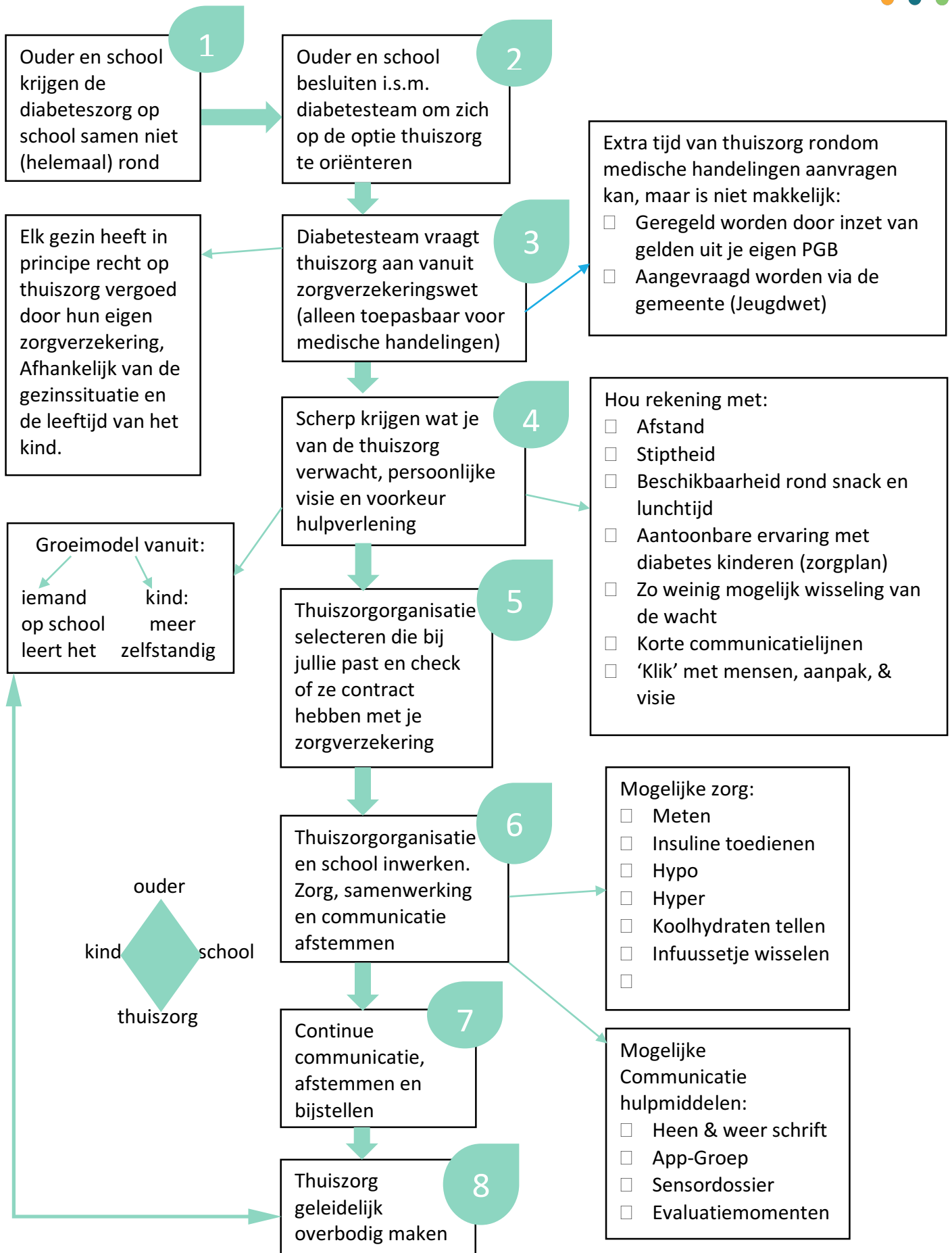


Stappenplan inschakelen (kinder)thuiszorg op school



Toelichting op het stappenplan

1. Het kan voorkomen dat om wat voor reden dan ook ouders en school de diabeteszorg niet (helemaal) rond krijgen.

“Onze dochter heeft continuooster op school en thuiszorg komt dus iedere dag voor de lunch naar school. Onze ervaringen zijn echt heel goed.
2. Er kan dan gekeken worden of het inschakelen de thuiszorg uitkomst kan bieden. Ook als de thuiszorg wordt ingeschakeld voor meten en insuline toedienen, moeten er duidelijke afspraken worden gemaakt over de overige diabeteszorg tijdens schooluren (alertheid op hypo's en hypers en geven van snelle koolhydraten bij hypo's, het uitrekenen van koolhydraten etc.). School ziet het kind de hele dag en zal dus op tijd aan de bel moeten trekken in onverwachte noodsituaties. Hetzij naar de ouders, hetzij naar de thuiszorg. Dat geldt ook bij onverwachte hoge bloedglucosewaarden en er dus insuline toegediend zal moeten worden.

We hebben van tevoren wel meerdere gesprekken met hun gehad en ze hebben bewust gekeken naar een persoon die ze goed bij onze dochter en/of situatie vonden passen. Uiteraard wilden wij een goed gevoel hebben bij degene die dit zou gaan doen en de klik en het vertrouwen was er gelukkig ook meteen. Overigens is het ziekenhuis hierin ook betrokken geweest en die heeft hun ook extra scholing gegeven.

Wij zorgen ervoor dat op haar broodtrommel een briefje zit met het aantal koolhydraten en dat wordt dan door hun gebolust, ze blijven bij haar tot het eten op is. Bij twijfel overleggen ze altijd. We hebben speciaal voor hun een groepsapp aangemaakt en ze brengen ons altijd even van de waarde op de hoogte.
3. De aanvraag voor de thuiszorg wordt over het algemeen gedaan in overleg met het Diabetes team waar het kind onder behandeling is. Zij schrijven een uitvoeringsverzoek waarin staat hoeveel tijd er nodig is voor de te verlenen zorg. De medische handelingen worden volledig vergoed door de zorgverzekering vanuit de zorgverzekeringswet. Dit is afhankelijk van de leeftijd van het kind en de gezinssituatie. Het is mogelijk dat naast de medische handelingen nog andere zorg of begeleiding nodig is. Extra tijd kan worden aangevraagd via de gemeente (Jeugdwet) en worden ingezet als (onderdeel van) een PGB of een zorgaanbieder die de gemeente heeft ingekocht. Uit de praktijk blijkt dat dit wel heel lastig is.

Ze heeft sinds kort een sensor dus meten kan ze heel makkelijk zelf (prikken kon ze ook maar nu nog makkelijker). De waarde aflezen en interpreteren is nog wat moeilijker dus daar helpt de juf mee. We hebben lijsten op school liggen wat te doen met een hypo, ze heeft altijd Dextro bij en er ligt altijd iets van eten met koolhydraten. Maar meestal neemt de juf even contact met een van ons op. Bij een hyper is het lastiger dan moeten we naar school komen. We hebben gelukkig het voordeel dat mijn man altijd thuis is.”
(Rachel van Roosmalen-Daal op FB)
4. Vaak werkt het Diabetesteam samen met (kinder)thuiszorgorganisatie(s), zij kunnen u hierin adviseren. Het is verstandig om eerst te controleren of de thuiszorgorganisatie een contract heeft met je zorgverzekering.
5. Bij het kiezen van een thuiszorgorganisatie is het belangrijk om te letten op de deskundigheid van het thuiszorgteam. Niet elke thuiszorgorganisatie is bekend met

Stappenplan inschakelen (kinder)thuiszorg op school



Diabeteszorg (bij kinderen). Voor de beste zorg rondom het kind kunt u terecht bij een kinderthuiszorg organisatie of een gespecialiseerd thuiszorgteam. Daarnaast zijn wederzijds vertrouwen, afstand, beschikbare tijd en stabiliteit, belangrijk om de zorg goed te laten verlopen.

6. De thuiszorg levert zorg volgens een zorgplan. Dit plan zal bij de eerste afspraak/kennismaking worden opgesteld aan de hand van de toegekende tijd (vastgesteld door het Diabetesteam) en de persoonlijke behoeften van het kind. In het zorgplan staat o.a. welke handelingen de thuiszorg uitvoert, wat de streefwaardes zijn van het kind, wat de insulinebehoefte is en hoe dit toegediend wordt (pomp/pen) en eventueel op welke plaatsen het kind gespoten moet worden, het hypo/hyperbeleid, de bereikbaarheid van ouders en de evaluatiemomenten.

7. Voor overig contact om de lijnen kort te houden, kan bijvoorbeeld ook gebruik gemaakt van een communicatieschrift of een app-groep. De ouders zullen ervoor moeten zorgen dat er altijd voldoende middelen op school aanwezig zijn, zoals een teststrips, meter, infuusset, koolhydraten die het kind gebruikt in geval van een hypo, glucagon, e.d.

8. In eerste instantie neemt de thuiszorg de medische zorg op zich. Onder begeleiding en met ondersteuning van de thuiszorg neemt de school uiteindelijk de medische zorg over. Wanneer het kind zelfstandig genoeg is, kan het zelf medische zorg verlenen toezien van school.

“Dochter ze in groep 5, en de zusters komen op maandag, dinsdag en vrijdag 1x met de overblijf. Rest doet ze met haar juf samen die appt alles door en overlegt als ze er even niet uit komen. Enige grote nadeel vind ik dat als de juf of meester op maandag er niet zijn dat ze in diep gat valt omdat er dan niemand is waar ze op terug kan vallen en doe ik het dus allemaal! En daarbij komt erbij dat de thuiszorgorganisatie waar mijn dochter bij zit dat de zorg soms niet kan door gaan i.v.m. ziekte en te kort personeel! Dus door tijdsdruk is er soms gewoon te weinig tijd. En op dinsdag is zo krap dat dochter soms 15 min langer moet wachten voordat ze komen! Spelen de klasgenootjes al buiten en dan moet zij nog eten! Dus hier moet nog wel wat verbeterd worden.” (Samantha de Jong op FB)

“Wij maken nu zo'n 3 jaar gebruik van de thuiszorg. Ze komen 2x per dag op school om BG te meten en om de pomp te bedienen. Julia is 6 jaar oud en nog niet in staat dit zelf te doen. De juffen op school weten ook hoe ze moeten prikken in geval van een lage bg. Ze nemen ook regelmatig contact met ons op voor overleg. Verder zijn we super tevreden over de thuiszorg. Hebben regelmatig contact voor overleg en eventuele bijzonderheden. Ook zijn zij bezig met het verder begeleiden van Julia bij het invoeren van cijfers in de pomp, bewust worden van goede en slechte waardes en gaan dit straks verder uitrollen naar wat meer zelfstandigheid! Superblij met hen!” (Janneke Lunenburg op FB)

“Onze dochter gaat sinds 2 maanden naar school en na een maand kinderthuiszorg op school heeft de juf alles zelf overgenomen. Ze heeft een insulinepomp met glucosesensor en daardoor heeft de juf vertrouwen dat ze dit erbij kan doen simpelweg omdat ze niet alles zelf hoeft te berekenen en niet hoeft te prikken (alleen in geval van twijfel). We zijn heel blij met de juf die volgehouden heeft bij de schooldirectie dat ze dit best kan doen omdat de school het eerst niet aan durfde. De juf is echt geweldig, we plakken briefjes op de broodtrommel en de tussendoortjes en hebben instructies op school die we ook telkens bijwerken als er weer nieuwe informatie is. Ook kan de juf ons op elk moment bellen als ze vragen heeft etc. Wij hebben het gelukkig erg goed getroffen!” (Lorraine Scheffelaar-Klots op FB)