

Diabetes i Skolan

Rektorerers perspektiv 2009

Gun Forsander, sektorsöverläkare

Marie Hallman, diabetessjuksköterska

Drottning Silvias Barn- och Ungdomssjukhus

Sahlgrenska Universitetssjukhuset

Göteborg



Bakgrund (1)

- Barn med diabetes har rätt till hjälp med sin egenvård
- Under skoltid övertar kommunen föräldrarnas tillsynsansvar
- Rektorn är på skolan huvudansvarig för barnen

Bakgrund (2)

- Nationell studie genomfördes 2008 för att spegla familjers och diabetesmottagningars syn på barnens egenvård under skoltid
- Av denna framgick stor skillnad mellan skolorna avseende resurser och bemötande av de särskilda behov barn med diabetes har

Bakgrund (3)

- Utanför landets gränser framstår Sverige som det goda exemplet avseende ”Diabetes i Skolan”

SWEET study, EU-projekt

- Stämmer denna bild?



”Students with diabetes are more likely to succeed in school when school staff, parents, and healthcare providers work together with young people to ensure optimal diabetes management”



Metod (1)

- Alla barndiabetesmottagningar i Sverige (n=44) ombads att slumpvis välja ut 2-4 skolor med barn med diabetes i sitt upptagningsområde
- Gymnasieskolor togs ej med i denna studie

Metod (2)

- Ett frågeformulär utskickades till rektorerna för de angivna skolorna med barn i åldrarna 6-16 år
- Detta formulär inskickades i aidentifierade kuvert och utan spårbarhet till avsändaren
- Ingen påminnelse kunde därför göras

Erhållna svar

- Av utskickade 106 formulär besvarades 72 (= 68%)
- Svaren representerar Sverige från nord till syd, glesbygd såväl som storstad
- Skolstorlek
 - 4 skolor med <100 elever
 - 25 skolor med 100-300 elever
 - 43 skolor med >300 elever

Resultat

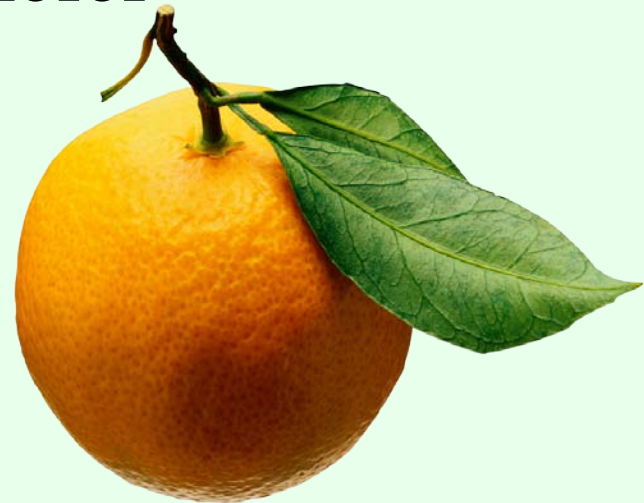
n=72

- Vid diabetesdebut hos en elev får skolans personal så gott som alltid information (71)
- Rektorer får/tillgodogör sig diabetesinformation i hög utsträckning (65)

Praktisk diabetesutbildning

n=72

Ex. träning i injektionsteknik,
blodsockermätning och hantering av lågt
blodsocker ges vid 67 skolor



Ansvarsfördelning mellan vuxna i skolan

n=72

- En vuxen bär ensam ansvaret i 93% av skolorna

Kommentar

”Ja, men på skolan har klassläraren ansvaret och på fritids tar fritidspedagogen över ansvaret”



Ser rektorn någon risk med att diabetesvård måste utföras i skolan?

- Ja, anser 33% av rektorerna

(24 ja, 47 nej, 1 inget svar)

- 22 kommentarer kring olika tema

Kunskap och kompetens

Kommunikation

Ansvar

Schemaläggning

Brist på resurser

Sårbart system vid vikarier

Föräldradelaktighet nödvändig

Ser rektorn någon risk med att diabetesvård måste utföras i skolan?

Kommentarer

- ” De elever vi haft har klarat sig på egen hand..”
(rektor på högstadieskola)
- ” Skulle önska att diabetesvården sköttes av medicinskt ansvariga, inte pedagoger”
- ” Krav att föräldrar alltid är tillgängliga vid problem”
- ” I en mycket slimmad organisation är personalen rädd att inte alltid kunna ha koll på barnen med diabetes”

Individuell vårdplan efterlyses! Detta saknas i 52 % av skolorna

A Diabetes Management Plan should reflect the following factors

- The current insulin and blood glucose testing regimen
- The child's ability to participate in self-care
- Typical signs, symptoms, and prescribed treatment for hypoglycaemia and hyperglycaemia
- Necessary equipment and supplies
- Meals and snacks
- Emergency contact information for parents or guardians

SWEET-study



Har extrapersonal anställts för en eller flera elever på din skola pga diabetes? $n=72$

Ja 20

Nej 52 = 72%

Kommentar till ”ja” Lärare vägrar att ta ansvar

Kommentar till ”nej” Tack vare att lärare tar ansvar



Anser rektor att barn med diabetes kan delta i alla skolans aktiviteter; ex idrottsdagar och utflykter?

JA! Anser 97%

Om nej - varför?

Kommentarer trots ja-svar

”Samsyn och samarbete med föräldrarna krävs. Personligen tycker jag att det ska finnas extrapersonal”

”Föräldrar är med vid olika utflykter”

Känner du dig som rektor trygg
med de insatser som din skola
erbjuder barnet med diabetes?

Trygg med skolans insatser?

n=72

- Ja! 69 = 96%
- Nej 0
- Obesvarat 3

- Kommentarer

”Delvis - vi har säkrat verksamheten”

”Upplever att vi ibland behöver extra stöd”

”Ja, faktiskt trygg tack vare mycket ansvarsfulla pedagoger”

Sammanfattning (1)

- Rektorer i Sverige är väl medvetna om barn med diabetes behov av hjälp och stöd i utsatta situationer, ex vid lågt blodsocker
- De har en positiv attityd till att barn med diabetes ska kunna delta i alla aktiviteter
- Praktisk och teoretisk utbildning av skolans personal fungerar oftast bra

Sammanfattning (2)

- Individuell vårdplan saknas på många skolor
- Ansvarsfördelning mellan de vuxna på skolan är ibland oklar
- Svår gränsdragning mellan medicinskt och pedagogiskt ansvar
- Resursbrist i redan slimmad organisation gör att barn med diabetes kan bli osynliga



Sammanfattning (3)

- Mycket tydligt är behovet av stark föräldramedverkan i skolan



Vision för tryggare skola för barn med diabetes

1. Fortsatt kunskaps- och kompetensutveckling av skolpersonal
2. Ökad resurstilldelning till klasser med barn med diabetes

Vision för tryggare skola för barn med diabetes

3. Tydligare kommunikation och ansvarsfördelning mellan skolans personal
4. Utvidgat nätverksarbete runt barnet mellan föräldrar-skola-diabetesmottagning
5. Vårdplan upprättas för varje elev

Individuell vårdplan efterlyses!
Detta saknas i 52 % av skolorna

Vision Dec 2009 75%

Dec 2010 95%



Bedömningen av om en
hälso- och sjukvårdsåtgärd
kan utföras som egenvård

SOSFS (2009:6)

- Socialstyrelsens nya föreskrifter om bedömningen av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård
- Information på www.socialstyrelsen.se
- Genom författningen upphävs Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 1996:9) Personlig assistans och sjukvårdsuppgifter

Rutiner för samverkan

- Huvudmännen för hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska tillsammans säkerställa att övergripande rutiner för samverkan i samband med egenvård utarbetas.

Rutinerna ska tas fram inom ramen för de ledningssystem som ska finnas enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:12) om ledningssystem för kvalitet och patientsäkerhet i hälso- och sjukvården och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2006:11) om ledningssystem för kvalitet i verksamhet enligt SoL, LVU, LVM och LSS.

Rutiner för samverkan

Av rutinerna ska det framgå

1. hur huvudmännen för hälso- och sjukvården och socialtjänsten ska samarbeta i samband med egenvård, och
2. hur huvudmännen för hälso- och sjukvården ska samarbeta med andra aktörer i samband med egenvård.

Rutiner i verksamheten

- Vårdgivaren ska ge direktiv och säkerställa att verksamhetens ledningssystem innehåller rutiner för bedömning, samråd och planering i samband med egenvård.
- Vårdgivaren får uppdra åt verksamhetschefen eller MAS att upprätta dessa rutiner.

Den individuella bedömningen

Det är den behandlande legitimerade yrkesutövaren inom hälso- och sjukvården som inom sitt ansvarsområde ska göra en bedömning av om en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård.

Den individuella bedömningen

När bedömningen görs i samband med vårdplanering vid in- och utskrivning är det den behandlande läkaren som ska göra bedömningen.

Den individuella bedömningen

Analys av riskerna

I bedömningen ska man bland annat analysera om utförandet av egenvården kan innebära att patienten utsätts för risk att skadas.

Den individuella bedömningen

Analys av riskerna

Man ska också utreda om patienten själv eller med hjälp av någon annan kan utföra en hälso- och sjukvårdsåtgärd som egenvård på ett säkert sätt.

Den individuella bedömningen

Analys av riskerna

I förekommande fall samråd med

1. närstående som ska hjälpa patienten,
2. ansvarig nämnd inom socialtjänsten, eller
3. ansvarig befattningshavare hos en annan aktör.

Den individuella bedömningen

Analys av riskerna

En hälso- och sjukvårdsåtgärd får inte bedömas som egenvård, om analysen visar att det finns en risk för att patienten skadas.

Lex Maria

- Bedömningen görs under yrkesansvar, lagen om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område.
- Om patienten drabbas av, eller utsätts för risk att drabbas av, allvarlig skada eller sjukdom på grund av egenvårdsbedömningen ska detta anmälas till Socialstyrelsen enligt Lex Maria.

Den individuella bedömningen

Dokumentation

- Bedömningen ska dokumenteras i patientens journal.

Information

- Den som har gjort bedömningen ska informera patienten om vad egenvården innebär.

Den individuella bedömningen

Uppföljning och omprövning

Den som har gjort bedömningen ansvarar för att egenvården.

1. omprövas om förutsättningarna ändras, och
2. följs upp regelbundet i de fall det inte är uppenbart obehövligt.

Den individuella bedömningen

- Egenvårdsbedömningen gäller bara för den aktuella situationen.
- Om den enskildes behov förändras t.ex. ett barn börjar i skolan eller en person får korttidstidstillsyn måste en ny bedömning göras utifrån de nya förutsättningarna.
- Att en förälder eller en närstående hjälper till med egenvård innebär inte automatiskt att personal på t.ex. ett korttidsboende ska utföra åtgärden som egenvård.
- Det innebär att det kan bli olika bedömningar beroende på vem som ska utföra egenvården.

Hälso- och sjukvårdens ansvar

- Hälsa- och sjukvården ansvarar för att bedriva god vård.
- Om en åtgärd kräver medicinskt utbildad personal, är det fråga om hälso- och sjukvård.
- I det enskilda fallet kan dock patienten, föräldrar och närstående ha förvärvat sådan kunskap om åtgärden att den kan bedömas som egenvård. En förutsättning är att den kan utföras på ett säkert sätt.

Föräldrars ansvar för egenvård

- Föräldrar har ansvar för att hjälpa sina barn med egenvården. Men en bedömning måste göras utifrån föräldrarnas förutsättningar att klara av att utföra egenvården på ett säkert sätt.

Skolans ansvar för egenvård

- Skolan har ett ansvar för att alla barn ska kunna gå i skolan och ska hjälpa eleverna med egenvården.
- Bedömning måste göras utifrån skolans förutsättningar att klara av att hjälpa till med egenvård på ett säkert sätt.
- Den som gör bedömningen måste samråda med skolan.
- Skolhälsovården ansvarar för den förebyggande hälso- och sjukvården och har inte ansvar för att utföra egenvård.

Socialtjänstens ansvar för egenvård

- Socialtjänsten har det yttersta ansvaret för att personer som vistas i kommunen får den hjälp som de behöver enligt socialtjänstlagen (SoL), men ska inte ta över ansvar från någon annan huvudman.
- Lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) utgör ett komplement till annan lagstiftning. Den utgör ingen inskränkning i de rättigheter som den enskilde kan ha enligt andra lagar.

Socialtjänstens ansvar för egenvård

- Om den enskilde behöver hjälp med egenvården från socialtjänsten måste den som gör egenvårdsbedömningen först samråda med socialtjänsten och utreda om egenvården kan utföras på ett säkert sätt.
- Om en åtgärd bedömts som egenvård omfattas den av det stöd som kan ges både enligt SoL och LSS.

När en planering ska göras

- Om det inte är uppenbart obehövligt och om patienten
 1. har behov av stöd och hjälp i samband med egenvården,
 2. behöver praktisk hjälp av en närstående, socialtjänsten eller någon annan aktör för att utföra egenvården, eller
 3. av något annat skäl har behov av planeringen.

Hur en planering ska göras

Planeringen ska göras i samråd med

1. den eller de som ska hjälpa patienten med egenvården,
2. ansvarig nämnd, om patienten har beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvården av socialtjänsten, eller
3. vårdgivare, vårdenheter och andra aktörer som kan komma att beröras av egenvården.

Dokumentation

1. vilken åtgärd som har bedömts som egenvård
2. om patienten själv eller med hjälp av någon annan ska utföra egenvården
3. hur information och instruktioner till den eller dem som ska utföra den egenvården ska ges

Dokumentation

4. vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patienten har drabbats av eller har utsatts för risk att drabbas av skada eller sjukdom i samband med egenvården
5. vilka åtgärder som ska vidtas och vem som ska kontaktas, om patientens situation förändras

Dokumentation

6. hur och när bedömningen av egenvården ska följas upp,
7. när en omprövning av bedömningen av egenvården ska göras.

Dokumentation

- Patienten ska få en kopia av dokumentationen av planeringen.
- Om patienten har beviljats eller kommer att beviljas hjälp med egenvården av socialtjänsten, ska en kopia av dokumentationen av planeringen föras till personakten eller motsvarande.