

Sluttrapport for prosjektet:
«Diabetesskolesekken»

Diabetesskolesekken



diabetesforbundet

Forord

Når et barn får diabetes type 1, opplever mange familier at livet forandrer seg. Diabetes er en diagnose som man må ta hensyn til 24 timer i døgnet, og det krever planlegging.

Alle som har diabetes kan leve forholdsvis normale liv, så lenge man måler blodsukkeret og tilfører kroppen insulin. I tillegg er det nødvendig med støtte fra skolen for at barn med diabetes skal kunne ha en trygg og god skoledag, erfare læring og mestring som alle andre barn.

Formålet med dette prosjektet er å sikre at barn med diabetes får nødvendig oppfølging i skolen. Den gir skolepersonalet en enkel innføring i hva diabetes type 1 er, og den forteller blant annet om hvilke tiltak som kreves ved lavt eller høyt blodsukker.

Prosjektet er utviklet av Diabetesforbundet, gjennom prosjektarbeidet «Diabetesskolesekken» som er finansiert av Extra-stiftelsen. Prosjektgruppen har bestått av diabetessykepleier Tilla Landbakk sammen med Marte Steinskog, Hanna With og Line Nordås ved Bjørnsletta skole i Oslo, foruten Olga Lisbeth Tønnessen som er helsesøster ved samme skole. I tillegg har Beate A. Skorpen, Trine Strømfjord Gjerstad, Siri Ødegaard Blom og Ann Kristin Sandmo deltatt fra Diabetesforbundet. Det rettes en spesiell takk til Tilla Landbakk, som har sørget for medisinsk kvalitetssikring av brosjyren.

Diabetesforbundet ønsker å takke Extrastiftelsen for midler til gjennomføring, prosjektgruppen og alle familier som har inspirert oss, og som har gitt oss viktige innspill i arbeidet.

Sammendrag

Et godt samarbeid mellom skole og foresatte er sentralt for å skape trygge rammer for barn med diabetes type 1 i grunnskolen. God informasjon om hverdagen med diabetes kan bidra til å styrke dette samarbeidet. Dette er grunnen til at Diabetesforbundet ønsket å lage et informasjonsmaterieell, bestående av et informasjonshefte og en plakat, som kan benyttes av skoler som har barn med diabetes type 1.

Målet med prosjektet er å bedre skolehverdagen for barn med diabetes og på den måten skape større trygghet for både foreldre, skolen og barnet selv.

Målgruppen for prosjektet er foreldre til barn med diabetes type 1 som går i grunnskole, skoler med elever som har diabetes type 1 og skolehelsetjenesten (helsesøstre).

Prosjektgjennomføringen startet i februar 2015 ved at prosjektgruppen ble satt sammen. Første møte ble avholdt i april, videre gjennom prosjektperioden ble det holdt fire møter i 2015 og 2016. På møtene diskuterte prosjektgruppen innholdet i heftet og plakaten. I desember 2015 og januar 2016 ble det hentet inn fire pilotskoler, som ønsket å teste ut materiellet på sine skoler. Designbyrået BLY ble koblet på i januar, og lagde et førsteutkast til materiellet. I februar 2016 begynte pilotkolene å teste ut materiellet. En evalueringen av hvordan materiellet fungerte i praksis ble sendt til pilotkolene i april med frist i juni. Materiellet ble også fremvist på ulike seminarer, hvor målgruppen foresatte til barn med diabetes var tilstede. Dette var viktig for å få så mange innspill som mulig.

Etter innspill fra pilotkolene og foresatte ble de endelige justeringene gjort, og ferdig utkast var klart i august 2016. Materiellet ble publisert på nettsiden, diabetes.no/minskoledag, sammen med en forklaring på bruken av materiellet. Materiellet ble i tillegg markedsført på sosiale medier, på mail og på andre aktuelle arenaer.

Prosjektgruppen har mottatt mange positive tilbakemeldinger på at materiellet var etterlengtet og at det var et behov. Diabetesforbundet er derfor godt fornøyd med prosjektet, og håper at materiellet kan være til god støtte for skoler og foresatte i årene fremover.

Innholdsfortegnelse

Kap 1. Bakgrunn	s. 5
Kap 2. Mål	s. 6
Kap 3. Metode	s. 7
Kap 4. Prosjektgjennomføring	s. 8
Kap 5. Resultater og resultatvurderinger	s. 10
Kap 6. Oppsummering og veien videre	s. 11
Vedlegg 1: Evaluering fra pilotskolene	

Kap.1 Bakgrunn

Årlig rammes mer enn 300 barn av diabetes type 1. Forekomsten er mer enn doblet de siste 30 årene og totalt har over 2500 barn under 15 år diabetes type 1 i Norge.

Når et barn får stilt diagnosen diabetes type 1 kan både barnet og resten av familien oppleve situasjonen som tung og vanskelig. Foreldrene opplever gjerne bekymringer for barnet, og usikkerhet i forhold til hvordan barnet blir møtt og ivaretatt av sine omgivelser. Spesielt gjelder dette i de første årene, før barnet er gammel nok til å ta mer ansvar selv. I følge en doktorgradsstudie fra 2012 oppnår bare 29 % av barn med diabetes anbefalte mål om blodsukkerregulering.¹ Den samme studien slår fast at et så lavt behandlingsmål henger sammen med andre faktorer enn det rent medisinske. Foreldrenes bekymring for barnet er én slik faktor.

Blodsukkeret påvirkes av matinntak og fysisk aktivitet, men også humør, stress, psykisk påkjenninger osv. For en lærer som skal passe på 30 elever med ulike behov kan det være vanskelig å oppdage om eleven med diabetes har høyt eller lavt blodsukker, og om barnet behøver insulin eller noe å spise. Diabetesforbundet får stadig høre fra foreldre som forteller om rektorer som ikke ser alvoret som følger med sykdommen, om lærere som ikke får den nødvendige opplæringen, eller om barn som ikke får delta på leirskole med mindre foreldrene blir med. Dette handler ikke nødvendigvis om uvilje fra skolens side, men snarere om mangel på god informasjon om sykdommen, forståelse for den nødvendige tilretteleggingen eller mangel på ressurser.

Mange av disse utfordringene kan løses gjennom god informasjon og planlegging, og dialog mellom foreldre, barnet og skolen. Diabetesforbundet tror derfor at et informasjonsmaterieell kan gjøre dette samarbeidet enklere.

¹ 2012, Haugstvedt, A. *Parenting children with type 1 diabetes*, University of Bergen.

Kap 2. Mål

Hovedmål:

Å bedre skolehverdagen for barn med diabetes og på den måten skape større trygghet for både foreldre, skolen og barnet selv.

Delmål:

Utvikle en modell for hvordan foreldre, barnet med diabetes og skolen på best måte kan legge til rette og skape trygge rammer for barn med diabetes mens de er på skolen, og teste ut denne modellen på et utvalg skoler.

Hovedfokuset vil være:

- En informasjons-/opplæringspakke rettet spesielt mot skolen, men som også vil inneholde relevant informasjon for foreldrene.
- Et hefte foreldrene kan laste ned på Diabetesforbundets nettsider og hvor de kan fylle inn viktig informasjon til skolen.

Målgruppe:

- Foreldre til barn med diabetes type 1 som går i grunnskole
- Skoler med elever som har diabetes type 1
- Skolehelsetjenesten (helsesøstre)

Kap 3. Metode

Metoden i prosjektet besto av både kvalitative og kvantitative data.

Det ble samlet kvalitative data ved at prosjektleder deltok på flere seminarer hvor foresatte til barn med diabetes type 1 var tilstede. Der ble foreløpig materiell fremvist tidlig i prosjektet. På den måten fikk prosjektgruppen innspill fra flere i målgruppen.

I tillegg fikk vi hentet inn kvantitative data gjennom en evaluering sendt ut til pilotskolene som testet ut materialet. På seminarene som prosjektleder deltok på ble det også levert ut spørreskjema, slik at de i tillegg til muntlig evaluering kunne gi dette skriftlig.

Kap 4. Prosjektgjennomføring

Ved prosjektstart ble det satt sammen en prosjektgruppe.

Prosjektgruppen var bestående av:

Trine Strømfjord Gjerstad, prosjektleder fra Diabetesforbundet
Ann Kristin Sandmo, BFU* og forelder til barn med diabetes
Tilla Landbakk, diabetessykepleier
Beate A. Skorpen, BFU Oslo og forelder til barn på Bjørnsletta skole
Line Nordås, inspektør på Bjørnsletta skole
Olga Lisbeth Tønnessen, helsesøster på Bjørnsletta skole
Marte Steinskog, kontaktlærer Bjørnsletta skole
Hanna With, støttelærer Bjørnsletta skole
Siri Ødegaard Blom, tidligere leder av BFU, halve prosjektperioden

* Barne- og familieutvalget i Diabetesforbundet

Gjennomføringen:

Prosjektet ble startet i februar 2015. Prosjektgruppen ble dannet, og første møte ble holdt i april 2015. Ann Kristin Sandmo ble utnevnt til å være den som tok seg av selve skrivearbeidet på heftet som skulle lages. Et hefte var hovedfokuset i prosjektet, og utgangspunktet var et hefte ved navn «Diabetes i grundskolan» utgitt av det svenske Diabetesforbundet. Prosjektgruppen ønsket også å utvikle en plakatmal.

Prosjektgruppen møttes fire ganger fra april 2015 til april 2016 på Bjørnsletta skole. På møtene tok vi for oss viktige temaer som burde være med i heftet, og hvilken informasjon som burde med. Vi gjennomgikk utkastene som ble fremlagt på hvert møte og utkastene ble revidert for hver gang. Vi diskuterte også utkast til plakatismen.

På de to siste møtene tok vi også for oss markedsføring og implementering, der vi fokuserte på hvordan vi kunne få materialet kjent. Prosjektleder tok kontakt med Utdanningsforbundet og Landsgruppen av helsesøstre NSF, med ønske om at de kan bistå med markedsføring og implementering i skolen.

Designbyrået BLY har blitt koblet inn for å lage en flyer som kan brukes i markedsføringssammenheng. Den blir trykket opp i en del eksemplarer som Diabetesforbundet kan dele ut på ulike konferanser og andre møteplasser.

Filmen «Jørgen snart seks» som omhandler Jørgen som får diabetes type 1 når han begynner på skolen, er også tilknyttet materialet. Jørgenfilmen ble fornyet før den ble lagt ut på you-tube og på våre nettsider.

En viktig del av prosjektet var å få testet materialet ut på utvalgte pilotskoler. I desember 2015 ble det ved hjelp av BFU – Barn- og familieutvalget i Diabetesforbundet, kontaktet flere skoler som har barn med diabetes og foreldre til barn med diabetes på de gitte skolene i Osloområdet. Det ble valgt ut to pilotskoler, men en trakk seg, så da gikk vi litt bredere ut. En barneskole i Alta ønsket å være med. I tillegg var det to representanter fra BFU som ønsket å bidra, deriblant en forelder til et barn i barnehage. Dette er positivt da vi ønsker å se om det er behov for å utvikle et lignende materiell for barnehager.

Utkast av materialet har også blitt presentert på ulike møter og kurs hvor målgruppen foreldre med barn med diabetes har vært tilstede.

I januar 2016 ble designbyrået BLY koblet på. Det ble avholdt et møte, og et foreløpig utkast av heftet og plakat ble sendt til BLY for design. Foreløpig utkast var ferdig i februar. Materialet ble da sendt til pilotskolene. Pilotskolene begynte uttestingen i februar/mars. Evaluering ble sendt ut til skolene i mai, med frist i juni. Resultatet fra evalueringen ligger vedlagt.

Etter evalueringene gjorde vi de siste justeringene på materialet, og materialet var ferdig i august 2016. I august ble materialet lagt ut på Diabetesforbundets nettside for nedlastning, sammen med en forklaring på bruken av materialet. Materialet ligger her diabetes.no/minskoledag

Kap 5. Resultater og resultatvurderinger

Resultatet av prosjektet er et elektronisk informasjonshefte og en plakat, samt at vi har tilknyttet filmen «Jørgen snart seks» til materialet. Informasjonsheftet skal være et verktøy for skolen i hverdagen med barnet med diabetes. Tanken bak plakatmalen er at denne kan henges opp eksempelvis på lærerværelse, for at andre lærere på skolen skal bli oppmerksomme på at dette barnet har diabetes.

Tanken bak bruken av «Jørgen snart seks» er at skolene oppfordres til å vise filmen i klassen når barnet med diabetes begynner på skolen eller får diabetes type 1.

I forhold til innholdet i heftet tok vi som nevnt utgangspunkt i tidligere materiell, kunnskap i prosjektgruppen, samt erfaringer fra foresatte som har barn med diabetes i skolen. I denne prosessen fikk vi mange konstruktive tilbakemeldinger, som gjør at materialet møter ønskene og behovene til skolen og foresatte. De viktigste temaene vi tok for oss i heftet var; hva er diabetes type 1, brukerutstyr, høyt og lavt blodsukker, mat og måltid, fysisk aktivitet og forventningsavklaring mellom skolen og foresatte.

Vi kom tidlig fram til at vi ville ha et elektronisk hefte på Diabetesforbundets nettside diabetes.no/minskoledag, i stedet for en brosjyre som trykkes opp. Grunnen til dette var innspill fra prosjektgruppen, samt fra eksterne når prosjektet ble fremlagt. Tanken er at heftet da er lettere tilgjengelig. Vi bestemte oss også for å ha utfyllingsfelter i heftet. Utfyllingsfeltene kan man fylle ut elektronisk før man printer ut. Når noe endrer seg i barnets liv kan dette lett revideres, og heftet/plakaten kan skrives ut på nytt. Vi utviklet også to versjoner av heftet og plakaten – en for insulinpumpe og en for insulinpenn. Grunnen til dette er at det er noe variasjon i informasjonen, avhengig av brukerutstyr. Den enkleste og mest ryddige måten var da å ha to versjoner.

Etter lansering ble informasjon om materialet lagt ut på Diabetesforbundets nettside, på sosiale medier og det ble sendt mail til målgruppen; foreldre til barn med diabetes type 1 i alderen 5-14 år. Prosjektgruppen har mottatt mange positive tilbakemeldinger på at materialet var etterlengtet og at det var et behov. Dette er en bekreftelse på at vi har utviklet et materiell som treffer målgruppen.

På nettsiden er det også lagt ut en beskrivelse av hvordan man kan bruke materialet. Det oppfordres til å ha et møte med skolen – gjerne med kontaktlærer og ev. støttelærer og helsesøster tilstede. Meningen med møtet er å gå igjennom materialet, slik at lærerne blir litt tryggere på det å ha et barn med diabetes i klassen, samt at de blir kjent med innholdet i heftet. Det er også spesielt viktig å se på dette med forventningsavklaring. En forventningsavklaring er viktig for å danne et godt samarbeid mellom skolen og foresatte, og for å unngå flest mulig misforståelser rundt ansvarsfordeling etc.

I markedsføringen eksternt var Landsgruppen av helsesøstre NSF positive til å bidra, og ønsket å dele materialet på egen nettside og i sosiale medier. Materialet fikk god respons på sosiale medier. Helsesøstre er en viktig målgruppe, da de treffer mange barn med diabetes på skolen, samt i helseforetak. BFU bistår også i å gjøre prosjektet kjent, ved å blant annet informere sine medlemmer på forskjellige møteplasser, og dele det i sosiale medier.

Kap 6. Oppsummering og veien videre

Diabetesforbundet har igjennom prosjektet fått bekreftet at det er et stort behov for mer informasjon og bedre samarbeid mellom skole, foresatte og barnet med diabetes. Det har også igjennom evalueringen fra pilotskolene, samt tilbakemeldinger fra foresatte med barn med diabetes blitt tydelig at et informasjonsmaterieil rettet mot skolen er ønsket. Materiellet, bestående av et informasjonshefte lærerne kan bruke som et verktøy i skoledagen, samt plakaten som kan henges opp lærerværelse, viste seg derfor å være nyttig. Tilbakemeldinger etter lansering av materiellet viser også at materiellet raskt ble tatt i bruk på skoler rundt om i landet.

Diabetesforbundet ønsker å fortsette markedsføringen og synliggjøringen av materiellet. BFU kommer til å promotere fremover i sine kanaler, da de møter målgruppen foreldre til barn med diabetes på mange arenaer. Diabetesforbundet ønsker også å promotere materiellet på ulike seminarer og konferanser, deriblant Diabeteskonferansen i oktober og på en diabetessykepleierkonferanse våren 2017. Her vil flyeren som trykkes opp bli brukt.

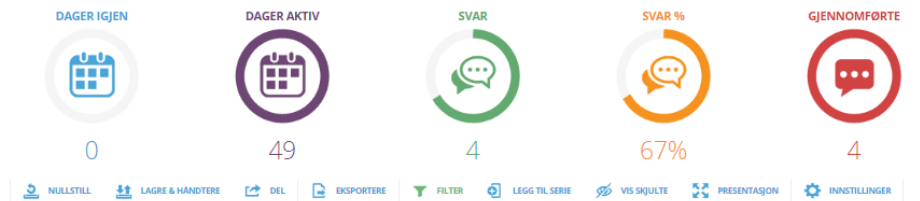
Diabetesforbundet ser også på muligheten for å jobbe mer ut mot skolene, slik at materiellet kan legges inn på læringsportalene It's learning eller Fronter på flest mulig skoler. På denne måten vil materiellet være synlig og tilgjengelig for skolene hele tiden.

Det ses også på en mulighet for å lage et lignende materieil for barnehager. Materiellet ble testet ut i en barnehage med gode tilbakemeldinger. Vi anser derfor at det kun trengs små justeringene for at materiellet skal fungere i barnehager. En slik videreføring er det BFU som kommer til å se på.

Vedlegg 1

Evaluering diabetesskolesekken fra skolen

Evaluering diabetesskolesekken til skolen

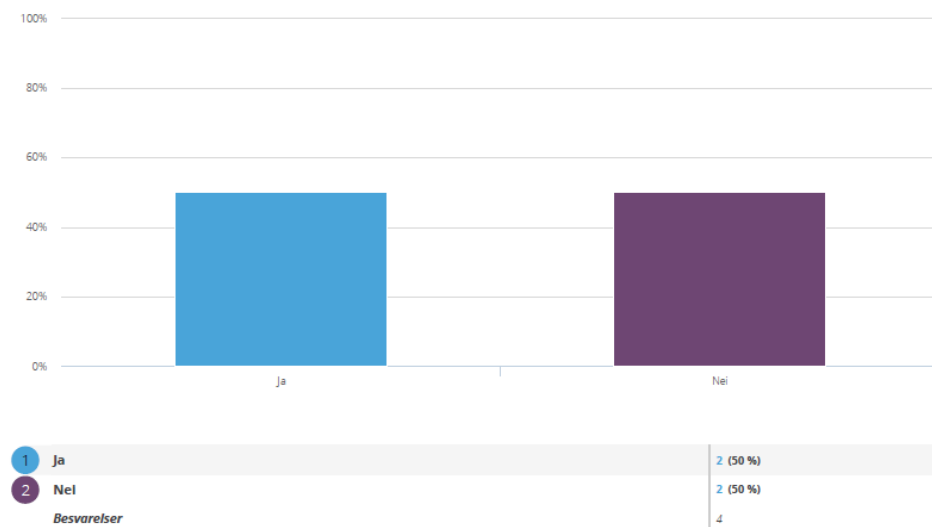


Diabetesskolesekken - heftet

Tror du/dere at heftet er nyttig i skolehverdagen?



Er det noe du/dere savner i heftet?

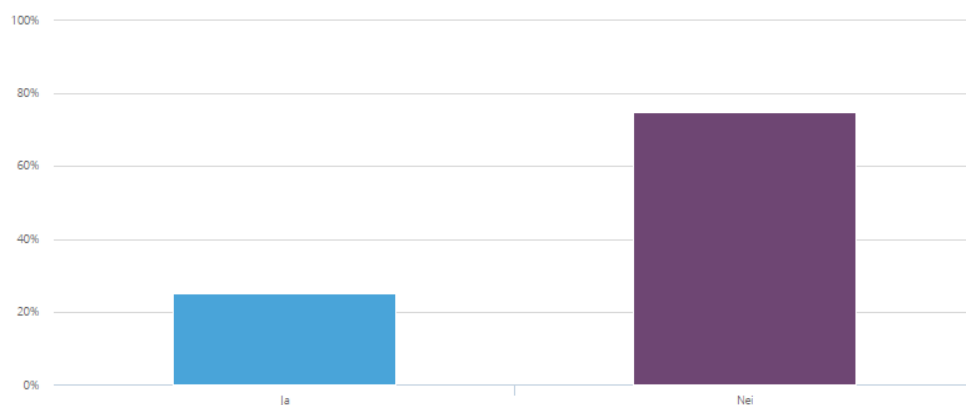


Hvis ja, hva savner du i heftet?

Iføtt råd ved insulinsjokk så stusser jeg litt på at man ikke nevner glucagon på pkt nr 2, men kun anbefaler honning/glucogel. Om man er så dårlig/comatos at man ikke klarer å svelge, er glukose på gommene ikke særlig effektivt. Opptaket skjer først i tynntarm etter det jeg har lest i boka "bli ekspert på din egen diabetes".

Side 11. Kanskje greit å gjenta hva bs kan være på ved alvorlig og moderat føling. At de ikke trenger å bla lengre bak for å finne ut d. Jeg ville også for å ansvarliggjøre/bevisstgjøre personalet, hadd ei side bakerst der de kunne signert med dato at de har lest brosjyren.

Er det noe informasjon som er overflødig eller som kan kuttes ned?



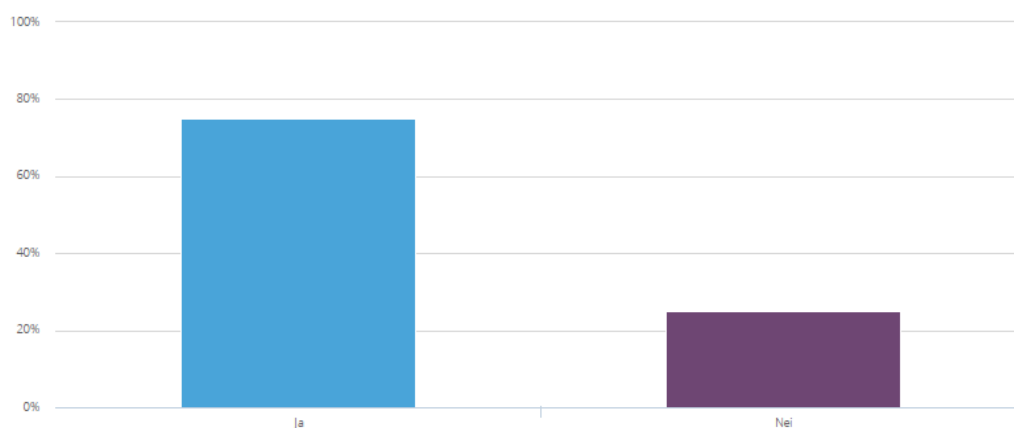
1	Ja	1 (25 %)
2	Nei	3 (75 %)
Besvarelser		4

Hvis ja, hva?

Første gang jeg leste brosjyren syntes jeg den var veldig lang. De neste gangene jeg leste den, så fant jeg ingenting som evt kunne kuttes ut:-) Vil derfor bare si at ja jeg synes den er litt lang, men har ingen forslag til hva som evt skulle kuttes ut eller komprimeres til en side.

Erfaring fra skolehverdagen

Har heftet vært en støtte for dere og barnet i skoledagen gjennom uttestingperioden?



1	Ja	3 (75 %)
2	Nei	1 (25 %)
Besvarelser		4

Kommentar:

Vi har ikke fått prøvd i praksis

Ny assistent bruker heftet aktivt.

Hvordan har dere brukt heftet i praksis?

Lærere som har eleven har lest heftet.

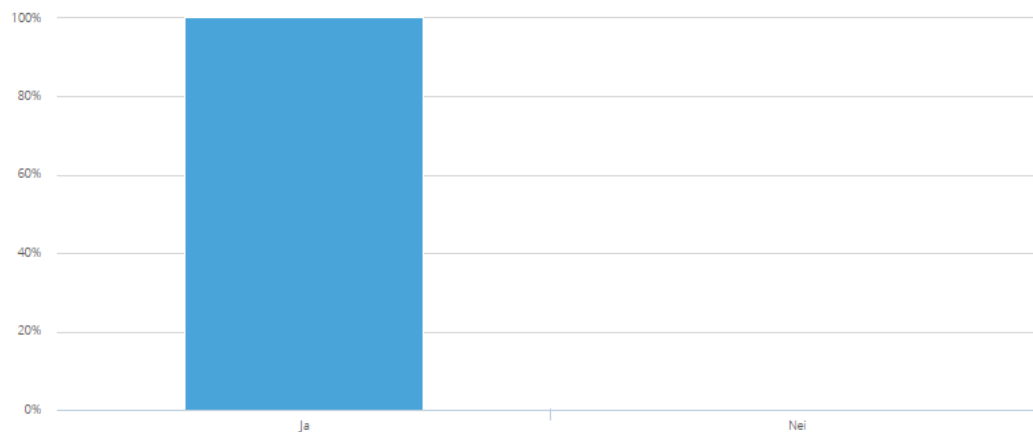
Vi har ikke brukt det i praksis

Når d4et gjelder føling

Gjennomgang via et møte med assistent i bhg. Når jeg evaluerer det, så ville jeg ha levert heftet til gjennomgang FØR vi møtes og snakker oss gjennom heftet. Da er assistent mer forberedt og kvaliteten på opplæringa noe bedre.

Diabetesskolesekken - plakaten

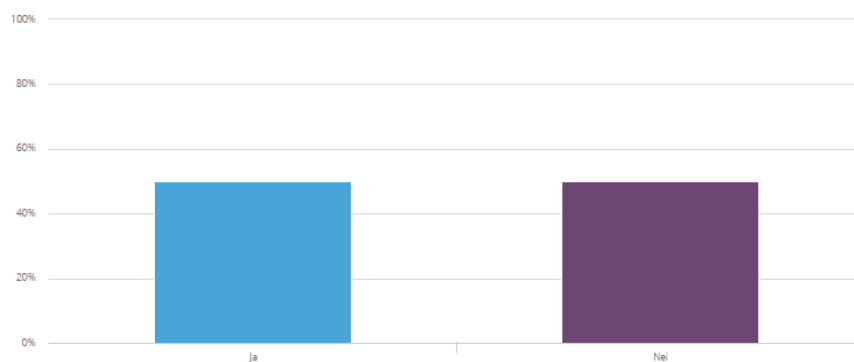
Tror du/dere plakaten er nyttig i skolehverdagen?



1	Ja	4 (100 %)
2	Nei	0 (0 %)
Besvarelser		4

Mangler med plakaten

Er det noe du/dere savner med plakaten?



1	Ja	2 (50 %)
2	Nei	2 (50 %)
Besvarelser		4

Hvis ja, hva savner du/dere?

Bildet av eleven bør være større Navn og kontakinfo bør være med fet skrift

Se pkt 5

Som mor så er jeg nesten der at plakaten kan være selvlysende blinkende NB NB...-) Kanskje et alternativ kunne vært at den har et rødt kors lik de vi har på medisinskap mm? Og at diabetes/diabeteslogoen har vært mer fremtredende?