Diabetesvriendelijk Samenwerkingsverband
Een handreiking

In Nederland hebben 2200 leerlingen in het basisonderwijs en 4400 leerlingen in het voortgezet onderwijs Diabetes type 1. Voor deze leerlingen is vaak ondersteuning in de klas nodig. Een schoolbestuur heeft de eerste verantwoordelijkheid om te kijken welke ondersteuning er nodig is, en hoe deze het beste geboden kan worden. Wanneer er extra ondersteuning nodig is, specifieke kennis of extra middelen, is het samenwerkingsverband aan zet.
In deze handreiking zetten we op een rij wat er voor nodig is om een 'diabetesvriendelijk samenwerkingsverband' te zijn. We kijken naar de mogelijkheden voor een samenwerkingsverband om diabeteszorg op scholen makkelijker te maken, en zo te zorgen voor een zorgeloze schoolloopbaan voor kinderen met diabetes. Hoewel we uitwerken voor diabetes, is veel van toepassing op de bredere groep leerlingen met een chronisch aandoening.

Inhoudsopgave

1. Aanleiding
2. Wanneer is een SWV diabetesvriendelijk?
    - Proactief
    - Zichtbaar in beleid
    - Maatwerk
    - Kennis
    - Arrangementen
    - Communicatie
3. Checklist
4. Meer informatie
5. Bijlagen

Deze handreiking is een uitgave van de Stichting Zorgeloos met Diabetes naar School[1]. Wij zetten ons in voor goede diabeteszorg op school. Dit doen wij door het geven van voorlichting door middel van gidsen voor het basisonderwijs en voortgezet onderwijs, de inzet van ambassadeurs om vragen van ouders en scholen te beantwoorden, en door het thema diabeteszorg op diverse plekken op de agenda te zetten. We werken hiervoor samen met een breed scala aan organisaties, waarbij steeds het belang van de leerling voorop staat, met als doel: Zorgeloos met diabetes naar school.

1. Aanleiding

Waarom een diabetesvriendelijk samenwerkingsverband?

Het samenwerkingsverband is niet de eerste plek waar ouders aankloppen voor diabeteszorg op school. De school, of dat nu een basisschool of school voor voortgezet onderwijs is, is het eerste aanspreekpunt. Er worden tussen ouders en school afspraken gemaakt over zaken als meten van bloedsuikergehalte, signalering als een leerling zich niet lekker voelt, toetsen, toedienen van insuline, hoe te handelen in verschillende situaties, etc. Meestal gaat dit goed, en komen school en ouders daar prima samen uit.
In sommige situaties is er echter extra ondersteuning nodig. Voor jonge leerlingen kan de diabeteszorg best intensief zijn, en dat geldt ook voor oudere leerlingen waarbij bijvoorbeeld diabetes in de puberteit een lastige combinatie is. Voor die leerlingen is het goed als het samenwerkingsverband kijkt naar extra ondersteuningsmogelijkheden, zoals (tijdelijke) inzet van een begeleider, overdragen van kennis naar school of de gerichte inzet van middelen. Het is voor vooral kleine scholen of schoolbesturen lastig om voldoende kennis in huis te hebben voor het goed organiseren van diabeteszorg op school. Immers, ze hebben niet vaak te maken met een leerling met diabetes. Het samenwerkingsverband kan er voor zorgen dat die kennis wel beschikbaar is. Het samenwerkingsverband is verantwoordelijk voor een dekkend aanbod van ondersteuning voor alle leerlingen, dus ook voor leerlingen met diabetes.

[1] Meer info op www.zorgeloosmetdiabetesnaarschool.nl

Advies van het College voor de Rechten van de Mens

Begin 2019 publiceerde het College voor de Rechten van de Mens het advies Diabeteszorg in het Onderwijs[2]. In het advies stelt het College dat schoolbesturen op grond van de WGBH/CZ de verplichting hebben om te onderzoeken welke aanpassingen getroffen kunnen worden, zodat wordt toegewerkt naar de algemene toegankelijkheid van het onderwijs voor leerlingen met diabetes. De WGBH/CZ en de Wet passend onderwijs vergen van schoolbesturen daarnaast dat zij in individuele gevallen moeten onderzoeken in hoeverre een doeltreffende aanpassing voor een leerling met diabetes kan worden verricht. Bij zowel de algemene toegankelijkheid als bij de individuele doeltreffende aanpassingen dienen schoolbesturen de vraag te betrekken welke mogelijkheden er vanuit het samenwerkingsverband zijn om toegang van leerlingen tot het onderwijs mogelijk te maken. Per leerling kan de behoefte aan ondersteuning, zoals het geven van insuline en het meten van de bloedsuikerwaarde, verschillen. Ook de omstandigheden op een school kunnen bepalend zijn voor de vraag of een doeltreffende aanpassing mogelijk is. Het op voorhand uitsluiten van (zorg aan) leerlingen met diabetes, zonder onderzoek te doen naar de individuele omstandigheden, zal leiden tot verboden onderscheid in de zin van de WGBH/CZ.

Onzichtbaar in beleid

Leerlingen met diabetes zijn vaak onzichtbaar in het beleid op scholen en binnen samenwerkingsverbanden. Dat geldt niet alleen voor leerlingen met diabetes, maar breder voor leerlingen met chronische aandoeningen. Hoewel er per klas gemiddeld drie leerlingen zitten met een chronische aandoening (astma, epilepsie, chronische hoofdpijn, diabetes, etc.) is er weinig voor deze groep terug te vinden in de ondersteuningsprofielen van scholen of de ondersteuningsplannen van samenwerkingsverbanden. Bij een steekproef van twaalf ondersteuningsplannen in 2017 werd duidelijk dat leerlingen met een chronische aandoening niet in beeld zijn bij samenwerkingsverbanden. Bij geen enkel samenwerkingsverband is duidelijke informatie te vinden over de ondersteuning die beschikbaar is voor leerlingen met diabetes. Slechts bij een enkel samenwerkingsverband is iets te vinden over ondersteuning voor de bredere groep leerlingen met een chronische aandoening, maar dit is erg beperkt.

Onzichtbaar in de praktijk

Samenwerkingsverbanden geven aan liever te werken aan beleid voor ondersteuningsbehoeften en niet te kijken naar de specifieke aandoening. In de ondersteuningsbehoefte wordt dan voorzien op schoolniveau door middel van de basisondersteuning. En dat er in de behoefte voorzien wordt op het schoolniveau door middel van de zogenaamde basisondersteuning. Pas als er zich een (groot) probleem in de praktijk voordoet, wordt er verder actie ondernomen. Het nadeel hiervan is dat extra ondersteuning voor een specifieke groep als leerlingen met diabetes vaak te laat beschikbaar komt. Zeker wanneer een school niet op de hoogte is van het effect van diabetes op het leren, en niet weet welke ondersteuning mogelijk is, wordt er te lang gewacht met het inschakelen van hulp.
Dat wordt versterkt door het feit dat er binnen passend onderwijs relatief veel aandacht uitgaat naar leerlingen met een gedragsprobleem of ontwikkelingsstoornis in vergelijking met leerlingen met een lichamelijke beperking of chronische ziekte. Deze leerlingen vallen minder op, zijn soms onzichtbaar, of schamen zich soms voor hun beperking. Hun ondersteuningsbehoefte valt vaak onder de basisondersteuning en daardoor worden ze minder gezien of krijgen ze minder aandacht. Het komt dan voor dat deze kinderen minder presteren dan ze zouden kunnen.
Juist het samenwerkingsverband kan vanuit de overkoepelende functie aandacht geven aan deze doelgroep door kennis beschikbaar te stellen, begeleiding te bieden en gerichte arrangementen te ontwikkelen.

---

[2] https://mensenrechten.nl/nl/nieuws/school-mag-zorg-aan-leerlingen-met-diabetes-niet-zomaar-weigeren

2. Wanneer is een samenwerkingsverband diabetesvriendelijk?

Er zijn een aantal zaken die een samenwerkingsverband diabetesvriendelijk maken. In deze handreiking werken we dit uit voor diabetes, maar veel van deze punten zijn ook van toepassing op de bredere groep leerlingen met een chronisch aandoening.

Een diabetesvriendelijk samenwerkingsverband:

- is proactief
- maakt diabetes zichtbaar in het beleid
- faciliteert maatwerk
- heeft kennis in huis
- biedt arrangementen voor leerlingen met diabetes
- Communiceert hierover met ouders en scholen.

Praktijkvoorbeelden uit Nijmegen PO&VO en Assen VO

In de bijlagen zijn drie praktijkvoorbeelden toegevoegd, Hoewel de uiteindelijke activiteiten van de SWV in detail verschilt, is er een opvallende overkomst in hun aanpak.
Alle 3 hebben leerlingen met diabetes al op de radar nog voordat ze op school zitten door een effectieve samenwerking met het ziekenhuis, proactief en preventief dus.
En alle drie hebben ze een deskundige persoon in huis die de brugfunctie vervuld tussen onderwijs en zorg, beide 'talen' goed spreekt en zo ouders en scholen kan ontzorgen.

Meer informatie over hun afzonderlijke aanpak, tools en activiteiten zie bijlagen.

Proactief

Uit de praktijk blijkt hoe pro-actiever een SWV ondersteuningsbehoeften en mogelijkheden van leerlingen met diabetes in kaart brengt en uitdraagt, hoe minder problemen er (uiteindelijk) ontstaan. En bovendien als ze ontstaan, dat ze minder escaleren in de vorm van bijvoorbeeld structureel verzuim of terugzakken in onderwijsniveau.
Er blijken grote regionale verschillen te bestaan in de mate waarin samenwerkingsverbanden diabetes en andere chronische aandoeningen in zicht hebben en actief ondersteuning uitdragen. Er zijn mooie voorbeelden van SWV-en die wel degelijk een proactieve en zelfs preventieve rol op zich nemen. Als stichting willen we samenwerkingsverbanden met deze handreiking ideeën en handvatten geven om pro-actiever de leerlingen met diabetes en de scholen de ondersteuning te bieden waar ze behoefte aan hebben. Wacht niet af totdat er knelpunten zijn, maar voorkom ze.

Diabetes zichtbaar in beleid

Leerlingen met diabetes (en breder, leerlingen met een chronische aandoening) zijn nu niet zichtbaar in het beleid. Dat geldt zowel voor het beleid van de meeste samenwerkingsverbanden als het beleid van individuele scholen. In een diabetesvriendelijk samenwerkingsverband is duidelijk opgenomen in het ondersteuningsplan welk aanbod er is voor leerlingen met diabetes. De werkwijze voor het in kaart brengen van de ondersteuningsbehoefte en het aanbod vanuit het samenwerkingsverband wordt hierin vastgelegd. Onderdeel hiervan zijn afspraken over medische handelingen. Hoe kunnen scholen ondersteund worden bij het uitvoeren van de medische handelingen wanneer dit niet makkelijk direct op school te organiseren valt?
Veel samenwerkingsverbanden werken met een format of checklist voor de schoolondersteuningsprofielen van de aangesloten scholen. In dit format kan expliciet opgenomen worden welke ondersteuning scholen bieden voor leerlingen met diabetes, en hoe hierover afspraken gemaakt worden. Het is hier wel belangrijk bij om aan te merken dat het altijd gaat om maatwerk, en dat er bijvoorbeeld niet gesteld kan worden dat de school bepaalde ondersteuning structureel niet biedt. De individuele ondersteuningsvraag staat centraal.

Door het expliciet opnemen van diabetes in het beleid, wordt goede diabeteszorg op scholen een logisch onderdeel van passend onderwijs. De individuele leerkracht, IB-er, zorgcoördinator, etc., hoeft niet zelf het wiel opnieuw uit te vinden.

Faciliteren van maatwerk

Net zoals voor alle leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben, is voor leerlingen met diabetes maatwerk cruciaal. De ondersteuningsbehoefte is sterk afhankelijk van de leeftijd van de leerling, de wijze waarop de bloedsuiker gemeten wordt, de wijze waarop de insuline wordt toegediend, de zelfstandigheid van de leerling, etc. Afspraken tussen ouders, leerling en school vormen de basis voor dit maatwerk. De gidsen van de Stichting Zorgeloos met Diabetes naar School zijn hier een belangrijk hulpmiddel voor.
Een proactief basispakket aan begeleiding vanaf de start is daarbij het meest effectief. Uit de praktijk blijkt namelijk dat de aansluiting van onderwijs op zorg en andersom vaak lastig is. Het diabeteszorgteam kan goed uitleggen wat diabetes is en welke zorg er nodig is, maar heeft geen expertise hoe je dit het best kan faciliteren op een bepaalde school en binnen een bepaald team. Andersom heeft zeker een basisschool daar zelf meestal ook nog geen ervaring mee. Uit de praktijkvoorbeelden uit Nijmegen en Assen blijkt dat door inzet van een professional die beide kanten van het verhaal kent, de diabeteszorg in overleg met ouders en school efficiënt en effectief kan inregelen. Zie meer informatie het praktijk voorbeeld van Nijmegen en Assen.

Kennis in huis

Bij ieder samenwerkingsverband zou voldoende kennis aanwezig moeten zijn over leerlingen met chronische aandoeningen in het algemeen, en diabetes in het bijzonder. Dit betreft de volgende onderwerpen:

- de effecten van chronische aandoeningen
- wettelijk kader, wgbh/cz, zorgplicht, aansprakelijkheid
- mogelijkheden rondom examens
- mogelijkheden rondom de input en expertise van de thuiszorg
- mogelijkheden rondom de input en expertise van OZL en thuisonderwijs
- mogelijkheid tot bieden van voorlichting op school.

Hieronder worden deze onderwerpen toegelicht.

De effecten van chronische aandoeningen

Er zijn een aantal thema's die voor de zeer diverse groep van leerlingen met een chronische somatische aandoeningen steeds terugkomen, namelijk:

- onvoldoende structurele aandacht,
- behoefte aan duurzame flexibele aanpassingen gerelateerd aan de ondersteuningsvraag,
- de doelgroep is onzichtbaar in zijn ondersteuningsvraag in het regulier onderwijs,
- belastbaarheid is sterk wisselend bij deze chronische aandoeningen
- de aandoening heeft een vaak onderschatte, directe invloed op het leervermogen door de wisselende belastbaarheid.

Kern is dat een ondersteuningsvraag meer dan voor andere groepen beantwoord moet worden met een maatwerkoplossing en met een set individuele afspraken tussen ouders-leerling-school. De doelgroep zit grotendeels in het regulier onderwijs en er zal daar met name veel te winnen zijn aan de zichtbaarheid van de doelgroep in de klas.

Wettelijk kader, wgbh/cz, zorgplicht en aansprakelijkheid

Met de invoering van de Wet passend onderwijs hebben schoolbesturen een zorgplicht. Dat betekent dat ze ervoor verantwoordelijk zijn om alle leerlingen die extra ondersteuning nodig hebben een passende plek te bieden.

De Wet gelijke behandeling op grond van handicap/chronische ziekte (WGBH/cz) legt ook een zorgplicht op scholen om te zorgen voor extra ondersteuning. Uitgangspunt is dat leerlingen niet ongelijk behandeld mogen worden vanwege hun beperking. Krijgen ze geen passende ondersteuning in het onderwijs, terwijl zij daar wel recht op hebben en de school dit behoort te bieden, dan maakt de school verboden onderscheid, oftewel discrimineert.

Iedere school is dus verplicht te onderzoeken welke ondersteuning voor een leerling met diabetes nodig is, en die -binnen de mogelijkheden van de school- ook te bieden. De zorg aan leerlingen met diabetes mag door school dus niet zomaar geweigerd worden. Nu gebeurt het nog regelmatig dat scholen bij voorbaat alle zorg voor leerlingen met diabetes uitsluiten met verwijzing naar hun medisch protocol. Ook dat mag dus niet zomaar.

Aansprakelijkheid
Ondanks dat het in Nederland op het gebied van diabetes niet eerder is voorgevallen dat scholen aansprakelijk zijn gesteld voor verkeerd handelen zijn er bij scholen veel vragen over aansprakelijkheid. Hierdoor weigeren scholen in sommige gevallen zelfs iedere vorm van ondersteuning voor het kind. Dit mag niet zomaar volgens het advies van het College voor de Rechten van de Mens. Ondersteuning mag alleen geweigerd worden als dit een onevenredige belasting vormt voor de school en dit onderbouwd is met onderzoek. Dit is dus echt een uitzondering en geen regel. In het geval van risico op aansprakelijkheid zal dit hoogstwaarschijnlijk geen onevenredige belasting vormen aangezien scholen dit gemakkelijk tegen een normale premie kunnen laten verzekeren. Deze conclusie werd getrokken door Van Benthem & Keulen, een onafhankelijk advocatenkantoor gespecialiseerd in medische aansprakelijkheid. Het rapport biedt een goed naslagwerk voor vragen van scholen en ouders hierover en is hier te raadplegen.

Er zijn, ondanks de duizenden kinderen met diabetes die de afgelopen decennia naar school gaan, geen situaties bekend waarin school of onderwijspersoneel aansprakelijk werd gesteld voor verkeerd handelen bij diabeteszorg.

Mogelijkheden rondom examens

Als een leerling door een beperking of een aandoening, zoals diabetes, door de manier van toetsen niet goed kan laten zien wat hij kan, kunnen aanpassingen dat compenseren. Het gaat daarbij om aanpassingen in de manier waarop het examen wordt afgelegd, niet om aanpassingen in het examen zelf. Hoewel de meeste VO-scholen de kennis over aangepaste examens zelf in huis hebben, kan het voor specifieke groepen zoals leerlingen met diabetes, handig zijn om als samenwerkingsverband scholen te informeren over de mogelijkheden.

Het schoolexamen
Bij het schoolexamen is de school, binnen de kaders van het eindexamenreglement, redelijk vrij in het invullen van doeltreffende aanpassingen. Wanneer de leerling kan aantonen dat hij voorgaande jaren gebruik heeft gemaakt van compenserende maatregelen, kan hij die ook tijdens het school- en centraal examen gebruiken.
Suggesties van doeltreffende aanpassingen tijdens het schoolexamen:

- Tijdsverlenging met 30 minuten.
- Het schoolexamen inhalen op een ander tijdstip
- Een verlenging van de geldigheidsduur van het schoolexamen.
- Een gunstigere verdeling van het schoolexamen over twee jaren.
- Een rust/pauze tijdens het schoolexamen inlassen.

Om onduidelijkheid te voorkomen, is het aan te raden om afspraken schriftelijk vast te leggen.

Het centraal examen
Ook bij het centraal examen kunnen aanpassingen gedaan worden voor een leerling met diabetes en is het zinvol deze schriftelijk vast te leggen. Over reguliere aanpassingen neemt de directeur een besluit. Hij meldt dit bij de onderwijsinspectie. De directeur mag een verzoek om aanpassingen niet zomaar weigeren. De melding bij de inspectie hoort voor 1 november gedaan te worden. Lukt dat niet, dan kan het later ook nog.

Suggesties van doeltreffende reguliere aanpassingen tijdens het centraal examen:

- Tijdsverlenging met 30 minuten.
- Een rust/pauze inlassen.
- Een verdeling over drie tijdvakken (mei, juni en augustus).
- Afbreken wegens ziekte, inhalen in het tweede tijdvak en eventueel herkansen in het derde tijdvak.
- Spreiding over twee jaar wanneer door ziekte een groot aantal lessen gemist zijn, hierbij geldt de slaag-zakregeling van het tweede jaar, de leerling heeft twee herkansingen, in ieder jaar één.

Als er tijdens het centraal examen een pauze nodig blijkt vanwege hoge of lage bloedsuikerwaarden, kan dat. De surveillanten van de examens moeten op de hoogte zijn van de compenserende maatregelen die gelden voor de leerling met diabetes.

Mogelijkheden rondom de input en expertise van de thuiszorg

De school kan in overleg met ouders en het diabetes zorgteam thuiszorg inschakelen voor het toedienen van insuline op vaste tijden indien dit problemen geeft op school. De kosten hiervan worden vergoed door de zorgverzekering. Er bestaan ook Specialistische Kinderverpleegkundige Thuiszorg en Kinderthuiszorgteams. Deze volgende twee brancheorganisaties geven een overzicht van alle aangesloten kinderthuisorganisaties organisaties; BMKT en VGVK.

Mogelijkheden rondom de input en expertise van OZL en thuisonderwijs

Consulenten Onderwijsondersteuning Zieke Leerlingen (OZL) kunnen ingezet worden om te voorkomen dat zieke leerlingen achterstand oplopen op school door ziekteverzuim. Zo kan een consulent OZL in overleg met school tot een aangepast lesprogramma komen voor de leerling of de lessen afstemmen op de situatie van de leerling, Zij werken vanuit onderwijsadviesbureaus en vanuit educatieve voorzieningen die verbonden zijn aan de universitair medische centra. School kan in overleg met de ouders om informatie en tijdelijke kosteloze ondersteuning vragen als de leerling door ziekte een te groot gedeelte van het lesprogramma gaat missen.

Mogelijkheid tot bieden van voorlichting op school

Verschillende partijen kunnen voorlichting bieden op of voor school. De meest voor de hand liggende is de diabetesverpleegkundige. Hoe deze voorlichting aangeboden wordt hangt van de kliniek af. De grotere klinieken organiseren dit centraal en nodigen schoolpersoneel van al hun patiënten in de kliniek uit. Bij kleinere centra is het voor de diabetesverpleegkundige soms mogelijk om op school langs te komen om voorlichting te geven en tegelijkertijd ook het schoolpersoneel handelingsbekwaam te maken.

Zorgarrangementen

De ondersteuningsbehoefte voor een leerling met diabetes is sterk afhankelijk van leeftijd, daaraan gerelateerd de mate van zelfstandigheid en eventuele bijkomende zaken.
In het algemeen zal de ondersteuning van een leerling met diabetes in het basispakket vallen en geen extra ondersteuning nodig hebben. De basis ondersteuning bestaat uit het begeleiden bij maatwerk en voorlichting.

We willen twee voorbeelden uitlichten, die we in de praktijk met enige regelmaat tegenkomen, waarin extra middelen vanuit een zorgarrangement nodig zijn.

Zorgarrangement voor jonge kinderen met diabetes vanaf 4 jaar
Leerlingen met diabetes in de onderbouw van de basisschool, kunnen de benodigde handelingen voor diabeteszorg nog niet zelf uitvoeren. Deze handelingen zijn voornamelijk het regelmatig controleren en interpreteren van de bloedglucose waarden, het toedienen

van insuline en het uitrekenen van koolhydraten bij eten/drinken. In een volle klas op een school waar weinig extra handen beschikbaar zijn kan dit een belasting zijn. Uit de praktijk blijkt dat in dit geval het inzetten en trainen van een onderwijsassistent op school voor een aantal uren in de week verlichting kan betekenen voor het onderwijsteam.

Zorgarrangement voor jongeren met diabetes die vast lopen in het voortgezet onderwijs
Hoewel jongeren met diabetes in het voortgezet onderwijs in theorie zelf voor hun aandoening kunnen zorgen, blijkt dat in de praktijk soms heel anders uit te pakken. Door een combinatie van factoren dreigen sommige leerlingen in de puberteit met diabetes vast te lopen of af te glijden op school. Dit kan door een combinatie van sterke schommelende bloedglucose waarden, daarmee gepaard gaande concentratie-, leer- en/of gedragsproblemen en veelvuldig ziekteverzuim. Of diabetes in combinatie met andere niet gerelateerde aandoeningen of omstandigheden, zoals ADD of een moeilijke thuissituatie bijvoorbeeld, Ook deze leerlingen hebben een maatwerk oplossing nodig die buiten het basispakket valt.

Communicatie naar ouders en scholen
Maak bekend bij scholen en ouders dat er expertise en aanbod is rondom chronische aandoeningen bij het samenwerkingsverband en dat het een permanente plek krijgt in de nieuwsvoorziening.
Dit kan op verschillende manieren. Door het bijvoorbeeld een vast plek te geven op de website en in de schoolgids. En bijvoorbeeld ook in de nieuwsbrief of tijdens intervisie of scholings- en netwerkbijeenkomsten. Hierbij kan dan ook verwezen worden naar de doe-het-samen gidsen voor basis- en voorgezet onderwijs van de stichting Zorgeloos met Diabetes naar School.

3. Checklist

Is mijn samenwerkingsverband diabetesvriendelijk?

- Hebben we kennis in huis over chronische aandoeningen en het effect daarvan op leren en presteren in het algemeen en over diabetes in het bijzonder?
- Hebben we de belangrijkste knelpunten van scholen in beeld rondom het begeleiden van leerlingen met diabetes?
- Hebben we ons aanbod en onze werkwijze vastgelegd in het **ondersteuningsplan**?
    - Is er beleid voor de ondersteuning van leerlingen met en chronische aandoening?
    - Zijn de leerlingen met diabetes en hun ondersteuningsvraag in beeld?
    - Is er een vastgelegde werkwijze voor het organiseren van deze leerlingen?
    - Zijn er afspraken rondom medisch handelen?
    - Is duidelijk wat onder de basisondersteuning valt en wat niet?
    - Is er afstemming met andere partijen die zich inzetten voor deze leerlingen, zoals de het diabeteszorgteam, schoolartsen, leerplicht en dergelijke?
- Zijn onze scholen op de hoogte van de ondersteuningsmogelijkheden voor leerlingen met diabetes?
- Hebben we de intern-begeleiders, zorgcoördinatoren en begeleiders passend onderwijs geschoold op het gebied van chronische aandoeningen in het algemeen en diabetes in het bijzonder.
- Is diabetes opgenomen in het format voor de **schoolondersteuningsprofielen**?
    - Staat de ondersteuning aan leerlingen met een chronische aandoening in de schoolondersteuningsprofielen?
    - Is voor ouders duidelijk wat de school aanbiedt voor leerlingen met diabetes in het bijzonder of meer algemeen voor leerlingen met een chronische aandoening?
- Hebben we **concrete arrangementen** voor leerlingen met diabetes?

    - Zijn er onderwijszorgarrangementen/ondersteuningsarrangementen beschreven voor leerlingen met diabetes?
    - Is er onderwijs aan huis beschikbaar?
    - Zijn scholen bekend met de arrangementen?
    - Kan de ondersteuning zo worden ingezet dat er continuïteit is van het onderwijs?
    - Is er een apart budget voor ondersteuning aan leerlingen met chronische aandoeningen beschikbaar?
- Weten ouders waar ze terecht kunnen met vragen hierover?
    - Is er een vast contactpersoon bij het samenwerkingsverband met kennis van leerlingen met diabetes en de ondersteuningsmogelijkheden?
    - Is deze contactpersoon aanspreekpunt voor de consulenten OZL, maar ook voor ouders, IB-ers, zorgcoördinatoren, mentoren en dergelijke?

4. Meer informatie

Website
Al deze informatie en meer is voor ouders, scholen en leerlingen te vinden op de website van Stichting Zorgeloos met Diabetes naar School; https://www.zorgeloosmetdiabetesnaarschool.nl.

Gidsen
Naast de digitale hulpmiddelen op de website hebben is de informatie ook in gedrukte vorm beschikbaar in de vorm van een doe-het-samen gids dat als pakketjes geleverd wordt in een mooi blik. Deze is gratis te bestellen voor leerlingen in het basisonderwijs en in het voortgezet onderwijs; https://www.zorgeloosmetdiabetesnaarschool.nl/over-ons/diabetesgids-bestellen.

Ambassadeurs
De ambassadeurs van de stichting brengen een schat aan levenservaring mee, opgedaan in het lobbyen voor hun kind, leerling of zichzelf in het onderwijs. Door deze hands-on ervaring kunnen ze laagdrempelig scholen, ouders en leerlingen voorlichten, adviseren en begeleiden; https://www.zorgeloosmetdiabetesnaarschool.nl/over-ons/ambassadeurs.

5. Bijlagen

- Praktijkvoorbeeld diabetesvriendelijk SWV PO en VO Nijmegen
- Praktijkvoorbeeld diabetesvriendelijke SWV VO Assen
- De diabetesvriendelijke school, doelgroepen en handvatten
- De beslisboom, stappenplan zorg voor leerlingen met chronische aandoeningen
- Brochure ‘Diabeteszorg op school, de vrijblijvendheid voorbij’
- Brochure ‘Blik op de praktijk’