

INDIVIDUEL SAMARBEJDS AFTALE

UDFYLDES I DIALOG MELLEM
RELEVANTE VOKSNE
I BARNETS LIV

FOR SKOLEBARNET MED DIABETES



UDFYLDES PÅ ET NETVÆRKSMØDE

I DIALOG MELLEM RELEVANTE VOKSNE I BARNETS LIV

Individuel samarbejdsaftale for skolebarnet med diabetes

Barnets navn: _____

Skole: _____

Klasse: _____

1. Ramme for samarbejdsaftale

For at sikre, at barnet får den rigtige støtte i skole og SFO, anbefaler Diabetesforeningen, at forældre og institution holder et netværksmøde, når barnet begynder i skole eller lige er blevet diagnosticeret med diabetes. Udover forældrene kan deltagerne på mødet fx være: leder, koordinator, pædagoger, SFO-leder, PPR, socialforvaltning, sundhedsplejerske.

Formålet med netværksmødet er at skabe klarhed over, hvilken støtte barnet har brug for, og hvilke foranstaltninger, der er nødvendige for at imødekomme barnets behov, mens det er i skole eller SFO

Dato for netværksmøde: _____

Deltagende på netværksmødet er: _____

2. Kontaktoplysninger

Barnets fødselsdato: _____

Forælder

Navn: _____

Telefon: _____

Forælder

Navn: _____

Telefon: _____

Andet familiemedlem:

Navn og relation: _____

Telefon: _____

Barnet

Har barnet en mobil? (sæt x) JA NEJ

Hvis JA. Hvad er barnets mobilnummer: _____

Har barnet kontakt med forældrene via mobil i skoletiden? JA NEJ

Kommentar: _____

Barnets ambulatorium:

Indhent samtykke fra barnets forældre til at kontakte barnets diabetesambulatorie mhp. undervisning i diabetes.

Telefon:

Telefontid:

3. Kontaktpersoner i skolen og SFO'en– og evt. ekstra støttetimer

Ifølge Folkeskoleloven §3a stk. 2 skal der gives personlig assistance, der kan hjælpe barnet til at overvinde praktiske vanskeligheder i forbindelse med skolegangen.

Diabetesforeningen anbefaler, at barnet har mindst en kontaktperson tilknyttet. Det er ledelsen, der udpeger en primær kontaktperson i skole og SFO.

Den primære kontaktperson står for den daglige kommunikation mellem skole og hjem samt at varetage barnets diabetes og velbefindende. Kontaktpersonen bør være en voksen, som barnet kender godt, og som får særlig oplæring og viden om diabetes.

Hvis barnet skifter kontaktperson, skal viden/erfaring overleveres til den nye kontaktperson.

Navn på barnets primære kontaktperson i skolen:

Telefon:

E-mail:

Navn på barnets primære kontaktperson i SFO'en (Hvis det ikke er den samme person som i skolen):

Telefon:

E-mail:

Hvis den primære kontaktpersoner ikke er til stede, er det _____ s ansvar eller evt. _____ s ansvar.

Det kan være ved sygdom, ferie, pauser, omlægning af undervisning, lejrskoler mm.

Behov for støttetimer i mindre end 9 timer

Hvis barnet har behov for støtte i mindre end ni timer ugentligt, bliver støtten ydet efter Folkeskoleloven. Det er skolelederen, der beslutter indsatsen, og beslutningen kræver således ikke inddragelse af PPR.

Behov for støttetimer i mere end 9 timer

Hvis det antages, at barnet har behov for støtte i ni timer eller mere om ugen, skal skolens leder indstille eleven til en pædagogisk-psykologisk vurdering hos Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR). Det fremgår af bekendtgørelse om folkeskolens specialundervisning og anden specialpædagogisk bistand § 2, stk. 1.

Antal timer til rådighed til kontaktpersonens opgaver _____ pr. uge/pr. måned.

Er der behov for at søge om 9 timer eller mere hos kommunen? JA NEJ

(OBS: Frie grundskoler søger tilskud til støttetimer/personlig assistance i Styrelsen for Undervisning og Kvalitet).

Hvis JA, hvor mange timer: _____

Har skolelederen søgt om støttetimer hos kommunen/Styrelsen? (sæt x) JA NEJ

Kommentar: _____

4. Undervisning om diabetes

Undervisning for skolens og SFO'ens ansatte

Er alle voksne omkring barnet informeret om, at der går en elev med diabetes i klassen? JA NEJ

Har barnets lærere, SFO-personale og andre relevante voksne omkring barnet modtaget undervisning fra barnets diabetes-sambulatorium eller fra barnets forældre? JA NEJ

Hvis JA, hvornår? Dato: _____

Hvis NEJ, er der aftalt en tid til undervisning? JA NEJ

Deltagende personale: _____

Undervisning for barnets klassekammerater

På Diabetesforeningens hjemmeside findes undervisningsmaterialer og tilbud om oplæg fra unge med diabetes (Søg på Roadshow), der kan bruges til at orientere barnets klassekammerater om diabetes.

Er hele klassen undervist i/orienteret om barnets diabetes? JA NEJ

Kommentar: _____

5. Kommunikation mellem skole og hjem

Barnets primære kontaktperson har ansvar for i god tid at informere barnets forældre om planlagt vikariering, ture ud af huset, dage med forventet højt aktivitetsniveau eller at sørge for, at andre voksne gør dette (aftal eventuelt, hvad god tid betyder for jer).

Det er forældrenes ansvar at melde til skolen i god tid, hvis barnet har planlagt fravær.

Hvordan skal kontaktperson og forældre kommunikere i hverdagen? (sæt x)

Mundtligt i skolen Via telefon Via en diabetesbog, logbog eller lignende Andet

Kommentar: _____

6. Kommunikation mellem skolens ansatte

Den primære kontaktperson sørger for at informere relevante kolleger om forhold, der har indflydelse på barnets diabetes og læring som følge af diabetes, samt informere eventuelle vikarer.

Hvis kontaktpersonen ikke er til stede, er det en af de andre kontaktpersoners ansvar.

Hvis en af kontaktpersonerne ikke er til stede, er det _____ s ansvar.

Kommentar: _____

7. Kommunikation og støtte i barnets skolefritidsordning (SFO)

Er barnet tilmeldt et SFO-tilbud? JA NEJ

Hvis JA: _____

Navn på barnets kontaktperson i SFO'en: _____

Kontaktpersonen sørger for at informere relevante kolleger om forhold, der har indflydelse på barnets diabetes. Hvis en af kontaktpersonerne ikke er til stede, er det _____ s ansvar.

Er der søgt om støttetimer til kontaktpersonen hos kommunen? JA NEJ

Antal timer til rådighed til kontaktpersonens opgaver: _____ pr. uge/pr. måned.

Kommentar: _____

8. Behandling og regulering

Hvilken behandling får barnet (pumpe, pen, sensor m.m.)? _____

Skal barnet have hjælp til at tage insulin i skole og SFO? JA NEJ

Hvem kan hjælpe barnet med insulin eller instruere andre i at gøre det? _____

Navn: _____

Navn: _____

Navn: _____

Hvis barnet bruger pen

Har barnet ekstra echopenne/penne med i institutionen (penne til at give insulin)? JA NEJ

Pennene opbevares: _____

1 enhed insulin sænker blodsukkeret med _____ mmol/l.

1 enhed insulin dækker _____ pr. gram kulhydrat.

Hvis barnet bruger en sensorbaseret glukosemåler

Går sensor i stykker bruges fingerprikker til blodsuktermåling. Fingerprikker opbevares: _____

Hvis sensor måler blodsukker over: _____ eller under: _____

skal der foretages ekstra målinger med fingerprikkeren. Dette skyldes, at sensor ikke er så præcis som fingerprikker. _____

Kan barnets forældre følge barnets blodsukkerniveau på deres mobiltelefon? JA NEJ

Hvis barnet bruger pumpe

I tilfælde af at pumpen går i stykker eller ikke fungerer, som den burde, kontaktes forældrene med det samme.

Kommentar: _____

9. Blodsukker

Skal barnet have hjælp til måling? JA NEJ

Skal barnet have hjælp til vurdering af blodsukkerværdi og evt. regulering? JA NEJ

Skal kontaktperson mfl. hjælpe med at notere i barnets diabetesdagbog? JA NEJ

Barnets blodsukkerværdi skal ideelt set ligge mellem _____ og _____

Før sport/fysisk aktivitet skal blodsukkeret ligge mellem _____ og _____

Hvor tit skal barnets blodsukker tjekkes? _____

Kl. _____ Kl. _____ Kl. _____ Kl. _____ Kl. _____ Kl. _____

Kommentar _____

Blodsukker måles altid før fysisk aktivitet og prøver. Stress, spænding og nervøsitet kan påvirke blodsukkeret.

Kommentar _____

10. Tegn på lavt blodsukker

Barnets individuelle tegn på lavt blodsukker er:

Handling på insulinføling – blodsukkeret er under 4 mmol/l:

1. Giv 1 lille glas juice, tre stk. druesukker, sukkerigel eller

2. Gentag, hvis ikke blodsukkeret er steget efter 30 minutter.

3. Kontakt forældrene, hvis blodsukkeret ikke er steget efter at have gentaget med juice/druesukker

Vær opmærksom på, at det tager mindst 15 minutter før barnet genvinder sine kognitive funktioner – og at det kan tage længere tid, før barnet er helt sig selv.

VIGTIGT: Et barn med lavt blodsukker skal ikke selv hente juice eller druesukker.

Hvis blodsukkeret er under: _____ mmol/l, og blodsukkeret ikke stiger, selvom barnet har fået noget at spise, skal forældrene kontaktes.

Handling på insulintilfælde - barnet er vågen men bevidsthedspåvirket

1. Giv barnet lidt honning eller sukkerigel på tandkød

2. Ring til barnets forældre

3. Når barnet igen kan synke, gives juice

Handling på insulinchok - barnet er bevidstløst

1. Ring 112 og oplys at barnet har type 1-diabetes

2. Bliv ved barnet og læg det på siden

3. Ring til forældrene

Kommentar:

11. Tegn på højt blodsukker

Barnets individuelle tegn på højt blodsukker er:

Behandling af højt blodsukker over 10 mmol/l:

- Giv hurtigtvirkende insulin

- Hvis blodsukkeret ikke falder, kontaktes forældrene

Giv insulin, hvis blodsukker er over _____

Hvis blodsukker er over: _____ mmol/l, og det ikke falder på trods af, at der er givet insulin, skal forældrene kontaktes.

Kommentar:

12. Fysisk aktivitet

Mål blodsukker før fysisk aktivitet såsom sport, gå- eller cykelture og lignende.

Blodsukkeret skal ligge mellem _____ og _____ før sport og høj fysisk aktivitet.

Hvis blodsukkeret er lavere, skal barnet drikke juice eller spise brød/frugt etc. Hvis blodsukkeret er højere, skal barnet have insulin og vente lidt med at genoptage en aktivitet.

Personalet sørger for/husker barnet på, at mobiltelefon, juice/druesukker altid medbringes til sport/fysisk aktivitet sammen med insulinudstyr og apparat til måling af blodsukker.

Kommentar:

13. Udflugter væk fra klasseområdet og SFO'en (også kortere ture)

Forældre har ansvaret for, at turtaske med diabetesudstyr er pakket og ligger i klassen/SFO'en. Lærerne/ pædagogerne medbringer/eller husker barnet på at medbringe turtasken til alle fysiske aktiviteter eller udflugter og sørger for, at mobiltelefon og juice/druesukker altid medbringes sammen med insulinudstyr og apparat til måling af blodsukker.

Hvor ligger turtasken?

Kommentar:

14. Prøver (7.-10.klasse)

Blodsukker skal måles før en prøve – og eleven skal have druesukker og juice liggende på bordet under prøven. Stress, spænding og nervøsitet kan påvirke blodsukkeret. Det tager tid at få behandlet et svingende blodsukker. Ved lavt blodsukker kan der gå op til en time fra blodsukkeret igen er blevet reguleret, til eleven har genvundet sine kognitive funktioner. Det må derfor forventes, at eleven kan have brug for ekstra tid til eksamen.

Skolelederen kan ifølge Undervisningsministeriets vejledning for prøver på særlige vilkår tilbyde særlige vilkår til elever med fysisk eller psykisk funktionsnedsættelse og tilsvarende vanskeligheder, herunder ekstra tid til skriftlige eksaminer.

Kommentar:

15. Sygdom

Kontakt forældrene, hvis barnet er dårlig, kaster op eller har feber. Ved sygdom ændrer insulinbehovet sig.

Kommentar:

16. Mad

Kasse med juice, druesukker etc. står

Forældre har ansvaret for, at den er fyldt.

Er der madordning i skolen JA NEJ

Hvis JA, barnet hjælpes til at vurdere kulhydratindhold og til at regne antal enheder insulin ud sammen med kontaktpersonen. HVIS NEJ, forældre til børn i indskolingen og på mellemtrinnet har ansvaret for at lægge en seddel om kulhydratindhold ved barnets madpakke.

Evt. særlige hensyn i forhold til mad og drikke (f.eks. madvarer barnets blodsukker reagerer meget på)

17. læring/aktivitet

Hvis barnet er urolig og har svært ved at koncentrere sig, kan dette skyldes udsving i blodsukkeret.

Andre særlige forhold som gør sig gældende i forhold til barnets læring/aktivitet:

Kopi af denne aftale findes hos (sæt kryds)

Forældre

Elev

Kontaktperson(er)

Klasselærer/

Skoleleder

Idrætslærer

Sundhedsplejerske

SFO

Andre:

Dato for næste møde:

Underskrift:

Forældre

Institution

Dokumentet indeholder personfølsomme oplysninger, og skal derfor behandles i overensstemmelse med persondataforordningen.
Yderligere materiale, vejledninger og anbefalinger findes på Diabetesforeningens hjemmeside www.diabetes.dk

Diabetesforeningen – Januar 2020

QUICK-GUIDE

Diabetesvejledning for tilkaldvikarer eller ansatte, der ikke har det daglige ansvar for elevens diabetes.
Udfyldes af forældre og evt. af eleven selv.

Barnets navn:

Telefonnummer, forældre:

Telefonnummer, forældre:

Hvem er barnets diabeteskontaktperson på skolen:

Hvad gør barnet selv:

Hvad skal barnet have hjælp til:

Du skal holde øje med:

Behandling ved for lavt blodsukker:

Godt at vide om mad og drikke: