

Stellungnahme

Berlin, 21. März 2018

Statement zur Weiterbildung bzw. Schulung von pädagogischen Fachkräften, die Kinder mit Diabetes in der Schule begleiten

Kinder mit Diabetes mellitus Typ 1 brauchen Unterstützung bei der Umsetzung ihrer Therapie in der Schule. Diese Notwendigkeit wird durch die Schulpflicht einerseits und die Sorge um das gesundheitliche Wohl andererseits geschaffen. Damit pädagogische Fachkräfte wie Lehrer*innen, Erzieher*innen, Schulbegleiter*innen diese Unterstützung übernehmen und die von den Erziehungsberechtigten übertragene Therapie begleiten können, benötigen sie eine strukturierte und kindspezifische Schulung durch Diabetesberater*innen des behandelnden Diabeteszentrums (1,2).

Die Inklusion von Kindern mit Diabetes mellitus Typ 1 in der Schule gestaltet sich teilweise sehr schwierig. Eine Grundvoraussetzung, damit ein Kind mit Diabetes mellitus Typ 1 die Schule oder die Kita besuchen kann, ist geschultes Personal vor Ort. Da dieses in der Regel fehlt und es diesbezüglich keine einheitlichen Regelungen und Verantwortlichkeiten gibt, engagieren sich derzeit vielerorts Menschen und Initiativen, um pädagogischen Fachkräften das Wissen zu Typ 1 Diabetes mellitus zu vermitteln. Die meist offenen Gruppenveranstaltungen erreichen viele pädagogische Fachkräfte und tragen dazu bei, überhaupt erste Informationen über die Betreuung eines Kindes mit Diabetes zu erhalten, Ängste abzubauen und eine offene Haltung zum Diabetes mellitus Typ 1 einzunehmen. Allerdings ersetzen diese Veranstaltungen nicht die kindspezifischen Beratungen und Schulungen in der Schule oder in der Kita, die eine wichtige Voraussetzung zur Inklusion eines Kindes mit Diabetes darstellen und mit dem Einverständnis und in Absprache mit den Erziehungsberechtigten und den behandelnden Diabeteszentren durchgeführt werden.

Eine optimale Betreuung des Kindes mit Diabetes durch eine qualifizierte Weiterbildung der pädagogischen Fachkräfte kann aus unserer Sicht nur erreicht werden, wenn **individuelle Absprachen** zum konkret betroffenen Kind getroffen werden können. Diese sollten an den Ablauf des Schulalltages angepasst sein (1),

Diabetes erforschen und verhindern, behandeln und heilen.

Vorstand 2017/2018:

Prof. Dr. Dirk Müller-Wieland (Präsident), Prof. Dr. Baptist Gallwitz (Past Präsident), Prof. Dr. Monika Kellerer (Vizepräsidentin), Dr. Matthias Kaltheuner, Prof. Dr. Ralf Lobmann, Prof. Dr. Andreas Neu (Schatzmeister), Dr. Hans-Martin Reuter, Prof. Dr. Michael Roden (Tagungspräsident 2019), Prof. Dr. Annette Schürmann, Prof. Dr. Jochen Seufert (Tagungspräsident 2018)

Geschäftsführerin: Barbara Bitzer

Vereinsregister: AG Berlin Charlottenburg VR 30808 B, Finanzamt: Berlin für Körperschaften I St.-Nr.: 27/640/59125

sowie auf den **Wünschen und Erfahrungen der Erziehungsberechtigten** ebenso basieren, wie auf den **Empfehlungen der behandelnden Diabeteszentren**. Dabei sollten nicht nur die **zeitlichen und örtlichen Gegebenheiten der Schule einbezogen werden**, sondern es sollte auch evaluiert werden, welche **Möglichkeiten zur Unterstützung des Kindes in der Schule, durch das dort verortete pädagogische Personal**, realisierbar sind. Die Absprachen und Handlungsempfehlungen sollten außerdem in **einem individuellen Plan verschriftlicht** werden (3).

Wir empfehlen deshalb zur Qualitätssicherung der Weiterbildungen (Schulungen) von pädagogischen Fachkräften und zur Förderung einer gelungenen Inklusion von Kindern mit Diabetes die Finanzierung der kindspezifischen individuellen Weiterbildungen für pädagogische Fachkräfte aus öffentlicher Hand voranzubringen.

(1) Clarke W, Deeb LC, Jameson P. American Diabetes Association et al. Diabetes care in the school and day care setting. *Diabetes Care* 2012; 35: S. 76-S80

(2) Hiermann P.; Kapellen T et. al. Wer schult die Betreuungspersonen von Kindern mit Typ-1-Diabetes in Kindertagesstätte und Schule und wer finanziert diese Schulungen? Ergebnisse und eine Stellungnahme zur Situation in Deutschland. *Diabetologie und Stoffwechsel* 2016; 11(05): DOI: 10.1055/s-0042-116311. S. 350-356

(3) Neu A, Bürger-Büsing J, Danne T et al. Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter Aktualisierte S3-Leitlinie 2015. S. 20, Empfehlung 4.9