skissert i prosjektbeskrivelsen.

Ledelsen i Norsk Forbund for Utviklingshemmede (prosjekteier, søkerorganisasjon) og Karde AS (gjennomførende samarbeidspartner) har møtt til fag- og styringsmøter som planlagt (både fysisk og digitalt). Kommunikasjonen og samarbeidet har fungert utmerket.

Dr. Riitta Hellman fra Karde AS ledet prosjektet i hele prosjektperioden.

Kap. 4: Resultater, vurdering av resultat- og effektmål

Resultater

E-læringsressursen 'Min egen helse' (www.helsevel.no) er prosjektets hovedresultat. Den består av 18 temaer som kan studeres i fri rekkefølge. Flesteparten av disse har også undertemaer. Vi har brukt følgende medier:

- lettlest tekst
- naturlig tale for tekst
- bilder (mest foto)
- filmer (lege og tannlege)
- animasjoner
- quizer

I tillegg fins egen seksjon for støttepersoner/hjelpere, herunder:

- 7 sett plakater for kurs, gruppearbeider og samtaler
- oppfølgings skjema og kursbevismal
- alle quizene
- vanlige helseplager fylldig beskrevet
- helseyrker fylldig beskrevet
- kilder og ressurser

Prosjektrapporten inneholder en fylldig beskrivelse med bilder av løsningen.

Når det gjelder prosjektforslaget og de skisserte resultatene vedr. en e-læringsressurs, anser vi selv resultatoppnåelsen som god.

Når det gjelder andre mål vedr. metodebruk, brukermedvirkning, spredning, eksperksamtaler, prosjektledelse samt styringsdialog med NFU, anser vi resultatoppnåelsen også som god.

Tabellen under oppsummerer e-læringsressursen www.helsevel.no:

Tema	Undertemaer	Quiz	Karusell(er)	Tale
Helse	(kun 1. side)			*
Hos legen	2 (i tillegg til 1. side)	*		*
Hos tannlegen	5 (i tillegg til 1. side)	*		*
Prøver og undersøkelser	6 (i tillegg til 1. side)			*
Medisiner	5 (i tillegg til 1. side)	*		*
På sykehus	3 (i tillegg til 1. side)	*		*
Vanlige helseplager	13 (i tillegg til 1. side)			*
Øyeblikkelig hjelp	2 (i tillegg til 1. side)	*		*
(kun 1. side)	(kun 1. side)		*	*
Psykisk helse	4 (i tillegg til 1. side)	*		*
Kropp og sex	7 (i tillegg til 1. side)	*		*
Forebygging	2 (i tillegg til 1. side)	*		*
Hygiene	8 (i tillegg til 1. side)	*		*
Fysisk aktivitet	6 (i tillegg til 1. side)	*		*
Matvaner	4 (i tillegg til 1. side)	*		*
Teknologi for helse	(kun 1. side)		*	*
Helse og penger	12 (i tillegg til 1. side)	*		*
Rett til tjenester	5 (i tillegg til 1. side)	*		*

I tillegg kommer en rekke filmer og seksjonen for støttepersoner.

Herfra og videre til s. 12 følger illustrasjoner av e-læringsressursen 'Min egen helse'. Det kan være givende samtidig å følge med på www.helsevel.no for å få et fullstendig bilde av ressursen og dens muligheter. For å få et realistisk inntrykk av de interaktive elementene (quizer, animasjoner, filmer), anbefaler vi å besøke 'Min egen helse' på www.helsevel.no. Overføringsverdien diskuteres i Kap. 5.



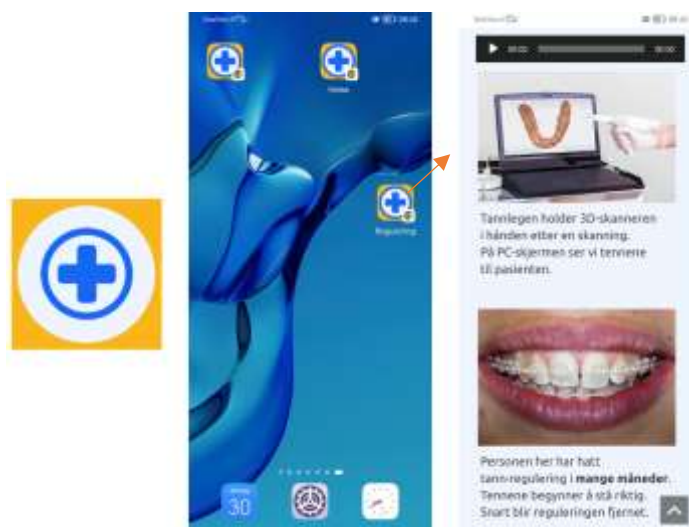
Figur 3a. Temaene 1-9 på startside (hjemmesiden) av www.helsevel.no.



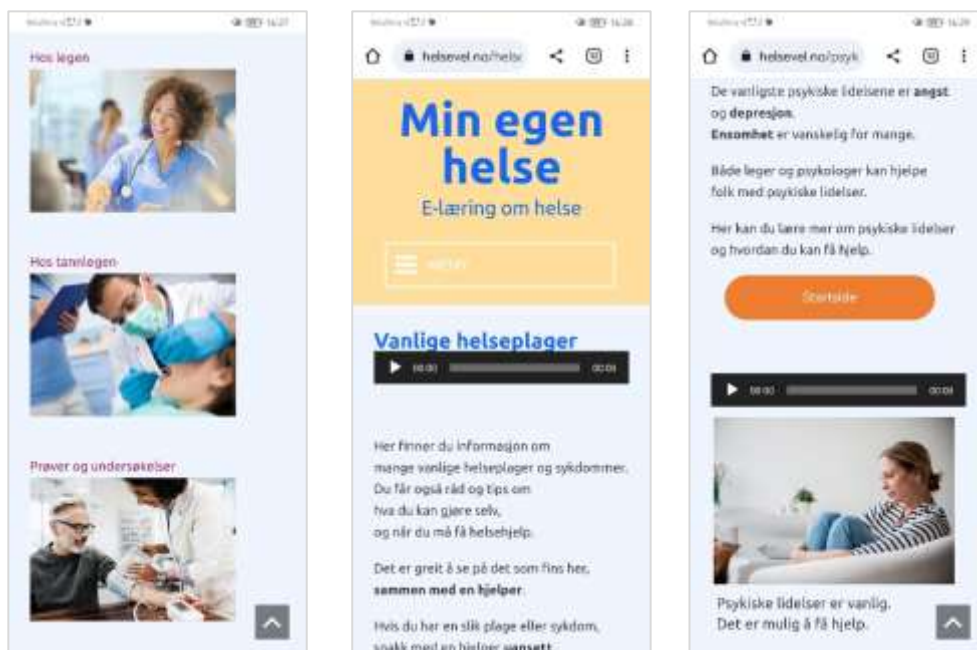
Figur 3b. Temaene 10-18 på startside (hjemmesiden) av www.helsevel.no.



Figur 4. Tekstsidene på 'Min egen helse' har tale for tekstene. Til høyre den åpne menyen for hjelpere (støttepersoner).



Figur 5. Snarveier til 'Min egen helse' på en smarttelefon. Det er mulig å lage flere snarveier, hver direkte til ønsket innhold. Én av snarveiene fører til innhold om tannregulering.



Figur 6. 'Min egen helse' er responsivt. Visningen blir automatisk tilpasset til den aktuelle skjermen uavhengig av merke eller operativsystem (f.eks. PC/Mac, iOS/Android) – her vist på en smarttelefon med smal skjerm. Til venstre: skjermbilder av valgene på Startsidene av 'Min egen helse'. I midten: tekst og tale av temaet Vanlige helseplager. Til høyre: bilde og bildetekst under Psykisk helse.



Figur 7. Eksempel på internnavigering, her under temaet Øyeblikkelig hjelp. Blek bakgrunnsfarge for knappeteksten viser siden brukeren er på. Mørk bakgrunnsfarge viser sider brukeren kan navigere til under temaet ensomhet. Bilder viser også adgangen til temaets Quiz.



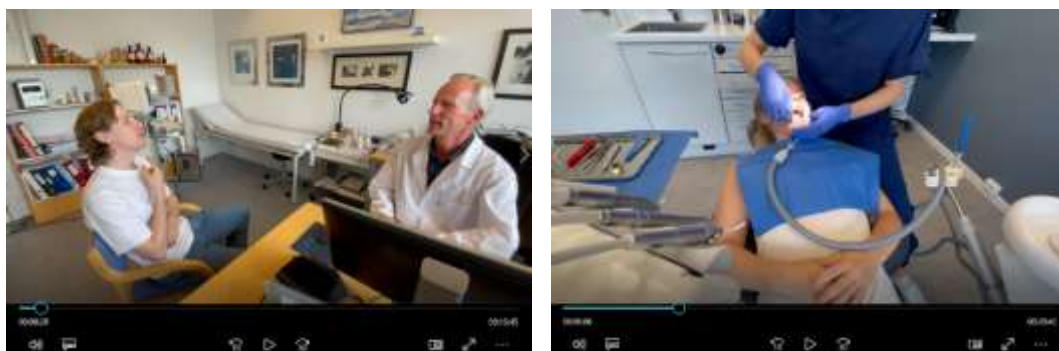
Figur 8. Eksempel på et quiz-spørsmål og svaralternativer. Prinsippet i quizene er at spørsmålene er enkle. Det fins ett riktig svar, og at de gale svaralternativene gjerne kan være litt humoristiske.



Figur 9. To temaer/undertemaer er på 'Min egen helse' presentert som karuseller av plakater med tale. Disse temaene er Yrker innen helse, og Teknologi for helse. Karusellpresentasjonen ble valgt for å unngå innhold som er en opprøpning av "like" punkter, og som er for omfattende internavigering (som vist i Figur 7) mellom et potensielt stort antall sider som skulle dekke punktene. Bildet viser en plakat fra karusellen Yrker innen helse.



Figur 10. I seksjonen for hjelpere (støtteapparatet) fins "plakater" som dekker en stor bredde av helse-relaterte emner. Plakatene kan benyttes på kurs, samtaler og gruppearbeider. For kurs er det laget et oppfølgings skjema og en mal for kursbevis (Figur 13).



Figur 11. Filmklipp fra filmene om besøk hos legen og tannlegen. Legebesøket skjedde på Tåsen-klinikken i Oslo. Tannlegebesøket fant sted på Strømmen Tannlegesenter.



Figur 12. På 'Min egen helse' fins en del bilder av produkter og utstyr. Bildene er valgt for å veilede og vise muligheter, ikke for å anbefale produkter; derfor flere alternativer. Her om hjemmeapotek.

Oppfølgingskjema i e-læring om personlig helse (Min egen helse)

Navn, initialer, nummer på bruker (av personvern hensyn kan nummer eller annen ikke-personidentifiserbar kode brukes):

Skjema nr. _____ Dato: _____

Hvem gjorde oppfølgingen? _____

Her gir du e-læringsressursen "Min egen helse" (samme når oppfølgingen gjøres digitalt/dokumentert). Det er det mulig å ha en eller flere fortløpende av det det er ønsket om, og brukeren kan via sine fortløpende og ta sin utværling.

How lange har brukeren brukt e-læringsressursen "Min egen helse"?

Begynnende vurdering Underveisvurdering (flere) Sluttvurdering

Dato: _____ Dato: _____ Dato: _____

Temat som vurderingen gjelder (kryss av) – ett tema pr. skjema:

<input type="checkbox"/> Helse	<input type="checkbox"/> Hos legen	<input type="checkbox"/> Høi tanningen
<input type="checkbox"/> Pasienter blir undersøkt	<input type="checkbox"/> Medisiner	<input type="checkbox"/> På sykehus
<input type="checkbox"/> Vanlige helseplager	<input type="checkbox"/> Øyeblikkelig hjelp	<input type="checkbox"/> Etter annen helse
<input type="checkbox"/> Psykisk helse	<input type="checkbox"/> Kjøp og søk	<input type="checkbox"/> Forebygging
<input type="checkbox"/> Hygiene	<input type="checkbox"/> Fysisk aktivitet	<input type="checkbox"/> Medisiner
<input type="checkbox"/> Følelser for helse	<input type="checkbox"/> Helse og penger	<input type="checkbox"/> Rettigheter

Helken fase er brukeren i brukt av "Min egen helse"?

Begynnende vurdering Underveisvurdering (flere) Sluttvurdering

Dato: _____ Dato: _____ Dato: _____

© Oppfølgingskjema om det å lære om å ta vare på egen helse for mennesker med utviklingshemning. Utviklet av Karde AS i samarbeid med NFU, med støtte fra Helseforetakene i Oslo. Med lovnr. 1

Min egen helse
E-læring om helse

KURSBEVIS

Dette bekrefter at:

har fullført kurset:

Kursansvarlig _____ Sted, dato _____

Figur 13. Til venstre: første side av oppfølgingskjemaet. Til høyre: mal for kursbeviset.

Vurdering av resultat- og effektmål

Det overordnede resultatmålet var en fullt funksjonell e-læringsressurs samt et opplegg for aktivisering og oppfølging av brukere. Målene om rekruttering av brukere til medvirkning fungerte brukbart til tross for koronarestriksjoner, som av sikkerhetshensyn (skjerming) fortsatt gjaldt for fysiske møter med mennesker med utviklingshemning. Invitasjoner på sosiale medier, dialoger på digitale møter og den nettbaserte spørreundersøkelsen gav verdifulle bidrag.

Målene vedr. kravspesifikasjoner, programvareprototyper (e-læringsressursen) og støttematerialet ble oppnådd uten problemer. 'Min egen helse' ble ferdigstilt i større omfang enn opprinnelig planlagt, og med grundig kvalitetssikring gjennomført av lege.

Spredning ble gjennomført både av NFU og Karde som planlagt. Spredning fortsetter etter prosjektslutt for å fullføre en god lansering og bred bruk.

Samarbeidet med NFU ble gjennomført som planlagt og fungerte meget bra.

Vi vurderer selv at effektmålene er tilfredsstillende nådd.

Nytte-effekten for søkerorganisasjonen NFU av prosjektet føyer seg inn under ambisjonen om å ha et tilbud om moderne kurs- og opplæringsmaterieil for medlemmene innen hverdagslivet på en rekke samfunnsområder. Et selvstendig liv for mennesker med utviklingshemning er et viktig, overordnet mål for NFU. E-læringsressurser er et ledd i denne ønskede utviklingen. NFU informerer sine med-

lemmer om tidligere utviklede og nye ressurser. Informasjon blir formidlet på samlinger på nasjonalt, fylkesvise og lokalt nivå. I tillegg skjer digital formidling.

Eksempler på spredning gjort i prosjektet gis i Figurene 14-16. I tillegg har vi deltatt i to webinarer med innlegg om e-læringsprosjektene.

Vedr. overføringsverdi, se Kap. 5.



Figur 14. Eksempler på Kardes Facebook-innlegg fra prosjektet. NFU har systematisk delt innleggene på sin Facebook. I tillegg har innlegg blitt lagt ut på andre Facebook-gruppers sider.



Figur 15. Prosjektets nettside på <https://www.karde.no/egen-helse>.



Figur 16. Til venstre: prosjektets første fakta-ark. Til høyre: forside av en generell Karde-brosjyre for konferansebruk.

Kap. 5: Oppsummering med konklusjon og videre planer

E-læringsressursen 'Min egen helse' (www.helsevel.no) ble realisert slik forespeilet i søknaden. Brukermedvirkningen var en viktig del av prosjektet (skjønt i stor grad digitalt), og vi mottok svært mange innspill og tilbakemeldinger fra interessenter underveis i prosjektet. Vi vil fortsette med å spre informasjon om ressursen og delta i arrangementer der vi kan informere om den. Spredning via sosiale medier og direkte kontakt med ulike virksomheter vil også fortsette. Videre, vi skal vedlikeholde ressursen teknisk og innholdsmessig i mange år framover.

Planer de neste årene

Vi ser for oss en overføringsverdi av 'Min egen helse' vis-à-vis flere andre brukergrupper. En gruppe som kan bli brukere av 'Min egen helse' er mennesker med ASF (autismespekterforstyrrelse). Denne målgruppen er stor og funksjonsnivået varierer. Vi antar at mange i denne gruppen kan ha glede av 'Min egen helse' for å lære og trene helsestell.

Et annet eksempel på mulige brukere utenom mennesker med utviklingshemning eller ASF er personer med innvandrerbakgrunn. Å ivareta egen helse kan være annerledes enn i opprinnelseslandet. Her kan 'Min egen helse' være til hjelp, ungdom til voksne. Oversetting fra språk til språk i nettlesere kan fungere tilfredsstillende for å formidle hovedsansen på et egnet språk. 'Min egen helse' kan også være aktuelt for kommuner og organisasjoner som drifter mottak av flyktninger.

En aktivitet vi jobber med etter prosjektslutt er å utvikle et enkelt opplagshefte om vanskelige ord. Denne blir lagt til under støttepersoners del av 'Min egen helse'. Vi vil også løpende oppdatere beskrivelser av helseplager med bilder som vi kan erverve og som fungerer reelt forklarende.

Vi jobber stadig med å øke bruken av våre e-læringsressurser bl.a. ved å holde innlegg i arrangementer. Videre, vi fortsetter også å spre informasjon om 'Min egen helse' og utvikle samarbeid vis-à-vis:

- NFU fylkesvis og lokalt i kommuner
- vernepleiere og vernepleierstudenter
- lærere og annet personell på folkehøgskoler med elever med utviklingshemning
- videregående skoler
- fylkenes utviklingssentre med lokale virksomheter i kommuner
- tjenesteytere i kommuner (direkte og via KS)
- ledere i kommuners helse- og omsorgstjeneste (habilitering)
- habiliteringsavdelinger på helseforetak

Et ledd i forsterket spredning i 2023 og 2024 er publikasjoner om e-læringsressursene i to nasjonale tidsskrifter: Samfunn for alle (NFU) og SOR Rapport (Stiftelsen SOR).

På tegnebrettet står også videreutvikling og tilrettelegging av eksisterende e-læringsressurser for mennesker med funksjonsnedsettelse som ikke adresseres godt nok av nåværende ressurser. Det kan for eksempel være nedsatt syn og hørsel, alvorlige lese- og lærevansker, eventuelt kombinert med lett utviklingshemning eller ASF. Barn er en annen aktuell målgruppe. (Nåværende ressurser er oftest rettet mot segmentet unge voksne og voksne med lett utviklingshemning, uten å ta høyde for slike tilleggfunksjonsnedsettelse).

Et lanseringsmøte eller tilsvarende arrangement holdes høsten 2023 ved egnet anledning.

Referanser

- ⁱ "Helseoppfølging av personer med utviklingshemning" (NAKU, 2007)
https://naku.no/sites/default/files/Helserapport_0.pdf
- ⁱⁱ Kittelsaa, A.M.: Utviklingshemning og psykiske helsetjenester, NAKU rapport (2008)
https://naku.no/sites/default/files/attachments/rapport_psykiske_helsetj121.pdf
- ⁱⁱⁱ Bitsko, R.H., et al., "Unmet Health Care Needs Among CSHCN With Neurologic Conditions". Pediatrics, 2009 124 Suppl 4: s. 343- 351, <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19948598/>
- ^{iv} Oeseburg, B., et al.: "Prevalence of chronic health conditions in children with intellectual disability: a systematic literature review". Intellectual & Developmental Disabilities, 2011. 49(2): s. 59-85.
- ^v NOU 2016: 17 "På lik linje — Åtte løft for å realisere grunnleggende rettigheter for personer med utviklingshemning",
<https://www.regjeringen.no/contentassets/b0baf226586543ada7c530b4482678b8/no/pdfs/nou201620160017000dddpdfs.pdf>
- ^{vi} E-læring: Helseoppfølging av personer med utviklingshemning <https://naku.no/e-l%C3%A6ring-helseoppf%C3%B8lging-av-personer-med-utviklingshemningg#block-nm-quiz-course-header>
- ^{vii} Wilson, N.J., Lin, Z., Villarosa, A. et al. "Countering the poor oral health of people with intellectual and developmental disability: a scoping literature review". BMC Public Health 19, 1530 (2019), <https://bmcpublichealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-019-7863-1>
- ^{viii} "Learning profile of a person with Down syndrome". Down Syndrome International, <https://www.ds-int.org/faqs/learning-profile>