

# Trygg med diabetes i barnehagen

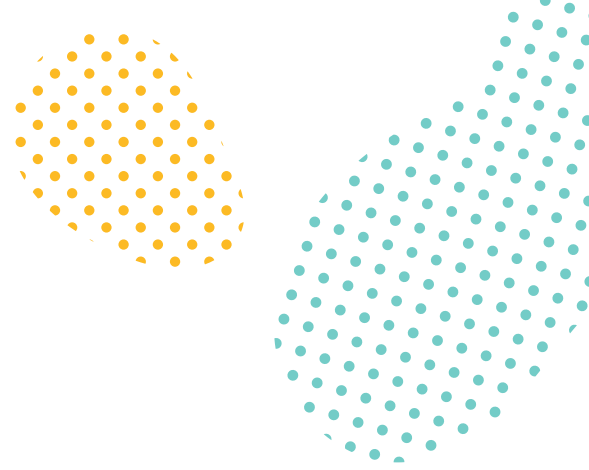


Viktig informasjon til ansatte ved:

Distribuert dato:

# Innhold

<b>Forord</b>	<b>3</b>
<b>Kontaktopplysninger</b>	<b>4</b>
<b>Hva er diabetes type 1</b>	<b>5</b>
<b>Medisiner og måling</b>	<b>6</b>
<b>Lavt blodsukker/føling</b>	<b>7</b>
<b>Høyt blodsukker</b>	<b>8</b>
<b>Mat og drikke</b>	<b>9</b>
<b>Min måltidshverdag</b>	<b>10</b>
<b>Aktivitet</b>	<b>11</b>
<b>Når jeg er aktiv</b>	<b>12</b>
<b>Hverdager</b>	<b>13</b>
<b>Annerledes dager</b>	<b>14</b>
<b>Samarbeid mellom barnehagen og foresatte</b>	<b>15</b>
<b>Rettigheter for barn i barnehage</b>	<b>16</b>
<b>Tilleggsinformasjon</b>	<b>17</b>



# Forord

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

Det er nødvendig med støtte fra barnehagen for at barn med diabetes skal kunne ha en trygg og god hverdag, og delta i lek og læring som andre barn.

Formålet med denne brosjyren er å sikre at barn med diabetes får nødvendig oppfølging i barnehagen. Den gir barnehagepersonalet en enkel innføring i hva diabetes type 1 er, og den forteller om hvilke tiltak som kreves ved lavt eller høyt blodsukker.

Brosjyren er utgitt av Diabetesforbundet. Prosjektet «Trygghet for de aller minste» er finansiert av Stiftelsen DAM.

Det rettes en spesiell takk til Kari Sundberg og Andrea Sølberg som har tatt brosjyren i bruk og gitt verdifulle tilbakemeldinger, og barnelege Hans-Jacob Bangstad, for faglig kvalitetssikring av innholdet. Ansvarlige fra Diabetesforbundet har vært prosjektleder Mari Johannessen og diabetes-sykepleier Gry Lillejordet.

Ellers vil vi i Diabetesforbundet takke alle familier som har inspirert oss, og som har gitt oss viktige innspill i arbeidet!



«Formålet med denne brosjyren er å sikre at barn med diabetes får nødvendig oppfølging i barnehagen.»

# Kontaktopplysninger

Navn: \_\_\_\_\_

Født: \_\_\_\_\_

.....

Navn på foresatte: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Telefonnummer: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Annen kontaktperson: \_\_\_\_\_

Annen nødvendig informasjon:

**Har du Acrobat Pro:**  
Klikk på boksen og sett inn bilde (jpeg, PDF, TIFF)

**Har du ikke Acrobat Pro:**  
Lim inn fysisk utklipp av bilde eller sett inn bilde i formatet PDF



En person uten diabetes har et blodsukker mellom 4 og 7 mmol/l

# Hva er diabetes type 1?



Diabetes type 1 må ikke forveksles med diabetes type 2. Type 1 er insulin-avhengig diabetes, og kan ikke styres av kosthold, slik man ofte kan med diabetes type 2.

Rundt 28 000 barn og voksne har diabetes type 1 i Norge. Tilstanden er kronisk og skyldes mangel på insulin – og fører til at blodsukkeret blir for høyt uten behandling. Bukspyttkjertelen har sluttet å produsere insulin, blodsukkeret reguleres dermed ikke med kroppens egen «termostat», og kroppen må derfor tilføres insulin.

De fleste barn har insulinpumpe som hjelpemiddel. Dette er en god etterligning av kroppens egen insulintilførsel fra bukspyttkjertelen, ettersom pumpen jevnlig tilfører kroppen insulin gjennom hele døgnet. Ved måltider eller korrigerende av blodsukker må du manuelt taste inn nødvendig dose insulin eller mengde karbohydrater etter anvisning fra foreldre.

Noen barn bruker insulinpenn som er ferdigfylt med insulin. Da tilfører de nødvendig mengde insulin gjennom injeksjoner ved måltider eller til korrigerende av blodsukker.

# Medisiner og måling

\_\_\_\_\_ bruker dette utstyret.

Barn som bruker pumpe bør også ha penn tilgjengelig i barnehagen, i tilfelle det oppstår en feil med pumpen.

## Utstyret fungerer slik:

- *Hvordan stille inn riktig antall enheter?*
- *Hvor på kroppen settes insulin?*

## Hvordan måles blodsukker?

- *Hva betyr alarmsignal ved bruk av sensor?*
- *Hvordan brukes en manuell blodsuktermåler?*
- *Hvilke tiltak må til ved alarmsignal eller ved høy/lav måling?*

Husk å vaske hender - urene hender kan påvirke målingen.

## Hvordan settes insulin?

- *Hvordan fungerer pumpen eller pennen?*
- *Når settes insulin?*
- *Korrigerings av blodsukker*

# Lavt blodsukker/føling

## Under 4 mmol/l

### 1. Symptomer

Det er viktig å følge med på barnets adferd for å oppdage eventuelt lavt eller synkende blodsukker. Særlig dersom barnet ikke har språk, er det viktig å være oppmerksom på symptomene. Disse er individuelle, og kan være for eksempel: konsentrasjonsvansker, blekhet, sult/tørste, forandring i oppførsel. Oppdager du disse i tide, vil du enkelt kunne korrigere blodsukkeret før det blir for lavt.

Hos \_\_\_\_\_ bør du være oppmerksom på følgende:

### 2. Årsaker

#### Lavt blodsukker kan skyldes at barnet har

- Tatt for mye insulin
- Spist for lite
- Gjort store fysiske anstrengelser med for mye insulin i kroppen
- Psykologiske faktorer (følelser, stress, depresjon, forelskelse, sinne)
- Annet:

### 3. Tiltak

#### Føling

1. Mål blodsukker (Er du usikker, handle alltid som ved lavt blodsukker)
2. Gi sukkerholdig drikke eller druesukker
3. Gi brødskive/knekkebrød ved behov
4. Mål blodsukker 15-20 minutter etter spising

Er barnet i dårlig form, bør du være ekstra oppmerksom

- *Mitt barn bruker dette ved føling:*



#### Alvorlig føling - insulinsjokk

- Ring 113 - de veileder deg videre
- Stabilt sideleie
- Ring foresatte
- Hindre at barnet får mer insulin  
- gi aldri insulin ved føling



Føling er i seg selv ikke farlig, men må behandles ved hjelp av enkle tiltak. Ubehandlet føling kan føre til alvorlig føling/insulinsjokk som gir nedsatt bevissthet eller bevisstløshet. Gi aldri mat eller drikke dersom barnet er helt eller delvis bevisstløst.

Telefon foresatte: \_\_\_\_\_

# Høyt blodsukker

Optimalt blodsukker bør ligge på mellom 4 og 10 mmol/l

## 1. Symptomer

Det er viktig å følge med på barnets adferd for å oppdage eventuelt høyt eller stigende blodsukker. Særlig dersom barnet ikke har språk, er det viktig å være oppmerksom på symptomene. Disse er individuelle, og kan være for eksempel: økt vannlating, tørste, tåkesyn, konsentrasjonsvansker, irritasjon. Oppdager du disse i tide, vil du enkelt kunne korrigere blodsukkeret før det blir for høyt.

Hos \_\_\_\_\_ bør du være oppmerksom på følgende:

## 2. Årsaker

### Høyt blodsukker kan skyldes at barnet

- Ikke har tatt nok insulin
- Har økt insulinbehov som kan skyldes sykdom eller stress
- Annet:

## 3. Tiltak

- Mål blodsukker (Er du usikker, handle alltid som ved lavt blodsukker)
- Barnet trenger insulin når blodsukkeret er høyt
- Kontakt foresatte eller gi insulin etter anvisning fra foresatte
- Er barnet i dårlig form, skal det ikke være alene, men bli observert av en voksen til foresatte ankommer
- Annet:

Ved høyt blodsukker må barnet oftere tisse



### Syreforgiftning

Insulinmangel kan gi syreforgiftning. Dette skyldes en opphopning av ketoner i blodet. Høyt blodsukker, kombinert med at barnet føler seg i dårlig form (magesmerter, kvalme) kan være tegn på begynnende syreforgiftning, og foreldre må kontaktes.

### Symptomene kan være:

- Rask og kraftig pust
- Gradvis dårligere allmenntilstand
- Oppkast og/eller magesmerter
- Sløvhhet eller bevisstløshet
- Pusten lukter aceton (neglelakkfjerner)

### Tiltak:

Ved mistanke om syreforgiftning – ring 113 og handle ellers som ved høyt blodsukker.

Telefon foresatte: \_\_\_\_\_



# Mat og drikke



Ha et lager i barnehagen med ekstra følingsmat, f.eks. søte drikker (juice, brus), honning, rosiner, ferdigsmurte knekkebrød i pakker og druesukkertabletter.

## **Alle barn har behov for faste måltidsrutiner for å holde blodsukkeret stabilt.**

Alle må ha energi for å prestere, og barn med diabetes presterer best med et stabilt blodsukker. Barn med diabetes bør ikke hoppe over måltider, og noen har også behov for mellommåltider. Ofte er det behov for et ekstra brødmåltid i forkant av fysisk aktivitet og lek, for å unngå føling.

Barn med diabetes må få lov til å spise ved lavt blodsukker.

I likhet med andre barn, kan også barn med diabetes skeie ut i blant – bare man gir nok insulin.

Barn med diabetes kan spise samme sunne mat som andre barn.

En lapp med mengde karbohydrater i matboksen kan være en god støtte.





Insulin gis  
i forhold til  
matinntak

# Min måltidshverdag

## En vanlig dag

## Annerledes dager

Det er viktig å huske på når dagene er annerledes, som for eksempel:

- *Turdager*
- *Belønningsdager - mat og godsaker utover det vanlige*



Insulindosen  
må reduseres  
i forhold til  
aktivitetsnivå

# Aktivitet

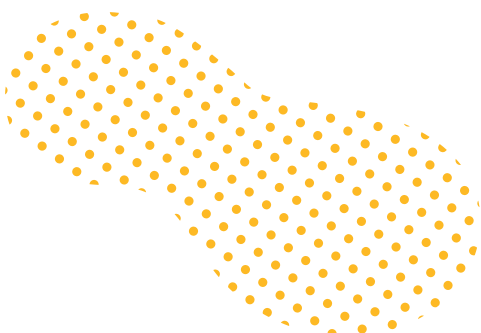


Blodsukkeret bør måles  
før og etter aktivitet.

Små barn er ofte aktive hele dagen, og det har innvirkning på blodsukkeret. Fysisk aktivitet vil alltid påvirke blodsukkeret, men så lenge man følger godt med, er det trygt å la barn med diabetes leke som alle andre.

Enkelte ganger er vi litt ekstra aktive i barnehagen, for eksempel ved turdager, idrettsdager eller lignende. Da er det viktig å måle blodsukkeret både før og etter aktivitet. Det kan være lurt å spise litt før uteaktivitet. Husk at det er mye som påvirker blodsukkeret, og det kan bli for høyt eller for lavt selv om man har forsøkt å unngå det. Ha alltid et øye på barnet, og følingsmat i lomma.

**Aktive barn er bra, også når de har diabetes.**





# Når jeg er aktiv

Det er helt individuelt hvordan barn reagerer på fysisk aktivitet, og mange forskjellige faktorer spiller inn.

\_\_\_\_\_ reagerer på **fysisk aktivitet**  
på følgende måte:

- *Hvordan påvirkes blodsukkeret?*
- *Er det noe personalet bør være obs på i forbindelse med/etter fysisk aktivitet?*

Etter lavt eller høyt blodsukker kan det ta tid før konsentrasjonen er tilbake.

# Hverdager

## Hva bør du tenke på?

Blodsukkeret har mye å si for barnets konsentrasjon og evne til å oppfatte situasjonen rundt seg i hverdagen.



Disse spørsmålene er fine å ta opp i samtale mellom foreldrene og barnehagepersonalet.

### Hvordan kan diabetes påvirke barnets funksjon?

#### Noen viktige spørsmål å stille seg:

- Hvordan er det å konsentrere seg, for eksempel under en samlingsstund når blodsukkeret er høyt eller lavt?
- Kan barnet forholde seg til rutinene for dobesøk i barnehagen?
- Kan barnet bli mer slitent av aktivitet enn andre barn pga. blodsukkeret?
- Kan barnet oppnå læring ved høyt eller lavt blodsukker?
- Hvordan er det å ta imot beskjeder når blodsukkeret er lavt eller høyt?
- Når barnet er slitent, kan det være av andre årsaker enn diabetes?



## Annerledes dager

Det bør alltid være en voksen som har ansvaret for barnet med diabetes som en av sine oppgaver, med alt hva det innebærer. Dette er spesielt viktig på dager som er annerledes, som for eksempel turdager, avslutninger, karneval, idrettsdager og lignende.

- Er det avvik i måltidsrutinene?
- Annerledes servering av mat og godteri bør nevnes til foreldrene på forhånd.
- Er det økt fysisk aktivitet?
- Skal dere oppholde dere et annet sted enn i barnehagen?
- Er barnet på noe tidspunkt alene?
- Merk at oppfølgingen bør være noe tettere i forbindelse med aktivitet.

Husk!  
Ekstra følings-  
mat og -drikke!

# Samarbeid mellom barnehagen og foresatte



## Forventningsavklaringer - avtaler

### For eksempel:

#### Vi, de foresatte, vil trygge barnehagen ved å følge opp dette:

- Opplæring i bruk av utstyr
- Opplæring i lavt vs. høyt blodsukker
- Tiltaksplan ved lavt blodsukker/føling
- Tilgjengelighet
- Fraværsrapportering
- Fyller opp utstyrlageret med følingsmat i barnehagen
- Sørger for at barnet har følingsmat tilgjengelig og måleapparat i barnehagen

#### Vi har behov for at barnehagen følger opp dette:

- Setter av tid til opplæring
- Tilgjengelighet
- Gir beskjed når utstyrlageret med følingsmat og utstyr bør fylles opp
- Informerer personalet - informasjonsplakat på personalrommet
- Har klare retningslinjer om hvem som har ansvar for hvor ekstra følingsmat oppbevares
- Sørger for at en ansatt alltid har fått delegert ansvaret for barnet med diabetes
- Har klare retningslinjer for hvem som har ansvar for å medbringe ekstra følingsmat, insulin og blodsuktermåleutstyr når man oppholder seg andre steder enn i barnehagen
- Tar kontakt i forkant av annerledes dager
- Kontakter foreldre hvis man er usikre

Annet:

# Rettigheter for barn i barnehager

## Forskjellsbehandling

Som generell regel gjelder alltid lov om likestilling og forbud mot diskriminering. Kapittel 2 – forbud mot å diskriminere sier at all usaklig forskjellsbehandling er forbudt. Funksjonsnedsettelse er en av faktorene det er ulovlig å forskjellsbehandle på bakgrunn av.

## Fortrinnsrett til barnehageplass

Barn med nedsatt funksjonsevne skal prioriteres ved opptak til barnehage, jf. barnehageloven § 13. Forarbeidene sier dette om prioritet til plass i barnehage: Begrepet nedsatt funksjonsevne omfatter ulike fysiske funksjonsnedsettelse, utviklingshemming, språk- og talevan-sker, adferdsvansker og psykiske lidelser. Ikke enhver funksjonsnedsettelse gir rett til fortrinn ved opptak. En sakkyndig instans må vurdere om funksjonsnedsettelsen og dens konsekvenser for barnet skaper et større behov for barnehageplass enn for førskolebarn ellers. Dersom den sakkyndige mener barnet har en slik nedsatt funksjonsevne at fortrinnsretten er utløst, skal barnet gis rett til prioritet ved opptak. Etter denne nye bestemmelsen er det ikke lenger noe krav om at det skal foretas en vurdering av om barnet kan ha nytte av barnehageopp- holdet. Prioritetsretten innebærer at barnet går foran andre søkere, men gir ikke rett til en barnehageplass. Prioritetsretten gjelder bare dersom barnet hører til barnehagens opptaks- krets. Kommunen har ansvaret for at barn med rett til prioritet får plass i barnehage.

## Individuell tilrettelegging

Barn med funksjonsnedsettelse har rett til egnet individuell tilrettelegging av kommunale barnehage tilbud, for å sikre likeverdige ut- viklings- og aktivitetsmuligheter. Dette gjelder tilrettelegging som ikke innebærer en ufor- holdsmessig byrde (Lov om likestilling og forbud mot diskriminering § 20).

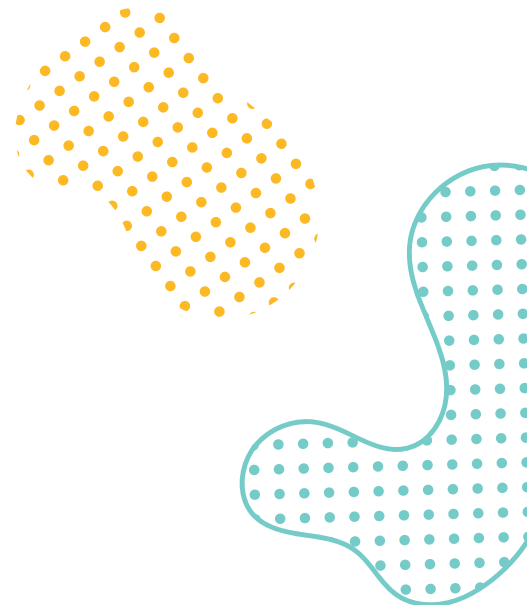
Ifølge barnehageloven er det kommunens ansvar å sørge for denne tilretteleggingen (Lov om barnehager §19 g - barn med ned- satt funksjonsevne). Tilretteleggingen kan for eksempel innebære ekstra personale eller opplæring av ansatte.

## Håndtering av legemidler

Når det gjelder håndtering av legemidler som insulin, er det ikke tydelige regler for dette i Lov om barnehager. Helsestasjons- og skole- helsetjenesten har midlertid ansvar for å ut- arbeide rutiner for håndtering av legemidler i barnehager og skoler (jf. forskrift om helse- stasjons- og skolehelsetjenesten § 8). Derfor er det opp til disse tjenestene i hver enkelt kommune å utarbeide rutiner for dette.








# Tilleggsinformasjon


Dette ønsker vi å tilføye:




**DIABETESFORBUNDET**

Postboks 6442 Etterstad, 0605 Oslo

 23 05 18 00

 [post@diabetes.no](mailto:post@diabetes.no)

 [diabetes.no](http://diabetes.no)