

Astma och allergi i skolan – riktlinjer med bred förankring

Astma och allergi har på kort tid blivit den vanligaste kroniska sjukdomen bland barn och ungdomar. Den påtagliga allergiökningen har under de senaste decennierna blivit alltmer märkbar för skolans personal, och man försöker idag anpassa skolans verksamhet till denna verklighet. Inte minst har det förändrade sjukdomspanoramats bland eleverna avspeglats i skolläkarens och skolsköterskans verksamhet. Tyvärr har det visat sig att var fjärde familj med astmasjukt barn i skolåldern är missnöjda med hur skolan tar hand om dessa elever [1].

En förstående och hänsynsfull omgivning i skolan är av stor betydelse för elever med astma och allergi. Eleverna själva upplever att deras astma och allergi påverkar deras skolarbete negativt [2, 3]. Vi vet idag att allergibesvär i hög grad utlöses av faktorer i

omgivningen. De miljöinsatser som görs för att motverka astma- och allergibesvär har som regel god effekt. Åtgärder för att åstadkomma en hälsosam skolmiljö för allergiker har visat sig vara hälsofrämjande även för övriga elever i skolan.

Övergripande råd om hur skolan ska hantera elever med astma och allergi har sedan länge efterlysts i Sverige. Internationellt har inte heller funnits övergripande råd mer än amerikanska beträffande anafylaxi i skolmiljö [4] och australiska om hur astma ska handläggas i skolorna [5]. Hösten 1996 tog därför Svenska skolläkarföreningen initiativ till att utarbeta föreliggande råd i samverkan med de organisationer som nämns i författarpresentationen.

Våren 1999 skickades dokumentet på remiss till Sveriges samtliga kommuner, landsting, barnkliniker, statliga myndigheter och verk med flera. Ett hundratal instanser lämnade många och värdefulla synpunkter, vilka i möjligaste mån beaktades av arbetsgruppen. Det slutgiltiga dokumentet presenterades för första gången på Riksstämman 1999 i samband med symposiet »Skolan – hinder eller möjlighet för elever med allergi?».

Syftet med dessa råd och rekommendationer är att de ska vara ett stöd i arbetet att göra skolan till en hälsosam och trygg miljö för elever med astma och allergi. Dokumentet består av en faktabakgrund samt kapitel om förebyggande insatser och praktiska råd, skolpersonals ansvar, medicinsk beredskap, allergirond, resurser utanför skolan och aktuella styrdokument. Denna artikel är en sammanfattning av dessa råd och rekommendationer utifrån ett medicinskt perspektiv.

Skolans ansvar för elever med astma och allergi är:

- att eleven inte får symtom eller behöver öka sin medicinering på grund av förhållanden i skolan;
- att allergiutlösande och luftvägsirriterande ämnen hålls på en minimnivå i skollokaler;
- att skolans planering lägger grun-

Sammanfattat

- Den påtagliga allergiökningen har under de senaste decennierna blivit alltmer märkbar för skolans personal. Övergripande råd om hur skolan ska hantera elever med astma och allergi har efterlysts.
- Svenska skolläkarföreningen har tillsammans med berörda organisationer arbetat fram råd och rekommendationer som presenterades på Läkarstämman 1999.
- Det är första gången samtliga intresseorganisationer, inklusive patient- och skolledarorganisationer arbetat fram gemensamma riktlinjer. Detta är en god förutsättning för ett framgångsrikt lokalt förändrings- och kvalitetssäkringsarbete i skolorna.

Författare

MAGNUS BORRES

docent, ordförande i den arbetsgrupp som tagit fram råden

E-post: magnus.borres@vgregion.se

LOTTA RINNÉ-LJUNGKVIST

allergikonstulent, sekreterare arbetsgruppen

GÖREL BRÅKENHJELM

skolhälsovårdsöverläkare, Svenska skolläkarföreningen

GÖTA ABRAHAMSSON

skolsköterska, Riksföreningen för skolsköterskor

TOMMY FABRICIUS

rektor, Skolledarförbundet

CARINA HÅÅG

ombudsman information, Astma och allergiförbundet

BERITH ANDERSSON

allergikonstulent, Astma och allergisköterskeföreningen

TONY FOUCARD

docent, barnallergolog, Barnläkarföreningen

BRITTA ANDERSSON

avdelningsdirektör, Folkhälsoinstitutet.

den för en gynnsam inlärningsituation även för elever med astma och allergi;

- att eleven ges möjlighet att delta regelbundet i ordinarie idrottsverksamhet;

- att eleven förmedlas studie- och yrkesvägledning med hänsyn till sin astma och allergi.

Rektors ansvar

Rektor är ytterst ansvarig för skolans arbetsmiljö, och det åligger rektorn att:

- ansvara för att all personal har grundläggande kunskaper om astma och allergi;

- ansvara för att det på skolan finns en aktuell handlingsplan för elever med astma och allergi;

- ansvara för att det i skolbespisningen finns säkra rutiner runt elever med födoämnesöverkänslighet och för att säkra informationsrutiner i samband med stadieövergångar för elever med astma och allergi

- uppmuntra kommunikation mellan

Skolläkaren och/eller skolsköterskan ska bland annat besitta goda kunskaper om allergisjukdomarna och deras behandling, om allergiska elevers specifika sjukdom och om de miljöfaktorer i skolan som riskerar påverka allergiska elevers hälsotillstånd negativt. De ska följa upp skolsituation, behandling och frånvaro hos elever med astma och allergi samt medverka till att övrig personal på skolan får information om såväl allergisjukdomarna som allergiska elevers speciella livssituation. Skolläkare/skolsköterska ska också ha möjlighet att göra ett korrekt medicinskt ingripande vid akut astmatiskt/allergiskt tillstånd hos en elev och samverka med idrottslärare för att fånga upp elever som inte orkar normalt vid ansträngning.

skolans personal och föräldrar till elever med astma och allergi.

Skolläkares och skolsköterskas ansvar

Skolläkaren och skolsköterskan utgör skolans medicinska expertis. Ett nära samarbete mellan dessa och övrig personal på skolan avseende allergifrågor är betydelsefullt. Skolläkaren och/eller skolsköterskan ska:

- besitta goda kunskaper om allergisjukdomarna och deras behandling samt inhämta kunskap om allergiska elevers specifika sjukdom från eleverna själva, deras föräldrar samt vid behov från behandlande läkare/sjuksköterska;
- besitta goda kunskaper om de miljöfaktorer i skolan som riskerar påverka allergiska elevers hälsotillstånd negativt;

- verka aktivt för att följa upp skolsituation, behandling och frånvaro hos elever med astma och allergi samt vid behov samverka med behandlande läkare;

- medverka till att övrig personal på skolan får information om allergisjukdomarna, åtgärder för att förebygga besvär samt om allergiska elevers speciella livssituation;

- ha möjlighet att göra ett korrekt medicinskt ingripande vid akut astmatiskt/allergiskt tillstånd hos elev;

- vid behov informera personal på skolan om hur elev med svår astmatisk/allergisk reaktion ska omhändertas;

- samverka med idrottslärare för att fånga upp elever som inte orkar normalt vid ansträngning, med avsikt att utsluta eller diagnostisera astma;

- tidigt förmedla viss studie- och

yrkesvägledning till elever med astma och allergi samt vid behov, och efter elevens och föräldrarnas medgivande, samverka med studie- och yrkesväglärdaren;

- medverka till att ge eleverna information om nickelallergi och dess orsaker, konsekvenser samt förebyggande åtgärder.

För läraren anges bland annat att vara behjälplig vid medicinering i skolan. Läraren i idrott och hälsa bör vägleda och stötta elever med astma för att motverka besvär i samband med fysisk ansträngning. Skolmåltidspersonal ansvarar för att födoämnesöverkänsliga elever får en från dietsynpunkt korrekt samt näringsriktig kost och ska verka för att även dessa elever ges möjlighet att känna matglädje.

Elevens egen medicin under skoltid

Elever med astma eller som av läkare bedömts vara inom riskzonen för svår allergisk reaktion uppmanas att alltid, även under skoltid, bära med sig sin egen akutmedicin. Läraren bör, så länge elevens ålder och grad av mognad kräver det, sätta sig in i elevens eventuella medicinering samt vara eleven behjälplig med denna om så behövs. Föräldern överlåter, gärna i skriftlig form, med tydlighet detta uppdrag åt läraren. Om elev ordinerats adrenalin autoinjektor (EpiPen) för eventuell allergisk akutreaktion kan det vara lämpligt att föräldern tar hjälp av medicinskt kunnig person, exempelvis skolsköterskan, för att informera läraren. Läraren ska se till att elev med akut astmaanfall omedelbart får läkarvård om given astmamedicin

inte häver anfallet samt vid misstanke om att elev har drabbats av en svår allergisk reaktion. Elev med pågående astma eller svårare allergibesvär får inte lämnas ensam eller skickas hem på egen hand eller i taxi.

Skolhälsovårdens medicinska beredskap

Skolsköterskan ska ha tillgång till akutmedicin för att vid behov självständigt kunna ge behandling vid astmaanfall och misstänkt svår allergisk reaktion. Skolläkaren/skolöverläkaren ger åt skolsköterskan en skriftlig ordination på denna medicin via så kallat generellt direktiv.

Den akutmedicin som bör vara tillgänglig i skolan för att handhas av skolsköterska och/eller skolläkare är: adrenalin i injektionsform, kortison-tabletter, beta-2-stimulerare och icke-sederande antihistamintabletter (företrädesvis snabbblösliga).

Skolsköterskan bör, utifrån enskilda elevers behov samt föräldrarnas önskemål, informera läraren om lämpliga åtgärder vid astmaanfall och misstänkt allergisk chock. Det är även önskvärt att skolans personal ges en kortfattad information om vikten av omedelbar läkarvård till elev med misstänkt svår allergisk reaktion och i fall då astmaanfall inte hävs av given astmamedicin. Denna information kan exempelvis ges tillsammans med återkommande information om olycksfallsberedskap.

Skolaktivitet utanför skolans lokaler

Vid skolverksamhet utanför skolan, som utflykter och kortare skolresor,

medtar och förvarar enskild elev lämpligen sin egen medicin. Vid lägerskola är det lämpligt att läraren förvarar enskild elevs medicin om föräldrarna så önskar. Planerade utflykter och lägerverksamhet bör i god tid föranleda samråd mellan vederbörande lärare och den allergiska elevens föräldrar. Initiativ till detta samråd bör tas av läraren. Det är önskvärt att mobiltelefon medföljer läraren vid skolaktivitet utanför skolan.

Förebyggande insatser

- Tillåt inte rökning inom skolan, inte ens i särskilda rökrum.
- Personal på skolan ska inte i tjänsten använda parfym eller starkt doftande hud- eller hårvårdsartiklar. Detta bör även gälla elever under skoltid.
- Låt inte antalet elever i undervisningslokalerna överstiga rekommenderat antal avseende ventilation. Anslå rekommenderat elevantal vid varje enskild undervisningslokal.
- Städning av klassrummen ska utföras under elevfri tid.
- Något behov av läkarintyg torde inte föreligga för födoämnesöverkänsliga elever, då de flesta föräldrar har stor kunskap om sina barns specifika kost.
- En långvarig befrielse från idrottsaktiviteter på grund av astma och allergi bör endast ske efter samråd med skolsköterska, skolläkare och/eller behandlande läkare. Långvarig befrielse bör leda till att ett särskilt åtgärdsprogram upprättas för eleven.
- Skolmaten ska inte innehålla nötter, mandel eller jordnötter med tanke på allvarliga allergireaktioner.

De styrdokument som reglerar skolans verksamhet och inomhusmiljö är framför allt miljöbalken, skollagen, läroplanen, grund- och gymnasieförordningen och allmänt råd om städning i skolor, förskolor, fritidshem och fritidsgårdar (SOSFS 1996: 33). En ökad kunskap om innebörden av dessa dokument bland föräldrar till elever med astma och allergi samt personal inom skola och hälso- och sjukvården ökar förutsättningarna för att åstadkomma en bra inomhusmiljö i skolan.

Vad vi känner till är detta dokument unikt ur ett nationellt och internationellt perspektiv, i den bemärkelsen att det är första gången samtliga intresseorganisationer, inklusive patient- och skolläroorganisation, gemensamt ställer sig bakom råden och rekommendationerna. Denna förankring bland samtliga aktörer i skolan är en styrka när de givna

råden och rekommendationerna ska omsättas i praktiken på de enskilda skolorna.

*

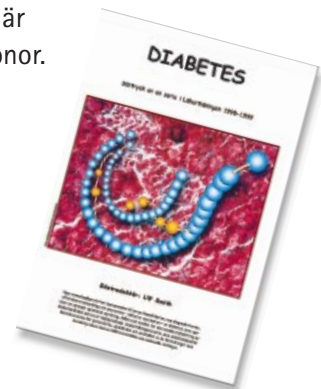
Dokumentet i sin helhet kan beställas från Folkhälsa Sundsvall, fax 060-15 74 25, eller från Folkhälsoinstitutet, fax 08-566 135 95.

Referenser

1. Bråbäck L, Kälvesten L. Asthma in school-children. Factors influencing morbidity in a Swedish survey. *Acta Paediatr Scand* 1988; 77: 825-30.
2. Borres MP, Bråkenhielm G, Irander K. How many teenagers think they have allergic rhinoconjunctivitis and what they do about it. *Ann Allergy Asthma Immunol* 1997; 78: 29-34.
3. Gibson PG, Henry RL, Vimpani GV, Halliday J. Asthma knowledge, attitudes, and quality of life in adolescents. *Arch Dis Child* 1995; 73: 321-6.
4. American Academy of Allergy, Asthma and Immunology. Anaphylaxis in schools and other childcare settings. *J Allergy Clin Immunol* 1998; 102: 173-6.
5. Mellis CM, Bowes G, Henry RL, Mitchell CA, Phelan PD, Shah S. A national policy on asthma management for schools. *J Paediatr Child Health* 1994; 30: 98-101.

Nya vetenskapliga rön har lagt grunden till en ny klassifikation, nya diagnoskriterier, effektivare behandling och prevention – inklusive vaccination – av diabetes, som uppvisar en närmast epidemisk spridning. Målen och medlen för den snabba förbättringen av diabetesvården som nu är möjlig belyses i Läkartidningens serie, som också analyserar konsekvenserna för patienterna, sjukvården och samhället av de förändringar som Socialstyrelsen hösten 1999 fastställde som nationella riktlinjer.

Priset är 85 kronor.



Diabetes

Beställer härmed.....ex av "Diabetes"

.....
namn

.....
adress

.....
postnummer

.....
postadress

Insändes till **LÄKARTIDNINGEN**
Box 5603
114 86 Stockholm

Faxnummer: 08-20 74 35

www.lakartidningen.se
under särtryck, böcker