

TILL HUVUDMÄN, REKTORER OCH FÖRSKOLEPERSONAL

# UTFORMANDE AV STÖD I FÖRSKOLAN FÖR BARN MED TYP 1 DIABETES



# TILL REKTOR OCH PERSONAL I FÖRSKOLAN

## Detta behöver ni veta om min sjukdom

**1.** Jag, eller min familj, gjorde inget för att orsaka typ 1-diabetes (T1D) och det finns inget vi kunde ha gjort för att förebygga eller förhindra sjukdomen.

Typ 1 diabetes är en autoimmun sjukdom som kan drabba vem som helst och det finns för närvarande inget botemedel.

**2.** Min bukspottkörtel kan inte producera det insulin som min kropp behöver för att förvandla kolhydraterna från maten jag äter till energi, så jag måste ta insulin med spruta eller pump.

**3.** Med bra planering kan jag äta det mina kompisar äter. Jag måste bara kontrollera mitt blodsocker och justera min insulindos därefter.

**4.** Jag måste kontrollera mitt blodsocker många gånger om dagen, antingen med stick i fingret eller genom en kontinuerlig blodsockermätare. Jag behöver ALLTID tillgång till mina diabeteshjälpmiddel.

**5.** Typ 1 diabetes är med mig dygnet runt. Sjukdomen tar aldrig paus. Det är mycket som påverkar mitt blodsocker som jag inte kan styra över: min ålder, tillväxt, hormoner, infektioner, starka känslor, aktivitet, mat (storlek på portion, mängden kolhydrater, kolhydratstyp, tillagning, fiber-, fett- och proteinmängd mm) och stress.

**6.** När mitt blodsocker är för högt eller för lågt mår jag inte så bra och jag kan behöva extra tid och stöttning för att genomföra en aktivitet. Eller helt enkelt vänta tills jag mår lite bättre.

**7.** Ett högt blodsocker kan göra det svårt för mig att koncentrera mig och jag kommer förmodligen att behöva kissa eller dricka vatten oftare.

**8.** Lågt blodsocker kan vara väldigt farligt och jag behöver äta druvsocker eller söt dryck omedelbart för att förhindra eller behandla låga blodsockernivåer.

**9.** Jag vill ha samma möjligheter till lek, utbildning och inkludering som andra barn.

**10.** Ni är helt avgörande för att min egenvård ska fungera bra. Tack för ert stöd och förståelse.

# TILL HUVUDMAN OCH REKTOR

## Viktiga punkter i utformandet av stöd för det enskilda barnet med typ 1 diabetes

- **Rätt till utbildning**

Barn med Typ 1 Diabetes har samma rätt till utbildning som alla andra barn. Vårdnadshavare till barn med T1D har samma rätt som andra att kunna lämna sitt barn till en trygg förskoledag, oavsett vistelsetid.

- **Resurser behöver tillsättas**

Från och med att ett barn insjuknar behöver extra resurser tillsättas. I början behöver personal utbildas på diabetesmottagning och tid behöver läggas på att vårdnadshavare ska kunna fortsätta utbilda personal på plats i förskolan. Verksamheten behöver hela barnets vistelsetid ha en pedagog som kan "släppa allt" vid behov, samt ha ständig övervakning av barnets blodsockernivå.

- **Många behöver "kunna" diabetes**

Det är av stor vikt att flera i personalen utbildas i sjukdomen. Om barnet enbart har en "egen" resurs så finns risk för att diabetesbehandlingen blir sämre, samt att barnet exkluderas ur gruppen och får en sämre kvalitet på sin utbildning. En annan risk är att vårdnadshavare inte kan lämna barnet till förskolan när resursen är frånvarande. Resurs behöver alltså tillfalla hela barngruppen.

- **Egenvården är livsavgörande**

Typ 1 diabetes är en sjukdom som utan en bra behandling kan leda till följsjukdomar, skador och för tidig död. Med en kvalitativ och inkluderande behandling kan barn med T1D leva ett likvärdigt och fullgott liv.

## Exempelscenario från en förskola

*Ett barn som är två år insjuknar i typ 1 diabetes. Barnet går på en avdelning med 16 barn i åldrarna ett till tre år där det arbetar tre personal på heltid.*

*När barnet fått diagnosen kontaktar vårdnadshavare rektor och personal på förskolan. Rektor och personal börjar omgående planera för att barnet ska kunna komma tillbaka till förskolan efter en tid inlagd på sjukhus. Rektor och personal behöver så snart som möjligt få en introduktion/utbildning av diabetessjuksköterska på diabetesmottagningen.*

*Det behöver snabbt **tillsättas personal** för att kunna säkra upp så att en vuxen kan övervaka barnets blodsocker konstant, samt ansvara för behandlingen. I detta exempel har barnet vistelsetid 7.30-16.00. Möjlighet för att en person ska kunna "släppa allt" behöver då finnas hela barnets vistelsetid, alltså 7.30-16.00. Scheman för personal kan behöva ses över, strukturer för upplärning behöver organiseras och tid behöver ges personalen för att kunna påbörja tillverkande av nödvändigt material, såsom att fylla i kolhydratsmallar, osv.*

*Vårdnadshavare är med barnet den allra första tiden på förskolan för att lära upp personal i T1D. Successivt lär personal upp varandra så att till slut alla kan diabetesvård.*

*Tät telefonkontakt med vårdnadshavare under personalens upplärningstid är helt nödvändig och behöver prioriteras.*

## Framgångsfaktorer och reflektionsstöd i den organisatoriska utformningen

För att upplärningen kring, och kvalitén på, diabetesbehandlingen ska vara så bra och effektiv som möjligt så krävs det att **all personal** på avdelningen lär sig om diabetes och varvar ansvaret för behandlingen. En strategi kan vara att olika personer ansvarar för olika dagar. Gemensamma reflektioner och beslut gällande behandlingen är viktiga för lärandet kring sjukdomen eftersom situationerna kan vara komplexa, samt förändras över tid.

Att många i personalen kan diabetes och varvar ansvaret för behandlingen bidrar till ökad inkludering för barnet och förmodligen en lägre grad av stress hos både vårdnadshavare och personal. Det ger också en viktig kunskapsspridning kring typ 1 diabetes som sjukdom.

Barnets rätt till likvärdig utbildning, samt vårdnadshavares rätt till omsorg, säkras upp då barnet kan vistas på förskolan på samma premisser som andra barn. Vårdnadshavare behöver mindre ofta ta ledigt från arbete pga. att personal som kan diabetes saknas.

Personal på förskolan lär upp varandra kontinuerligt. Ju snabbare och ju fler som lär sig diabetes från start, desto enklare kan barn, vårdnadshavare och personal vara trygga och fokusera på utbildning och undervisning för alla barn.

Behovet av resurs i förskolan är **stort**, framför allt under det första året med diagnos.

Mycket tid behöver läggas på kontakter med vårdnadshavarna i början för att diskutera beslut i behandlingen. Det behöver också läggas tid på att ta fram material på förskolan (tex fylla i mallar för mat och kolhydratberäkningar).

Den resurs som tillfaller avdelningen kan även användas till hela förskolan när barnantalet tillfälligt är lägre (tex på grund av sjukdom) eller när barnet med T1D inte är på plats.

Behovet av resurs kan sedan utvärderas kontinuerligt (tillsammans med vårdnadshavare och pedagoger) och kan komma att kvarstå eller (eventuellt) minska beroende på ett antal faktorer, såsom trygghet hos personalen, barnets mående, osv.

Diabetesmottagningen kan bistå med kontakt till rektorer och förskolor med erfarenhet av utbildning och stödutformning för barn med T1D.