

# DIABETES IN DER SCHULE

## Versorgung und Unterstützung von Kindern mit Diabetes mellitus Typ I im Schulalltag

Diabetes mellitus ist eine chronische Autoimmunerkrankung. Bei einem Diabetes mellitus Typ I, der meist im Kinder- und Jugendalter beginnt, wird das Hormon Insulin durch die Bauchspeicheldrüse nicht ausreichend produziert. Der daraus resultierende Insulinmangel führt zu einer gestörten Blutzuckerregulation, die eine lebenslange Insulingabe erfordert. Die Anzahl der betroffenen Kinder mit Diabetes Typ I in Kitas oder Schulen ist in den letzten Jahren merklich angestiegen.

### Diabetes Typ I

Insulin ist wichtig für den Stoffwechsel in unserem Körper. Die in der Nahrung vorhandenen Nährstoffe, insbesondere Kohlenhydrate, werden während der Verdauung in Glukose umgewandelt. Damit diese als unverzichtbarer Energielieferant in die Körperzellen gelangen kann, benötigt der Körper Insulin.

Bei Menschen mit Typ-1-Diabetes fehlt dieses Insulin und muss von außen ersetzt werden. Dabei muss die notwendige Insulinmenge jeweils an die Ergebnisse der durchgeführten Stoffwechselkontrollen sowie an die Nahrungszufuhr und an die Bewegung, also an den Energieverbrauch, angepasst werden. Bei konsequenter Durchführung dieser Maßnahmen besteht eine normale Leistungsfähigkeit.

Das notwendige Insulin wird dabei in der Regel über einen Pen oder eine Insulinpumpe mehrmals täglich in das Unterhautfettgewebe abgegeben.

So wie ein gesunder Körper regelmäßig eine kleine Menge Insulin abgibt, erhält auch das Kind regelmäßig eine bestimmte Menge Insulin, die sogenannte Basisrate, die durch regelmäßige Blutzuckerkontrollen und weitere Gaben von Insulin (bei zu hohen Blutzuckerwerten) oder Kohlenhydraten (bei zu niedrigen Blutzuckerwerten) nachreguliert werden muss.

Bei jedem Essen muss der Kohlenhydratanteil bestimmt und der Stoffwechsel mit Insulin "versorgt" werden. Bewegt sich das Kind mehr (Sportunterricht) oder weniger (Schlaf) als üblich muss das mitbedacht werden. Diese zusätzlich erforderliche Insulinmenge wird auch als Bolus bezeichnet.

Während die Versorgung mit Basisinsulin in der Regel entweder durch die Eltern verabreicht wird oder über die Insulinpumpe erfolgt, benötigen insbesondere jüngere Kinder in der Schule die Unterstützung eines Erwachsenen bei der regelmäßigen Blutzuckerkontrolle und bei der Berechnung der Bolusgaben.

### Diabetes und Schule

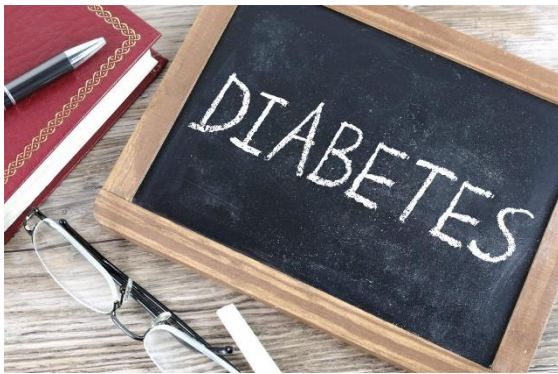
Erkrankt ein Kind an Diabetes, bedeutet dies für die Familie einen gravierenden Einschnitt. Auch wenn eine Diabetes-Erkrankung gut zu behandeln ist, müssen sich doch alle auf die Versorgung und den Umgang damit zunächst einstellen.

Im Schulalltag benötigen Kinder, die an Diabetes mellitus Typ I erkrankt sind, besondere Unterstützung und erhöhte Aufmerksamkeit. Diese sollte als eine gemeinschaftlich zu leistende Aufgabe aller am Schulleben beteiligten Personen verstanden werden, um den betroffenen Kindern einen möglichst natürlichen und angstfreien Umgang mit ihrer Erkrankung zu ermöglichen. Dabei kann der Bedarf an Unterstützung je nach Alter und Reife des Kindes über die rein medizinisch notwendige Versorgung, nämlich das Messen des Blutzuckers und die Insulingabe, hinausgehen. Auch die Akzeptanz und der selbstständige Umgang mit der Erkrankung und ihren Folgen müssen erst erlernt werden.

Grundsätzlich sollten alle Personen, die das Kind in der Schule betreuen und unterrichten, über Grundkenntnisse im Umgang mit Diabetes Typ I verfügen. Das Erkennen von Anzeichen von Über- und Unterzuckerung und der Umgang mit abweichenden Blutzuckerwerten können jederzeit erforderlich sein.

Dazu bieten die Diabeteszentren Berlins für die Diabetesversorgung regelmäßig allgemeine Schulungen für pädagogisches Personal an. Auch eine schulinterne Fortbildung ist möglich. Informationen dazu erhalten Sie über Ihr SIBUZ.

Eine sehr empfehlenswerte [Informationsbroschüre](#)<sup>1</sup> hat die Selbsthilfeorganisation der Deutschen Diabetes Hilfe, DDH-Menschen mit Diabetes, veröffentlicht. Auf den Internetseiten der Organisation (<https://menschen-mit-diabetes.de/>) finden Sie auch zahlreiche weitere Informationsbroschüren und anschauliche Lehrvideos zum Thema.



© Nick Youngson

## Versorgung im Schulalltag

Sind Kinder noch nicht in der Lage, eigenständig die Blutzuckermessung, Insulinberechnung und -gabe auszuführen, können auch Pädagoginnen und Pädagogen nach einer entsprechenden Schulung und einer personenbezogenen Einweisung mit Einverständnis der Eltern auf freiwilliger Basis diese Aufgaben im Alltag übernehmen. Je mehr Personen sich bereit erklären, diese Aufgabe im Notfall mit zu übernehmen, um so unkomplizierter kann die uneingeschränkte Teilnahme des Kindes an allen schulischen Aktivitäten erfolgen.

Die Diabetesambulanzen der Versorgungskliniken geben den Eltern ein Schreiben mit, in dem der Unterstützungsbedarf des jeweiligen Kindes beschrieben wird. Die Eltern können das Personal, das sich dazu bereit erklärt hat, in die notwendigen Maßnahmen im Rahmen der Insulintherapie

einweisen und eine personenbezogene Einweisung in der betreuenden Diabetesambulanz vermitteln. Einen Vordruck für eine Einverständniserklärung zur Übernahme dieser Aufgabe findet sich in der [Handreichung Medikamentengabe](#)<sup>2</sup>.

Können diese Aufgaben nicht vollständig durch das schulische Personal übernommen werden, muss dies im Rahmen einer ärztlichen Verordnung für häusliche Krankenpflege erfolgen.

Diese wird normalerweise von einem ambulanten Pflegedienst erbracht, der zu bestimmten festgelegten Zeiten in die Schule kommt. Weil es in der Praxis in Berlin jedoch äußerst schwierig ist, einen Pflegedienst zu finden, wurde die Möglichkeit geschaffen, dafür Schulhelferinnen und Schulhelfer einzusetzen. Dazu wurde mit mehreren Krankenkassen eine Kostenerstattung vereinbart. Im Einzelfall kann die Koordinierungskraft des SIBUZ Auskunft dazu geben, ob dies auch auf die Krankenkasse des jeweiligen Kindes zutrifft.

Da auch Schulhelferinnen und Schulhelfer für die Versorgung der Diabeteserkrankung ggf. erst einmal geschult werden müssen, ist es wichtig, dass die Schule einen eventuellen zusätzlichen Bedarf sofort nach Bekanntwerden der Erkrankung beim SIBUZ und beim kooperierenden Träger für die Maßnahmen ergänzender Pflege und Hilfe anmeldet.

Auch der Caterer und das Küchenpersonal, die die Schule mit Mittagessen versorgen, sollten zeitnah informiert werden, da diese für die Portionierung und eine entsprechende Ausweisung der Kohlenhydratmengen der angebotenen Mahlzeiten zuständig sind.

Wichtig ist, dass gemeinsam mit den Eltern die Versorgung des Kindes für die Zeit des Schulbesuchs gut geplant wird und dabei auch eventuelle Vertretungssituationen berücksichtigt werden. Die gemeinsamen Absprachen sollten schriftlich festgehalten und zusammen mit den erforderlichen Einverständniserklärungen aufbewahrt werden.

Autorinnen dieser Ausgabe:  
Susanne Klein (SIBUZ Tempelhof-Schöneberg), Tanja Hülscher (SenBJF II A 2.2)  
Redaktion: II A 2/ I A 4

<sup>1</sup> Link abgerufen am 17.08.2022; 10:25 Uhr

<sup>2</sup> Link abgerufen am 17.08.2022; 10:45 Uhr