

Diabetes in Kindertagesstätten und Kindergärten

Einige Worte vorweg:

Diabetes Typ 1 ist die häufigste Stoffwechselkrankheit im Kindesalter. Ca. 25.000 Kinder und Jugendliche in Deutschland sind an Diabetes erkrankt, betroffen sind zunehmend Kinder im Kleinkind- oder Vorschulalter.

Beim Typ 1 Diabetes kann die Bauchspeicheldrüse kein Insulin mehr herstellen. Insulin ist ein lebenswichtiges Hormon zur Steuerung des Blutzuckers.

Für die Familien bedeutet die Erkrankung einen großen Einschnitt in ihr Leben und die Alltagsplanung. Die Kinder erkranken völlig schuldlos an Typ 1 Diabetes, mit Naschen hat die Erkrankung entgegen der landläufigen Meinung und im Unterschied zum Typ 2 Diabetes („Zuckerkrankheit“) nichts zu tun. Trotzdem die Erkrankung bis heute nicht heilbar ist, können sich diabeteserkrankte Kinder mit Unterstützung ihrer Eltern, Bezugspersonen, Erzieher und Lehrer ganz normal entwickeln und alles das erreichen, was gesunde Kinder auch können.

Diabetesbehandlung in der Kindertagesstätte

Kinder mit Diabetes besuchen wie die meisten Gleichaltrigen eine Kindertagesstätte. Die Diabetestherapie läuft in dieser Zeit weiter und umfasst regelmäßige Blutzuckerkontrollen und an die Ernährung angepasste Insulininjektionen bzw. Insulingaben über eine Insulinpumpe. Eine Anpassung der Kindergartenzeiten an die Diabetestherapie ist in der Regel nicht möglich, denn dies würde beispielsweise bedeuten, dass Kinder nur für 2 - 3 Stunden aufgenommen werden könnten. Nur in seltenen Fällen müssen Eltern zu notwendigen Blutzuckermessungen oder Insulingaben zusätzlich in den Kindergarten kommen.

Je nach Länge der Betreuungszeit in der Kindertagesstätte sind Blutzuckermessungen und/oder Insulingaben notwendig. In der Regel werden auch Mahlzeiten eingenommen, die Auswirkungen auf die Diabetestherapie haben.

Für die Versorgung eines diabeteserkrankten Kindes gibt es in der Regel eine Hauptoption und zwei weitere Möglichkeiten

1. Die Erzieherinnen betreuen das Kind und übernehmen – bei Bedarf nach einer Schulung – die notwendigen Messungen und Medikamentengaben.
2. Ein Pflegedienst besucht das Kind im Kindergarten und führt die Insulingaben (z. B. Injektionen) oder Messungen durch.
3. Das Kind wird von einer persönlichen Assistenz in den Kindergarten begleitet, welche für Medikamente, Anwendungen und Diäten zuständig ist.

Im Weiteren finden Sie rechtliche und praktische Tipps zu diesen Vorgehensweisen.

Muss das Personal einer Kindertagesstätte Medikamente verabreichen?

Erzieherinnen haben im Normalfall keine medizinische Ausbildung und sind nicht verpflichtet, kranken Kindern Medikamente zu verabreichen, Funktionsmessungen durchzuführen oder auf spezielle Diäten zu achten. Je nach individueller Situation des Kindes kann aber die Bereitschaft der Erzieherinnen hierzu entscheidend sein, ob der Kindergartenbesuch möglich ist.

Auch wenn die routinemäßige Blutzuckermessung und Insulingabe außerhalb der Kindertagesstätte durchgeführt wird, kann es nötig werden, dass Erzieherinnen bei einer Unterzuckerung des Kindes notfallmäßig zuckerhaltige Lebensmittel geben müssen.

Wie kann sich das Personal einer Kindertagesstätte zur Diabetestherapie schulen lassen?

Zu Beginn des Kindergartenbesuchs ist es notwendig, dass die Erzieherinnen über Krankheit und individuelle Behandlung aufgeklärt werden.

In der Regel erklären die Eltern oder eine Mitarbeiterin des Diabetesteam den Erzieherinnen genau, was bei Diabetes bzw. der Therapie zu beachten ist. Nach genauer Einweisung kann die Erzieherin anhand des Verabreichungsformulars die notwendige Therapie durchführen.

Sinnvoll ist, wenn ein Elternteil zu Beginn des Kindergartenbesuchs bzw. zu Beginn der Behandlung das Kind tageweise in den Kindergarten begleitet. In dieser Begleitzeit können die Erzieherinnen lernen, auf Anzeichen für eine Unterzuckerung des Kindes oder auf die Einhaltung des Ernährungsplans zu achten. Ist das Kind auf Blutzuckermessungen oder Injektionen angewiesen, sollten die Eltern ihr Kind im Beisein der Erzieherin versorgen. Dabei kann sich die Erzieherin die nötigen Handgriffe anschauen, um diese später selbst durchzuführen.

Wenn darüber hinaus der Wunsch nach einer fachspezifischen Schulung oder Beratung besteht, wird diese von Diabetes-Einrichtungen, Pädiatrischen Behandlungszentren, Kinderärzten, dem Gesundheitsamt oder anderen Fachkräften durchgeführt.

Kostenübernahme

Wer die Kosten für solch eine Schulung übernimmt, sollte vorher abgeklärt werden. Kostenträger können z. B. der Träger des Kindergartens, die Krankenkasse des Kindes, das Gesundheitsamt oder das Sozialamt sein. Unter Umständen müssen die Eltern die Schulung selbst bezahlen.

Broschüren und Infoblätter

Für die Aufklärung von Erzieherinnen kann z. B. die Informationsbroschüre der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie (AGPD) genutzt werden, Download unter www.diabetes-kinder.de oder direkt hier:

Auch die Selbsthilfegruppen von Eltern diabeteskranker Kinder haben spezielle Informationsblätter für Mitarbeiter von Kindertagesstätten erstellt. In diesen Informationsblättern finden Erzieherinnen die wichtigsten Informationen zur Krankheit, Tipps zum Umgang mit erkrankten Kindern und deren Gleichaltrigen, Hinweise zur Erkennung von Komplikationen sowie krankheitsbezogene Erste-Hilfe-Maßnahmen.

Versicherungsschutz

Bisher fehlen gesetzliche Regelungen, inwieweit Erzieherinnen einer Kindertagesstätte die Insulintherapie unterstützen dürfen oder müssen. Auch eine rechtliche Absicherung der Erzieherinnen steht noch aus.

Verständlicherweise haben Erzieherinnen Sorge, dem Kind durch einen versehentlichen Anwendungsfehler zu schaden. Manche lehnen deshalb die Durchführung der Blutzuckermessung oder die Insulingabe ab.

Im Unterschied zu Fehlern bei Erste-Hilfe-Maßnahmen besteht bezüglich der Verabreichung von Medikamenten (Insulintherapie), der Blutzuckermessung oder der Überwachung von Diäten kein Versicherungsschutz durch die gesetzliche Unfallversicherung.

Falls im Zusammenhang mit der Medikamentengabe, der Blutzuckermessung oder der Diät in der Kindertagesstätte folgenreiche Fehler passieren, gelten hierfür die zivilrechtlichen Haftungsbestimmungen. Wir empfehlen Erzieherinnen, sich von den Eltern folgenden Passus auf dem Verabreichungsformular unterschreiben zu lassen:

„Die Sorge- bzw. Erziehungsberechtigten stellen die Erzieherinnen für den Fall gesundheitlicher Beeinträchtigungen oder Schädigungen des Kindes im Zusammenhang mit der Verabreichung des Medikaments, der Anwendung von Verordnungen, der Messung von Körperfunktionen oder der Überwachung von Diäten von aller Haftung frei.“

In manchen Kindergärten ist dieser Passus bereits in den Aufnahmeverträgen enthalten.

Verabreichungsformular¹

Wenn Eltern die Erzieherinnen darum bitten, bei ihrem diabeteskranken Kind Blutzucker zu messen und notwendiges Insulin zu geben, ist ein entsprechendes Verabreichungsformular sinnvoll.

Auf dem Verabreichungsformular können folgende Angaben nützlich sein:

- Name, Geburtstag und Erkrankung des Kindes
- Bezug zum bestehenden Betreuungsvertrag, z. B.: „Das Verabreichungsformular ergänzt den Betreuungsvertrag vom ...“
- Name, Beipackzettel und Verfallsdatum des Insulins
- Richtige Lagerung des Medikaments
- Uhr- oder Tageszeit der Insulingabe oder Blutzuckermessung
- Anleitung zur Blutzuckermessung
- Art der Verabreichung des Insulin und Anleitung dazu
- Dosierung des Insulin
- Anleitung zum Erkennen einer Unterzuckerung und Notfallplan
- Gefahren durch die Injektion und Nebenwirkungen
- Telefonnummer des behandelnden Kinderarztes
- Passus zur Haftungsfreiheit der Erzieherinnen
- Ort, Datum, Stempel und Unterschrift des behandelnden Arztes
- Ort, Datum und Unterschrift der Sorge- bzw. Erziehungsberechtigten

Mit der Unterschrift auf diesem Verabreichungsformular wird die Medikamentenabgabe zum Bestandteil des Betreuungsvertrags.

Medikamente dürfen nicht dem Kind mitgegeben werden. Sie müssen zusammen mit dem Verabreichungsformular direkt an die Erzieherin übergeben werden.

¹ Begriff stammt von der Unfallkasse Bremen

Dokumentation

Zur Dokumentation führen die Erzieherinnen einen Medikamentenplan, aus dem hervorgeht, welche Mitarbeiterin, welchem Kind, welches Medikament (Insulin), wann und in welcher Dosierung verabreicht hat.

Im Kindergarten sind folgende Punkte zu regeln:

- Das Medikament muss richtig und verwechslungssicher (mit dem Namen des Kindes versehen) gelagert werden.
- Eine Aufbewahrung im Erste-Hilfe-Schrank ist unzulässig.
- Erzieherinnen dürfen keine eigenständigen medizinischen Heilbehandlungen durchführen. Das bedeutet, dass Kindergärten keine sogenannte „Hausapotheke“ vorrätig haben dürfen, aus denen Kinder bei Schmerzen oder Ähnlichem mit Medikamenten versorgt werden.
- Erzieherinnen, die die Medikamentengabe durchführen, sind schriftlich zu benennen.
- Eventuell müssen Erzieherinnen geschult werden, z. B. wenn regelmäßig Injektionen verabreicht werden sollen.
- Medikamentengaben sollen schriftlich dokumentiert werden.

Ernährungsplan

Wenn das Kind einen bestimmten Ernährungsplan mit festen Zeiten einhalten soll, so muss dieser Plan gemeinsam mit dem Verabreichungsformular an die Kindertagesstätte übergeben werden.

Zusammenfassung

Wir begrüßen es außerordentlich, wenn das Personal von Kindertagesstätten die Aufgabe annimmt, Kinder mit Diabetes in ihre Gruppen zu integrieren und die komplexe Diabetestherapie für einige Stunden zu übernehmen.

- Eltern können den Kindergarten mit der Insulingabe für ihr Kind betrauen. Der Kindergarten kann, er muss diesem Wunsch aber nicht entsprechen.
- Einzelheiten einer regelmäßigen Insulin- oder Medikamentengabe sollen anhand von Verabreichungsformular und Medikamentenplan schriftlich geregelt werden.
- Zur Behandlung einer sehr selten auftretenden schweren Unterzuckerung ist ein Notarzt zu rufen. Die zusätzliche Gabe eines Notfallmedikamentes (Glukagon-Notfallspritze) durch Erzieher/Betreuungspersonen wäre wünschenswert, erfordert aber eine gesonderte Schulung durch das Diabetesteam.

Wer hilft weiter?

- Fachberatungen für Kindergärten (Information beim jeweiligen Träger)
- Unfallkassen der gesetzlichen Unfallversicherung
- Eltern-Selbsthilfegruppen, zu finden im betanet (www.betanet.de) mit dem Suchwort „Diabetes“ oder direkt hier:
www.betanet.de/betanet/adressen/?s=0&q=Diabetes&p=&c=&x=35&y=6
- Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie (AGPD) www.diabetes-kinder.de

Autorenteam

Dr. Simone von Sengbusch, Universitätskinderklinik Lübeck, AGPD Vorstand

Anja Wilckens, betaCare, beta Institut, Augsburg

Andreas Podeswik, Projektleitung Pädiatrie, beta Institut Augsburg, AGPD Vorstand

Vorstand der AGPD:

PD Dr. A. Neu, Tübingen (Sprecher); Prof. Dr. B. Karges, Aachen , (Stellv. Sprecherin);
Dr. J. Grulich-Henn, Heidelberg; Dr. M. Holder, Stuttgart; PD Dr. K. Lange, Hannover;
Dr. S. von Sengbusch, Lübeck; Dr. N. Treptau, Essen.

Schatzmeister: Dr. R. Ziegler, Münster