

1 Autonomia

La scuola ha un ruolo molto importante nello sviluppo del processo di autonomia dell'alunno: sia in generale, sia nei confronti del diabete. In gioco c'è l'intero sviluppo dell'alunno e il suo processo di adattamento al diabete.

La scuola rappresenta l'intero mondo degli adulti e dei coetanei è il mondo 'esterno' con il quale il bambino (o il ragazzo) dovrà confrontarsi. La scuola deve accogliere l'alunno con diabete con attenzione ma senza far percepire un atteggiamento di particolare protezione e senza assegnargli privilegi particolari.

Secondo la nostra esperienza la premessa perché la Scuola svolga un ruolo positivo è la conoscenza. Se c'è informazione, se c'è scambio di conoscenze fra docenti, genitori e medici, la tensione e l'ansia si riducono e si trova il modo di risolvere e ridimensionare gli eventuali problemi che possono insorgere, dando fiducia e sicurezza al bambino.

2. Obblighi della scuola

La scuola deve garantire all' alunno con diabete di poter vivere in un ambiente scolastico sicuro, evitando di subire i problemi fisici e psicologici, che potrebbero derivare da una gestione non adeguata della malattia.

Trattandosi di scuola dell'obbligo, la scuola deve assicurare all'alunno con diabete, come del resto a tutti gli altri, la possibilità di partecipare in sicurezza a tutte le attività scolastiche.

La normativa italiana sottolinea il valore formativo della scuola per la crescita della persona nel rispetto anche della sua sensibilità individuale.

3. Fonti regolamentatrici

Ministero della salute e Ministero dell'Istruzione hanno emanato delle raccomandazioni per la somministrazione dei farmaci a scuola (pubblicate il 25 novembre 2005), che contengono le linee guida per l'assistenza agli studenti che hanno bisogno di assumere farmaci in orario scolastico. In questo documento si stabilisce che la somministrazione di farmaci deve essere richiesta dalla famiglia con un certificato medico che prescrive specificatamente i farmaci da assumere (conservazione, modalità e tempi di somministrazione, posologia), e deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dalle ASL.

Va precisato che le Raccomandazioni non sono specifiche per il diabete e che non hanno forza di legge; quindi non Le raccomandazioni si preoccupano della somministrazione di farmaci (ad esempio l'insulina) e non della tutela globale del bambino, come la prevenzione o il trattamento di eventuali ipoglicemie, l'esigenza della piena integrazione in caso di partecipazione alle gite di istruzione e alle attività sportive. Queste raccomandazioni, non prevedono un percorso articolato per l'inserimento del bambino con diabete in ambito scolastico.

4. "Piano di cura del diabete a scuola"

Ogni bambino con diabete al momento dell'inserimento scolastico, dopo l'esordio della malattia o in caso di cambio di scuola, deve essere accompagnato da un "Piano di cura del diabete a scuola" redatto insieme al Servizio di diabetologia pediatrica dove è seguito.

Il Piano di cura deve riportare:

- i numeri telefonici da chiamare in caso di necessità,
- in quali momenti è necessario eseguire i controlli glicemici,
- il grado di autonomia dell'alunno,

·le specifiche necessità dell'alunno (per esempio poter mangiare in orari diversi in caso di valori bassi della glicemia, andare in bagno a urinare in caso d'iperglicemia).

Se l'alunno mangia a scuola, il Piano deve specificare la terapia insulinica da effettuare con

- nome del farmaco e quantità,
- le generalità di chi effettuerà la terapia,
- le indicazioni dietetiche,
- le indicazioni per lo svolgimento dell'attività fisica.

Se il bambino è in terapia insulinica con microinfusore il Piano deve prevedere delle indicazioni di massima sull'uso dello strumento, le indicazioni per la gestione delle emergenze e la lista del materiale consegnato alla scuola da parte dei genitori.

s. Personale per assistenza sanitaria di emergenza

È importante che nella scuola vengano identificate una o più persone responsabili dell'assistenza sanitaria di emergenza.

Non sarà necessaria una formazione particolarmente approfondita e complessa; la principale urgenza nel bambino diabetico è rappresentata dalla crisi ipoglicemica, occorre che il personale sia informato sui sintomi che la caratterizzano e sulla modalità di trattamento, in sostanza la somministrazione di zucchero o bevande zuccherate. Per quanto riguarda invece la routine quotidiana le Raccomandazioni congiunte dei Ministeri della Sanità e dell'Istruzione precisano che la somministrazione dei farmaci può essere effettuata, su base volontaria, anche da personale non sanitario purché tale somministrazione non richieda cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né discrezionalità tecnica. I dirigenti scolastici verificano la disponibilità del personale docente ed ATA a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, in particolare, tra quanti hanno seguito i corsi di pronto soccorso ai sensi della dlgs 81/08. L'operatore scolastico disponibile seguirà una specifica formazione, in collaborazione con le ASL, gli Assessorati per la Salute e per i Servizi Sociali e le Associazioni. Devono essere organizzati corsi formativi e informativi per il personale scolastico relativamente alla gestione del diabete e delle principali emergenze ad esso associate.

6. custodia dei medicinali

Le raccomandazioni per la somministrazione dei farmaci a scuola (documento congiunto di Ministero della salute e dell'Istruzione, pubblicate il 25 novembre 2005), prevedono specificamente un luogo per conservare i presidi terapeutici.

È compito del dirigente scolastico individuare e predisporre un luogo, non è necessario che siano tenuti in frigorifero.

Inoltre, il DM 388/03 che regola il pronto soccorso nei luoghi di lavoro e quindi anche nelle scuole - prevede un armadietto con i presidi per il pronto intervento e uno o più responsabili, pur non facendo specifica menzione al bambino con diabete.

7. Assunzione dei medicinali durante l'orario di scuola

Le Raccomandazioni emanate congiuntamente dai Ministeri della salute e dell'Istruzione il 25 novembre 2005 contengono le linee guida per l'assistenza agli studenti che hanno bisogno di assumere farmaci in orario scolastico. In pratica la famiglia deve presentare un certificato nel quale il medico curante dettaglia modalità e tempi di somministrazione del farmaco, la sua posologia e le modalità di conservazione. La somministrazione deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dalle ASL.

Il documento precisa che la somministrazione dei farmaci può essere effettuata, su base volontaria, anche da personale non sanitario purché tale somministrazione non richieda il possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né discrezionalità tecnica da parte di chi la effettua.

8. tutela della privacy

L'alunno con diabete può aver bisogno di misurare il livello della glicemia a scuola e/o di praticare l'iniezione d'insulina. In queste circostanze, se non si sente a suo agio nel fare il controllo della glicemia o l'iniezione di insulina in classe, o comunque se lo richiede, la dirigenza scolastica deve mettere a disposizione uno spazio idoneo che garantisca l'igiene e la privacy necessarie. Può essere la segreteria, o un'aula libera, in cui il ragazzo possa fare il controllo della glicemia o praticare l'iniezione senza sentirsi osservato.

9. Ruolo dei genitori

La scuola deve consentire l'accesso ai genitori del bambino con diabete per eseguire la terapia insulinica, che in nessun caso può essere differita o interrotta. Lo sancisce l'articolo 4 delle raccomandazioni per la somministrazione dei farmaci a scuola, emesse dal Ministero della salute e dell'Istruzione il 25 novembre 2005.

Nel caso di persone diverse dai genitori è indispensabile che i genitori consegnino al dirigente scolastico un permesso scritto dove autorizzano la persona delegata ad eseguire la terapia insulinica, riportando estesamente le sue generalità e in cui si attesta che questa persona è stata opportunamente e specificamente formata per gestire questa terapia.

10. responsabilità della scuola in caso di problemi durante un viaggio d'istruzione

La 'gita' fa parte a pieno titolo delle attività didattiche e quindi gli alunni con diabete dovrebbero parteciparvi come tutti i compagni.

Quando l'alunno è autonomo nella gestione della sua condizione, una volta che la famiglia lo abbia dotato di tutto il materiale occorrente, il personale scolastico deve assicurarsi che effettui controlli e terapie (misurazione della glicemia e assunzione di insulina).

Se, invece, l'alunno non è autonomo, è necessario che tra scuola e genitori venga concordata una soluzione che permetta al bambino di partecipare al viaggio o all'uscita, individuando un adulto, interno o esterno alla scuola, in grado di supportarlo.