

# Nettverksmøte Diabetes 13.10

Arild Leknessund

Barneavdelingen

UNN



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE  
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVISSU

# Barnediabetes

- Insidens
  - Ca 300 barn < 15 år /år
  - Kanskje like mange > 15 år
- > 2000 barn i Norsk Barnediabetesregister
- Ca 25.000 personer med type 1 diabetes totalt
- > 120.000 (200.000) med Diabetes type II
  
- Barnepoliklinikk UNN: ca 6500 konsultasjoner /år,
  - 7 % diabetes
  
- Vanlig diagnose på sykehuspoliklinikk



# Utfordringer for samarbeid

- Kompetanse
  - Få-injeksjon VS multiinjeksjonsregimer
  - Bruk av langtidsanaloger
  - Bruk av pumpe
  - Aldersavhengige og aldersspesifikke problemstillinger
    - Barnehage
    - Skole
    - Overgang i ungdomsår fra å være mottaker til utøver av behandling
- Ønske hos foreldre? Sykehuspoliklinikken? Fastlegene?
- Diabetes hos barn er en tilstand som skal behandles og følges på sykehuspoliklinikk
  - Alta, Narvik ?



# Kompetanseoverføring og samarbeid

- Kopi av polikliniske notater



# Lov om spesialisthelsetjenesten

- **§ 3-8. Sykehusenes oppgaver**
  - Sykehus skal særlig ivareta følgende oppgaver:
    - Pasientbehandling
    - Utdanning av helsepersonell
    - Forskning
    - Opplæring av pasienter og pårørende.



- Kvalifisering av pasient/familie
  - 2 ukers innleggelse initialt
  - Hyppige konsultasjoner på poliklinikken (3-4 /år)
  - Pumpeopplæring
  - Diabetesskoler
    - Småbarn, pubertet, ett år etter debut, ett år etter pumpestart etc
  - Reinnleggelse/opplæringsopphold, typisk i ungdomsår.
- Kvalifisering av hjelpeapparat
  - Kurs: Ett kurs i Harstad for helsesøstre
  - Opplæring av personell i skole/barnehage
    - På sykehus / på hjemlassen





## Hva skolen bør vite om diabetes

I Norge får rundt 300 barn under 15 år type 1-diabetes hvert år. Derfor er det viktig at skolen har informasjon om sykdommen og sørger for tilrettelegging for barnet dersom det trengs.

Diabetes er vår vanligste stoffskiftesykdom. Type 1-diabetes skyldes ødeleggelse av de insulinproduserende cellene i bukspyttkjertelen og betyr at insulin må injiseres med penn eller insulinpumpe, en eller flere ganger daglig resten av livet. Dette medfører at foreldrene sammen med barnet må tilstrebe en balanse mellom insulin, aktivitet og mat gjennom hele døgnet.

Et barn med diabetes påføres gjennom skoledagen et stort ansvar med regelmessig mattilførsel, blodsuktermåling og god insulinbalanse. Noen elever klarer dette selv, mens andre vil ha behov for hjelp.

Derfor er det viktig at skolen har informasjon om sykdommen, og at læreren lærer å måle blodsukker (de fleste barn gjør det selv) og settes i stand til å kunne hjelpe eleven. Det er veldig viktig å ha sukker tilgjengelig i klasserommet, i gymsalen og under bading – likeledes at det er god kontakt mellom skolen (klasseforstander/kontaktlærer) og hjemmet.

### Fysisk aktivitet

For eleven krever sykdommen god planlegging med ekstra mat eller mindre insulin ved aktiviteter som gym, bading og turer. Læreren må

også være oppmerksom på at blodsukkeret kan fortsette å synke i mange timer etter avsluttet aktivitet. Fysisk aktivitet er like sunt og viktig for en med diabetes som en uten!

NB! Spenning og stress kan også påvirke blodsukkeret.

### Symptomer på føling (lavt blodsukker)

Noen ganger kan blodsukkeret bli for lavt.

### Symptomer på insulinføling kan være:

- sultfølelse
- svetting
- konsentrasjonsvansker
- skjelving
- blekhet
- uro/irritabilitet
- sinne
- sløvhet

Lavt blodsukker skal alltid behandles og medfører at barnet må spise ved behov – gjennom skoledagen og i klassetimen. Lavt blodsukker oppstår ofte i timen før matpause eller på slutten av dagen. En føling som oppstår på skolen, må behandles der og da. Ikke send barnet hjem eller la det være alene dersom det er mistanke om lavt blodsukker/føling!

### Behandling ved føling:

En lett føling kan behandles med frukt, for eksempel et eple.

### Ved sterkere føling:

Gi barnet et glass saft, brus med sukker, et glass melk eller to til tre sukkerbiter (eventuelt oppløst i vann). Dette bør etterfølges av brød eller lignende, for å stabilisere blodsukkeret. En føling gir seg som regel etter 5-15 minutter, og hele denne tiden må barnet ha tilsyn. Det kan også bli nødvendig å tilføre enda mer sukker eller søt drikke. Har barnet med seg blodsukkerapparat på skolen, kan dette også brukes når en er i tvil. Foreldrene bør underrettes hvis barnet har hatt kraftige følinger på skolen.

Dersom blodsukkeret blir så lavt at bevisstløshet inntreffer, bør skolen ringe 113 og smøre én til to spiseskjeer honning i munnen (innsiden av kinnene og på gummene). Melis eller sukker oppløst i vann (glasur), kan også godt brukes. NB! Det er viktig at du ikke heller drikke i en bevisstløs person, fordi det kan ende i luftveiene.

### Mat:

Mat for personer med diabetes er ikke mer spesiell enn den kosten som Statens råd for ernæring og fysisk aktivitet anbefaler alle å spise. Det vil si variert sammensatt kost med mye fiber, frukt, grønnsaker, fisk og begrensede mengder mettet fett og salt.

### Eksamen:

I grunn- og videregående utdanning gjelder rett til utvidet eksamen (én time) for personer med diabetes. Universiteter og høyskoler har i stor grad egne regler som regulerer retten til eksamen. Legeerklæring bør leveres i god tid før eksamen.

Å ha diabetes medfører behov for god blodsukkerkontroll. Dette er også viktig for livskvaliteten. Sykdommen medfører legebeseøk minst fire ganger i året, i perioder flere. Ved dokumentert langvarig og kronisk sykdom skal fravær avgrenset oppover til 14 dager i skoleåret ikke føres som fravær, men forsøkes kompensert ved egeninnsats fra eleven og tilrettelegging av skolen.

Dette faktaarket fra Norges Diabetesforbund er sist oppdatert i mai 2009.

# Harstad

- Bakgrunn: Utfordrende å få adekvat ressurstilgang i skole i forhold til å sikre elevens behov for trygg og sikker skolehverdag.
- Ved overgang til skole arrangeres fellesmøte med foreldre, kommuneoverlege, skolens personale, skolehelsesøster.



# Mal til skole barnehage.doc



UNIVERSITETSSYKEHUSET NORD-NORGE  
DAVVI-NOROGGA UNIVERSITEHTABUOHCCVISSU

# Samarbeidspartnere

- Foreldre
- Skole/ barnehagepersonale
- Helsesøster
- Kommuneoverlege
- Fastlege



Økonomi

Opplæringskrav

Pasientens  
ønsker

Øke adherens

Kapasitet i hjelpeapparat

Pasientens  
behov

God diabetesbehandling

Geografi



# Satsningsområder

- Fortsette skole/barnehage arbeidet
- Kontinuerlig opplæring av barn/familie
- Modell for ”de vanskelige”
- Overføring barn/voksen

