



**Beschluss
der Landesregierung**

**Deliberazione
della Giunta Provinciale**

Nr. 1592
Sitzung vom 21/10/2013
Seduta del

Betreff:

Kooperationsvereinbarungen für die
Verabreichung von Medikamenten sowie für
die Förderung der Eingliederung von
Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in
den Einrichtungen des Bildungssystems
des Landes

Oggetto:

Accordi di collaborazione per la
somministrazione dei farmaci e per
l'inserimento del bambino con diabete nelle
strutture del sistema educativo provinciale
di istruzione e di formazione

Vorschlag vorbereitet von
Abteilung / Amt Nr.

23.1

Proposta elaborata dalla
Ripartizione / Ufficio n.

Die Landesregierung

In Anbetracht der Verabschiedung des Rahmengesetzes über die Rechte von Menschen mit Behinderungen, Nr. 104/1992 hat die Patientenvereinigung für die Versorgung der jungen Diabetikerinnen und Diabetiker Südtirols „AGD-VJD“ beantragt, dass sich die Verabreichung von Medikamenten an Kinder sowie Schülerinnen und Schüler, die diese für ihren Gesundheitsschutz benötigen, während ihres Aufenthalts in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, sowie unter Wahrung des Rechts auf Gesundheit und auf Bildung ein vertragliches Abkommen zwischen den Vertreterinnen und/oder Vertretern der Bildungseinrichtungen des Landes, des Landesgesundheitsdienstes und der Vereinigung der jungen Diabetiker „AGD-VJD“ stützen sollte. Die Medikamentenverabreichung muss so geregelt sein, dass diese für die Kinder, Schülerinnen und Schüler keine Fehlzeiten in den besuchten Einrichtungen mit sich bringt;

nach Einsichtnahme in die gemeinsamen Empfehlungen des Gesundheits- und Bildungsministeriums, welche in der Mitteilung vom 25. November 2005, Prot. Nr. 2312/Dip/Segr enthalten sind und in das von der parlamentarischen Vereinigung für den Schutz und die Förderung der Vorsorge ausgearbeitete Manifest für die Rechte der Menschen mit Diabetes vom 9. Juli 2009;

darauf hingewiesen, dass die vorgenannten Empfehlungen den Führungskräften der einzelnen Einrichtungen des Bildungssystems des Landes eine einheitliche Vorgangsweise bei der Medikamentenverabreichung nahe legen, um die Sicherheit der Gesundheit in den besagten Einrichtungen zu gewährleisten;

La Giunta Provinciale

Preso atto che dall'emanazione della Legge quadro sui diritti delle persone handicappate n. 104/1992 l'Associazione per l'aiuto ai Giovani Diabetici della Provincia di Bolzano AGD-VJD ha chiesto che venisse regolamentata la somministrazione di farmaci a scuola, ad alunni ed alunne che ne avessero bisogno per la sicurezza della loro salute, mediante la stipula di accordi fra le rappresentanti ed/o i rappresentanti delle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, del Servizio sanitario provinciale e dell'Associazione per l'aiuto ai Giovani Diabetici della Provincia di Bolzano AGD-VJD al fine di fornire indicazioni operative che permettessero alle bambine/alunne ed ai bambini/agli alunni di continuare a frequentare le lezioni, senza che ciò comporti l'allontanamento dall' istituzione frequentata;

Viste le raccomandazioni interministeriali del Ministero della Pubblica Istruzione e del Ministero della Salute contenute nella comunicazione del 25 novembre 2005, prot.n. 2312/Dip/Segr e del "Manifesto dei Diritti della Persona con Diabete" del 9 luglio 2009 elaborato dall'Associazione Parlamentare per la Tutela e la Promozione del Diritto alla Prevenzione;

preso atto che le predette raccomandazioni consigliano ai Dirigenti delle singole strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione di adottare delle prassi uniformi atte a garantire la sicurezza della salute nelle citate strutture;

deshalb für notwendig erachtet, folgende vertragliche Abkommen für die Zusammenarbeit zwischen den Vertreterinnen und/oder Vertretern des Landesgesundheitsdienstes, der Bildungseinrichtungen des Landes und der Vereinigung der jungen Diabetikerinnen und Diabetiker Südtirols „AGD-VJD“ abzuschließen:

- eine "Kooperationsvereinbarung für die Verabreichung von Medikamenten in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5", gemäß Anlage A;
- eine "Kooperationsvereinbarung für die Förderung der Integration von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, zu fördern" gemäß Anlage B;

für sinnvoll erachtet, zudem einen Leitfaden für Leiterinnen und Leiter von Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 zu erarbeiten, um die Eingliederung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in den Schulen und Kindergärten zu fördern;

festgestellt, dass die obgenannten Kooperationsvereinbarungen mit den Vertretern der Patientenvereinigung der jungen Diabetiker Südtirols „AGD-VJD“, des Südtiroler Sanitätsbetriebs und der Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, abgestimmt wurden;

beschließt einstimmig in gesetzmäßiger Weise:

1. aus den in den Prämissen genannten Gründen die folgenden Kooperationsvereinbarungen, welche wesentliche Bestandteile des vorliegenden Beschlusses sind, zu genehmigen:

ritenuto quindi opportuno procedere alla definizione dei seguenti accordi di collaborazione concordati tra i rappresentanti delle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, del Servizio sanitario provinciale e dell'Associazione per l'aiuto ai Giovani Diabetici della Provincia di Bolzano AGD-VJD:

- un "Accordo di collaborazione per la somministrazione dei farmaci nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5";
- un "Accordo di collaborazione per favorire l'inserimento delle bambini/dei bambini o dei/delle giovani con diabete nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5";

ritenuto inoltre opportuno elaborare una guida per i/le dirigenti delle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5 per favorire l'inserimento dei/delle bambini/e e dei/delle giovani con diabete nelle strutture citate;

Constatato che gli accordi di collaborazione di cui sopra sono stati concordati con i rappresentanti dell'Associazione per l'aiuto ai Giovani Diabetici della Provincia di Bolzano AGD-VJD, dell'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e delle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5;

delibera a voti unanimi legalmente espressi:

1. di approvare per le motivazioni espresse in narrativa i seguenti accordi di collaborazione, che costituiscono parte integrante e sostanziale della presente deliberazione:

- eine "Kooperationsvereinbarung für die Verabreichung von Medikamenten in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5" gemäß Anlage A;

- eine "Kooperationsvereinbarung für die Förderung der Integration von Kindern mit Diabetes in Medikamenten in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 zu fördern" gemäß Anlage B;

2. festzulegen, dass der Südtiroler Sanitätsbetrieb und die Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, die nötigen Maßnahmen ergreifen, um die Inhalte der vorgenannten Dokumente umzusetzen;

3. stattzugeben, dass vorliegender Beschluss keine Ausgaben zu Lasten des Landeshaushaltes mit sich bringt.

DER LANDESHAUPTMANN

DER GENERALSEKRETÄR DER L.R.

- un "Accordo di collaborazione per la somministrazione dei farmaci nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5," riportato come allegato A al presente atto;

- un "Accordo di collaborazione per favorire l'inserimento del bambino con diabete nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5," riportato come allegato B al presente atto;

2. di stabilire che l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige e le strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5 devono mettere in atto le iniziative necessarie per rendere operativi i contenuti dei predetti documenti;

3. di dare atto che tale deliberazione non comporta oneri di spesa a carico del bilancio provinciale.

IL PRESIDENTE DELLA PROVINCIA

IL SEGRETARIO GENERALE DELLA G.P.

KOOPERATIONSVEREINBARUNG**ACCORDO DI COLLABORAZIONE**

zwischen

tra

dem Ressort für Gesundheitswesen

l'Assessorato alla Sanità

dem Südtiroler Sanitätsbetrieb

l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

dem Ressort deutsche Schule und deutsche
und ladinische Berufsbildungl'Assessorato alla scuola in lingua tedesca e
formazione professionale in lingua tedesca e
lingua ladinadem Ressort für italienische Schule und
Berufsbildungl'Assessorato alla scuola e formazione profes-
sionale in lingua italiana

und dem Ressort für ladinische Schule

e l'Assessorato alla scuola in lingua ladina

für

per

die Verabreichung von Medikamenten in den
Einrichtungen des Bildungssystems des Lan-
des im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Lan-
desgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5.

la somministrazione di medicinali nelle struttu-
re del sistema educativo provinciale di istru-
zione e di formazione ai sensi dell'articolo 1
della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5.

Folgendes wird vorausgeschickt:

Premesso che:

die Vertragsparteien bemühen sich um den Schutz
der Gesundheit und des Wohlbefindens der Kinder
und Schülerinnen und Schüler;

le istituzioni coinvolte nel presente atto si impe-
gnano a tutelare la salute ed il benessere dei/le
bambini/e e degli/le alunni/e;

bei Notwendigkeit der Verabreichung von Medika-
menten an Kinder und Schülerinnen und Schüler
während des Aufenthalts in den Einrichtungen des
Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels
1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli
2008, Nr. 5, muss das Recht auf Gesundheit und
auf Bildung gewahrt werden, ohne dass dies eine
Abwesenheit von der besuchten Einrichtung mit
sich bringt;

qualora sia necessaria la somministrazione di far-
maci a bambini/e ed alunni/e, durante la perma-
nenza nelle strutture del sistema educativo provin-
ciale di istruzione e formazione, ai sensi
dell'articolo 1, comma 5, della legge provinciale 16
luglio 2008, n. 5, devono essere salvaguardati i
diritti alla salute ed allo studio, senza che ciò com-
porti l'allontanamento dall' istituzione frequentata;

es wird als notwendig erachtet, zwischen den oben
angeführten Institutionen, die mit der Bildung und
dem Schutz der Gesundheit der Kinder und Schü-
lerinnen und Schüler beauftragt sind, ein vertragli-
ches Abkommen zu schließen, um die Familie, das
Personal der Einrichtungen des Bildungssystems
und vor allem die Kinder, Schülerinnen und Schü-
ler zu schützen;

si ritiene necessario predisporre un accordo con-
venzionale, condiviso tra i soggetti istituzionali
sunnominati, al fine di tutelare la famiglia, gli ope-
ratori delle strutture del sistema educativo di istru-
zione e formazione e soprattutto i/le bambini/e e
gli/le alunni/e;

Gegenstand der vorliegenden Vereinbarung ist die
Verabreichung von Medikamenten, für welche we-
der spezielle medizinische Kenntnisse noch fachli-
ches Ermessen von Seiten des Personals der Ein-
richtungen, das die Verabreichung der Medika-
mente vornimmt, notwendig sind;

oggetto della presente intesa è la somministrazio-
ne di farmaci per i quali non è richiesto il possesso
di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né
l'esercizio di discrezionalità tecniche da parte del
personale delle strutture che interviene;

dieses Abkommen sieht keine generelle Erlaubnis
zur Verabreichung von Medikamenten von Seiten
des Personals vor, mit Ausnahme derjenigen Fälle,
bei denen aufgrund ihrer klinischen Natur oder Be-
einträchtigung, die Verabreichung oder Nichtverab-
reichung eines Medikamentes den Besuch der Ein-
richtung erschweren oder einschränken würde und

non si prevede in generale la somministrazione di
farmaci da parte del personale, ad eccezione delle
situazioni cliniche o di handicap, per le quali
l'assunzione o meno di un farmaco potrebbe ren-
dere difficile o ridurre la frequenza dell' istituzione,
e che è stata autorizzata dal medico curante facen-
te parte del Servizio sanitario provinciale e dai ge-

welche von der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzte des Landesgesundheitsdienstes und den Eltern bzw. Erziehungsberechtigten ermächtigt worden sind;

zur Zeit stehen keine gesetzlichen Rahmenbestimmungen zur Verabreichung von Medikamenten während des Aufenthalts in den Einrichtungen zur Verfügung, weshalb als Hauptbezugsdokument die interministeriellen Empfehlungen des Gesundheits- und Bildungsministeriums gelten, welche in der Mitteilung vom 25. November 2005, Prot. Nr. 2312/Dip/Segr enthalten sind;

bei der Verabreichung von Medikamenten während des Aufenthalts in den Einrichtungen sind im Rahmen des jeweiligen Verantwortungs- und Zuständigkeitsbereichs folgende Personen bzw. Institutionen involviert:

- die Eltern oder die Erziehungsberechtigten,
- die Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5,
- der Südtiroler Sanitätsbetrieb.

Dies vorausgeschickt, wird

zwischen

dem Ressort für Gesundheitswesen, mit Sitz in Bozen, Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1, in der Person des Landesrates Dr. Richard Theiner

und

dem Südtiroler Sanitätsbetrieb, mit Sitz in Bozen, Sparkassenstraße 4, in der Person des Generaldirektors Dr. Andreas Fabi

und

dem Ressort Deutsches Schulamt und deutsche und ladinische Berufsbildung, mit Sitz in Bozen, Andreas – Hofer – Straße 18, in der Person der Landesrätin Dr. Sabina Kasslatter Mur

und

dem Ressort für italienische Schule und Berufsbildung, mit Sitz in Bozen, Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1, in der Person des Landesrates Dr. Christian Tommasini

und

dem Ressort für ladinische Schule, mit Sitz in Bozen, Crispistraße 2, in der Person des Landesrates Dr. Florian Mussner

nitori o gli esercenti la potestà genitoriale;

attualmente non esiste una normativa quadro sulla materia della somministrazione dei farmaci durante la permanenza nelle strutture e il principale atto di riferimento è costituito dalle Raccomandazioni interministeriali del Ministero della Pubblica Istruzione e Ministero della Salute contenute nella comunicazione del 25 novembre 2005, prot.n. 2312/Dip/Segr;

nella somministrazione di farmaci durante la permanenza nelle strutture sono coinvolti, rispettivamente nel loro ambito di responsabilità e di competenza, le seguenti persone e istituzioni:

- i genitori o gli esercenti la potestà genitoriale,
- le strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione ai sensi dell'articolo 1, comma 5, della legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5,
- l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige.

Tutto quanto sopra premesso,

tra

l'Assessorato alla Sanità, con sede a Bolzano, via Canonico Michael Gamper 1, nella persona dell'Assessore dott. Richard Theiner

e

l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, con sede a Bolzano, via Cassa di Risparmio 4, nella persona del Direttore generale dott. Andreas Fabi

e

l'Assessorato alla scuola in lingua tedesca e formazione professionale in lingua tedesca e in lingua ladina, con sede a Bolzano, via Andreas Hofer 18, nella persona dell'Assessore dott.ssa Sabina Kasslatter Mur

e

l'Assessorato alla scuola e formazione professionale in lingua italiana, con sede a Bolzano, via Canonico Michael Gamper 1, nella persona dell'Assessore dott. Christian Tommasini

e

l'Assessorato alla scuola in lingua ladina, con sede a Bolzano, Via Crispi 2, nella persona dell'Assessore dott. Florian Mussner

Folgendes vereinbart:

si conviene e si stipula quanto segue:

Artikel 1 Gegenstand dieser Vereinbarung

1. Die vorliegende Vereinbarung legt die Maßnahmen fest, welche Kinder und Schülerinnen und Schüler betreffen, die die Einrichtungen des Bildungssystems des Landes gemäß Artikel 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, in der Folge „Einrichtungen“ genannt, besuchen und bei denen zum Schutz der Bildung, der Gesundheit und des Wohlbefindens innerhalb der Einrichtung die Notwendigkeit besteht, während des Aufenthalts in der Einrichtung Medikamente zu verabreichen, um die Kontinuität der diesbezüglichen medikamentösen Therapie zu gewährleisten.

Artikel 2 Art der Maßnahmen

1. Die Verabreichung der Medikamente durch das Personal der Einrichtungen darf nur aufgrund einer Genehmigung von Seiten der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes des Landesgesundheitsdienstes und den Eltern oder Erziehungsberechtigten erfolgen, sie darf weder spezifische Fachkenntnisse noch besonderes fachliches Ermessen voraussetzen.

2. Die Eltern oder Erziehungsberechtigten oder die volljährige Schülerin bzw. der volljährige Schüler stellen eine schriftliche Anfrage zur Verabreichung von Medikamenten während des Aufenthalts in den Einrichtungen an die Führungskraft der jeweiligen Einrichtung (siehe Anlageformular 1).

3. Dem Antrag muss eine Ermächtigung von Seiten der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes des Landesgesundheitsdienstes und der Eltern oder Erziehungsberechtigten oder der volljährigen Schülerin bzw. des volljährigen Schülers zur Verabreichung von Medikamenten beigelegt werden, aus der der Name des Medikamentes, die Aufbewahrungsvorschriften, die Dosierung und der Zeitpunkt- bzw. Zeitabschnitt der Verabreichung hervorgehen (siehe Anlageformular 2).

4. Das Formular für das Ansuchen sowie jenes für die Ermächtigung (Anlage 1 und 2) bilden einen wesentlichen Bestandteil der vorliegenden Vereinbarung.

5. Die Ermächtigung für die Verabreichung von Medikamenten ist für das Schuljahr, in welchem sie ausgestellt wurde, gültig und muss bei Änderung der Therapie erneuert werden.

Artikel 3 Vorgehensweise

1. Die Führungskraft der betroffenen Einrichtung – ausgehend von der Anfrage und der Ermächtigung zur Verabreichung von Medikamenten (Anlage 1 und 2) und nach Überprüfung der organisatorischen Machbarkeit:

Articolo 1 Oggetto dell'intesa

1. La presente intesa definisce gli interventi finalizzati all'assistenza di bambini/e, alunni/e frequentanti le strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e formazione, di cui all'articolo 1 comma 5, della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, di seguito denominate "strutture" che necessitano di somministrazione di farmaci per garantire la continuità della relativa terapia medicamentosa, durante la permanenza nelle strutture, al fine di tutelarne il diritto allo studio, la salute e il benessere all'interno della struttura.

Articolo 2 Tipologia degli interventi

1. La somministrazione dei farmaci da parte degli operatori delle strutture può avvenire soltanto previa autorizzazione da parte del competente servizio specialistico o dal medico specialistico curante e dai genitori o dell'esercente la potestà genitoriale e non richiedere il possesso di una competenza sanitaria specifica né l'esercizio di discrezionalità tecniche.

2. I genitori o gli esercenti la potestà genitoriale o lo/la studente/ssa stesso/a se maggiorenne fanno al dirigente dell'istituzione richiesta formale relativa alla somministrazione di farmaci durante la permanenza nelle strutture (vedi modulo allegato 1).

3. La richiesta deve essere accompagnata dalla presentazione di una autorizzazione relativa alla somministrazione di farmaci da parte medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale e dai genitori o gli esercenti la potestà genitoriale o dallo/la studente/ssa maggiorenne, dal quale risulta il nome del farmaco, le modalità di conservazione e la dose e l'orario della somministrazione (vedi modulo allegato 2).

4. Il modulo di richiesta e quello di autorizzazione (allegati 1 e 2) formano parte integrante del presente accordo.

5. L'autorizzazione alla somministrazione è da ritenersi valida per l'anno scolastico in corso e deve essere obbligatoriamente rinnovata in caso di qualsiasi modifica riguardante la terapia in atto.

Articolo 3 Modalità di intervento

1. Il dirigente dell'Istituzione coinvolta, preso atto della richiesta e dell'autorizzazione alla somministrazione dei farmaci (allegati 1 e 2) e dopo aver verificato la fattibilità organizzativa:

a) bestimmt aufgrund der Anleitung der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes des Landesgesundheitsdienstes (Anlage 2) innerhalb der Einrichtung einen geeigneten Ort für die Aufbewahrung und die Verabreichung der Medikamente;

b) ermittelt, ob jemand vom Personal bereit ist, die Medikamente während des Aufenthalts der Kinder und Schülerinnen bzw. Schüler in der Einrichtung zu verabreichen;

c) organisiert, aufgrund der Besonderheiten des Einzelfalles, in Zusammenarbeit mit der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt des Landesgesundheitsdienstes und dem Südtiroler Sanitätsbetrieb, die Schulung des Personals, das sich für die Verabreichung der Medikamente bereit erklärt hat;

d) legt den Besuch der obgenannten Schulung allen pädagogischen Fachkräften oder Lehrpersonen des betroffenen Kindes oder der betroffenen Schülerin bzw. des betroffenen Schülers nahe;

e) fordert die Eltern oder Erziehungsberechtigten oder die volljährige Schülerin bzw. den volljährigen Schüler ausdrücklich auf, bei einem Wechsel der Einrichtung die dort zuständige Führungskraft über die Notwendigkeit der Weiterführung der Verabreichung von Medikamenten während des Aufenthaltes in der Einrichtung zu informieren und ihr alle hierfür notwendigen Unterlagen zu übermitteln;

f) ermächtigt in ausgewählten Fällen die Eltern oder Erziehungsberechtigten bzw. deren Beauftragte, die Einrichtung für die Verabreichung der Medikamente während des Aufenthalts des Kindes oder der Schülerin bzw. des Schülers in selbiger zu betreten und

g) überwacht die Ausführung der in der Ermächtigung zur Verabreichung von Medikamenten während des Aufenthalts in den Einrichtungen (Anlage 2) angegebenen Vorgaben, falls notwendig auch durch Heranziehen der Eltern oder Erziehungsberechtigten oder der volljährigen Schülerin bzw. des volljährigen Schülers oder der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes des Landesgesundheitsdienstes.

2. Das unterrichtende und nicht unterrichtende Personal der Einrichtungen, das sich bereit erklärt hat, Medikamente zu verabreichen:

a) nimmt an den diesbezüglichen Informations- bzw. Schulungsveranstaltungen teil, die von der Führungskraft der Einrichtung in Zusammenarbeit mit der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt des Landesgesundheitsdienstes und dem Südtiroler Sanitätsbetrieb organisiert werden;

b) kümmert sich darum, das Medikament unter Befolgung der in der Ermächtigung (Anlage 2) enthaltenen Anweisungen zu verabreichen.

3. Die behandelnde Ärztin bzw. der behandelnde Arzt des Landesgesundheitsdienstes, die Eltern oder Erziehungsberechtigten stellen der betroffe-

a) individua all'interno della struttura, su indicazione del medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale (allegato 2), un luogo fisico idoneo per la conservazione e la somministrazione dei farmaci;

b) individua il personale disponibile a somministrare i farmaci durante la permanenza dei bambini/e ed alunni/e nelle strutture;

c) organizza, in collaborazione con il medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale e l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, la formazione del personale dichiaratosi disponibile alla somministrazione dei farmaci, secondo ogni esigenza specifica;

d) consiglia la formazione a tutti gli insegnanti della classe del/la bambino/a o dell'alunna/ dell'alunno interessato/a;

e) in occasione dei passaggi ad altre istituzioni, invita espressamente i genitori o gli esercenti potestà genitoriale o lo/la studente/ssa, se maggiorenne, ad informare il dirigente dell'istituzione destinataria sulla necessità di continuare la somministrazione dei farmaci durante la permanenza nella struttura e a trasmettere tutta la documentazione necessaria;

f) in casi selezionati autorizza i genitori, gli esercenti la potestà genitoriale oppure i loro delegati all'accesso della struttura durante l'orario di permanenza del/la bambino/a o dell'alunna/o nella stessa per la somministrazione dei farmaci e

g) cura l'esecuzione di quanto indicato nell'autorizzazione per la somministrazione dei farmaci durante la permanenza nelle strutture (allegato 2). Se è il caso, coinvolge anche i genitori, gli esercenti la potestà genitoriale o lo/la studente/ssa oppure il medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale.

2. Il personale delle strutture, docente e non docente, che ha dato la propria disponibilità a somministrare farmaci:

a) partecipa ai momenti formativi/informativi organizzati dal dirigente dell'istituzione in collaborazione con il medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale e l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige;

b) provvede alla somministrazione del farmaco, secondo le indicazioni precisate nell'autorizzazione (allegato 2).

3. Il medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale, i genitori o gli esercenti la potestà genitoriale mettono a disposizione

nen Einrichtung die in der Ermächtigung angeführten Arzneimittel sowie etwaige zur Verabreichung notwendige Hilfsmittel zur Verfügung.

4. Der Südtiroler Sanitätsbetrieb sorgt im Vorfeld der Verabreichung der Medikamente dafür, in Absprache mit der Führungskraft der Einrichtung und der behandelnden Ärztin bzw. dem behandelnden Arzt des Landesgesundheitsdienstes eine Informations- bzw. Schulungsveranstaltung für das verabreichende Personal sowie den anderen pädagogischen Fachkräften oder Lehrpersonen des Kindes oder der Schülerin bzw. des Schülers zu dem jeweiligen Krankheitsbild zu veranstalten. Die Teilnahme am Kurs ist Voraussetzung für die spätere Verabreichung des Medikamentes.

5. Sollten die nötigen Voraussetzungen, um den vereinbarten Dienst gewährleisten zu können, nicht bestehen, kann die Einrichtung mit anderen institutionellen Trägern dafür eine Vereinbarung abschließen.

6. Sollte die Verabreichung der Medikamente im konkreten Fall nicht möglich sein, ist die Führungskraft der Einrichtung angehalten, eine formelle und begründete Mitteilung an die Eltern oder Erziehungsberechtigten zu richten.

Artikel 4 Selbstverabreichung

1. Unbeschadet der Bestimmungen dieser Vereinbarung können für Schülerinnen und Schüler im Alter zwischen 12 und 17 Jahren im Zuge ihrer größeren Eigenverantwortung mit ihren Eltern oder Erziehungsberechtigten und der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes des Landesgesundheitsdienstes auch individuelle Modelle für die Selbstverabreichung von Medikamenten vereinbart werden.

2. Für spezifische Fälle betreffend eine Schülerin bzw. einen Schüler unter 12 Jahren, die eine angemessene Eigenständigkeit in der Selbstverabreichung der Medikamente erlangt haben, kann im Einvernehmen mit den Eltern oder Erziehungsberechtigten und der behandelnden Ärztin bzw. des behandelnden Arztes des Landesgesundheitsdienstes ein individuelles Modell für eine Selbstverabreichung der Medikamente vereinbart werden.

Artikel 5 Dokumentation

1. Die jeweilige Verabreichung der Medikamente wird vom betroffenen Personal in geeigneter Form dokumentiert. Eltern oder Erziehungsberechtigte und die involvierten Personen können Einsicht in die Dokumentation nehmen.

Artikel 6 Verhalten im Notfall

1. Wenn es sich um nicht programmierbare Maßnahmen handelt und insbesondere in Notfällen, muss das Personal unverzüglich die Landesnotrufzentrale (118) einschalten.

dell'istituzione coinvolta i medicinali indicati nell'autorizzazione, nonché eventuali presidi sanitari necessari alla somministrazione.

4. Prima che abbia inizio la somministrazione dei farmaci, l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige si impegna a realizzare in accordo con il dirigente dell'istituzione e il medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale per il personale che somministra farmaci nonché gli altri insegnanti del/la bambino/a o dell'alunno/a un incontro formativo/informativo relativo alla patologia specifica. La partecipazione all'incontro formativo/informativo è presupposto necessario per la successiva somministrazione del farmaco.

5. In caso non sussistessero i presupposti necessari per poter garantire il servizio concordato, l'istituzione può stipulare, a tal scopo, una convenzione con altri soggetti istituzionali.

6. Non dovesse essere possibile la somministrazione dei farmaci nel caso concreto, il dirigente dell'Istituzione deve inviare una comunicazione formale e motivata ai genitori o agli esercenti la potestà genitoriale.

Articolo 4 Auto-somministrazione

1. Salvo le disposizioni della presente convenzione per alunne/i dell'età compresa tra i 12 ed i 17 anni, grazie alla loro maggiore auto-responsabilità, possono essere concordati con i genitori o gli esercenti la potestà genitoriale e il medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale un modello individuale di auto-somministrazione di farmaci.

2. In alcuni casi concreti riguardanti un alunno/un'alunna minore di 12 anni che abbia dimostrato un'autonomia adeguata nell'auto-somministrazione dei farmaci, d'intesa con i genitori o gli esercenti la potestà genitoriale e il medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale si possono concordare modelli individuali di auto-somministrazione dei farmaci.

Articolo 5 Documentazione

1. La relativa somministrazione dei farmaci è documentata in forma adeguata dal personale coinvolto. I genitori, gli esercenti la potestà genitoriale e le persone coinvolte possono visionare la documentazione.

Articolo 6 Gestione dell'emergenza

1. Provvedimenti che esulano da quelli programmabili ed in particolare nei casi d'urgenza, il personale deve ricorrere senza ritardo al Pronto Soccorso (118).

Artikel 7

Schutz der personenbezogenen Daten

1. Der Inhaber der Daten gewährleistet deren Verarbeitung aufgrund der institutionellen Tätigkeiten und unter Berücksichtigung der geltenden Bestimmungen im Bereich des Schutzes der personenbezogenen Daten gemäß gesetzestretendem Dekret vom 30. Juni 2003, Nr. 196.

Artikel 8

Gültigkeitsdauer des vorliegenden Abkommens

1. Das Abkommen hat eine Gültigkeitsdauer von drei Jahren ab dem Datum der Unterzeichnung.

2. Vor Ablauf der Gültigkeit überprüfen die Vertragsparteien die Wirksamkeit der Vereinbarung und vereinbaren eventuelle Änderungen für deren Erneuerung.

3. Im Falle der Verabschiedung von Gesetzesbestimmungen, Regelungen oder Verwaltungsmaßnahmen auf EU-, staatlicher oder Landesebene, die Auswirkungen auf den Inhalt dieser Vereinbarung haben, verpflichten sich die Vertragsparteien zu einem Treffen, bei dem die Notwendigkeit, Änderungen oder Ergänzungen an der vorliegenden Vereinbarung vorzunehmen, überprüft wird und diese im gegebenen Fall angebracht werden.

Ort und Datum

DER LANDESRAT FÜR GESUNDHEITSWESEN

Dr. Richard Theiner

DER GENERALDIREKTOR DES SÜDTIROLER
SANITÄTSBETRIEBS

Dr. Andreas Fabi

DER LANDESRAT FÜR ITALIENISCHE SCHULE
UND BERUFSBILDUNG

Dr. Christian Tommasini

DIE LANDESRÄTIN FÜR DEUTSCHE SCHULE,
DEUTSCHE UND LADINISCHE BERUFSBIL-
DUNG

Dr. Sabina Kasslatter Mur

LANDESRAT FÜR LADINISCHE SCHULE

Dr. Florian Mussner

Articolo 7

Protezione dei dati personali

1. Il titolare dei dati garantisce il trattamento degli stessi in base alle attività istituzionali e nel rispetto della vigente normativa nell'ambito della protezione dei dati personali di cui al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196.

Articolo 8

Durata della validità della presente Intesa

1. L'intesa ha una validità di tre anni dalla data della stipula della convenzione.

2. Prima della scadenza dell'intesa, le parti effettuano una verifica dell'efficacia con eventuali modifiche in sede del rinnovo dell'intesa.

3. In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari nonché di provvedimenti amministrativi, siano essi comunitari, nazionali o provinciali, incidenti sul contenuto dell'accordo, le Parti firmatarie si impegnano ad incontrarsi per verificare la necessità di apportare modifiche od integrazioni alla presente intesa e, se del caso, di apportarle.

Luogo e data

L'ASSESSORE ALLA SANITÀ'

IL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA
SANITARIA DELL'ALTO ADIGE

L'ASSESSORE ALLA SCUOLA E FORMAZIONE
PROFESSIONALE IN LINGUA ITALIANA

L'ASSESSORA ALLA SCUOLA IN LINGUA
TEDESCA, FORMAZIONE PROFESSIONALE IN
LINGUA TEDESCA E IN LINGUA LADINA

L'ASSESSORE ALLA SCUOLA IN LINGUA
LADINA

Anlage 1

An die Führungskraft _____

Einrichtung _____

Straße _____

Ort _____

Die Gesuchsstellenden _____

(Name der Eltern/ Erziehungsberechtigten/ volljährige Schülerin bzw. Schüler)

SUCHEN AN

um Fortführung der medikamentösen Therapie, welche dem eigenen Kind oder der Schülerin bzw. dem Schüler _____

(Name des Kindes, der Schülerin/des Schülers und besuchte Sektion/Klasse)

vom behandelnden Arzt des Landesgesundheitsdienstes verordnet wurde, während des Aufenthaltes des Kindes oder der Schülerin bzw. des Schülers in der oben genannten Einrichtung des Bildungssystems des Landes laut Artikel 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5.

Zu diesem Zweck wird dem Ansuchen die Verschreibung des behandelnden Arztes beigelegt, welche die Notwendigkeit und die Unerlässlichkeit der Verabreichung während der des Aufenthalts des Kindes oder der Schülerin bzw. des Schülers in der Einrichtung bestätigt sowie die Dosierung, die Uhrzeit und die Anleitungen zur Verabreichung enthält. Sie stellen das Medikament und etwaige für die Verabreichung notwendige Hilfsmittel zur Verfügung und wachen auch im Laufe des Schuljahres über seine Gültigkeit.

Die Gesuchstellenden verpflichten sich, jegliche Änderung der Behandlung ehestens mitzuteilen.

Sie erklären sich für ein Treffen bereit, bei dem die Modalitäten der Verabreichung erklärt werden.

Sie ermächtigen das Personal der Einrichtung zur Verabreichung des Medikaments und entbinden dasselbe von jeglicher Verantwortung in Bezug auf die Verabreichung des Arzneimittels.

Namen und Telefonnummern der Gesuchstellenden:

_____ oder _____

_____ oder _____

Mitteilung gemäß Datenschutzgesetz (Gesetzesvertretendes Dekret Nr. 196/2003)

Rechtsinhaber der Daten ist die jeweilige Einrichtung des Bildungssystems des Landes laut Artikel 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5. Die übermittelten Daten werden von der Verwaltung der betroffenen Einrichtung, auch in elektronischer Form, für die institutionellen Aufgaben und nach Einsichtnahme in die interministeriellen Empfehlungen des Gesundheits- und Bildungsministeriums, welche in der Mitteilung vom 25. November 2005, Prot. Nr. 2312/Dip/Segr enthalten sind, verarbeitet. Verantwortlich für die Verarbeitung ist der Direktor der Einrichtung. Die Daten müssen bereitgestellt werden, um die angeforderten Verwaltungsaufgaben abwickeln zu können. Bei Verweigerung der erforderlichen Daten können die vorgebrachten Anträge nicht bearbeitet werden. Der/die Antragsteller/in erhält auf Anfrage gemäß Artikel 7-10 des Gesetzesvertretenden Dekretes Nr. 196/2003 Zugang zu seinen/ihren Daten, Auszüge und Auskunft darüber und kann deren Aktualisierung, Löschung, Anonymisierung oder Sperrung, sofern die gesetzlichen Voraussetzungen vorliegen, verlangen.

Unterschrift der Gesuchstellenden und Datum

Al/Alla Dirigente _____

Istituzione _____

Via _____

Luogo _____

I richiedenti _____

(nome dei genitori/esercenti la potestà genitoriale/studente/essa maggiorenne)

CHIEDONO

di continuare la terapia medicamentosa prescritta al proprio figlio/ alla propria figlia o all'alunno/a

(nome della bambina/ del bambino, alunna/alunno e sezione/classe frequentata)

dal medico curante facente parte del Servizio sanitario provinciale, durante la permanenza del/la figlio/a o dell'alunno/a nella struttura sopra indicata del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5, della legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5.

A tal fine allegano la prescrizione del medico curante che attesta la necessità ed indispensabilità di somministrazione del farmaco durante la permanenza del/la figlio/a o dell'alunno/a nella struttura, con posologia, orario e modalità ed il farmaco stesso ed eventuali presidi medici necessari alla somministrazione, della cui validità vigilano anche nel corso dell'anno scolastico.

I richiedenti si obbligano di comunicare immediatamente ogni eventuale variazione di trattamento.

Si rendono disponibili a concordare un incontro in cui definire le modalità di intervento.

Autorizzano il personale della struttura a somministrare il farmaco e sollevano lo stesso personale da ogni responsabilità derivante dalla somministrazione del farmaco stesso.

Numeri di telefono dei richiedenti:

_____ o _____

_____ o _____

Informativa ai sensi del Codice in materia di Protezione dei dati personali (D.Lgs.n.196/2003)

Titolare dei dati è la struttura interessata del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5, della legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5. I dati forniti verranno trattati dall'amministrazione della rispettiva struttura anche in forma elettronica, per le finalità istituzionali e viste le Raccomandazioni interministeriali del Ministero della Pubblica Istruzione e Ministero della Salute contenute nella comunicazione del 25 novembre 2005, prot. n. 2312/Dip/Segr. Responsabile del trattamento è il direttore dell'istituzione. Il conferimento dei dati è obbligatorio per lo svolgimento dei compiti amministrativi. In caso di rifiuto di conferimento dei dati richiesti non si potrà dare seguito alle richieste avanzate. In base agli articoli 7-10 del D.Lgs. 196/2003 il/la richiedente ottiene con richiesta l'accesso ai propri dati, l'estrapolazione ed informazione su di essi e potrà, ricorrendone gli estremi di legge, richiederne l'aggiornamento, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco.

Firma dei richiedenti e data

**AUTORIZZAZIONE PER LA SOMMINISTRAZIONE DEI FARMACI DURANTE LA
PRESENZA NELLE STRUTTURE DEL SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIALE DI
ISTRUZIONE E FORMAZIONE AI SENSI DELL'ARTICOLO 1, COMMA 5, DELLA LEGGE
PROVINCIALE 16 LUGLIO 2008, N. 5**
(compilare un modulo per ogni farmaco)

Nome e cognome del bambino/a o alunno/a.....

Data di nascita.....Luogo di nascita.....

Residente a.....

Istituzione.....Classe/Sezione.....

Dirigente dell'Istituzione.....

Constatata la necessità

SI AUTORIZZA

la somministrazione durante la permanenza nella struttura del seguente farmaco:

Malattia da trattare.....

Nome commerciale del farmaco.....

Dose e modalità di somministrazione.....

Orario di somministrazione

Durata della terapia

Modalità di conservazione.....

Eventuali note di primo soccorso.....

.....

.....

.....

.....

Numero di telefono del medico.....

Data e firma dei genitori/ esercenti la potestà genitoriale/ studente/essa maggiorenne	Data, timbro e firma del medico

**ERMÄCHTIGUNG ZUR VERABREICHUNG VON MEDIKAMENTEN WÄHREND DES
AUFENTHALTES IN DEN EINRICHTUNGEN DES BILDUNGSSYSTEMS DES LANDES IM
SINNE DES ARTIKELS 1, ABSATZ 5, DES LANDESGESETZES VOM 16. JULI 2008, NR. 5**
(für jedes Medikament ein eigenes Formular ausfüllen)

Vor- und Zuname des Kindes bzw. Schüler/in.....

Geburtsdatum.....Geburtsort.....

Wohnhaft in

Einrichtung.....Klasse/Sektion.....

Führungskraft der Einrichtung.....

Nach Feststellung der Notwendigkeit wird die Verabreichung des folgenden Medikamentes während des
Aufenthalts in der Einrichtung

ERMÄCHTIGT:

Zu behandelnde Krankheit.....

Handelsname des Arzneimittels.....

Dosis und Art der Verabreichung.....

Zeitplan der Verabreichung

Dauer der Therapie.....

Aufbewahrung des Arzneimittels.....

Eventuelle Anmerkungen zu Notfällen.....

.....

.....

.....

.....

Telefonnummer der Ärztin / des Arztes

Datum und Unterschrift der Eltern / Erziehungsberechtigten / volljährigen Schülerin bzw. Schülers	Datum, Stempel und Unterschrift der Ärztin / des Arztes

KOOPERATIONSVEREINBARUNG

zwischen

dem Ressort für Gesundheitswesen

dem Südtiroler Sanitätsbetrieb

dem Ressort deutsche Schule und deutsche
und ladinische Berufsbildungdem Ressort für italienische Schule und
Berufsbildung

und dem Ressort für ladinische Schule

für

die Förderung der Eingliederung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5.

Folgendes wird vorausgeschickt:

Der vorliegende Leitfaden für die bessere Eingliederung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes in die Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, will, einerseits dem Personal der genannten Einrichtungen, das Kinder und Jugendliche mit ähnlichen Pathologien betreut, nützliche und einfache Hinweise liefern, andererseits aber auch diesen Kindern und Jugendlichen das Recht auf psychophysische Gesundheit, den geschützten Zugang zu den unterschiedlichsten Bildungseinrichtungen und den Abbau jeglicher Hindernisse, die einer vollständigen Integration in die Gesellschaft im Wege stehen, gewährleisten.

In jenen Gesellschaften, in denen solche oder ähnliche "Protokolle", die natürlich mit den Gesundheitsbetrieben, dem zuständigen Zentrum für Diabetes im Kindesalter, den Bildungseinrichtungen, den Basiskinderärzten sowie der Vereinigung für die Unterstützung der jungen Diabetikerinnen und Diabetiker vereinbart sind, angewandt werden, sind sie zu wertvollen und unersetzlichen Bezugspunkten für all jene Personen geworden, die im Alltag mit Diabetikerinnen und Diabetikern konfrontiert sind, sodass durch eine gemeinsame Kultur des Verständnisses für die Krankheit und des Umgangs mit dieser, die bestmöglichen Bedingungen für einen nahezu "normalen" und vor allem sicheren Besuch des Kindergartens, der Schule oder anderer gewährleistet werden.

ACCORDO DI COLLABORAZIONE

tra

l'Assessorato alla Sanità

l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige

l'Assessorato alla scuola in lingua tedesca e
formazione professionale in lingua tedesca e
lingua ladinal'Assessorato alla scuola e formazione profes-
sionale in lingua italiana

e l'Assessorato alla scuola in lingua ladina

per

favorire l'inserimento delle bambini/dei bambini e dei/delle giovani con diabete nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5.

Premesso che:

Il presente percorso di inserimento dei/delle bambini/e e dei/delle giovani diabetici nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, vuole fornire un indirizzo che, da un lato, sia un valido e semplice strumento per il personale operante nelle stesse che si trovi a gestire bambini/e e giovani con simili patologie, dall'altra garantisca a questi ultimi il pieno godimento del diritto alla salute psicofisica, all'accesso protetto, ai percorsi educativi e formativi e alla rimozione di ogni ostacolo per una piena integrazione sociale.

Nelle realtà in cui simili "protocolli", condivisi necessariamente da ASL, Centro di Riferimento per la Diabetologia Pediatrica, Istituzioni scolastiche, Pediatri di libera scelta e l'associazione per l'aiuto ai giovani diabetici, sono divenuti operativi, sono risultati un valido ed insostituibile punto di riferimento per tutti i soggetti coinvolti nell'inserimento nelle strutture del sistema educativo di istruzione e di formazione delle/dei pazienti con diabete affinché attraverso la condivisione di una comune cultura del sapere e del saper fare, vengano garantite le migliori condizioni per un'accoglienza il più vicino possibile alla "normalità" e una permanenza, in questi ambiti, in condizioni di sicurezza.

Der Großteil der jungen Diabetikerinnen und Diabetiker besucht die Schule und bis heute gibt es in der Autonomen Provinz Bozen-Südtirol keinen integrierten mit allen involvierten Personen bzw. Institutionen vereinbarten Aufnahme- bzw. Behandlungsplan für ein diabetisches Kind.

Mit dem angegebenen Pfad soll den Kindern und Jugendlichen mit Diabetes, die Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 besuchen, landesweit eine Gleichbehandlung in den verschiedenen Schultypen garantiert werden.

Dies vorausgeschickt, wird

zwischen

dem Ressort für Gesundheitswesen, mit Sitz in Bozen, Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1, in der Person des Landesrates Dr. Richard Theiner

und

dem Südtiroler Sanitätsbetrieb, mit Sitz in Bozen, Sparkassenstraße 4, in der Person des Generaldirektors Dr. Andreas Fabi

und

dem Ressort Deutsches Schulamt und deutsche und ladinische Berufsbildung, mit Sitz in Bozen, Andreas – Hofer – Straße 18, in der Person der Landesrätin Dr. Sabina Kasslatter Mur

und

dem Ressort für italienische Schule und Berufsbildung, mit Sitz in Bozen, Kanonikus-Michael-Gamper-Straße 1, in der Person des Landesrates Dr. Christian Tommasini

und

dem Ressort für ladinische Schule, mit Sitz in Bozen, Crispistraße 2, in der Person des Landesrates Dr. Florian Mussner

Folgendes vereinbart:

Artikel 1 Gegenstand dieser Vereinbarung

1. Durch die Bestimmung von Rollen und Kompetenzen wird ein koordinierter Pfad vorgegeben und es werden Aufgaben und Maßnahmen der betroffenen Akteure, d. h.:

1. Südtiroler Sanitätsbetrieb,
2. Familie,
3. Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008,

La maggior parte dei giovani diabetici frequenta una scuola e fino ad oggi, nella Provincia Autonoma di Bolzano-Alto Adige non esisteva un piano integrato di accoglienza/assistenza del soggetto con diabete in età evolutiva, concordato con tutte le parti interessate.

Con l'indicazione di tale percorso si vuole garantire ai bambini ed alle bambine ed ai giovani ed alle giovani con diabete che frequentano le strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5 un'uniformità ed equità di trattamento nelle varie realtà scolastiche del territorio provinciale.

Tutto quanto sopra premesso,

tra

l'Assessorato alla Sanità, con sede a Bolzano, via Canonico Michael Gamper 1, nella persona dell'Assessore dott. Richard Theiner

e

l'Azienda Sanitaria dell'Alto Adige, con sede a Bolzano, via Cassa di Risparmio 4, nella persona del Direttore generale dott. Andreas Fabi

e

l'Assessorato alla scuola in lingua tedesca e formazione professionale in lingua tedesca e in lingua ladina, con sede a Bolzano, via Andreas Hofer 18, nella persona dell'Assessore dott.ssa Sabina Kasslatter Mur

e

l'Assessorato alla scuola e formazione professionale in lingua italiana, con sede a Bolzano, via Canonico Michael Gamper 1, nella persona dell'Assessore dott. Christian Tommasini

e

l'Assessorato alla scuola in lingua ladina, con sede a Bolzano, Via Crispi 2, nella persona dell'Assessore dott. Florian Mussner

si conviene e si stipula quanto segue:

Articolo 1 Oggetto dell'intesa

1. Attraverso la precisazione di ruoli e competenze viene indicato un percorso coordinato e vengono definite azioni e procedure dei diversi soggetti coinvolti:

1. l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige,
2. la Famiglia,
3. le Istituzioni Scolastiche ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, e

- Nr. 5, und
4. Vereinigung der jungen Diabetiker in Südtirol „AGD-VJD“, festgelegt.

2. Sollte der Diabetes eines Kind bzw. eines Schülers/einer Schülerin in einer Einrichtung des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, behandelt werden müssen, sind der persönliche diabetologische Behandlungsplan (zweiter Teil – Unterlagen) mit allen Anlagen (Anlagen A bis H) zu verwenden.

Artikel 2 Vorgehensweise

1. **Der Südtiroler Sanitätsbetrieb** ist auf verschiedenen Ebenen tätig, um:

- dem Personal der Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, korrekte Gesundheitsinformationen zu liefern bzw. es über die spezifischen Fälle angemessen zu schulen;
- die Kommunikation zwischen den beteiligten Personen zu fördern;
- die notwendigen Schritte zu planen und zu koordinieren, unter der Berücksichtigung der Verfügbarkeit der vorhandenen Ressourcen und in Absprache mit den verschiedenen Bezugspersonen.

Der Dienst für Diabetes im Kindesalter erfüllt insbesondere folgende Aufgaben:

- Bewertung und Behandlung des Falls;
- Übergabe des Informationsschreibens mit der Bescheinigung über den Diabetes für die Führungskraft der Bildungseinrichtung an die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten;
- Erstellung und Aktualisierung des persönlichen Behandlungsplans für Kinder mit Diabetes, welche die Hilfe eines Krankenpflegers bzw. einer Krankenpflegerin benötigen, und Aushändigung desselben an die Eltern bzw. Erziehungsberechtigten und
- Übergabe des persönlichen Behandlungsplans für den Basiskinderarzt/Hausarzt bzw. Basiskinderärztin/Hausärztin an die Eltern/Erziehungsberechtigten oder an den Betroffenen bzw. die Betroffene, wenn dieser bzw. diese volljährig ist.
- Er steht für eventuelle Beratungstätigkeiten, Anfragen von Seiten der Personen, die für die Eingliederung in die Bildungseinrichtung zuständig sind, zur Verfügung.
- Er verständigt den Dienst für Diätetik im Krankenhaus, damit dieser Anweisungen für die Erstellung des persönlichen altersgemäßen und an die klinische Situation des Patienten bzw. der Patientin angepassten Ernährungsplans erteilt.

4. l'Associazione per l'aiuto ai Giovani Diabetici di Bolzano AGD-VJD.

2. Nel caso un/a bambino/a o alunno/a necessiti del trattamento del diabete durante la permanenza in una struttura del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, sono da compilare e consegnare il piano individuale di trattamento diabetologico (seconda parte – documentazione) con tutti gli allegati (da A fino a H).

Articolo 2 Modalità di intervento

1. **L'Azienda sanitaria dell'Alto Adige** opera a vari livelli per:

- assicurare la corretta informazione/formazione sanitaria agli operatori delle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, sui casi specifici;
- favorire la comunicazione fra i soggetti coinvolti;
- pianificare e coordinare le azioni necessarie, valutando ed individuando le risorse disponibili e concertando con i diversi interlocutori il percorso di risposta.

In particolare il Servizio di diabetologia pediatrica:

- valuta e tratta il caso;
- fornisce ai genitori/esercanti la potestà genitoriale la lettera indirizzata al/la Dirigente della struttura del sistema educativo di istruzione e formazione relativa alla certificazione di diabete, con informazioni chiare;
- redige e mantiene aggiornato il Piano individuale di trattamento diabetologico dei/delle bambini/e che necessitano di intervento del Servizio Infermieristico e lo consegna ai genitori/esercanti la potestà genitoriale;
- fornisce ai genitori/esercanti la potestà genitoriale o all'interessato/a, se maggiorenne, il Piano individuale di trattamento diabetologico da consegnare al/la pediatra/medico di famiglia;
- si rende disponibile per eventuali consulenze, richieste dagli/dalle operatori/operatrici coinvolti/e nell'inserimento nella struttura;
- attiva il Servizio di dietetica ospedaliero che fornisce l'istruzione e la personalizzazione dello schema alimentare adeguato all'età e alla situazione clinica del/la paziente e,
- in caso di necessità, attiva il servizio psicologico.

- Im Bedarfsfall aktiviert er den psychologischen Dienst.

Der Basiskinderarzt/Hausarzt bzw. die Basiskinderärztin/Hausärztin

- Der Basiskinderarzt bzw. die Basiskinderärztin fördert auf Grund seines Vertrauensverhältnisses mit der Familie und dem Patienten und unter Berücksichtigung seiner/ihrer Betreuungstätigkeit, sowie auch seiner/ihrer vertraglich festgelegten Aufgaben, die Akzeptanz der Krankheit seines bzw. ihrer Betreuten innerhalb der Familie und informiert die Familie über die Ernährung bei Diabetes, die sportliche Tätigkeit, die Beziehungen zum Kindergarten und zur Schule, das Reisen und Begleiterkrankungen.
- Er bzw. sie arbeitet mit dem Dienst für Diabetes im Kindesalter zusammen, was die Gesundheitserziehung betrifft; diese ist für die Betreuung der Kinder/Jugendlichen mit Diabetes von grundlegender Bedeutung.
- Er bzw. sie nimmt in den Therapieplan des Patienten bzw. der Patientin Einsicht und arbeitet mit dem Dienst für Diabetes im Kindesalter bei der Erziehung der Familie und des Patienten bzw. der Patientin zur selbständigen Versorgung der Krankheit mit.

2. Die Familie

- Sie arbeitet mit der Bildungseinrichtung des eigenen Kindes zusammen, um ihm die Eingliederung zu erleichtern: sie übergibt der Führungskraft das vom Dienst für Diabetes im Kindesalter verfasste Informationsschreiben und liefert alle Informationen, welche die Bildungseinrichtung über das diabetische Kind während des Aufenthalts in desselben benötigt.
- Sie nimmt an den Treffen mit dem Gesundheitspersonal und dem Personal der Bildungseinrichtung teil.
- Sofern sich das Lehrpersonal oder das nicht unterrichtende Personal bereit erklärt hat, übergibt sie der Bildungseinrichtung das für die Blutzuckermessung und für die Insulinspritzung notwendige Material laut Vorgabe des persönlichen Behandlungsplans.
- Sie teilt dem betreffenden Personal der Bildungseinrichtung das Vorhandensein eventueller Probleme oder Schwierigkeiten des Kindes mit.

Wenn das Kind die Schulmensa besucht

II/La pediatra/medico di famiglia

- II/La Pediatra di famiglia, in base al rapporto fiduciario con la famiglia e con il/la paziente e rispetto dei suoi compiti assistenziali nonché contrattuali, promuove un percorso di accettazione della malattia con la famiglia del/la suo/a assistito/a, ascolta e informa la famiglia per quanto riguarda l'alimentazione, la pratica di sport, i rapporti con l'asilo e con la scuola, viaggi, malattie intercorrenti.
- Collabora con il Servizio di Diabetologia pediatrica nell'attività educativa, che costituisce un momento fondamentale dell'assistenza del/la bambino/a o del/la giovane con diabete mellito.
- Prende visione del piano terapeutico del/la paziente e collabora con il Servizio di Diabetologia pediatrica nell'educazione della famiglia e del/la paziente all'autogestione della malattia.

2. La famiglia

- collabora con la struttura del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione del/la figlio/a al fine di facilitare il suo inserimento: consegna al/la Dirigente la lettera informativa rilasciata dal Servizio di Diabetologia pediatrica e fornisce tutte le informazioni utili alla gestione del bambino durante l'orario di permanenza nella struttura e
- partecipa agli incontri a cui è convocata assieme al personale sanitario e al personale del sistema educativo di istruzione e di formazione.
- Qualora il personale della struttura del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione docente o non docente abbia dato la propria disponibilità, fornisce alla struttura del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione il materiale necessario alla misurazione della glicemia e all'eventuale iniezione di insulina, secondo quanto previsto nel Piano Individuale di trattamento.
- Comunica al personale del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione coinvolto la presenza di eventuali problemi o criticità del/la figlio/a.

Se il/la bambino/a frequenta la mensa scolastica

- übergibt sie dem zuständigen Amt den vom Facharzt bzw. der Fachärztin bestimmten Ernährungsplan mit der zu befolgenden Diät.

3. Die Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5.

Dem Kindergarten- und Schulpersonal wird eine grundlegende Rolle bei der Ermöglichung einer normalen Kindergarten-, Schul- bzw. Bildungserfahrung für die Kinder und Jugendlichen mit Diabetes zuteil.

Damit dies wahr wird, sind Aktionen und Maßnahmen auf den verschiedenen Ebenen notwendig:

Die Landesschulämter

- beziehen die Bezugspersonen für die Gesundheitserziehung der einzelnen Bildungseinrichtungen ein und sensibilisieren sie in Hinblick auf die Errichtung von ständigen Bezugspunkten, sowohl für die spezifische Problematik, als auch im Allgemeinen für die verschiedenen Gesundheitsthemen, welche die Jugend betreffen.

Die Führungskräfte der Bildungseinrichtungen

- fordern nach Erhalt der Mitteilung der Familie die betreffende ärztliche Bescheinigung über die Pathologie des Schülers bzw. der Schülerin Kindes an;
- ermöglichen dem eigenen Personal sich zu informieren bzw. sich fortzubilden, indem sie seine Teilnahme an Treffen zur Förderung der Eingliederung der Kinder mit Diabetes unterstützen;
- fördern den Austausch zwischen den eigenen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, dem Gesundheitspersonal und den Eltern.

Das unterrichtende und das nicht unterrichtende Personal

- fördert die Eingliederung des Kindes mit Diabetes in die Bildungseinrichtungen, indem sie an den Informationstreffen über die Krankheit und die Notwendigkeit sie unter Kontrolle zu halten, teilnehmen;
- setzt sich dafür ein, dass die Kinder und Jugendlichen mit Diabetes an allen Aktivitäten teilnehmen können (Lehrausgänge, Spiele, Schulfeste), wobei auf die Einhaltung bestimmter Vorsichtsmaßnahmen (Aufsicht, Achtung auf die Qualität der Speisen und die Essensmenge) geachtet wird;
- sorgt für die korrekte Aufbewahrung der

- fornisce all'ufficio di competenza lo schema alimentare della dieta da seguire stabilito e personalizzato da uno specialista.

3. Le strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5.

Gli operatori delle scuole dell'infanzia e dell'obbligo svolgono un ruolo fondamentale per assicurare ai bambini/bambini e giovani con diabete un'esperienza prescolastica e scolastica serena.

Affinché ciò si verifichi sono necessarie azioni ed interventi realizzati a diversi livelli:

Le Intendenze scolastiche provinciali

- coinvolgono e sensibilizzano, attraverso la condivisione delle istituzioni scolastiche, i referenti per l'educazione alla salute delle singole strutture formative per costituire stabili punti di riferimento sia per la problematica specifica, che più in generale per i diversi argomenti di salute che riguardano i/le giovani.

I/Le dirigenti delle strutture

- in seguito alla segnalazione da parte della famiglia, richiedono la specifica certificazione medica riguardo la patologia dell'alunno/a;
- consentono l'informazione/formazione del proprio personale coinvolto, favorendone la partecipazione agli incontri organizzati per l'inserimento;
- facilitano la relazione tra i/le propri/e operatori/operatrici, gli/le operatori/operatrici sanitari/e e i genitori.

Il personale docente e non docente

- favorisce l'inserimento nelle strutture educative e formative del/la bambino/a con diabete, partecipando alle riunioni organizzate per conoscere la malattia e le necessità legate al suo controllo;
- si adopera perché il/la bambino/a o giovane possa partecipare a tutte le iniziative (uscite, giochi, feste scolastiche), tenendo presente le precauzioni del caso (sorveglianza, attenzione alla qualità e quantità di cibo);
- provvede alla corretta conservazione dei materiali e degli alimenti necessari per il controllo della glicemia;

- Materialien und der für die Kontrolle des Blutzuckers notwendigen Nahrungsmittel;
- findet geeignete Räumlichkeiten für die Behandlung des Kindes mit Diabetes, sodass der Schutz der Privatsphäre gewährleistet ist;
- erlaubt dem Kind mit Diabetes auch außerhalb der programmierten Zeiten Zwischenmahlzeiten einzunehmen, um einer Unterzuckerung vorzubeugen oder diese zu behandeln, die Toilette aufzusuchen und Wasser zu trinken, sooft das Kind danach verlangt;
- erlaubt dem Schüler bzw. der Schülerin, die in der Lage ist, die Therapie durchzuführen und den Blutzucker zu messen, dies selbstständig zu tun;
- nimmt an Informations- bzw. Fortbildungsveranstaltungen teil, um seine Kenntnisse über die Pathologie zu vertiefen;
- informiert die Familie über eventuelle Verhaltensänderungen des Kindes (Müdigkeit, Schläfrigkeit, plötzliche Stimmungsschwankungen usw.) und
- führt, sofern es sich dafür bereit erklärt hat, die Blutzuckermessung, die Verabreichung des Insulins und/oder Glucagons gemäß persönlichem Behandlungsplan und spezifischer Schulung über den Fall durch.
- In jedem Fall müssen alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, unabhängig davon, ob sie sich zur Verabreichung von Medikamenten bereit erklärt haben oder nicht, im Notfall die Landesnotrufzentrale einschalten (118) und dieser mitzuteilen, dass es sich beim Notfall um einen Schüler bzw. eine Schülerin mit Diabetes handelt.

4. Die Patientenvereinigung für die Unterstützung der jungen Diabetikerinnen und Diabetiker in Südtirol „AGD-VJD“ durch ihre technisch-wissenschaftlichen Beraterinnen und Berater

- berät und unterstützt die Bildungseinrichtungen und die Familien mit Kindern mit Diabetes, um kritische Situationen zu erkennen und zu bewältigen und
- arbeitet mit der Familie, dem Gesundheitsdienst, den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5, des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 und anderen Einrichtungen bei der Ermittlung von Problemfällen und Lösungen zusammen.

Artikel 3

Gültigkeitsdauer des vorliegenden Abkommens

1. Das Abkommen hat eine Gültigkeitsdauer von drei Jahren ab dem Datum der Unterzeichnung.

- individua luoghi adeguati alle attività connesse al trattamento del/la bambino/a con diabete nel rispetto della privacy;
- consente al/la bambino/a con diabete di consumare spuntini per prevenire o trattare un'ipoglicemia, usare la toilette e bere acqua, ogni qualvolta lo richieda, anche al di fuori delle fasce orarie programmate;
- consente allo/a studente che sia in grado di effettuare da sé le procedure della terapia e del controllo glicemico di provvedervi in forma autonoma;
- partecipa ai momenti di informazione/formazione organizzati per approfondire la conoscenza della patologia;
- segnala alla famiglia eventuali variazioni comportamentali del/la bambino/a (stanchezza, sonnolenza, brusche variazioni di umore etc.);
- effettua, se ha dato la disponibilità, la misurazione della glicemia, la somministrazione di insulina e/o del glucagone, secondo quanto previsto nel Piano Individuale di Trattamento e formazione specifica sul caso e,
- in ogni caso, tutti gli operatori, indipendentemente dal fatto di avere o meno fornito la disponibilità alla somministrazione dei farmaci, sono tenuti, in caso di emergenza, a chiamare la centrale provinciale d'emergenza (118), comunicando che l'emergenza riguarda uno/a studente con diabete.

4. L'Associazione per l'aiuto ai Giovani Diabetici della provincia di Bolzano AGD-VJD attraverso i/le propri/e consulenti tecnico-scientifici/scientifiche

- fornisce alle strutture educative e formative come anche alle famiglie dei/delle bambini/e e dei/delle giovani con diabete attività di consulenza e supporto per individuare e affrontare le criticità e
- collabora con la famiglia, il Servizio sanitario e le strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5 e gli altri Enti coinvolti per la segnalazione di casi problematici e l'individuazione delle soluzioni.

Articolo 3

Durata della validità della presente Intesa

1. L'intesa ha una validità di tre anni dalla data della stipula della convenzione.

2. Vor Ablauf der Gültigkeit überprüfen die Vertragsparteien die Wirksamkeit der Vereinbarung und vereinbaren eventuelle Änderungen für deren Erneuerung.

3. Im Falle der Verabschiedung von Gesetzesbestimmungen, Regelungen oder Verwaltungsmaßnahmen auf EU-, staatlicher oder Landesebene, die Auswirkungen auf den Inhalt dieser Vereinbarung haben, verpflichten sich die Vertragsparteien zu einem Treffen, bei dem die Notwendigkeit, Änderungen oder Ergänzungen an der vorliegenden Vereinbarung vorzunehmen, überprüft wird und diese im gegebenen Fall angebracht werden.

2. Prima della scadenza dell'intesa, le parti effettuano una verifica dell'efficacia con eventuali modifiche in sede del rinnovo dell'intesa.

3. In caso di emanazione di norme legislative o regolamentari nonché di provvedimenti amministrativi, siano essi comunitari, nazionali o provinciali, incidenti sul contenuto dell'accordo, le Parti firmatarie si impegnano ad incontrarsi per verificare la necessità di apportare modifiche od integrazioni alla presente intesa e, se del caso, di apporle.

Ort und Datum

Luogo e data

DER LANDESRAT FÜR GESUNDHEITSWESEN

L'ASSESSORE ALLA SANITÀ'

Dr. Richard Theiner

DER GENERALDIREKTOR DES SÜDTIROLER
SANITÄTSBETRIEBES

IL DIRETTORE GENERALE DELL'AZIENDA
SANITARIA DELL'ALTO ADIGE

Dr. Andreas Fabi

DER LANDESRAT FÜR ITALIENISCHE SCHULE
UND BERUFSBILDUNG

L'ASSESSORE ALLA SCUOLA E FORMAZIONE
PROFESSIONALE IN LINGUA ITALIANA

Dr. Christian Tommasini

DIE LANDESRÄTIN FÜR DEUTSCHE SCHULE,
DEUTSCHE UND LADINISCHE BERUFSBIL-
DUNG

L'ASSESSORA ALLA SCUOLA IN LINGUA
TEDESCA, FORMAZIONE PROFESSIONALE IN
LINGUA TEDESCA E IN LINGUA LADINA

Dr. Sabina Kasslatter Mur

LANDESRAT FÜR LADINISCHE SCHULE

L'ASSESSORE ALLA SCUOLA IN LINGUA
LADINA

Dr. Florian Mussner

ZWEITER TEIL – UNTERLAGEN

PERSÖNLICHER DIABETOLOGISCHER BEHANDLUNGSPLAN

(Beschluss der Landesregierung vom, Nr.)

Dieser persönliche diabetologische Behandlungsplan wurde vom Facharzt/von der Fachärztin für Kinderdiabetes in der Abteilung für Pädiatrie am Krankenhaus Bozen entwickelt und hat die Zustimmung des Basiskinderarztes/der Basiskinderärztin und der Eltern des Kindes bzw. des Schülers/der Schülerin. Er dient als Unterstützung des unterrichtenden und nicht unterrichtenden Personals der Einrichtungen des Bildungssystems des Landes gemäß Artikel 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 bei der Behandlung des Diabetes, einschließlich der Verabreichung von Medikamenten während des Aufenthalts in denselben gemäß Empfehlungen des Gesundheits- und des Bildungsministeriums, welche in der Mitteilung vom 25. November 2005, Prot. Nr. 2312/Dip/Segr enthalten sind.

ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Vorname und Nachname des Kindes, der Schülerin/des Schülers

Geburtsdatum und Geburtsort _____

Bildungseinrichtung _____

besuchte Klasse/ Sektion _____

Datum der Erstmanifestation des Diabetes

Kontaktnummern für Informationen

Familienangehörige

Elternteil 1 _____ Haustelefon _____ Arbeit _____

Mobiltelefon _____

Elternteil 2 _____ Haustelefon _____ Arbeit _____

Mobiltelefon _____

Anderes _____ Haustelefon _____ Arbeit _____

Mobiltelefon _____

Basiskinderärztin/Basiskinderarzt bzw. Hausärztin/Hausarzt

Name und Nachname _____ Telefon _____

Mobiltelefon _____

Abteilung für Pädiatrie am Krankenhaus Bozen (landesweiter Dienst für Diabetes im Kindesalter):

Kontakte:

Sekretariat: Tel.:

Ambulatorium: Tel.:

Ärztin/Arzt welche/r den Behandlungsplan erstellt hat: _____ Telefon _____

Mahlzeiten und Jausen, die während der Schulzeiten eingenommen werden:

Jause: Ja Nein _____

Mittagessen: Ja Nein _____

Jause vor der sportlichen Betätigung: Ja Nein _____

Weitere Gelegenheiten für Jausen und kleinere Zwischenmahlzeiten: _____

bevorzugte Speisen für kleinere Zwischenmahlzeiten: _____

zu vermeidende Speisen: _____

Anweisungen für in der Klasse ausgeteilten Speisen (zum Beispiel während einer Klassenfeier):

Körperliche Bewegung und Sport:

- Dort, wo Sport oder Bewegungsspiele stattfinden, muss die Möglichkeit zur Zufuhr von rasch wirksamen Kohlenhydraten gegeben sein wie _____
- Wenn der Blutzuckerwert niedriger als 80 mg/dl ist, muss man die Hinweise im beigefügten Behandlungsplan befolgen
- Ist der Blutzuckerwert höher als 300 mg/dl, sind körperliche Aktivitäten und Sport zu vermeiden
- Anderes: _____

Selbständigkeit des Kindes bzw. der Schülerin/des Schülers im Hinblick auf die Durchführung der Therapie:

Ist das Kind in der Lage, selbständig den Blutzucker durchzuführen?	Ja	Nein
Ist es in der Lage, selbständig die korrekte Insulindosis zu bestimmen?	Ja	Nein
Ist es in der Lage, selbständig das Insulin vorzubereiten, das verabreicht werden muss?	Ja	Nein
Ist es in der Lage, selbständig das Insulin zu spritzen?	Ja	Nein
Braucht es die Supervision einer/s Erwachsenen, um die Insulindosis vorzubereiten oder zu verabreichen?	Ja	Nein
Anderes:	_____	

TÄGLICHE KONTROLLE

Kontrolle des Blutzuckers:

Optimale Blutzuckerwerte (einkreisen) 80-140 90-160 Anderes
reguläre Zeiten für die Kontrolle des Blutzuckers:

Situationen, in denen zusätzlich der Blutzucker gemessen werden muss (ankreuzen):

- falls der/die Schüler/in Anzeichen einer Unterzuckerung aufweist

- falls der/die Schüler/in Anzeichen eines erhöhten Blutzuckergehalts aufweist
- vor einer sportlichen Betätigung
- nach einer sportlichen Betätigung

Anderes beschreiben) _____

Ist das Kind bzw. die Schülerin/der Schüler in der Lage, den Blutzucker allein zu messen? Ja Nein
 Ausnahmen: _____

Marke und Art des vom Kind bzw. vom Schüler/von der Schülerin verwendeten Messgeräts zur Bestimmung des Blutzuckerwertes:

Art der Insulintherapie

Multiinjektionstherapie

- Insulinart:
- Insulinverabreichung mit : Spritze Pen
- Fähigkeit der Schülerin/des Schülers, die korrekte Insulindosis zu berechnen Ja Nein
- Fähigkeit der Schülerin/des Schülers, sich selbständig Insulin zu spitzen Ja Nein
- Bezugsperson, welche bei der Berechnung der Insulindosis und Verwendung der Insulinspritze/Pen behilflich sein kann:

_____ Mobiltelefon _____

Insulinpumpentherapie:

- Insulinart:.....
- Insulinset.....
- Fähigkeit der Schülerin/des Schülers die Infusionspumpe richtig zu benutzen:
 Selbständigkeitsgrad: ungenügend genügend gut vollständig autonom
 - die korrekte Einheit zu berechnen und zu verabreichen Ja Nein
 - ist fähig, die Insulinpumpe zu entfernen und wieder anzuschließen Ja Nein
 - mit einer schlecht funktionierenden Insulinpumpe/Alarmer umzugehen Ja Nein
- Bezugsperson, welche bei der Berechnung der Insulindosis und Verwendung der Insulinpumpe behilflich sein kann:

_____ Mobiltelefon _____

BEHANDLUNG DES DIABETES

in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes gemäß Artikel 1, Absatz 5
des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5

Hiermit wird erklärt, dass es notwendig ist, dass der Diabetes des Kindes bzw. der Schülerin/des
Schülers

in den Einrichtungen des Bildungssystems des Landes gemäß Artikel 1, Absatz 5 des
Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5, behandelt wird, und zwar durch die Messung des
Blutzuckers und die Verabreichung von Medikamenten, nach den Anweisungen, die im vorliegenden
Behandlungsplan und in den diesbezüglichen unten angeführten Anlagen enthalten sind:

- A Materialien, die von Seiten der Eltern an die Einrichtungen des Bildungssystems des Landes
gemäß Artikel 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 übergeben werden
müssen
- B Behandlungsschema des Diabetes in den obgenannten Einrichtungen
- C Anweisungen für die Erkennung und die Behandlung der HYPOGLYKÄMIE (Unterzuckerung)
- D Anweisungen für die Konservierung und den Gebrauch des GLUCAGONS
- E Notfallmanagement
- F Datenschutzbestimmungen

UNTERSCHRIFTEN

Die Kinderärztin/Diabetologin bzw. der Kinderarzt/Diabetologe der Abteilung für Pädiatrie am Krankenhaus Bozen, welche/r den
Behandlungsplan ausgefüllt hat

Datum

- Stempel und Unterschrift -

Die Basiskinderärztin/die Hausärztin bzw. der Basiskinderarzt/Hausarzt (zur Kenntnisnahme)

Datum

- Stempel und Unterschrift -

Frau und Herr

(Name und Nachname)

Eltern/Erziehungsberechtigte des Kindes bzw. der Schülerin/des Schülers

erteilen die Erlaubnis zur Behandlung des Diabetes ihres Kindes in der Schule und verpflichtet sich,
der Schule bzw. Bildungseinrichtung eventuelle notwendige Änderungen des Behandlungsplans
mitzuteilen.

Datum

- Stempel und Unterschrift -

Der/die unterfertigte Leiter/in der Einrichtung des Bildungssystems des Landes gemäß Artikel 1,
Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 _____
erklärt, den Behandlungsplan für das Kind bzw. den/die Schüler/in _____
erhalten zu haben und eine Kopie desselben an die Lehrpersonen, das pädagogische Fachpersonal
und an Personal, das sich zur Behandlung des Kindes bzw. Schülers/ der Schülerin bereit erklärt hat,
auszuhändigen.

Datum

- Stempel und Unterschrift -

ANLAGE A

MATERIAL FÜR DIE EINRICHTUNG DES BILDUNGSSYSTEMS DES LANDES GEMÄSS ARTIKEL 1, ABSATZ 5 DES LANDESGESETZES VOM 16. JULI 2008, NR. 5 VON DEN ELTERN ABZUGEBEN

- Blutzuckermessgerät mit den entsprechenden Teststreifen
- Lanzetten und Stechgerät
- Insulinspritzen oder Insulin-Pen mit den entsprechenden Nadeln
- das benötigte Insulin
- Glucagon
- Zucker
- _____

ANLAGE B

**SCHEMA FÜR DIE BEHANDLUNG DES DIABETES IN DEN EINRICHTUNGEN
DES BILDUNGSSYSTEMS DES LANDES GEMÄSS ARTIKEL 1, ABSATZ 5 DES
LANDESGESETZES VOM 16. JULI 2008, NR. 5**

Vor- und Zuname des Kindes bzw. der Schülerin/des Schülers

THERAPIE

DIÄTETISCHE HINWEISE BEI EINER UNTERZUCKERUNG

Siehe Anlage C Anderes

DIÄTETISCHE HINWEISE FÜR DIE MENSA

Nein

Ja Siehe persönlicher Behandlungsplan (vom Diätologischen Dienst des
Krankenhauses Bozen ausgearbeitet)

Datum

Der Kinderarzt/ Diabetologe bzw. die Kinderärztin/ Diabetologin

- Stempel und Unterschrift-

HINWEISE FÜR DIE ERKENNUNG UND DIE BEHANDLUNG DER HYPOGLYKÄMIE

Ratschläge für richtiges Verhalten im Falle einer Unterzuckerung

WAS VERSTEHT MAN UNTER „HYPOGLYKÄMIE“?

Unter Hypoglykämie versteht man einen niedrigen Blutzuckerwert, d.h. der Blutzuckerwert ist **unter 80 mg/dl**.

DIE WARNZEICHEN EINER UNTERZUCKERUNG:

Blässe, kalter Schweiß, Hungergefühl, Gliederzittern, Kopfschmerzen, verschwommenes Sehen, Unruhe, den Umständen unangemessenes Verhalten (bei sehr kleinen Kindern kommt es beispielsweise zur Isolierung aus der Gruppe, zu fehlender Hinwendung zu Tätigkeiten); in sehr seltenen Fällen kann es zur Bewusstlosigkeit kommen.

Normalerweise tritt bei einer Person im Zustand der Unterzuckerung eine Tachykardie (Herzrasen) auf.

In Anwesenheit eines oder mehrerer dieser Symptome, soll, wenn möglich, der Blutzucker gemessen werden, wenn dies nicht möglich ist, soll er jedenfalls korrigiert werden.

WIE DER BLUTZUCKER KORRIGIERT WIRD:

Sofort Zucker verabreichen: z.B. Traubenzucker, Fruchtsaft, Zuckerwasser (gelöster Zucker in Wasser).

Wenn die Symptome nicht verschwinden, kann man die Verabreichung nach 10 Minuten wiederholen.

1. Wenn der Vorfall sich **vor einer Mahlzeit** ereignet, zuerst den Blutzucker korrigieren, anschließend die Insulindosis verabreichen und gleich darauf die Mahlzeit einnehmen lassen.
2. Wenn der Vorfall sich **abseits der Mahlzeiten** ereignet, wie oben beschrieben, den Blutzucker korrigieren und dann ein kleines Brotstück oder 2 Zwiebackscheiben geben, um in den nachfolgenden Stunden eine erneute Blutzuckersenkung zu vermeiden, da die Wirkung des Insulins der Mahlzeit noch nicht aufgehört hat.

Zuckerfreie Getränke (z.B. Coca Cola light) oder Süßstoffe (z.B. Sacharin, Aspartam, Diator) sind für die Korrektur einer Unterzuckerung ungeeignet, da sie überhaupt keine Wirkung auf den Blutzuckerwert haben.

Wenn infolge einer Unterzuckerung Bewusstlosigkeit oder Krämpfe auftreten, darf der Patient/die Patientin keine Nahrungsmittel zu sich nehmen, sondern es muss GLUCAGON verabreicht werden (siehe diesbezügliche Hinweise in den Anlagen D und E).

HINWEISE FÜR DIE AUFBEWAHRUNG UND DEN GEBRAUCH VON GLUCAGON

(Die vorliegenden Hinweise müssen in unmittelbarer Nähe des Aufbewahrungsortes des Medikaments aufgeschlagen sein)

Das Glucagon ist ein lebensrettendes Medikament, das den diabetischen Schülerinnen und Schülern im Zustand einer schweren Unterzuckerung mit Bewusstseinsverlust / Krampfanfällen verabreicht werden muss.

Aufbewahrungsvorschriften:

- Das Medikament muss im Kühlschrank aufbewahrt werden und ist bis zum Verfallsdatum haltbar. Wenn es bei Raumtemperatur aufbewahrt wird (bis zu 25° C) hält es bis zu 18 Monate.
- Es ist wichtig, regelmäßig das Verfallsdatum zu kontrollieren.

Gebrauchshinweise

- Die Packung GLUCAGEN HYPOKIT enthält eine Ampulle mit Glucagon in Pulverform und eine Spritze mit Lösungsmittel: die Lösung muss im Bedarfsfall vorbereitet werden (das Pulver mit dem in der Spritze enthaltenen Lösungsmittel auflösen und die Mischung mit derselben Spritze aufziehen). Sobald die Spritze fertig ist, muss diese (nach Entfernung der Luft aus der Spritze) sofort gespritzt werden.
- Das Glucagon wird intramuskulär (Oberschenkel oder Gesäß) in einer Dosis von _____ gespritzt. Auch im Fall einer subkutanen oder gar endovenösen Verabreichung entsteht für den Patienten bzw. die Patientin kein Schaden, ebenso verhält es sich, wenn es im Zweifelsfall verabreicht wird.
Das Medikament kann daher auch von jedem, der sich in Anwesenheit eines jungen bewusstlosen Menschen mit Diabetes befindet, gegeben werden, da die Verabreichung desselben weder besondere medizinische Kenntnisse voraussetzt, noch fachliches Ermessen von Seiten einer erwachsenen Person voraussetzt.
- Einmal verabreicht, bewirkt das Glucagon innerhalb von 5-10 Minuten eine Erhöhung des Blutzuckerspiegels und das Wiedererlangen des Bewusstseins. Anschließend kann der Diabetiker bzw. die Diabetikerin Zuckerwasser trinken und eine Zwiebackscheibe oder einen Keks zu sich nehmen.

Handlungsanleitung für den Notfall

Bei Fällen von schwerer Unterzuckerung, wo eine Gabe Glucagon notwendig wird, muss die Landesnotrufzentrale 118 eingeschaltet werden, der mitgeteilt werden muss, dass es sich um ein Kind bzw. einen Schüler/eine Schülerin mit Diabetes handelt.

- Bei Anwesenheit von Mitarbeiter/innen in der Bildungseinrichtung, die sich zur Verabreichung des Glucagons bereit erklärt haben, müssen die Glucagongabe und der Anruf der Landesnotrufzentrale zeitgleich erfolgen.
- Sollte sich in der Schule niemand zur Verabreichung des Glucagons bereit erklärt haben, muss die Landesnotrufzentrale 118 angerufen und in der Zwischenzeit bis zum Eintreffen des Rettungspersonals das Medikament vorbereitet werden.

Bis zum Eintreffen des Rettungspersonals muss das Kind bzw. die Schülerin/der Schüler die stabile Seitenlage gesetzt und überwacht werden.

NOTFALLMANAGEMENT

Schwere Unterzuckerung mit Bewusstseinsverlust, Krampfanfällen

Das Glucagon ist ein lebensrettendes Medikament, das den diabetischen Schülerinnen und Schülern im Zustand einer schweren Unterzuckerung mit Bewusstseinsverlust / Krampfanfällen verabreicht werden muss.

Intramuskuläre Dosis _____ in das Gesäß oder in den Oberschenkel zu injizieren.

Was ist bei einer schweren Unterzuckerung zu tun:

1. die Notrufnummer 118 wählen
2. weitere Notrufnummern wählen und die Eltern verständigen
3. das Glucagon verabreichen oder es jedenfalls dem Rettungspersonal zur Verfügung stellen

Schulpersonal, das sich zur Verabreichung des Glucagons bereit erklärt hat (*):

_____ Mobiltelefon _____

Andere eventuell verfügbare Personen _____

Mobiltelefon _____

Schwere Überzuckerung (Blutzuckerwerte über 300 mg/dl)

Allgemeine Kennzeichen einer

Überzuckerung: _____

Behandlung der

Überzuckerung: _____

Sollte sich durch die oben genannte Behandlung die schwere Überzuckerung nicht beheben, sind immer die Eltern zu verständigen und eventuell den Landesnotrufdienst – 118 einzuschalten, v. a. bei Kindern, Schülern bzw. Schülerinnen mit Infusionspumpe.

(* Die Namen müssen von der Schule eingefügt werden

ANLAGE F

**ZUSTIMMUNG ZUR VERARBEITUNG DER PERSÖNLICHEN DATEN IM
GESUNDHEITSBEREICH UND MITTEILUNG DES GESUNDHEITZUSTANDS**
(gesetzesvertretendes Dekret Nr. 196/2003)

Die Unterfertigte (Mutter/Erziehungsberechtigte)
(Name und Nachname)

geboren in, am Tel.

Der Unterfertigte (Vater /Erziehungsberechtigter)
(Name und Nachname)

geboren in, am Tel.

Eltern des Kindes bzw. Schülers/der Schülerin

ERKLÄREN

in die Mitteilung über die Verarbeitung der persönlichen Daten Einsicht genommen zu haben;
der Verarbeitung der persönlichen Daten des eigenen Kindes zuzustimmen und

FORDERN

dass die im Behandlungsplan enthaltenen Informationen über den Gesundheitszustand des eigenen
Kindes folgenden Personen mitgeteilt werden:

dem Schulleiter/Leiter bzw. der Schulleiter/Leiterin der Bildungseinrichtung

den Lehrpersonen bzw. dem pädagogischen Fachpersonal

dem Personal, das sich zur Medikamentenverabreichung zur Verfügung gestellt hat

anderen (angeben).....

Ort und Datum

UNTERSCHRIFT DER ERKLÄRER

ERSATZERKLÄRUNG

Die Unterfertigte (Mutter/Erziehungsberechtigte),

geboren in, am.....

Der Unterfertigte (Vater/Erziehungsberechtigte),

geboren in, am.....

sind sich bewusst, dass im Falle falscher Erklärungen über den Patienten bzw. die Patientin
(Sohn/Tochter), geboren in,

am gegen sie die im Artikel 76 des Dekrets des Präsidenten der Republik vom
28. Dezember 2000, Nr. 445 vorgesehenen Maßnahmen angewandt werden und

erklären unter der eigenen Verantwortung:

das Sorgerecht gegenüber dem/der obgenannten Minderjährigen auszuüben,

die gesetzlichen Stellvertreter des obgenannten Patienten bzw. der obgenannten Patientin
zu sein.

DATUM

UNTERSCHRIFT DER ERKLÄRER

NÜTZLICHE KONTAKTADRESSEN

Gesundheitsbezirk Bozen, Department für Pädiatrie

Sekretariat, Tel.: 0471 908648

Abteilung, Tel.: 0471 908658 o 908656

Day Hospital, Tel.: 0471 909764

Vormerkungen für fachärztliche Visiten, Tel.: 0471 457457

LEITFADEN FÜR LEITERINNEN UND LEITER

von Einrichtungen des Bildungssystems des Landes gemäß Artikel 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5

Wie kann die Schule den Selbständigkeitsprozess von Kindern mit Diabetes unterstützen?

Die Schule ist die Bildungseinrichtung schlechthin. Sie erfüllt eine sehr wichtige Rolle beim Selbständigkeitsprozess der Schülerinnen und Schüler: sei es im Allgemeinen, als auch in Bezug auf die Diabeteserkrankung. Es geht dabei sowohl um die generelle Entwicklung der Schülerin/des Schülers, als auch um den Anpassungsprozess an die Diabeteserkrankung.

Die Schule stellt für die Kinder oder Jugendlichen einerseits die Welt der Erwachsenen und der Gleichaltrigen, andererseits auch die sie umgebende "Außenwelt", der sie sich stellen müssen, dar. Die Schule muss Verständnis für die Erkrankung der Schülerin bzw. des Schülers aufbringen, sich um einen möglichst „normalen“ Umgang mit dem Kind bemühen, ohne ihm Sonderrollen zuzuweisen oder besondere Privilegien einzuräumen.

Wir haben die Erfahrung gemacht, dass gewisse Grundkenntnisse über die Erkrankung auch in der Schule notwendig sind, genauso wie eine offene und vertrauensvolle Zusammenarbeit zwischen Lehrpersonen, Eltern, ihren Kindern und den behandelnden Ärzten. Durch Aufklärungsarbeit und Information wird die Grundlage dafür geschaffen, eventuell auftretende Probleme möglichst spannungsfrei zu lösen und dem Kind dadurch mehr Vertrauen und Sicherheit zu geben.

Welche Pflichten hat die Schule gegenüber einem Kind mit Diabetes?

Die Schule muss der Schülerin bzw. dem Schüler mit Diabetes eine sichere Schulumgebung gewährleisten, um zu vermeiden, dass eine unangemessene Behandlung der Krankheit beim Kind zu physischen und/oder psychologischen Schädigungen führt.

Da es sich um Pflichtschulen handelt, ist die Schule dazu verpflichtet, Schülern mit Diabetes, genauso wie allen anderen Schülern auch, den Besuch der schulischen Veranstaltungen in aller Sicherheit zu ermöglichen.

Die italienische Gesetzgebung unterstreicht den Bildungswert der Schule für die Entwicklung der/s Heranwachsenden bei gleichzeitiger Wahrung der individuellen Sensibilität.

Welche Abkommen wurden auf ministerieller Ebene unterzeichnet?

Das Gesundheitsministerium und das Bildungsministerium haben Empfehlungen für die Verabreichung von Medikamenten in der Schule (veröffentlicht am 25. November 2005) herausgegeben, welche Richtlinien für die Betreuung der Schülerinnen und Schüler, welche während der Schulzeit Medikamente einnehmen müssen, enthalten. Dieses Dokument besagt, dass die Verabreichung der Medikamente ausdrücklich von Seiten der Eltern mit einer entsprechenden ärztlichen Bestätigung, welche die notwendigen Medikamente vorschreibt (Konservierung, Verabreichungsmodus und -Zeiten, Dosierungsanweisung) angefordert werden muss und die Verabreichung auf der Grundlage von eigenen Ermächtigungen der Sanitätsbetriebe erfolgen muss.

Es wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Empfehlungen sich nicht ausdrücklich auf die Diabeteserkrankung beziehen und nicht Gesetzen gleichkommen, somit nicht per se bindend sind, sondern eine Richtlinie für die Schule darstellen, im Sinne der Verantwortung, die auch die Schule trägt.

Nur in einigen Regionen Italiens wie Lombardei und Toscana wurden spezifische Bestimmungen für Schüler mit Diabetes erlassen. Die Empfehlungen betreffen die Medikamentenverabreichung (z. B. Insulin) und nicht allgemein den Schutz des Kindes, die Prävention oder die Behandlung eventueller Hypoglykämien, die Notwendigkeit einer vollständigen Integration bei der Teilnahme von Klassenausflügen, Klassenfahrten und sportlichen Aktivitäten.

Die Empfehlungen sehen keinen eigenen Leitfaden für die Eingliederung von Kindern mit Diabetes in den Schulalltag vor. Deshalb haben in einigen Regionen Italiens Beratungsgespräche mit allen betroffenen Organismen stattgefunden, die zur Erarbeitung von eigenen Richtlinien geführt haben.

Wie kann ich einen „Behandlungsplan für Diabetes in der Schule“ erstellen?

Jedes Kind mit Diabetes muss zum Zeitpunkt der Einschulung, nach Auftreten der Erkrankung oder im Fall eines Schulwechsels einen „Behandlungsplan für Diabetes in der Schule“ vorweisen, der zusammen mit dem Dienst für Diabetes im Kindesalter, in dem er in Behandlung ist, ausgearbeitet wurde.

Der Behandlungsplan muss Folgendes enthalten:

- die Telefonnummern, die im Notfall anzurufen sind,
- wann der Blutzucker gemessen werden muss,
- den Selbständigkeitsgrad der Schülerin/des Schülers,
- die vom Messergebnis abhängigen Maßnahmen (z. B. im Fall niedriger Blutzuckerwerte zu unterschiedlichen Zeiten essen dürfen, im Fall von überhöhten Werten, austreten zu dürfen, um zu urinieren).

Wenn die Schülerin bzw. der Schüler in der Schule isst, muss im Behandlungsplan die genaue Insulintherapie angegeben sein, d. h. der Plan muss folgende Angaben enthalten:

- Name des Arzneimittels und Menge,
- Name und Nachname der Person, welche die Therapie durchführt,
- diätetische Hinweise,
- was beim Sport zu beachten ist.

Wenn das Kind insulinabhängig ist und eine Insulinpumpe hat, muss der Behandlungsplan generelle Hinweise für den Gebrauch des Geräts beinhalten, sowie Hinweise für den Notfall und eine Liste des Materials, das die Eltern in der Schule abgegeben haben.

Muss ich für die medizinische Behandlung der Kinder über eigenes Schulpersonal verfügen?

Es ist wichtig, dass in jeder Schule eine oder mehrere Personen gefunden werden, die für die medizinische Versorgung der Schülerinnen und Schüler im Notfall verantwortlich sind. Es ist dafür keine besonders umfangreiche und komplexe Ausbildung nötig; die größte Gefahr für ein diabetisches Kind, geht von der Unterzuckerung aus. Es ist deshalb notwendig, dass das Schulpersonal die Symptome, die sie kennzeichnen, erkennt und über die Behandlung Bescheid weiß. In der Regel besteht sie in der Zuckergabe oder der Verabreichung zuckerhaltiger Getränke.

Was die alltägliche Routine betrifft, stellen die vom Gesundheitsministerium und vom Bildungsministerium gemeinsam erarbeiteten Empfehlungen klar, dass die Verabreichung von Medikamenten auf freiwilliger Basis auch von Personen durchgeführt werden darf, die nicht dem Gesundheitspersonal zuzuordnen sind, sofern für die Verabreichung weder spezielle medizinische Kenntnisse, noch fachliches Ermessen erforderlich sind.

Muss dieses Personal für Notfälle beim diabetischen Kind ausgebildet werden?

Die Führungskräfte der Einrichtungen des Bildungssystems des Landes im Sinne des Artikels 1, Absatz 5 des Landesgesetzes vom 16. Juli 2008, Nr. 5 ermitteln die Verfügbarkeit des unterrichtenden und nicht unterrichtenden Personals, um die Verabreichung der Medikamente gewährleisten zu können, insbesondere unter denen, welche die Erste-Hilfe-Kurse gemäß Gesetz Nr. 626 besucht haben. Das Personal, welches sich für die Verabreichung der Medikamente zur Verfügung stellt, absolviert eine spezifische Ausbildung in Zusammenarbeit mit dem Südtiroler Sanitätsbetrieb, dem Ressort Familie, Gesundheit und Soziales und der Vereinigung der jungen Diabetikerinnen und Diabetiker „AGD-VJD“. Es müssen Ausbildungskurse und Informationsveranstaltungen über die Diabeteserkrankung und über die wichtigsten damit verbundenen Notfälle organisiert werden.

Muss die Schule einen Kasten für die Aufbewahrung von medizinischen und therapeutischen Behelfen für Kinder mit Diabetes vorsehen?

Ja, die Empfehlungen für die Verabreichung von Medikamenten in der Schule (gemeinsames Dokument des Gesundheitsministeriums und des Bildungsministeriums, veröffentlicht am 25. November 2005), sehen ausdrücklich einen Ort für die Aufbewahrung therapeutischer Behelfe vor. Es ist Aufgabe der Führungskraft, einen solchen ausfindig zu machen. Es ist kein Kühltisch nötig. Außerdem sieht das Ministerialdekret 388/03, welches die Erste Hilfe an Arbeitsplätzen regelt – und somit auch an den Schulen – einen Erste-Hilfe-Schrank und einen oder mehrere Verantwortliche für den Ersteinsatz, auch wenn nicht ausdrücklich darin auf Kinder mit Diabetes verwiesen wird.

Ich weiß, dass die Schülerin bzw. der Schüler während der Schulzeiten Medikamente nehmen muss. Wie sind die gesetzlichen Rahmenbedingungen?

Die Empfehlungen, die vom Gesundheitsministerium und vom Bildungsministerium gemeinsam am 25. November 2005 verabschiedet wurden, enthalten die Richtlinien für die Betreuung der Schüler, die Medikamente während der Schulzeiten benötigen. In der Praxis bedeutet dies, dass die Familie eine ärztliche Bestätigung vorlegen muss, in der der behandelnde Arzt auf Grund der Ermächtigung des Südtiroler Sanitätsbetriebs die Verabreichung des Medikaments verordnet. Das Dokument unterstreicht, dass die Verabreichung von Medikamenten auf freiwilliger Basis auch von Personen durchgeführt werden darf, die nicht dem Gesundheitspersonal zuzuordnen sind, sofern für die Verabreichung weder spezielle medizinische Kenntnisse, noch fachliches Ermessen erforderlich sind.

Unterscheidet sich ein Kind mit Diabetes in seiner geistigen Leistungsfähigkeit von anderen Gleichaltrigen?

Nein, es ist wie alle anderen gleichaltrigen Kinder den Anforderungen der Schule gut gewachsen; der Diabetes wirkt sich nicht auf die geistige Leistungsfähigkeit aus, kann aber zu einem Hemmschuh werden, wenn das Kind die Krankheit nicht annimmt, versteckt oder sich gar gegen sie stemmt. Achtung: Es hilft dem Kind wenig, wenn ständig über seine Krankheit gesprochen wird und es zum „Diabetiker“ gemacht wird, weil die Angst, „anders oder irgendwie beeinträchtigt“ zu sein, sei es in der Schule, als auch zu Hause zu starker

Anspannung führt, die sich wiederum in einem Leistungsabfall in der Schule äußern kann. Wir alle müssen gemeinsam Sorge tragen, dass dies nicht geschieht.

Muss ich einen Raum zur Verfügung stellen, wenn die Schülerin bzw. der Schüler den Blutzucker nicht in der Klasse messen oder das Insulin nicht in der Klasse spritzen möchte?

Ja, es kann vorkommen, dass die Schülerin bzw. der Schüler mit Diabetes den Blutzucker messen und/oder Insulin spritzen muss. Wenn sie oder er sich dann nicht fühlt, dies in der Klasse zu tun, oder nach einem Ort fragt, wo sie/er dies in Ruhe tun kann, ist die Schuldirektion verpflichtet, einen geeigneten Raum zur Verfügung zu stellen, in dem die Hygiene gewährleistet ist und sie/er sich ungestört zurückziehen kann, um den Blutzucker zu messen oder Insulin zu spritzen. Dies kann das Sekretariat oder auch eine leer stehende Klasse sein.

Die Eltern fragen, ob sie in die Schule kommen oder jemanden schicken können, um die Insulinspritze zu injizieren. Was muss ich antworten?

Ganz einfach: Die Schule darf Eltern von Kindern mit Diabetes den Zutritt in die Schule, um die Insulintherapie durchzuführen, nicht verweigern, da diese weder hinausgezögert, noch unterbrochen werden darf. Dies ist im Artikel 4 der vom Gesundheitsministerium und vom Bildungsministerium gemeinsam am 25. November 2005 veröffentlichten Empfehlungen für die Verabreichung der Medikamente in der Schule verankert.

Handelt es sich dabei um andere Personen als die Eltern, so müssen die Eltern der Führungskraft der Einrichtung eine schriftliche Erlaubnis geben, in der sie die betreffende Person ermächtigen, die Insulintherapie durchzuführen ist. Auf jenem Dokument müssen alle Angaben des Ermächtigten angeführt sein und bestätigt werden, dass sie angemessen und speziell für die Durchführung dieser Therapie ausgebildet wurde.

Welche Verantwortung trägt die Bildungseinrichtung im Fall von Problemen während einer Lehrfahrt?

Lehrfahrten sind ein wesentlicher Teil der didaktischen Tätigkeiten und deshalb muss allen Schülerinnen und Schülern, auch solchen mit Diabetes die Teilnahme daran ermöglicht werden. Wenn ein Kind seine Krankheit selbständig managen kann, seine Familie es mit allem Nötigen ausgestattet hat, muss das Personal der Bildungseinrichtung sich vergewissern, dass es den Blutzucker misst und die Insulintherapie durchführt. Wenn aber das Kind noch nicht selbständig ist, müssen Eltern und Bildungseinrichtung gemeinsam eine Lösung finden, um dem Kind eine sichere Teilnahme an der Lehrfahrt oder dem Lehrausgang zu ermöglichen, indem sie einen Erwachsenen aus der Bildungseinrichtung oder von außen ausfindig machen, der in der Lage ist, das Kind zu unterstützen.

SECONDA PARTE – DOCUMENTAZIONE

PIANO INDIVIDUALE DI TRATTAMENTO DIABETOLOGICO

(Delibera della Giunta provinciale data, n.)

Questo Piano individuale di trattamento diabetologico è preparato dal/la diabetologo/a pediatra del Reparto di Pediatria dell'Ospedale di Bolzano e condiviso con il/la pediatra di libera scelta e con i genitori del/la bambino/a od alunno/a. Esso costituisce uno strumento di supporto per il personale docente e non docente che opera nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, utile alla gestione del diabete, inclusa la somministrazione di farmaci durante la permanenza nelle stesse, secondo le Raccomandazioni emanate dal MIUR con Nota Prot. n. 2312/Dip/Segr del 25/11/2005.

INFORMAZIONI GENERALI

Nome e cognome della bambina/del bambino, dell'alunna/alunno

Data e luogo di nascita _____

Istituzione _____

sezione e classe frequentata _____

Data di esordio del diabete _____

Numeri di contatto per le informazioni

Familiari

Genitore 1 _____ telefono casa _____ lavoro _____
cellulare _____

Genitore 2 _____ telefono casa _____ lavoro _____
cellulare _____

Altri _____ telefono casa _____ lavoro _____
cellulare _____

Pediatra di libera scelta/medico di medicina generale

Nome e cognome _____ telefono _____
cellulare _____

Reparto di Pediatria dell'Ospedale di Bolzano (Servizio multizonale di Diabetologia pediatrica):

Recapito:

Segreteria: tel.:

Ambulatorio: tel.:

Medico che ha redatto il Piano: _____ telefono _____

Pasti e merende da assumere a scuola:

Merenda di metà mattina: Si No _____

Pranzo: Si No _____

Merenda prima dell'attività fisica: Si No _____

Altre occasioni di merende o spuntini: _____

Cibo preferito per gli spuntini: _____

Cibi da evitare: _____

Istruzioni per il cibo fornito in classe (ad esempio per una festa di classe) _____

Attività fisica e sport:

- Nel luogo di svolgimento delle attività fisiche o sportive deve essere prevista la possibilità di assumere una fonte di carboidrati ad azione rapida come _____
- Se la glicemia è inferiore a 80 mg/dl attenersi alle indicazioni contenute nello schema di trattamento allegato
- Se la glicemia è maggiore di 300 mg/dl evitare di fare attività fisica
- Altro: _____

Capacità della bambina/del bambino, dell'alunno/alunna rispetto alla terapia:

È in grado di eseguire lo stick della glicemia da sola/o?	Si	No
È in grado di stabilire la dose corretta di insulina da sola/o?	Si	No
È in grado di preparare da sola/o l'insulina che si deve somministrare?	Si	No
È capace di somministrarsi l'insulina da sola/o?	Si	No
Ha bisogno di supervisione di un adulta/o per preparare o eseguire la dose di insulina?	Si	No
Altro:	_____	

GESTIONE QUOTIDIANA

Controllo della glicemia:

Valori ottimali della glicemia (cerchiare) 80-140 90-160 Altro

Orari abituali di controllo della glicemia:

Situazioni in cui eseguire controlli extra della glicemia (barrare):

- Prima di svolgere attività fisica Se lo/a studente/studentessa mostra segni di iperglicemia
- Dopo aver svolto attività fisica Se lo/a studente/studentessa mostra segni di ipoglicemia

Altro (spiegare) _____

La bambina/o, l'alunno/a può controllare la glicemia da sola/o? Si No

Eccezioni: _____

Marca e tipo di strumento per la determinazione della glicemia utilizzato dal/la bambino/a,
dall'alunno/a: _____

Tipo di terapia insulinica:

Multi-iniettiva

- tipo di insulina.....
- somministrazione di insulina con siringa penna
- capacità del/la bambino/a, dell'alunno/a di calcolare la dose corretta di insulina Si No
- capacità del/la bambino/a, dell'alunno/a di eseguire autonomamente l'iniezione di insulina
Si No

- Persona di riferimento per l'aiuto nel calcolo della dose di insulina e per la sua somministrazione:

_____ Cellulare _____

Microinfusore:

- tipo di insulina.....
- set infusione.....
- capacità del/la bambino/a, dell'alunno/a ad usare correttamente il microinfusore:
Valutazione complessiva sull'autonomia: insufficiente sufficiente buona piena autonomia
- calcolare e somministrare il bolo corretto Si No
- staccare e ricollegare il microinfusore Si No
- gestire gli allarmi di malfunzionamento Si No

- Persona di riferimento per l'aiuto nel calcolo della dose di insulina e all'uso del microinfusore:

_____ Cellulare _____

TRATTAMENTO DEL DIABETE

nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5

Si dichiara con la presente che il/bambino/a, l'alunno/a

necessita del trattamento del diabete durante la permanenza nelle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5 con la misurazione della glicemia e la somministrazione di farmaci secondo le indicazioni e con le modalità riportate nel presente piano e nei seguenti allegati:

- A Materiale da fornire alle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5 da parte dei genitori
- B Schema per il trattamento del diabete durante la permanenza nelle strutture di cui sopra
- C istruzioni per il riconoscimento e trattamento dell'IPOGLICEMIA
- D istruzioni per la conservazione e l'uso del GLUCAGONE
- E Gestione delle urgenze ed emergenze
- F Consenso e informativa Privacy

FIRME

Il/La pediatra / diabetologo/a del Reparto di Pediatria dell'Ospedale di Bolzano che ha compilato il Piano

Data

- timbro e firma -

Il/La pediatra di libera scelta /medico di medicina generale (per presa visione)

Data

- timbro e firma -

Il signore e la signora

(nome e cognome)

genitori/esercenti la patria potestà del/la bambino/a, dell'alunno/a

autorizzano il trattamento del diabete del proprio figlio/della propria figlia nella struttura del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5 da lui/lei frequentata impegnandosi a comunicare alla stessa aggiornamenti del Piano stesso comportanti modifiche del trattamento che si rendessero necessari.

Data

- timbro e firma -

Il sottoscritto Dirigente della struttura del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, _____ dichiara di aver ricevuto il Piano relativo al/la bambino/a, dell'alunno/a _____ e di provvedere alla consegna del medesimo in copia agli/alle insegnanti di riferimento, al personale individuato al fine del trattamento del diabete al/la bambino/a, all'alunno/a, sopra individuato/a.

Data

- timbro e firma -

**MATERIALE DA FORNIRE ALLA STRUTTURA DEL SISTEMA EDUCATIVO
PROVINCIALE DI ISTRUZIONE E DI FORMAZIONE DI CUI ALL'ARTICOLO 1,
COMMA 5 DELLA LEGGE PROVINCIALE 16 LUGLIO 2008, N. 5
DA PARTE DEI GENITORI**

- Glucometro con relative strisce
- Lancette pungidito e relativo pungidito
- Siringhe da insulina o iniettore a penna con relativi aghi
- Insulina in uso
- Glucagone
- Zucchero
- _____

**SCHEMA PER IL TRATTAMENTO DEL DIABETE NELLE STRUTTURE DEL
SISTEMA EDUCATIVO PROVINCIALE DI ISTRUZIONE E DI FORMAZIONE DI
CUI ALL'ARTICOLO 1, COMMA 5 DELLA LEGGE PROVINCIALE 16 LUGLIO
2008, N. 5**

Nome e cognome del/la bambino/a, dell'alunno/a

TERAPIA

INDICAZIONI DIETETICHE PER IL TRATTAMENTO DI EPISODI DI IPOGLICEMIA

Vedi allegato C Altro

INDICAZIONI DIETETICHE PER LA MENSA

No

Si Vedi piano dietetico personalizzato (redatto dal Servizio Dietologico
dell'Ospedale di Bolzano)

Data

Il/la pediatra / diabetologo/a

- timbro e firma-

ISTRUZIONI PER IL RICONOSCIMENTO E TRATTAMENTO DELL'IPOGLICEMIA

Consigli per un corretto comportamento in caso di ipoglicemia

COS E' UNA IPOGLICEMIA:

Per ipoglicemia si intende una glicemia bassa, cioè un valore della glicemia al di **sotto di 80 mg/dL**.

COME SI MANIFESTA:

Pallore, sudorazione fredda, senso di fame, tremore agli arti, mal di testa, visione annebbiata, irrequietezza, comportamento inadeguato alle circostanze (esempio in bambini/e molto piccoli/e isolamento dal gruppo, estraniamento dalle attività); in rarissimi casi si può giungere allo svenimento. Solitamente un soggetto in ipoglicemia presenta tachicardia (battiti del cuore accelerati).

In presenza di uno o più di questi sintomi, se è possibile, verificare il valore della glicemia, se non è possibile procedere comunque alla correzione.

COME SI CORREGGE:

Somministrare subito zucchero: es. destrosio ("Traubenzucker"), succo di frutta, acqua zuccherata (zucchero sciolto in acqua)

Se i sintomi non passano, si può ripetere la somministrazione dopo 10 minuti.

1. Se l'episodio si verifica **prima di un pasto**, procedere prima alla correzione, successivamente somministrare la dose di insulina e subito dopo far consumare il pasto.
2. Se l'episodio si verifica **lontano dai pasti** (es. nel pomeriggio), fare la correzione come sopra e dopo dare un piccolo pezzetto di pane o 2 fette biscottiate, per evitare un nuovo calo della glicemia nelle ore successive, dal momento che l'effetto dell'insulina del pasto non è ancora terminato.

Le bibite senza zucchero (es. Coca Cola light) o i dolcificanti (es. Saccarina, Aspartame, Dietor) non si possono impiegare per correggere una ipoglicemia, in quanto non hanno nessun effetto sulla glicemia.

Qualora l'ipoglicemia provochi una perdita di coscienza (svenimento o convulsioni) non si possono somministrare alimenti per bocca; occorre somministrare GLUCAGONE (vedi istruzioni specifiche allegati D ed E).

ISTRUZIONI PER LA CONSERVAZIONE E L'USO DEL GLUCAGONE

(Le presenti istruzioni devono essere esposte in prossimità del luogo di conservazione del farmaco)

Il Glucagone è un farmaco salvavita che deve essere somministrato ai/alle bambini/e, agli alunni/alle alunne con diabete nei casi di **ipoglicemia grave con perdita di conoscenza / convulsioni**.

Modalità di conservazione:

- Il farmaco si conserva in frigorifero ed è stabile fino alla data di scadenza. Se tenuto a temperatura ambiente (massimo 25° C) è stabile per 18 mesi.
- È importante controllare periodicamente la scadenza.

Istruzioni d'uso

- La confezione GLUCAGEN HYPOKIT contiene una fiala di liofilizzato ed una siringa con solvente: la soluzione deve essere preparata al momento dell'uso (sciogliere la parte liofilizzata con il solvente presente nella siringa e aspirare la soluzione con la siringa stessa) e una volta ricostituita (eliminando l'aria eventualmente presente nella siringa) deve essere **iniettata immediatamente**.
- Si somministra per via intramuscolare (cosce o glutei) nella posologia di _____ . Anche se venisse iniettato erroneamente per via sottocutanea o addirittura endovenosa non si ha alcun rischio per il/la paziente, così pure non vi sono rischi se venisse iniettato in caso di dubbi sulla natura della crisi. Il farmaco può essere quindi somministrato da chiunque si trovi in presenza di un bambino/ragazzo o una bambina/ragazza con diabete che ha perso conoscenza, poiché per la sua somministrazione non si richiede possesso di cognizioni specialistiche di tipo sanitario, né l'esercizio di discrezionalità tecnica da parte dell'adulto che interviene.
- Una volta somministrato, entro 5-10 minuti, il Glucagone determina un innalzamento della glicemia, con ripresa della conoscenza. Si può quindi far assumere acqua e zucchero e poi una fetta biscottata o un biscotto.

Istruzioni operative in caso di emergenza

Nei casi di ipoglicemia grave, per i quali vi sia la necessità di somministrare il Glucagone, si deve chiedere l'intervento del Servizio provinciale d'emergenza 118, specificando che l'emergenza riguarda un/a bambino/a o alunno/a con diabete.

- In caso di presenza nella struttura di personale disponibile a somministrare il Glucagone, la chiamata al 118 dovrà avvenire contestualmente alla eventuale somministrazione del farmaco.
- Se presso la scuola non vi è personale disponibile a somministrare il Glucagone, si dovrà chiamare il 118 e nell'attesa predisporre il farmaco per metterlo a disposizione del personale sanitario appena giunto.

In attesa del personale del Servizio Emergenza 118, il/la bambino/a o l'alunno/a deve essere posto in posizione laterale di sicurezza e sorvegliato.

GESTIONE DELLE URGENZE ED EMERGENZE

Ipoglicemia grave con perdita di coscienza, convulsioni

Il Glucagone è un farmaco salvavita che deve essere somministrato ai/alle bambini/e, agli alunni/alle alunne con diabete nei casi di **ipoglicemia grave con perdita di conoscenza / convulsioni**.

Via intramuscolare dose _____ da iniettare nei glutei o nelle cosce.

Azioni da effettuare in caso di ipoglicemia grave:

1. chiamare il 118
2. chiamare altri numeri di emergenza e genitori
3. somministrare il glucagone o comunque metterlo a disposizione degli operatori del 118

Personale scolastico di riferimento per la somministrazione del glucagone (*):

_____ Cellulare _____

Altre persone eventualmente disponibili _____

Cellulare _____

Iperglicemia grave (glicemia superiore a 300 mg/dl)

Sintomi abituali di

iperglicemia: _____

Trattamento

dell'iperglicemia: _____

Nel caso in cui l'iperglicemia grave non si risolva con il trattamento sopraindicato, è necessario avvisare i genitori ed eventualmente il Servizio provinciale d'emergenza 118, in particolare se tale situazione riguarda un/a bambino/a o un alunno/un'alunna con microinfusore.

(*) Nominativi da inserire a cura della scuola

**CONSENSO AL TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI IN AMBITO
SANITARIO E MODALITA' DI COMUNICAZIONE SULLO STATO DI
SALUTE (D.Lgs. n. 196/2003)**

La sottoscritta (madre/esercente la patria potestà)

(nome e cognome)

nata a, il tel.

Il sottoscritto (padre/ esercente la patria potestà)

(nome e cognome)

nato a, il tel.

genitori/esercenti la patria potestà del/la bambino/a, dell'alunno/a

DICHIARANO

di aver preso visione dell'informativa sul trattamento dei dati personali in ambito sanitario;
di manifestare il consenso al trattamento dei dati personali del/la proprio/a figlio/a e

RICHIEDONO

che le informazioni sullo stato di salute del/la proprio/a figlio/a contenute nel piano vengano fornite alle
seguenti persone:

Dirigente dell'Istituzione scolastica/formativa

Insegnanti

personale che ha dato la disponibilità alla somministrazione di medicinali

altri (specificare).....

Luogo e data

FIRMA DEI DICHIARANTI

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE

La sottoscritta (madre/esercente la patria potestà),

nata a, il,

Il sottoscritto (padre, esercente la patria potestà),

nato a, il,

consapevoli delle sanzioni penali in caso di dichiarazione non veritiere, richiamate dall'art. 76
D.P.R. 445/2000, in riferimento al/la paziente (figlio/a).....

nato/a a, il,

dichiarano sotto la propria responsabilità:

di esercitare la patria potestà nei confronti del/la minore sopra indicato/a

di essere i legali rappresentanti del/la paziente sopra indicato

DATA

FIRMA DEI DICHIARANTI

RIFERIMENTI UTILI PER INFORMAZIONI E CONSULTAZIONI

Comprensorio Sanitario di Bolzano, Dipartimento di Pediatria

Segretaria, tel.: 0471 908648

Reparto, tel.: 0471 908658 o 908656

Day Hospital, tel.: 0471 909764

Prenotazioni ambulatoriali, tel.: 0471 457457

PERCORSO DEDICATO AI/ALLE DIRIGENTI

delle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione di cui all'articolo 1, comma 5 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5

Come può una struttura del sistema educativo di istruzione e di formazione collaborare al processo di autonomia?

La struttura del sistema educativo di istruzione e di formazione per eccellenza è la scuola. Essa ha un ruolo molto importante nello sviluppo del processo di autonomia dell'alunno e dell'alunna: sia in generale, sia nei confronti del diabete. In gioco c'è l'intero sviluppo dell'alunno/a e il suo processo di adattamento al diabete.

La scuola rappresenta l'intero mondo degli adulti e dei/delle coetanei/e; è il mondo 'esterno' con il quale il/la bambino/a (o il/la ragazzo/a) dovrà confrontarsi. La scuola deve accogliere l'alunno/a con diabete con attenzione ma senza far percepire un atteggiamento di particolare protezione e senza assegnargli/assegnarle privilegi particolari. Secondo la nostra esperienza la premessa perchè 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/la bambino/a.

Quali obblighi ha la scuola nei confronti dell'alunno e dell'alunna con diabete?

La scuola deve garantire all'alunno ed all'alunna 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 ed all'alunna con diabete, come del resto a tutti gli altri e le altre, 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.

Che accordi sono stati sottoscritti a livello ministeriale?

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 ed alle studentesse 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 costituiscono di per sé un obbligo, bensì una guida per una responsabilità che comunque la scuola ha.

Solo in alcune regioni, come Lombardia e Toscana, sono state emanate norme regionali specifiche per gli studenti e le studentesse con diabete. Le raccomandazioni si preoccupano della somministrazione di farmaci (ad esempio l'insulina) e non della tutela globale del

bambino o della bambina, 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. Per questo in alcune regioni si sono aperti tavoli di concertazione con tutti gli organismi coinvolti e si sono stilate precise linee guida.

Come posso redigere il "Piano di cura del diabete a scuola"?

Ogni bambino/a con diabete al momento dell'inserimento scolastico, dopo l'esordio della malattia o in caso di cambio di scuola, deve essere accompagnato/a 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/a,
- le specifiche necessità dell'alunno/a (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/a 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 o la bambina 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.

Devo disporre di personale per l'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/la bambino/a diabetico/a 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.

Questo personale deve essere formato alla gestione delle emergenze nel/la bambino/a con diabete?

I dirigenti e le dirigenti delle strutture del sistema educativo provinciale di istruzione e di formazione ai sensi dell'articolo 1 della Legge provinciale 16 luglio 2008, n. 5, verificano la disponibilità del personale docente e non docente a garantire la continuità della somministrazione dei farmaci, in particolare, tra quanti hanno seguito i corsi di pronto

soccorso ai sensi della legge '626'. L'operatore disponibile seguirà una specifica formazione, in collaborazione con l'Azienda sanitaria dell'Alto Adige, l'Assessorato alla famiglia salute e politiche sociali e l'Associazione per l'aiuto ai Giovani Diabetici AGD-VJD. Devono essere organizzati corsi formativi e informativi per il personale scolastico relativamente alla gestione del diabete e delle principali emergenze ad esso associate.

La scuola deve prevedere un armadietto con i presidi sanitari e terapeutici necessari al/la bambino/a con diabete?

Sì, 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/la dirigente 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/la bambino/a con diabete.

So che l'alunno/a deve prendere delle medicine durante l'orario di scuola. Legalmente come si inquadra tutto questo?

Le Raccomandazioni emanate congiuntamente dai Ministeri della salute e dell'Istruzione il 25 novembre 2005 contengono le linee guida per l'assistenza alle studentesse/agli studenti che hanno bisogno di assumere farmaci in orario scolastico. In pratica la famiglia deve presentare un certificato del medico curante. La somministrazione del farmaco deve avvenire sulla base delle autorizzazioni specifiche rilasciate dal medico pediatra/diabetologo del reparto di Pediatria dell'Ospedale di Bolzano.

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.

II/La bambino/a con diabete ha più difficoltà nell'apprendimento scolastico?

No, è un bambino o una bambina alla pari di tutti i suoi coetanei e tutte le sue coetanee; il diabete non incide sulla capacità intellettuale, può costituire un ostacolo solo se il bambino o la bambina non lo accetta, se lo nasconde o se lo osteggia. Attenzione, perché la paura di essere "giudicato/a diverso/a o limitato/a" può indurre forte tensione sia a scuola che a casa, condizionando negativamente anche i risultati scolastici. Noi dobbiamo lavorare tutti insieme perché questo non accada.

Devo individuare un luogo dove poter fare controllare la glicemia o fare l'iniezione di insulina se l'alunno non desidera farlo in classe?

Sì, l'alunno o l'alunna 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 o la ragazza possa fare il controllo della glicemia o praticare l'iniezione senza sentirsi osservato/a.

I genitori chiedono di recarsi a scuola o di poter mandare qualcuno per fare l'iniezione a un alunno. Cosa devo rispondere?

È semplice: 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 della struttura 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.

Che responsabilità si assume la struttura scolastica/formativa in caso di problemi durante un viaggio d'istruzione?

La 'gita' fa parte a pieno titolo delle attività didattiche e quindi le alunne e gli alunni con diabete dovrebbero parteciparvi come tutti i compagni. Quando l'alunno/a è autonomo/a nella gestione della sua condizione, una volta che la famiglia lo/a abbia dotato di tutto il materiale occorrente, il personale della struttura deve assicurarsi che effettui controlli e terapie (misurazione della glicemia e assunzione di insulina). Se, invece, l'alunno/a non è autonomo, è necessario che tra struttura scolastica/formativa e genitori venga concordata una soluzione che permetta al/la bambino/a di partecipare al viaggio o all'uscita, individuando un adulto, interno o esterno d'essa, in grado di supportarlo.