**Een kind met diabetes op school**

Deze informatiebrief is verstuurd door Diabetes Centraal, een regionaal expertise- en behandelcentrum voor kinderen met diabetes, gevestigd in het St Antonius Ziekenhuis in Utrecht. We hebben zo’n 500 kinderen met diabetes onder behandeling.

Onlangs is bekend geworden dat een kind bij jullie in de klas of op school diabetes type 1 heeft. Dat is schrikken: voor het kind en ouders, maar ook voor andere betrokkenen, waaronder leerkrachten van school.

In deze brief geven we u graag meer informatie over diabetes type 1, de veranderingen voor het kind en de mogelijkheden waarop mensen op school het kind en ouders kunnen bijstaan en helpen in de zorg voor diabetes.  
  
We nodigen u uit om de informatie door te nemen en deze als leidraad te gebruiken voor een te plannen gesprek tussen school en ouders over de diabetes van het betrokken kind.

**Wat is diabetes type 1?**

Diabetes type 1 is een chronische ziekte waarbij het lichaam niet genoeg insuline aanmaakt. Insuline is een hormoon dat nodig is om glucose (suiker) uit het bloed, in de cellen te kunnen verbranden. Zonder insuline blijft de glucose in het bloed, waardoor de bloedsuikerspiegel te hoog wordt.

Voor meer informatie; kijk bijvoorbeeld op [Wat is diabetes type 1?](https://www.dvn.nl/diabetes/soorten-diabetes/diabetes-type-1?gad_source=1&gclid=EAIaIQobChMI-JvHiMSBiQMVsxMGAB0pBA5nEAAYASAAEgK_J_D_BwE) .  
  
**Behandeling van diabetes type 1**

De enige behandeling voor diabetes type 1 is insulinetherapie. Insuline kan alleen onder de huid gespoten worden, dus kinderen met diabetes type 1 moeten dagelijks insuline toegediend krijgen via een onderhuidse injectie. De hoeveelheid insuline die nodig is, hangt af van de leeftijd, het gewicht, het eetpatroon en de activiteit van het kind.  
  
**Wat kunnen leerkrachten doen?**

Diabetes is er altijd en met name rondom eetmomenten zal het kind insuline nodig hebben. In praktijk betekent dit dat het kind op school in ieder geval vóór de lunch insuline zal moeten spuiten. Daarnaast zullen leerkrachten kennis moeten hebben over het handelen rondom lage bloedsuikers (hypoglykemie; bloedsuiker onder de 4mmol).

Bij een lage bloedsuiker (‘hypo’) zal het kind iets suikerhoudends binnen moeten krijgen. Meestal wordt er gekozen om dextro-tabletten (druivensuiker) te gebruiken. Soms wordt er bijvoorbeeld limonade of honing gebruikt. Er wordt een duidelijk overzicht gemaakt hoe te handelen bij een hypo.

Kinderen kunnen vanaf een jaar of 8 vaak al zelf de insuline leren spuiten. Echter zullen zij wat ondersteuning en toezicht van een volwassene nodig hebben. Ook is er een groep kinderen die te jong is of die het zelf nog niet aandurft om te spuiten. In dat geval moet er gezocht worden naar constructies voor de insulinetoediening op school.

Wat betreft het toedienen van insuline is het volgende goed om te weten;

* het is een relatief simpele en korte handeling die meestal als niet-pijnlijk wordt ervaren
* iedereen mag insuline toedienen aanleren, onder de verantwoordelijkheid van ouders
* bij goede afspraken leidt insuline toedienen tijdens schooluren normaal gesproken nooit tot problemen

**Insuline spuiten; hoe werkt dat?**

In dienstverband mag alleen bevoegd personeel medicatie injecteren (bijvoorbeeld artsen en verpleegkundigen). De wet biedt echter de ruimte aan iedereen om als ‘privépersoon’ medicatie te injecteren, bijvoorbeeld insuline. Dit kan en mag ook tijdens werktijd. Ouders geven aan deze ‘privépersoon’ toestemming om namens hen insuline te spuiten. Dit kan een oma, een buurvrouw, maar dus ook een leerkracht zijn. Net zoals wij als ziekenhuis op dag één van de diagnose aan patiënten en ouders leren om insuline te spuiten, kunnen ouders, of wij als centrum, deze personen eenzelfde instructie geven. De ouders kunnen daarna het spuiten begeleiden totdat de persoon er vertrouwd mee is. Doseringen zullen altijd bepaald worden door de ouders zelf.

Het is goed om te weten dat ouders altijd eindverantwoordelijk blijven. Er ligt dus geen aansprakelijkheid bij deze personen. Voor uitgebreidere informatie over dit onderwerp: zie de informatie van de Rijksoverheid (‘factsheet gezondheidszorg in onderwijstijd’- [RO\_PUBL\_030\_A4\_Informatieblad](https://open.overheid.nl/documenten/ronl-c98af6c4-ddca-4825-89cb-a940846649a0/pdf) ) e/o het document van de PO raad; ‘Stappenplan Diabeteszorg in het primair onderwijs’ ([stappenplan\_diabeteszorg\_toelichting\_2016.pdf](https://www.poraad.nl/system/files/themas/passend_onderwijs/stappenplan_diabeteszorg_toelichting_2016.pdf)) .

**In de praktijk**

Ook tijdens schooluren zal er insuline gespoten moeten worden. Indien het kind dit (nog) niet zelf doet, kan dit een intensieve taak worden voor ouders, met name als zij zelf ook werken. Insuline spuiten duurt slechts een paar minuten, maar als ouders hiervoor naar school moeten komen, kost dit veel tijd. School kan dus een belangrijke en dankbare taak vervullen door een deel van de zorg over te nemen.  
  
De eerste stap is daarom een gesprek tussen ouders en school. Onderwerpen die besproken kunnen worden zijn bijvoorbeeld:

* Globale informatie over diabetes
* Is school in de gelegenheid en bereid om een actieve rol te spelen in de zorg voor diabetes?
* In de praktijk betekent dit met name hulp bieden rondom insuline spuiten tijdens het lunch-moment door bijvoorbeeld een leerkracht, IB-er en/of conciërge
* Afspraken maken over wanneer en hoe er gehandeld moet worden (bijv. middels een Persoonlijk Diabetes Plan)
* Afspraken maken over wanneer ouders gebeld moeten worden
* Afspraken over hoe de dosering insuline telkens doorgegeven wordt door ouders aan leerkracht
* In overleg met ons diabetes-centrum kan een kinderdiabetesverpleegkundige extra informatie verstrekken of een spuitinstructie geven, als daar behoefte aan is

In een minderheid van de gevallen blijkt er op school niemand in de gelegenheid om een rol te spelen in het insuline spuiten. Een mogelijk alternatief is het inschakelen van kinderthuiszorg. In de praktijk zitten de thuiszorginstanties vaak vol. Indien er wel thuiszorg mogelijk is moet het kind wachten met lunchen totdat de thuiszorg er is. Omdat de lunch midden op de dag valt, komt het regelmatig voor dat de verpleegkundige uitloopt. Dit is de reden dat de meest elegante oplossing binnen school zelf te zoeken is.

**Meer informatie?**

In overleg met ouders kan Diabetes Centraal extra informatie geven over diabetes en de zorg op school. Mocht dit gewenst zijn, dan kunnen ouders school met ons in contact brengen.

Ieder jaar wordt er vanuit Diabetes Centraal een webinar georganiseerd voor leerkrachten van een kind met diabetes. De meest actuele kunt u terugkijken via deze link: <https://www.antoniusziekenhuis.nl/diabetescentraal/diabetes-en-school>

Er is een goede website met veel informatie over diabetes en school: <https://www.zorgeloosmetdiabetesnaarschool.nl/>.  
Ze bieden o.a. een aantal video’s aan. We kunnen deze alvast aanbevelen: [Praktijkvoorbeeld van Thijmen op de basisschool de Mijlpaal te Amsterdam - YouTube](https://www.youtube.com/watch?v=kb4hwpokgek).

Bedankt voor het lezen van deze informatiebrief.

We hopen dat deze informatie voldoende handvatten biedt om, samen met ouders en kind, de mogelijkheden t.a.v. hulp bij de diabetesbehandeling bij u op school te onderzoeken.

Met vriendelijke groeten,

Het team van Diabetes Centraal

Diabetes Centraal (St Antonius Ziekenhuis Utrecht)

Soestwetering 1

3543 AZ Utrecht

****Tel. 088-3206380