

Pressemitteilung

Keine Angst vor Diabetes in KiTa und Schule

Kindergarten- und Schulkinder, die an Diabetes erkrankt sind, benötigen Unterstützung in ihrem Alltag. Sie sind noch zu jung, um allein ihren Blutzucker zu messen, das benötigte Insulin abhängig von der Mahlzeit zu dosieren und zu spritzen. Dabei helfen kann ihnen das Kindergarten- und Schulpersonal. Die notwendigen umfangreichen Kenntnisse über den Typ-1-Diabetes und seine Behandlung vermittelt ein neues Schulungsprogramm, das der Patientenverband DBW Diabetiker Baden-Württemberg e.V. jetzt neu entwickelt hat. Einen zentralen Anteil an der Schulung haben die schulrechtlichen Aspekte des Diabetes. Das Projekt wird vom Kultusministerium befürwortet und von der IKK classic unterstützt.

Tom ist acht Jahre alt und hat schon seit drei Jahren Diabetes. Der Zweitklässler bedient seine Insulinpumpe und sein Blutzuckermessgerät selbständig. Nur die Interpretation der vom Messgerät angezeigten zwei- oder dreistelligen Zahlen überfordert seine Rechenkünste. Die Eltern bitten deshalb die Klassenlehrerin um Unterstützung. Doch diese lehnt ab: „Die Verantwortung ist mir zu groß.“ Solche Ängste gar nicht erst aufkommen zu lassen bzw. abzubauen ist wesentliches Ziel der neuen Fortbildung. Reiner Hub, Projektleiter bei DBW, erklärt dazu: „Die Fortbildung vermittelt das nötige Wissen über die Behandlung des Diabetes. Wir erklären auch, dass niemand bei der Unterstützung eines Kindes mit rechtlichen Problemen rechnen muss.“

Die vierjährige Sina ist neu an Diabetes erkrankt. Anders als Tom ist sie noch zu klein, um sich selbst den Blutzucker zu messen und Insulin zu spritzen. Die Leiterin des Kindergartens erklärt

Typ 1-Diabetes

ist die häufigste chronische Erkrankung im Kindes- und Jugendalter. Nach Angaben aus der S3-Leitlinie der DDG und AGPD 2015 waren zu Beginn des Jahrtausends in der Altersgruppe 0 bis 19 Jahre 21.000 bis 24.000 Kinder und Jugendliche betroffen. Zehn Jahre später schätzte man diese Zahl auf rund 30.000 bis 32.000. Für die nächsten zwanzig Jahre wird eine weitere Verdopplung erwartet.

Die Behandlung erfolgt mit Insulin, das mehrmals täglich zur Grundversorgung bzw. zu den Mahlzeiten mit einem Pen gespritzt oder mit einer Insulinpumpe verabreicht werden muss. Die Insulindosis hängt dabei vom selbst gemessenen aktuellen Wert des Blutzuckers, der Mahlzeit und der körperlichen Aktivität ab. Erst mit Eintritt in das Jugendalter können Kinder die Behandlung weitgehend eigenständig durchführen.

sich bereit, diese Aufgaben im Auftrag der Eltern zu übernehmen – schweren Herzens und unter der Bedingung, eine Schulung machen zu können: „Ich mache das nur, damit der Kindergartenbetrieb nicht gestört wird durch mehrmals täglich stattfindende Besuche eines Pflegedienstes.“ Die Fortbildung wird ihr das nötige Wissen vermitteln, wie man mit Blutzuckermessgerät und Insulinpumpe umgeht und wie die Höhe der Insulindosis aus dem Blutzuckerwert und dem bevorstehenden Vesper berechnet wird.

Der 17jährige Ralf hat sich im Sportunterricht stärker verausgabt als geplant. Deshalb nimmt in der nachfolgenden Englischstunde sein Blutzuckerwert, ohne dass er es bemerkt, so stark ab, dass er bewusstlos von seinem Stuhl kippt. Sein Lehrer hat bereits an der Fortbildung teilgenommen und weiß, dass er jetzt den Notarzt rufen und parallel dazu das im Kühlschrank im Sekretariat deponierte Glukagon spritzen muss. Die Angst, etwas falsch zu machen, hat ihm die Fortbildung genommen.

Warum wird in Kindergärten und Schulen immer noch so zurückhaltend auf die Diabeteserkrankung eines Kindes reagiert? „Auch wenn Diabetes eine weit verbreitete Erkrankung ist, so ist dennoch der bei Kindern anzutreffende Typ 1-Diabetes weitgehend unbekannt. Deutschlandweit gibt es gerade 17 000 an Diabetes Typ 1 erkrankte Kinder unter 14 Jahren, sodass auf ca. 400 gesunde Kinder bis 14 Jahre nur ein Kind mit Diabetes kommt. Im Kindergarten und in der Grundschule ist die Häufigkeit altersbedingt noch geringer. Deshalb sind Fortbildungen für Kindergärten und Schulen so wichtig.“, erläutert Reiner Hub die vielfach anzutreffende Unkenntnis zum Typ-1-Diabetes und die Absicht seines Projekts.

DBW Diabetiker Baden-Württemberg e.V.

ist die größte in Baden-Württemberg für Diabetiker aller Altersstufen tätige Selbsthilfeorganisation und besteht seit über 40 Jahren. Info: www.diabetiker-bw.de.

Die Krankenversicherung IKK classic unterstützt das Fortbildungsprojekt des DBW. Marketingleiter Jürgen Müller: „Die IKK classic als Familienkasse möchte die wichtigsten Kontaktpersonen in der Lebenswelt der erkrankten Kinder für Diabetes 1 sensibilisieren und im Umgang mit der chronischen Krankheit stärken. Gerade jüngere Schulkinder sollen durch ein möglichst optimales Schulumfeld mit der Krankheit besser leben lernen und gern in die Schule gehen. Das Programm DIAschulisch des Diabetikerverbandes Baden-Württemberg bietet dazu die ideale Grundlage und trägt wesentlich zu dem notwendigen gesunden Schulklima bei.“

Die Fortbildung ist kostenlos. Die Referenten kommen nach Terminvereinbarung in die Kindertagesstätte oder in die Schule und informieren unter Mitwirkung der Eltern über Typ-1-Diabetes und seine Behandlung, gehen auf schulrechtliche Fragen ein und geben Tipps für den Alltag mit Diabetes in Kindergarten oder Schule. Schon die ersten im Jahr 2016 durchgeführten

Fortbildungen wurden sowohl von den fortgebildeten Lehrkräften und Erzieherinnen wie auch den beteiligten Eltern sehr gut aufgenommen. Wünschen Eltern, Kindertagesstätten oder Schulen weitere Informationen zu diesem Projekt oder wollen eine Diabetesschulung anmelden, können sie sich an die Geschäftsstelle des DBW wenden (Tel. 0721/68078640, E-Mail: info@diabetiker-bw.de, www.diabetiker-bw.de/diaschulisch).

Ansprechpartner:

Projektleiter Reiner Hub, Tel. 07941 / 61615, E-Mail: r.hub@diabetiker-bw.de

[Jugendreferentin Heike Steck, Tel. 0176 / 31692773, E-Mail: h.steck@diabetiker-bw.de](mailto:h.steck@diabetiker-bw.de)

Geschäftsstelle DBW Diabetiker Baden-Württemberg e.V.



Karlstr. 49a

76133 Karlsruhe

Tel.: 0721 6807864-0

Fax: 0721 6807864-9

info@diabetiker-bw.de

<http://www.diabetiker-bw.de>

Foto:

Kind mit Schultasche,
BZ-Messung oder Insulingabe bei Kind mit Diabetes
Inhalt der Diabetikertasche

Weiteres, teilweise zitiertes Material:

Quelle: **S3-Leitlinie der DDG und AGPD 2015**

Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter

AWMF-Registernummer 057–016

(<http://www.awmf.org/leitlinien/detail/II/057-016.html>)

Seite 8:

2 Epidemiologie und Formen des Diabetes im Kindes- und Jugendalter

2.1 Typ-1-Diabetes

Der Typ-1-Diabetes ist nach wie vor die häufigste Stoffwechselerkrankung im Kindesalter. Nach aktuellen Schätzungen leben in Deutschland 15.600 bis 17.400 Kinder und Jugendliche im Alter von 0 bis 14 Jahren mit einem Typ-1-Diabetes [Rosenbauer et al. 2013 EK III]. In der Altersgruppe 0 bis 19 Jahre waren zu Beginn des Jahrtausends 21.000 bis 24.000 Kinder und Jugendliche betroffen [Rosenbauer et al. 2002 EK III]. Derzeit schätzt man diese Zahl auf rund 30.000 bis 32.000 [Rosenbauer et al. 2012 EK III].

Für die 1990er Jahre wurden mittlere jährliche Neuerkrankungsraten (Inzidenzraten) zwischen 12,9 (95 % Konfidenzintervall 12,4-13,4) und 14,2 (95 % Konfidenzintervall 12,9-15,5) pro 100.000 Kinder im Alter von 0 bis 14 Jahren und 17,0 (95 % Konfidenzintervall 15,2-18,8) pro 100.000 im Alter von 0 bis 19 Jahren berichtet [Neu et al. 2001 EK IIa; Rosenbauer et al. 2002b EK IIb; Neu et al. 2008]. Die Inzidenzrate steigt mit 3 - 4 % pro Jahr [Eehalt et al. 2008 EK III; Neu et al. 2013]. Gegenüber den frühen 1990er Jahren hat sich die Neuerkrankungsrate für 0-14jährige zwischenzeitlich verdoppelt und liegt aktuell bei 22,9 (95 % Konfidenzintervall 22,2-23,6). Der Inzidenzanstieg betrifft insbesondere die jüngeren Altersgruppen. So steigt die Inzidenz um 3,4 % pro Jahr bei 0-4-jährigen, um 3,7 % bei 5-9-jährigen und um 2,9 % bei 10-14-jährigen [Neu et al. 2013]. Eine weitere Verdopplung für die nachfolgenden 20 Jahre wird prognostiziert [Eehalt et al. 2012 EK III].

Der Typ-1-Diabetes ist eine Autoimmunerkrankung, die ätiopathogenetisch von einer Zerstörung der Beta-Zellen herrührt und durch einen absoluten Insulinmangel gekennzeichnet ist. Sie macht in Europa über 90 % der Diabetesfälle im jungen Lebensalter (unter 25 Jahren) aus. Das diagnostische Prozedere bei Kindern unterscheidet sich nicht von dem des Erwachsenen.

Neben dem Typ-1-Diabetes werden auch andere Formen des Diabetes mellitus zunehmend häufig beobachtet [Holl et al. 1997 EK III; Fagot-Campagna et al. 2001 EK III; Kiess et al. 2003 EK III; Neu et al. 2005 EK III].