

## FAQ Qualitätszirkel Diabetes am 27.06.2023

*Die folgende Übersicht ist eine Zusammenstellung der wesentlichen Infos aus dem Qualitätszirkel Inklusion, der am 27.06.2023 stattgefunden hat. Thematische Inputs wurden hierzu von Herrn Schmeißer-Rüb (Städt. Haus für Kinder Reischlestraße), Frau Grün (Kita Pfiffikus), Herrn Saar (Bunter Kreis Nachsorge gGmbH) und von weiteren anwesenden Teilnehmenden eingebracht. Das vorliegende FAQ wurde, was die Sachinformationen betrifft, verifiziert und es spiegelt die Erfahrungen und Haltungen und Erfahrungen der Anwesenden wider.*

### I Erkrankungsspezifische Informationen zu Diabetes

#### Was ist Diabetes?

Kinder erkranken am sog. Typ 1 Diabetes, einer lebenslangen Autoimmunerkrankung, bei der das lebensnotwendige körpereigene Hormon Insulin in der Bauchspeicheldrüse zu wenig oder gar nicht gebildet wird. Insulin reguliert den Blutzucker. Diabetes ist nicht ansteckend. Die Ursachen für die Erkrankung sind nicht eindeutig geklärt. Diabetes Typ 1 wird nicht (wie bei Typ 2) durch Ernährungsfehler ausgelöst. Jedes Kind kann plötzlich daran erkranken.

#### Welche Symptome können auf eine Diabetes-Erkrankung hindeuten?

Bei Krankheitsbeginn fallen Kinder mit Typ 1 Diabetes auf durch

- häufiges Wasserlassen
- großen Durst
- Gewichtsabnahme
- Einschränkung der Leistungsfähigkeit
- Müdigkeit

#### Was tue ich, wenn ich den Verdacht habe, ein Kind könnte an Diabetes erkrankt sein?

Mit den Eltern ins Gespräch gehen. Es ist eine Abklärung durch einen Kinderarzt notwendig.

#### Weitere Infos zu Diabetes im Kindergarten:

- Infobroschüre der Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie e.V.: [Kinder mit Diabetes im Kindergarten](#)
- Infobroschüre der Deutschen Diabetes-Hilfe: [Betreuung von Kindern mit Typ-1-Diabetes in Kitas](#)
- (Bilder-)Buchtipps der Initiative Diabetes-Kids: <https://www.diabetes-kids.de/artikel/offene-kategorien/buchtips/blog>
- Bilderbuch der Roche Diabetes Care Deutschland GmbH: [Der kleine DiabeTiger](#)

## II Formalitäten zur Betreuung von Kindern mit Diabetes in Kindertageseinrichtungen

Was ist zu beantragen, wenn ein Kind mit Diabetes in der Einrichtung betreut werden soll?

- Es gibt drei Kostenträger, die bei der Betreuung von Kindern mit Diabetes in ins Spiel kommen: die Krankenkasse finanziert Arznei- und Hilfsmittel und z.T. die pflegerische Versorgung des Kindes, der Bezirk übernimmt die Kosten für eine Einzelintegration, das Jugendamt übernimmt Leitungen im Rahmen der Hilfen zur Erziehung. Die jeweiligen Anträge beim entsprechenden Kostenträger müssen durch die Eltern gestellt werden.
- Das Verfahren der Antragsstellung beim Bezirk Schwaben für Integrative Betreuung in Kindertageseinrichtungen (Krippe, Kindergarten, Hort) wird jährlich neu erläutert. Im Downloadbereich <https://www.bezirk-schwaben.de/soziales/downloads/integrative-kindertagesstaetten/> gibt es für jedes Kita-Jahr ein entsprechendes „Merk- und Infoblatt“. Hier geht es direkt zum [Merk- und Infoblatt Kitajahr 2023/24](#)

Muss ich eine Individualbegleitung beantragen?

- Nein, es muss keine Individualbegleitung beantragt werden. Bei guter Schulung des gesamten Teams sowie der Bereitschaft, Verantwortung zu übernehmen, ist eine Betreuung des Kindes auch ohne Individualbegleitung möglich. Es gibt gute Erfahrungen damit, auch im offenen Konzept.
- Eine Kita berichtete, dass in ihrem Fall ein Pflegedienst mit der Abmessung und Begleitung der Mahlzeiten betraut wurde und deswegen auf eine weitere Individualbegleitung verzichtet werden konnte.
- Andere Einrichtungen wiesen darauf hin, dass ihrer Erfahrung zufolge gerade die Begleitung Mahlzeiten aufwändig ist. Deswegen raten sie zu einer Individualbegleitung.

Wo finde ich eine Individualbegleitung?

- Individualbegleitungen können für das an Diabetes erkrankte Kind über den Einrichtungsträger gesucht und angestellt werden. Es gibt daneben eine Reihe von Dienstleistern, über die externe Individualbegleitungen gewonnen werden können. Sie sind im Internet recherchierbar, z.B. über FitForSchool, MySchoolCare,...
- Der Bezirk kann Eltern eventuell bei der Suche nach Anbietern, mit denen eine Leistungsvereinbarung besteht, weiterhelfen.

## III Fragen zum Alltag in der Betreuung von diabeteserkrankten Kindern

Was ist im Team zu beachten, wenn ein Kind mit Diabetes aufgenommen wird?

- Es ist wichtig, Personen im Team festzulegen, welche als feste Ansprechperson zur Verfügung stehen. Es ist wichtig über eine solche Schnittstelle zwischen Eltern betreffenden Kindes, Teamkolleg\*innen und ggf. betreuendem Diabeteszentrum zu verfügen. Dies sollte auf Freiwilligkeit basieren.
- Das Team sollte eine einführende Diabetesschulung durch das Diabeteszentrum erhalten, an welches das Kind medizinisch angebunden ist. Die Inhalte sollten regelmäßig aufgefrischt werden.
- Frühzeitige und enge Zusammenarbeit mit den Eltern
- Es sollten mit den Eltern klare Absprachen getroffen und Verantwortlichkeiten festgelegt werden -> Feste Ansprechpersonen auf beiden Seiten, Notfallplan erstellen und feste Abläufe definieren

- Die Vereinbarungen sollten schriftlich fixiert werden, es sollten Einverständniserklärungen unterschrieben werden. Ablaufpläne etc. sollten für alle Mitarbeitenden gut zugänglich aufbewahrt werden
- Ängste von MA sollten akzeptiert werden, die Übernahme von Verantwortung durch Teammitglieder sollten auf Freiwilligkeit basieren.

#### Was ist in Bezug auf die Eltern zu beachten?

- Eltern sind erste Ansprechpersonen und Experten für ihr Kind, eine frühzeitige und enge Zusammenarbeit ist wichtig.
- Es empfiehlt sich eine lange Eingewöhnungsphase mit dem Ziel der Vertrauensbildung zwischen Einrichtung und Eltern.
- Ein enger Kontakt, kurze Kommunikationswege, täglicher Tür- und Angelaustausch sind wichtig. Ggf. ist es notwendig, mehrmals täglich Blutzuckerwerte an die Eltern weiterzugeben, hierfür ist das Einrichten eines geeigneten Kommunikationskanal erforderlich.
- Differenzierte schriftliche Vereinbarungen zur Durchführung medizinischer Hilfsmaßnahmen zwischen Eltern und Einrichtung sorgen für Handlungssicherheit.
- Eltern sollten eng in die Erstellung von Notfallplänen einbezogen werden, damit klare und für alle transparente Absprachen getroffen werden können.

#### Was geschieht beim Essen und Messen?

- Das Messen verläuft individuell und ist stark abhängig von der Art der Hilfsmittel, die das Kind nutzt.
- Bei immer mehr Kinder findet eine kontinuierliche Messung des Blutzuckerspiegels über einen Sensor im Fettgewebe des Bauchs, Oberarms oder Oberschenkels statt, der mit einem Pflaster befestigt ist und nicht verrutschen oder herausfallen kann. Die Werte werden an ein Lesegerät übertragen. Dies kann eine Insulinpumpe sein oder auch ein separates Gerät.
- In der Regel haben diese Geräte eine Alarmfunktion für zu hohe und zu niedrige Zuckerwerte. Bei niedrigen oder auch bei stark abfallenden Werten kann das Kind daher noch rechtzeitig Traubenzucker essen oder Saft trinken, bevor eine Unterzuckerung eintritt.
- Nicht immer weist der Warnton auf einen absinkenden Blutzuckerspiegel hin, es kann sich auch um eine technische Störungen handeln. Hier ist es wichtig, Ruhe zu bewahren und sich sowohl mit den jeweiligen Hilfsmitteln vertraut zu machen als auch über Symptome der Unterzuckerung Bescheid zu wissen, um die Situation richtig einschätzen zu können.
- Es ist wichtig, über Kenntnisse über die Zusammensetzung von Nahrungsmitteln zu verfügen, denn kohlehydrathaltige Lebensmittel erhöhen den Blutzucker. Diese Grundlagen werden z.B. bei der Diabetes-Schulung vermittelt. Von der aufgenommenen Menge der Kohlehydrate ist es abhängig, wieviel Insulin das Kind braucht. Einige Kitas ziehen Abnehm-Apps hinzu, um die Menge der Kohlehydrate einfach zu berechnen, gute Erfahrungen wurden auch damit gemacht, die Kohlehydrate bei Standardgerichten zu hinterlegen.

- Der Blutzuckerspiegel muss nicht immer über Essen reguliert werden. Auch intensive Bewegung trägt beispielsweise zu einer Absenkung bei. Andererseits kann das Kind auch einige Dinge essen, ohne dass der Blutzuckerspiegel beeinflusst wird, wie z.B. rohes Gemüse (Möhren, Kohlrabi, Tomaten, Paprika...), ungezuckerte Früchte- und Kräutertees, zuckerfreie Kaugummi oder Bonbons.
- Wenn das Kind mal woanders mitnascht, ist das in der Regel ungefährlich. Es sollte generell mit den Eltern besprochen werden, wie zu verfahren ist, wenn der Blutzucker ansteigt.
- Auch für weitere besondere Aktivitäten sollten Absprachen getroffen werden, z.B. für Feiern, Ausflüge, Sportaktivitäten, ...
- Wichtig ist es, die Diabeteserkrankung eines Kindes als eine seiner vielen Identitätsmerkmale zu begreifen und es nicht darauf zu reduzieren. Dazugehört es u.a., mit dem Kind über vielfältige andere Themen ins Gespräch zu kommen und besonnen zu Sprechen (z.B. „dein Sensor piept“ statt „du piepst“).

## V Notfälle

- Ein gefährlicher Zustand ist die Unterzuckerung, wenn der Blutzucker tief absinkt. Dies kann durch viel Bewegung oder zu wenig /zu spätes Essen eintreten. Hier muss das Kind rasch Traubenzucker oder ein zuckerhaltiges Getränk zu sich nehmen.
- Von den Eltern muss erfragt werden, wie die Symptome der Unterzuckerung bei ihrem Kind aussehen (plötzliche Aggressivität, Alberei, Weinerlichkeit, besonders starke Anhänglichkeit, Blässe, Zittern, Schwitzen, Müdigkeit, Schwäche, Heißhunger, ungewohnte Unaufmerksamkeit etc...), denn gerade jüngere Kinder können Unterzuckerung nicht selbst einschätzen.
- In seltenen Fällen kann es vorkommen, dass eine Unterzuckerung nicht rechtzeitig erkannt wird und das Kind bewusstlos wird. In diesem Fall muss ein Notarzt gerufen und die Eltern gemäß Notfallplan benachrichtigt werden. In keiner der anwesenden Einrichtungen ist dieser Fall bisher eingetreten.
- Gute Erfahrungen wurde mit „Notfallboxen“ gemacht. Hierfür werden z.B. Glucose-Nasenspray, Traubenzucker, Lieblingssüßigkeiten, „Pieksset“, Anleitungen, etc. griffbereit hinterlegt, so dass sie bei einer Unterzuckerung rasch verabreicht werden können.
- Im Notfallplan ist festgehalten, wie bei schwerer Unterzuckerung vorgegangen werden muss. Es sind Telefonnummern und wesentliche Angaben für die Informationseitergabe an den Notruf hinterlegt. Alle Mitarbeitenden, auch Vertretungen kennen diesen Plan.
- Mitarbeitende können nicht von den Eltern verklagt werden, wenn Sie etwas falsch machen. „Übernehmen Erzieherinnen und Erzieher medizinische Hilfsmaßnahmen, sind sie grundsätzlich über die Unfallversicherung abgesichert. Personen, die Kinder mit Typ-1-Diabetes betreuen, haben haftungsrechtlich nichts zu befürchten. Eine Ausnahme wäre vorsätzlich falsches oder grob fahrlässiges Handeln zum Beispiel durch unterlassene Hilfeleistung – wie bei jedem gesunden Kind auch“ (Infobroschüre der Deutschen Diabetes-Hilfe S.8)



Die Veranstaltung war Teil der Veranstaltungsreihe „Inklusion braucht mehr...“. Diese dient der Umsetzung des Aktionsplans Inklusion der Stadt Augsburg und wird von der amtsübergreifende Planungsgruppe aus dem Referat für Bildung und Migration, dem Team Kita Stadt Augsburg und dem Team Freie Kita-Träger koordiniert. Auf unserer Webseite <https://www.augsburg.de/umwelt-soziales/kindertagesbetreuung-in-augsburg/inklusion-braucht-mehr> bekommen Sie einen Einblick über die bisherigen Aktivitäten im Rahmen der Veranstaltungsreihe.