

Typ 1- diabetes i skolan

En introduktion för
skolans personal



Diabetesförbundet

Utges av: Diabetesförbundet Box 5098, 121 16 Johanneshov

Telefon: 08-564 821 00

Pg: 481 31 35-3, Bg: 332-4373

info@diabetes.se, www.diabetes.se

Första upplagan 2015

Text: Diabetesförbundet, Mathias Sabel, Upplev samt
Eva Örtkvist, diabetesläkare på Astrid Lindgrens sjukhus

Uppdaterad 2021 av Diabetesförbundets sakkunniga
diabetessjuksköterska samt Föräldrarådet

Fakta granskad 2021 av Ingela Lavin, diabetessjuksköterska
Barn- och ungdomskliniken, Norrlands universitetssjukhus

Med stöd av:



Om Typ 1-diabetes i skolan

Broschyren "Typ 1-diabetes i skolan" ger en introduktion i typ 1-diabetes till skolpersonal som kommer i kontakt med barn som har diabetes. Diabetes är en allvarlig sjukdom som kräver många insatser och uppmärksamhet under dygnet. Därför är det viktigt att alla som jobbar i skolor där barn med diabetes går har kunskap om sjukdomen.

Vad är diabetes?

Barn och ungdomar som drabbas av diabetes insjuknar nästan uteslutande i typ 1-diabetes. Det är en autoimmun sjukdom där det egna immunförsvaret förstör de insulinproducerande cellerna i kroppen. Insulinproduktionen i bukspottkörteln minskar och upphör slutligen helt. Tyvärr saknas det idag möjlighet att förebygga eller bota typ 1-diabetes och sjukdomen kräver därför en livslång behandling med insulintillförsel.

Vad händer i kroppen

Gener och miljöfaktorer ligger bakom den process som successivt förstör de insulinbildande cellerna i bukspottkörteln och skapar en livslång brist på insulin. Bristen på insulin leder till ett högt blodsocker, kroppen försöker kompensera det med kraftigt ökad törst. Behovet att dricka mycket är ytterligare ett symptom. När inte sockret (glukos) kommer in i cellerna så börjar kroppen tära på fettvävnad och muskulatur för att få energi, vilket leder till att vikten faller snabbt. Utan behandling blir tillståndet snabbt livshotande!

Insulinet livsnödvändigt

Bara med insulinets hjälp kan kroppen tillgodogöra sig all näring. Genom insulinbehandling med injektioner eller insulinpump kan balansen återställas men det kräver kunskap!

För att nå behandlingsmålet vid diabetes, en blodsockernivå så nära det normala (4 - 8 mmol/l) som möjligt, krävs mat på regelbundna tider, kontroll av blodsockernivån och en anpassning av de dagliga insulinindoserna med hänsyn till personlig livsföring och fysisk aktivitet. Även om man gör allt rätt kan det vara väldigt svårt att uppnå behandlingsmålen.

För att blodsockret ska ligga bra krävs det arbete av alla involverade dygnet runt. Detta arbete förhindrar och fördröjer utvecklingen av de förändringar som tyvärr kan drabba ögon, njurar, hjärtan och andra organ i ett längre perspektiv. I ett kortare perspektiv, genom att alla i omgivningen lär sig uppmärksamma kännetecknen på lågt blodsocker (hypoglykemi), kan barnet med diabetes undvika att råka ut för allvarliga symptom, som svettning, darrningar, koncentrationssvårigheter, humörsvingningar. Om blodsockret sjunker ännu mer kan barnet bli medvetslöst och börja krampa.

4 | Typ 1-diabetes i skolan

Ju mindre barnet är desto mer hjälp behöver det i sin dagliga behandling. Det är ett stort ansvar att ge rätt dos av insulin och det är de vuxnas ansvar dygnet runt.

Stöd och uppmuntran

Att leva med diabetes är jobbigt. För omgivningen är det av yttersta vikt att ge stöd och uppmuntran som kan förbättra livskvaliteten för den som har sjukdomen. Visas förståelse och positiv attityd till diabetes från alla runt omkring påverkar det barn och ungdomar med typ 1-diabetes i rätt riktning. Får den växande individen stöd och uppmuntran genom förskola, skola och fritidshem formas starka barn och ungdomar. Omgivningens intresse för typ 1-diabetes har utomordentligt stor betydelse, både för den som har sjukdomen och dess familj! Därför är det extra viktigt att samarbete och informationsflöde fungerar mellan föräldrar, förskola, skola och sjukvård (läs mer under Egenvårdsplan). Diabetes är en individuell sjukdom i ständig förändring och inget barn är det andra likt.



FAKTA

- I Sverige insjuknar cirka 800 barn och ungdomar under 18 års ålder i typ 1-diabetes varje år.
- Över 50 000 svenskar har typ 1-diabetes, cirka 7500 av dessa är under 18 år.
- I gruppen upp till 18 år insjuknar fler pojkar än flickor.

Översikt av de hjälpmedel som finns

Barn med diabetes har olika hjälpmedel för att dosera insulin i rätt dos och för att kontrollera blodsockret. För att dosera insulin används ofta en insulinpump, men många barn tar istället insulininjektioner med en insulinpenna. Insulinpumparna kan styras via fjärrkontroll eller vara kopplade till en slang som är fäst till en kanyl på kroppen. Många pumpar är också kopplade till en glukossensor.

Även blodsockermätare har utvecklats mycket och idag har de allra flesta barn med diabetes en kontinuerlig blodsockermätare fäst på kroppen. En kontinuerlig blodsockermätare består av en sensor som sitter fast på kroppen och en handenhet där blodsockret läses av. Handenheten kan ibland vara densamma som till pumpen, och ibland kan det vara en mobiltelefon som barnet använder. Vissa blodsockermätare har larm för högt eller lågt blodsocker.

Vad kan du göra

Stabila värden är absolut avgörande för en elevs goda studieresultat!

Det är avgörande att all personal, lärare, kökspersonal, fritidspersonal och även skolkamrater får grundkunskaper om diabetes och en bra attityd till behandlingen. Diabetesteamet på barn- och ungdomskliniken ska medverka i uppläggning av undervisning tillsammans med föräldrarna och skolhälsovården. Skolsköterskan kan vara en viktig resurs för eleven, men har inte ansvaret för behandlingen i skolan.

Förskola

Barnet i förskolan behöver hjälp med all praktisk egenvård av vuxna som fått utbildning om diabetes. Barnet kan inte själva ta ansvar för tidspassning, provtagning, insulindoser eller måltider. För dig som arbetar i förskolan är det därför extra viktigt att tänka på att små barn kan ha svårt att förmedla hur de mår. Var uppmärksam på snabba humörsvägningar, koncentrations-svårigheter, blekhet och ökad svettning, som kan vara tecken på lågt blodsocker hos barnet.

Grundskola

Arbetar du i grundskolan är det viktigt att tänka på att schemalaggningen, idrottslektioner och andra fysiska aktiviteter ska planeras med hänsyn till barn med diabetes. Målsättningen ska alltid vara att undvika och förhindra svängande blodsocker. Barnets mående och förmåga till inläring påverkas av ett alltför varierande blodsockervärde. Personalen i skolan behöver ha kunskap om högt och lågt blodsocker och hur detta förebyggs och behandlas. Även långt upp i skolåldern kan barn med typ-1 diabetes behöva stöd och hjälp för att analysera, parera och behandla höga eller låga blodsockervärden.

Skollunchen planeras gärna in på samma tid varje dag liksom även längre raster. Friluftsdagar och andra utflykter kräver lite extra av omgivningen, allt som sticker ut och skiljer sig ifrån vardagen skapar en extra risk för lågt blodsocker och svängande blodsockervärden. Barn i låg- och mellanstadiet behöver fortfarande mycket hjälp med sin diabetes. De yngre barnen behöver ofta praktisk hjälp med att ta insulin och kontrollera blodsocker, men även äldre barn behöver stöd med t.ex. kolhydraträkning och påminnelser.

Puberteten innebär en stor ansträngning för alla med diabetes. Omgivningens eventuella krav på att barnen nu är ungdomar och därför bör kunna sköta sin diabetes själva kan stressa tonåringen. Förhöjda blod-

sockernivåer under lång tid på dagen kan visa sig i form av koncentrationssvårigheter. Det är viktigt att anpassning sker utefter barnens blodsockernivåer exempelvis vid provtillfällen. Snabbt svängande blodsocker kan försvåra inläringen. Många ungdomar glömmer bort att de ska följa upp blodsocker och ta insulin under skoldagen och kan även i hög ålder behöva påminnelser och stöd kring och om sin diabetes.

Gymnasium

För dig som arbetar i gymnasieskolan är det viktigt att ta reda på om det finns ungdomar med diabetes i dina klasser. I samband med puberteten minskar föräldrarnas kontakt med skolan, en naturlig följd av elevens strävan efter självständighet. Men det kan leda till att ni som arbetar i skolan inte blir informerade om elevens sjukdom eller speciella svårigheter.

Den normala pubertetsutvecklingen ställer tyvärr till problem för många ungdomar med diabetes och påverkar skolsituationen negativt. Bristande koncentration orsakat av svängande blodsocker är vanligt och många beskriver åren som en daglig berg- och dalbanefärd med höga och låga värden. Detta påverkar möjligheten att tillgodogöra sig undervisningen och inläring. Läxläsning och prov kan vissa dagar vara en kamp som inte går att vinna. En god dialog mellan skola och föräldrar är en förutsättning för ett lyckat skolexamenresultat.

Gymnasiet är en friare skolform vilket innebär mer av egenansvar för eleven. Den regelbundenhet i livsföringen som är viktig för en person med diabetes minskar, på både gott och ont. Inget barn blir någonsin för stort för att uppskatta att personer runt omkring dem har diabeteskunskap, ger stöd och uppmuntran. Oavsett ålder behövs vuxna, en påminnelse, ett visat intresse och stöd hjälper!

Kom ihåg, stabila värden är absolut avgörande för din elevs goda studieresultat. För ett barn med diabetes är inte skolan på samma villkor!

Lågt blodsocker

Lågt blodsocker - hypoglykemi - insulinkänning

Ett blodsockervärde under 4 mmol/l klassas som lågt blodsocker (insulinkänning). Om en insulinkänning inte behandlas kan blodsockret sjunka ytterligare och medvetlöshet eller kramper inträffa. Om så skulle inträffa tillkalla omedelbart ambulans, ge ALDRIG något i munnen till någon som är medvetlös.

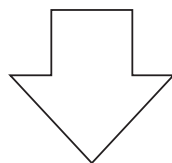
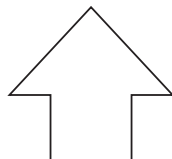
Typiska symtom på lågt blodsocker är hunger, svettningar, huvudvärk, yrsel, nedsatt koncentration förmåga, darrningar, blekhet, otydligt tal, ostadig gång, illamående, kräkningar, synpåverkan, irritation, ilska eller gråt. Dess orsak kan vara för mycket insulin i förhållande till mängden mat, mat med för långsam blodsockerhöjande effekt, mat med snabb blodsockerhöjande effekt men alltför kortvarig effekt, hård idrottsaktivitet eller kanske intensiv lek med mycket bus.

En insulinkänning kan upplevas som dramatisk och det gäller att agera och häva den snabbt. Ge druvsockertabletter, söt dryck eller mjölk. Många barn har också en tub med glykos som man kan stryka i munnen om barnet är omtöcknat. Smörgås, choklad och annat som innehåller fett bromsar glukosupptaget och är mindre lämpligt som första behandling. Följ instruktioner i egenvårdsplanen, oftast dokumenterat av och från föräldrarna, kontakta sedan föräldrarna och följ upp blodsockret på nytt!

Om ett barn med diabetes mår dåligt och man inte vet vad blodsockret ligger på så är det bäst att ge något sött. Lämna aldrig ett barn eller ungdom med lågt blodsocker ensamt!

KOM IHÅG

Insulin och motion
SÅNKER blodsockret



Mat, stress och infektion
HÖJER blodsockret

FAKTA

Omhändertagande vid insulinkoma och medvetlöshet

- Lossa åtsittande kläder och att skapa fria luftvägar (stabil sidoläge).
- Kontrollera andningen.
- Ge aldrig en medvetlös något att dricka eller äta.
- Ring 112 för omedelbar ambulans-transport och informera om att den sjuke har diabetes.
- Vid lågt blodsocker behandla i första hand med druvsocker. Ge 1/2 - 1 tablett per 10 kg. (3 g/tablett)
- Om man dricker vatten blir effekten snabbare.
- Vänta 10- 15 minuter.
- Ge eventuellt mer druvsocker om blodsockret inte stiger.
- Har du inte tillgång till druvsocker ge söt dryck. 1 dl standardsaft = 10 g kolhydrater

Högt blodsocker

Högt blodsocker - hyperglykemi

Ett blodsockervärde på över 8 mmol/l klassas som högt blodsocker och orsakar på sikt skador på kärl och nerver, exempelvis i ögon och njurar.

Symtomen vid högt blodsocker är mycket individuella. Vissa uppvisar sällan eller aldrig tecken på höga värden, andra blir mer påverkade och med tydligare symtom. Vid högt blodsocker kan man känna sig törstig, bli torr i munnen, få dimsyn, bli kissnödig, trött och okoncenterad. Många beskriver det som myror i kroppen och svårighet att sitta still med massor av spring i benen. Om blodsockret ligger högt kan man behöva en extra dos insulin mellan måltiderna, en så kallad korrigeringsdos. I början är det av vikt att man försöker dokumentera och hitta en anledning till den höga blodsockernivån, är det något barnet äter återkommande och som alltid resulterar i kraftigt förhöjda värden? Är det stora portioner eller kolhydratrik mat som är boven (mer om kolhydrater i avsnittet Kost)? Var det aktivitet innan, finns det en annan akut sjukdom på gång, är oro eller stress inblandat? Genom en bra dokumentation och kommunikation med föräldrarna den första tiden lär man sig tolka, förstå, hantera och undvika onödigt höga värden. Låt aldrig ett barn som mår illa eller kräks gå hem själv utan att kontakta föräldrarna. Låga blodsocker (hypoglykemier) ska förstås behandlas samtidigt som föräldrarna kontaktas! Samtliga lärare ska ha en kopia på barnets individuella egenvårdsplan där det tydligt framgår hur man ska agera i olika situationer.

Idrott och friluftsdagar

Fysisk aktivitet är en oerhört viktig del i behandlingen av typ 1-diabetes. Det är ett välkänt faktum att både kropp och själ mår bra av motion!

Barn och ungdomar som motionerar regelbundet har oftast lägre blodsockervärden på lång sikt, utan att för den skull utsättas för onödigt låga blodsockervärden. Många unga med diabetes tränar mycket, vissa idrottar mer intensivt, en del till och med på elitnivå, men vardagsmotionen som till exempel promenader eller en cykeltur är också värdefullt. Vid all fysisk aktivitet kommer kroppen behöva extra kolhydrater i form av mer mat eller dryck. Det är viktigt att ha i åtanke att effekten av ett träningspass kan hålla i sig ett helt dygn och skapa ett lägre insulinbehov under denna tid.

Erfarenheten spelar roll

Att röra på sig har en positiv och god påverkan på blodsockret. Barn och ungdomar ska vara med på gymnastik och idrott i samma utsträckning som sina klasskompisar. Diabetes ska aldrig vara en begränsning när det gäller fysisk aktivitet. Dock finns det saker att tänka på och även här spelar erfarenhet en mycket viktig roll. Inget barn är det andra likt och därför finns det inte heller generella regler kring hur man ska planera ett idrottspass eller när på dagen det ska ske. Några rekommendationer och tips finns det dock.

Det är lämpligt att starta på ett blodsocker på 5-10 mmol/l och sedan kompensera ett sjunkande blodsocker under aktiviteten med kolhydrater. Ligger blodsockret över 15 mmol/l kontrollera först ketoner i blodet. Man ska aldrig träna vid förekomsten av ketoner. Bäst är att ha aktivitet 1-2 timmar efter måltiden, då effekten av måltidsinsu-

8 | Typ 1-diabetes i skolan

linet börjar minska. Ligger idrottslektionen på morgonen eller första timmen efter lunch behöver insulin dosen som ges till måltiden innan oftast sänkas.

Vissa idrotter behöver mer planering, till exempel simning och orientering. Då är det extra viktigt att ha med sig en kompis som barnet känner sig tryggt med och att det alltid finns en vuxen nära för hjälp.

Det är också viktigt att komma ihåg att motion inte sänker blodsockret alls om det inte samtidigt finns insulin tillgängligt. Motion kan med andra ord inte ersätta insulin tillförsel, men doserna kan behöva sänkas. Sockret i blodet kan inte komma in i muskelcellerna utan hjälp av insulin.

Kost

Samma mat som alla andra skapar gemenskap

Den mat som är bra för den som har diabetes är precis samma mat som är bra för alla. Det är den mat som beskrivs i de svenska näringsrekommendationerna. Det är alltså inte någon special- eller dietkost som rekommenderas.

För att kunna ta rätt mängd insulin till sin portion är det bra att veta hur mycket kolhydrater måltiden innehåller. Det är nämligen kolhydraterna som omvandlas till sockermolekyler som insulinet sedan tar hand om och släpper in som bränsle till cellerna. Kolhydrater kan delas in i snabba och långsamma beroende på hur fort de omvandlas till socker. Kolhydrater finns det särskilt gott om i pasta, ris, potatis, couscous, bröd, flingor, gryn och frukt.

Kolhydrater som snabbt höjer blodsockret finns i söta drycker, godis, glass och kakor. Eftersom socker höjer blodsockret snabbare än vad insulinet hinner med ska man inte äta för mycket av sockerrik mat.

Smaka först

Om man är osäker på om barnet gillar maten kan det vara en bra idé att låta barnet smaka på den innan barnet tar sitt insulin, då är det lättare att bedöma hur mycket insulin som går åt. Därför är det bra om alla barn och ungdomar med diabetes erbjuds en så trygg måltidssituation som möjligt, så att det känns naturligt att ta sitt insulin vid matbordet.

Kolhydraträkning i skolan

Kolhydraträkning är en metod som används för att beräkna insulinbehov till måltiderna. För att blodsockret inte ska bli för högt eller för lågt i samband med måltid behöver insulin dosen anpassas efter mängden kolhydrater i maten. Hur mycket kolhydrater ett barn behöver äta varierar stort, men alla barn och ungdomar behöver kolhydrater för normal utveckling och tillväxt.

Med hjälp av individuella kolhydratkvoter kan insulinbehovet beräknas utifrån kolhydratinnehållet i olika måltider. Vid högt blodsocker används individuella korrektionskvoter för att beräkna insulin dos för att sänka blodsockret lagom mycket.

Beräkna kolhydratinnehåll i mat

Nästan all mat vi äter innehåller mer eller mindre kolhydrater. Exempel på livsmedel som innehåller mycket kolhydrater är pasta, ris, potatis, bröd, mjölkprodukter, frukt och sockerinnehållande livsmedel. Uppgifter på kolhydratinnehåll finns på förpackningar, kolhydratlistor, kolhydratbilder eller appar till mobiltelefoner.

För att föräldrarna ska kunna hjälpa till att planera barnets dag i skolan har de stor nytta av att få skolmatsedeln i förväg. Utflykter och eventuella kalas i skolan behöver också annonseras i förväg. De flesta barn upp till yngre tonåren, speciellt om de har nydiagnostiserad diabetes, behöver hjälp av vuxna att beräkna mängden kolhydrater i

planerad måltid. De behöver också hjälp att lägga till den eventuella korrektionsdos som behövs för att sänka ett för högt blodsockervärde. Om barnet inte äter upp den måltid (kolhydratmängd) som de planerat och in-

sulindosen är beräknad på, måste en vuxen se till att barnet får något annat att äta som innehåller kolhydrater, annars får barnet lågt blodsocker en stund efter maten.



FAKTA

Att tänka på

- *Ha alltid druvsocker nära till hands.*
- *Vilken typ av aktivitet ska ske och under hur lång tid.*
- *Insulindosering och tidpunkt för motion.*
- *Blodsockerkontroll före, ibland under och efter aktiviteten.*

Barn och ungdomar vill inte bli särbehandlade.

- *Det är därför viktigt att man erbjuder mat som passar för de allra flesta, även den som har diabetes. Tänk på att barn med diabetes vill vara en i mängden, inte ett undantag!*
- *Om man vid något tillfälle bjuder på saft eller läsk är det viktigt att det finns lightalternativ till den som har diabetes, eller ännu hellre till alla barn.*

Räkna rätt

- *Kolhydratkvot = Hur många gram kolhydrater 1 enhet insulin tar hand om.*
- *Korrektionskvot = Hur många mmol/L 1 enhet insulin sänker blodsockret.*

Berättelser ur vardagen

Sixten berättar

Jag var fyra år när jag började bli så väldigt törstig, jag drack hela tiden och när jag började kissa på mig på nätterna helt plötsligt förstod mamma och pappa att något var fel. Jag blev jätterädd för vad som hade hänt mig och jag kommer ihåg att jag satt i bilen och var ganska nervös, mamma och pappa såg så oroliga ut och jag, ja, jag var så törstig och kissnödig precis hela tiden!

När vi var framme på sjukhuset gick allt så väldigt fort, jag hann knappt leka i väntrummet innan doktorn kom och jag fick lämna prov. Strax därefter hörde jag doktorn berätta och jag hörde för första gången ordet diabetes. Jag undrade så väldigt mycket vad diabetes var?

Jag fick det största rummet på hela avdelningen, björnrummet. Jag fick en droppställning som jag kallade för Faster Matilda, hon skulle ju följa med mig i ett par dagar så jag tänkte att det var lika bra att ge henne ett namn. Att sätta fast kanylen tyckte jag var jättejobbigt, jag var rädd för sprutor då, det är jag fortfarande, men jag måste ju. Sjuk-systrarna ritade djurfigurer på min kropp, både magen och mina lår fick fina djur för det var där de skulle sticka mig sedan.

Jag kommer ihåg att alla var så snälla, att maten var god och att det var skojigt när alla hälsade på mig och när mina kompisar kom dit. Det som var mest jobbigt var att mamma och pappa var så ledsna hela tiden och jag minns att jag sa till dem, "Var inte ledsna, för jag är inte ledsen!"

Har du precis fått diabetes så ska du veta att det är lite jobbigt först men att du lär dig snabbt att leva med sjukdomen. Alla jobbar jättemycket för att hjälpa oss och snart, mycket snart, hoppas jag att forskarna hittar ett botemedel så att du och jag också kan bli friska, precis som våra kompisar!

Cecilia berättar

Mina skoldagar spenderar jag på högstadiet. För mig som diabetiker sedan ett par år var det osäkert att byta skola såklart, tänk om ingen kan det här med diabetes? Men jag såg också positivt på det, lite spännande men framförallt också kul med nya vänner.

För mig var min vardag med diabetes lika med en massa blodsockerprov, tills jag fick min kontinuerliga glukosmätare, isCGM, som så mycket har förändrat min vardag till något positivt.

Det är inte alltid det lättaste att komma på vad man ska äta eftersom jag helst ska ha långsamma kolhydrater samt att jag också måste äta glutenfritt. Jag har nämligen också celiaki, glutenintolerans, en vanlig sjukdom hos många typ-1 diabetiker.

Det jag saknar är att någon lärare ibland spontant frågade hur jag mår och ligger till i mitt blodsockervärde, speciellt inför ett prov eller innan det är dags för idrott. Jag är som alla andra diabetiker och presterar mycket sämre om jag inte ligger bra i mitt sockervärde.

Min mamma finns alltid tillgänglig på sin mobiltelefon. Jag ringer och resonerar mig fram till vad och hur jag ska göra i olika situationer. Jag lär mig mer och mer och klarar egentligen det mesta själv. För mig är det extra viktigt att det finns en vuxen som har stenkoll på mig och min diabetes även i skolan och ibland saknar jag detta. Att få vara trygg och veta att det finns någon som vet vad som ska göras om något händer.

Jag tycker att det är superjobbigt att vara den som måste informera och lära mina kompisar om hur min sjukdom fungerar. Tänk om skolsköterskan kunde informera alla elever, föräldrar och att all skolpersonal kan få utbildning inom diabetesen, det skulle göra hela mitt diabetesliv och min vardag så mycket tryggare.

Egenvårdsplan och Socialstyrel- sens föreskrifter

Barn med diabetes ska gå i skola på samma villkor som alla andra barn, det står i skollagen (2010:800 med ändringar SFS 2020:605). Det är rektorn som har ansvaret för att det fungerar i skolan. Barnets läkare är den som formellt lämnar över egenvården till föräldrar och till skolan.

Egenvård och Socialstyrelsens föreskrifter

Egenvård vid diabetes är en åtgärd som en diabetesläkare eller diabetessjuksköterska bedömt kan utföras av exempelvis eleven själv, en förälder, en resurs eller skolpersonal. Barn och ungdomar kan behöva hjälp att mäta och tolka blodsocker, samt att ge insulin doser.

Diabetesläkare eller diabetessjuksköterska bedömer om åtgärden kan genomföras på ett säkert sätt i skolan. Som hjälp för att beskriva varje barns individuella egenvårdsbehov i skolan vid diabetes har man tagit fram ett formulär, en så kallad individuell egenvårdsplan.

Varje barndiabetesmottagning ska tillsammans med familjen och förskolan/skolan utforma en individuell vårdplan som regelbundet ska uppdateras. Tillsammans är man skyldig att ansvara för att vårdplanen hålls aktuell och att den följs. Formuläret finns att hämta på diabetes.se

Varje gång ett barn med diabetes får nya lärare ska en ny kontakt ske mellan skola och föräldrar. Vad behöver barnet hjälp med och vilken information behöver lärarna för att känna sig trygga med situationen?

För mer information kring egenvården kontakta barnets diabetesmottagning.

Källa: Skolverket

Socialstyrelsens föreskrifter SOSFS 2009:6

I föreskriften har Socialstyrelsen beslutat att en hälso- och sjukvårdsåtgärd kan utföras som egenvård om en legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal bedömt att personen själv kan utföra egenvården.

Egenvård är i de fall man gjort en sådan bedömning inte hälso- och sjukvård enligt hälso- och sjukvårdslagen.

Förskolan/skolan har ett ansvar för att eleven får hjälp med sin egenvård, till exempel ta sin medicin när barnet vistas i skolan.

Föreskrifterna ställer krav på att hälso- och sjukvården bedömer vad som är säkert för varje person i varje enskilt fall. När barnet börjar förskolan/skolan måste en bedömning göras om åtgärden kan utföras av skolpersonalen på ett säkert sätt.

Källa: Socialstyrelsen



FAKTA

[Diabetes.se](https://diabetes.se)

- *Ung Diabetes är en del av Diabetesförbundet som riktar sig till personer med diabetes 15-30 år. De arbetar med att sprida information, inspiration, stöd och skapa gemenskap för unga med diabetes och personer i deras omgivning.*
- *På diabetes.se finns mer material och information för barn och unga med diabetes, föräldrar och skolpersonal.*

Här kan du få stöd och vägledning

Att få diabetes förändrar livet i grunden. Att få besked om en sådan här livslång sjukdom innebär att du måste lära dig leva med den varje dag, det går inte att ta semester från diabetes. Ibland kan det underlätta att möta andra som också har diabetes.

Kontakta Diabetesförbundet för stöd och vägledning.

www.diabetes.se

Bli medlem idag!

Skanna QR-koden för att
komma till ansökningsidan.

