

MOZIONE

L'ISTITUZIONE, IN SINERGIA CON GLI ORGANI PREPOSTI, DELLA FIGURA DELL' INFERMIERE SCOLASTICO NELLA SCUOLA DELL'INFANZIA E SCUOLA PRIMARIA(per gli alunni affetti da Diabete tipo 1)

Premesso che:

L'Infermiere Scolastico, è una figura sanitaria che si occupa del controllo dei bambini con problemi di cronicità, diabetici, asmatici, epilettici ecc., e, in questa veste, già presente in alcuni paesi europei e in alcune regioni d'Italia, potrebbe agire proattivamente sulla salute e i bisogni assistenziali degli alunni affetti da particolari patologie e nello specifico: DIABETE TIPO1 o INSULINO-DIPENDENTE.

La funzione dell'infermiere scolastico così organizzato è un nuovo ruolo da inserire, introdotto dal Patto per la Salute e dal decreto Rilancio, proprio per la caratteristica di "comunità" delle scuole. Oltre all'assistenza, coordina e supervisiona le persone che fanno parte della rete assistenziale della comunità, opera in sinergia con le organizzazioni, collabora con il medico di medicina generale, con i professionisti di servizi socioassistenziali e il volontariato, progetta e attiva iniziative di promozione della salute, applica strategie e metodi educativi a gruppi di persone, per il miglioramento di abitudini e stili di vita e per il self-management.

L'infermiere scolastico promuove la salute: aiuta gli individui ad avere i mezzi e le conoscenze per un maggior controllo sul loro livello di salute. Avere un professionista infermiere a scuola garantisce il rispetto dei diritti di tutela alla salute e diritto allo studio;

Nel panorama normativo nazionale manca attualmente il riconoscimento adeguato del fenomeno delle patologie croniche che interessano i bambini e gli adolescenti. È necessario garantire a tutti i bambini e adolescenti che, risultino affetti da patologie croniche e, non in grado di gestirle autonomamente nell'ambiente scolastico, il diritto ad usufruire dell'assistenza socio-sanitaria di cui necessitano durante l'orario di lezione, godendo di un servizio assimilabile all'assistenza domiciliare o educativa.

L'infermiere adeguatamente formato che si prende cura del bambino nel momento della somministrazione dell'insulina a scuola, assume un ruolo educativo di fondamentale importanza nel percorso di crescita che accompagnerà il bambino verso l'autonomia e l'autogestione.

L'infermiere rappresenta il punto di riferimento e il collegamento tra le varie organismi (scuola, centro di diabetologia, ASI, associazioni dei pazienti) e la famiglia.

I pediatri di famiglia della Fimp (Federazione Italiana medici pediatri), hanno colto il senso della proposta della Federazione nazionale degli Ordini degli infermieri (FNOPI): le famiglie affidano a loro la cura dei propri figli scegliendo lo specialista di fiducia e occorre, come spiega la stessa Fimp che li rappresenta, che i Dipartimenti di Prevenzione individuino figure di raccordo tra la scuola, la famiglia e il medico curante, come gli infermieri scolastici per garantire che la salute abbia una vera e piena tutela.

Preso atto che:

La FNOPI (FEDERAZIONE NAZIONALE ORDINE PROFESSIONALE INFERMIERI) ha sottoscritto un Protocollo d'intesa con la Federazione italiana diabete giovanile perché, per implicita ammissione della Federazione diabete giovanile, appunto, i bambini con diabete TIPO 1 a scuola non possono essere seguiti da una maestra o dagli insegnanti nei loro bisogni legati alla patologia (insulina e somministrazione di farmaci, ma non solo), sia da punto di vista della responsabilità dei docenti, sia per la sicurezza della salute dei discenti.

Il protocollo nasce perché nell'ambiente scolastico sia garantita la necessaria assistenza socio-sanitaria e anche la corretta informazione e sensibilizzazione sulla malattia. Il mondo della cronicità in età pediatrica è un'area in progressiva crescita che comporta un notevole impegno di risorse nella continuità assistenziale e una forte integrazione tra i servizi sanitari e quelli sociali.

Evidenziato che:

In Italia sono 3 milioni i bambini affetti da patologie croniche, oltre 20.000 affetti da diabete di TIPO 1 e molti di questi in età scolare. In Sardegna 1 bambino ogni 150 è con diabete di tipo 1.

Ogni anno in Sardegna vengono diagnosticati circa 120 nuovi casi di diabete tipo 1 nella fascia di età 0-14 anni e un bambino ogni 150 è affetto da questa patologia.

Nella Città di Capoterra, sentiti i pediatri, affermano di avere in carico circa 5 pazienti di età compresa tra 0 e 14 anni insulino-dipendenti, in totale circa 20/25 bambini nel territorio.

Vista:

La Legge 16 marzo 1987, n° 115, "Disposizioni per la prevenzione e la cura del diabete mellito";

Il DGR 3 febbraio 2014, PG/2014/29261 Percorso diagnostico-assistenziale per bambine/i e adolescenti con diabete mellito tipo 1;

Il Documento strategico di intervento integrato per l'inserimento del bambino, adolescente e giovane con Diabete in contesti Scolastici, Educativi, Formativi al fine di tutelarne il diritto alla cura, alla salute, all'istruzione e alla migliore qualità di vita. AGDI in collaborazione con il Ministero della Salute ed il Ministero dell'Istruzione, Università e Ricerca 7/11/2013;

Legge 104/92 : gli obblighi posti dalla **legge 104/92** in capo alla scuola in termini organizzativi e di aggiornamento del metodo formativo sono diversi e vertono tutti a introdurre metodologie di gestione e di insegnamento che permettano di raggiungere l'obiettivo della piena integrazione e della miglior formazione degli studenti portatori di handicap.

Testimoniato che:

- AMBRA mamma di ..., 4 anni la nostra vita è stata stravolta. Mi reco a scuola almeno 4 volte la mattina per misurare la glicemia, per somministrare l'insulina, per le ipoglicemie, per le

iperglicemie. Vivere questa patologia non è per niente semplice e gestirla in questo modo.

- Veronica mamma di ..., 3 anni , la nostra vita è ancora sotto shock, devo fare avanti e indietro dal posto di lavoro a scuola. Non avendo una seconda macchina, corro per il paese dal luogo di lavoro alla scuola in località Corte Piscedda, per misurare la glicemia, per darle il glucosio quando è in ipo, correggere la glicemia quando è in iper., cambio cannula etc.
- Silvia mamma di oggi anni 13, mi assentavo almeno 3/4 volte al giorno da lavoro, facevo avanti e indietro per controllare i valori. Mio figlio è entrato alla scuola materna già diabetico, quindi nessuno aveva conoscenze per aiutarmi.
- Simona mamma di, due figli diabetici insulino-dipendenti. Diagnosi a distanza di 15 giorni l'uno dall'altro. All'esordio 3 e 5 anni. Vita stravolta. Vita completamente ribaltata. Anni di tensione e paure, correvo avanti e indietro da casa a scuola. Mio marito diverse volte ha dovuto assentarsi da lavoro per correre a scuola e correggere valori alti o molto bassi. Non ho potuto più lavorare, cercavo lo svago con lo sport ma ero costretta a lasciare la lezione per correre a scuola.
- Alessandra mamma di, anni 4, la mia giornata è un incubo. Dopo notti insonni, sono costretta a correre a scuola almeno ogni ora. Il bambino è piccolo, nessuno sa gestire la patologia e non possono neanche farlo. La mia salute mentale è al limite.
- Veronica mamma di ..., oggi 12 anni purtroppo non lavoro perche ho dovuto fare una scelta, il bambino dipende totalmente da me. Devo stare col telefono in mano sempre per correre a scuola tutte le volte che è necessario.
- Rita, mamma di due ragazzi diabetici che si autosomministrano il farmaco e effettuano i controlli ma, al momento dell'esordio, la presenza fisica e telefonica del genitore era costante e fissa
- E TANTI ALTRI GENITORI

Tenuto conto che:

Il diabete insulino-dipendente ha un forte impatto emotivo e psicologico su tutta la famiglia, comportando diversi disagi a livello di coppia, di equilibrio mentale, organizzativo, economico.

I genitori di bambini con diabete riportano frequentemente **stress che, si** manifesta con un aumento della **fatica emotiva**, maggiore **irritabilit**, poche ore di sonno e un enorme quantitativo di **energia nella gestione terapeutica**.

Nei bambini, invece, si possono osservare un calo della prestazione scolastica, una maggiore irritabilità generalizzata, oppure l'insorgere di atteggiamenti regressivi nei confronti dei genitori e una richiesta di iperprotettivi.

E' presente inoltre paura e ansia dovuta all'attesa dell'arrivo del proprio genitore per il controllo dei valori, gestione del calo degli zuccheri e la somministrazione di insulina.

L'inserimento dell'infermiere scolastico permetterebbe di intervenire prontamente a ogni situazione che

verrebbe a verificarsi e, inoltre, permetterebbe ad ogni genitore di potersi riappropriare della propria vita lavorativa e sociale durante l'orario scolastico.

Le diverse figure presenti a scuola: insegnanti e personale ATA, non possono somministrare farmaci, neanche salvavita come il " glucagone", in caso di forte ipoglicemia sempre in riferimento del diabete Tipo 1 insulino-dipendente.

Attualmente esiste un protocollo di somministrazione farmaci da parte del personale scolastico che, ogni Plesso emana con Circolare interna e che, solo volontariamente si occupa della somministrazione, con una base di preparazione e conoscenza della patologia, ma sollevato da ogni responsabilità.

Tutto ciò premesso, i sottoscritti consiglieri, impegnano il Sindaco e l'Assessore competente :

- • A porre in essere tutte le azioni volte alla possibilità , in sinergia con gli Enti preposti, di istituire nell'ambiente scolastico, l'assistenza sociosanitaria adeguata, così da garantire agli alunni affetti da diabete Tipo 1 e, le loro famiglie, il supporto necessario a sollevarli da carichi psicofisici insostenibili.
- • A porre in essere azioni di sensibilizzazione e di formazione nelle scuole e in altri ambiti presenti nel territorio: ludoteche, palestre, piscine, centri sportivi etc.

i Consiglieri

Silvia Cabras

Gino Caruso

Capoterra 07/03/2022,