



## Online-Kampagne #InklusionStattAusgrenzung - Wissenschaftliche Allianz fordert den flächendeckenden Einsatz von Schulgesundheitsfachkräften

Immer mehr Kinder und Jugendliche leben mit psychischen und chronischen Erkrankungen. Sie benötigen häufig pflegerische oder medizinische Betreuung – auch in der Schule. Diese Unterstützungsleistung könnte von Schulgesundheitsfachkräften übernommen werden. Sie entlasten das Lehrpersonal, Eltern und Kinder, verbessern die Inklusion von chronisch erkrankten oder Kindern mit Behinderung und erhöhen die Gesundheitskompetenz an Schulen. Doch medizinisch geschultes Fachpersonal wird im aktuellen Schulsystem nicht finanziert. Um mehr öffentliche Aufmerksamkeit auf den Bedarf von Schulgesundheitsfachkräften zu lenken, starten verschiedene Organisationen rund um den Weltkindertag am 20. September die Online-Kampagne #InklusionStattAusgrenzung. Sie wird organisiert von der Deutschen Diabetes Gesellschaft (DDG) gemeinsam mit ihrer AG Pädiatrische Diabetologie (AGPD), diabetesDE - Deutsche Diabetes-Hilfe, der Deutschen Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin e.V. (DGSPJ), ACHSE e. V., Diabetes-Kids.de, dem Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e. V. (BeKD) und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ).

15 Prozent der Kinder leben mit chronischen körperlichen oder psychischen Erkrankungen wie Verhaltensstörungen, Allergien oder Diabetes mellitus. „Lehrkräfte sind zunehmend überfordert. Sie sind für medizinische Themen weder ausgebildet noch zuständig“, sagt Professor Dr. med. Andreas Neu, Past Präsident der DDG und kommissarischer ärztlicher Direktor an der Klinik für Kinder- und Jugendmedizin am Universitätsklinikum Tübingen. Modellprojekte, Erfahrungen anderer Länder und Studien zeigen: Schulgesundheitsfachkräfte entlasten das Schulsystem, Eltern und Kinder erheblich. „Einerseits können sie sich um die einfache medizinische Grundversorgung wie aufgeschlagene Knie oder Nasenbluten kümmern und für Gesundheitsaufklärung sorgen. Andererseits leisten sie einen wertvollen und kompetenten Bei-

trag für Kinder mit täglichem Unterstützungsbedarf, entlasten somit Familien und Lehrpersonal und verhindern damit die Diskriminierung von chronisch kranken Kindern“, führt Neu aus.

Von medizinisch ausgebildetem Personal an Schulen profitieren ganz besonders Kinder, die durch ihre chronische Erkrankung besondere Hilfestellung im Alltag benötigen. Untersuchungen zeigen, dass aktuell fast ein Viertel der Schulkinder eine weitergehende medizinische oder therapeutische Unterstützung benötigt. „Bei einem Diabetes Typ 1 muss beispielsweise die Insulindosierung und die körperliche Bewegung exakt aufeinander abgestimmt werden, um gesundheitliche Komplikationen wie eine lebensgefährliche Unterzuckerung zu vermeiden“, erklärt PD Dr. med. Thomas Kapellen von der AGPD. Trotz der zunehmenden Technologisierung in der Therapie seien Grundschulkindern in der Regel mit den Anforderungen ihrer Erkrankung überlastet. „Sie können ihren Diabetes nicht vollständig allein managen, weil sie komplexe Zusammenhänge nicht allein überblicken können – ebenso wenig das Lehrpersonal.“ Je weniger sich chronische Erkrankungen durch ihre individuellen Anforderungen in die Lebenswirklichkeit der Schulen einbinden lassen, desto größer ist die Gefahr, dass die betroffenen Kinder schulische Ausgrenzung erleben. „Schlimmstenfalls müssen sie entgegen ihren Fähigkeiten auf den Besuch von Regelschulen verzichten, nur weil niemand sich für ihre Gesundheitsfürsorge zuständig fühlt“, gibt Kapellen zu Bedenken.

Um Ihren Kindern den Besuch einer Regelschule zu ermöglichen, springen häufig die Mütter ein, wie die AMBA-Studie (Alltagsbelastungen der Mütter von Kindern mit Typ-1-Diabetes: Auswirkungen auf Berufstätigkeit und Bedarf an Unterstützungsleistungen im Alltag) zeigte. „Die von uns unterstützte AMBA-Studie belegt, dass 39 Prozent der Mütter von Kindern mit Typ-1-Diabetes den Umfang ihrer Arbeitszeit reduzieren. 10 Prozent gaben nach der Diabetesdiagnose ihres Kindes ihre Berufstätigkeit sogar gänzlich auf, um das Kind in Kita und Schule mitzuversorgen. Es darf nicht sein, dass eine Diabetesdiagnose insbesondere bei Müttern mit Karriereknick und Armutsrisiko einhergeht.“

Schulgesundheitsfachkräfte würden dies ändern“, sagt Dr. med. Jens Kröger, Diabetologe und Vorstandsvorsitzender von diabetesDE – Deutsche Diabetes-Hilfe.

Trotz der offensichtlichen Vorteile von Gesundheitsfachkräften an Schulen fehlen noch immer ein klares Bekenntnis und der entschiedene Wille seitens der Politik, medizinisches Fachpersonal an deutschen Schulen einzusetzen und Kinder mit chronischen Erkrankungen besser in die Regelschulen zu integrieren. Deshalb starten die Organisationen DDG und ihre AG Pädiatrische Diabetologie sowie diabetesDE – Deutsche Diabetes Hilfe, DGSPJ, ACHSE e. V., BeKD e. V., Diabetes-Kids.de und DGKJ eine Online-Kampagne, um mehr öffentliche Aufmerksamkeit auf dieses Problem zu lenken. Unter #InklusionStattAusgrenzung können Interessierte auf X, LinkedIn und Facebook die Kampagne mitverfolgen und unterstützen. Bei Materialanfragen wenden Sie sich bitte an die jeweiligen Pressestellen.

## Die Kern-Forderungen der Kampagne #InklusionStattAusgrenzung:

### Inklusion statt Ausgrenzung!

Schulgesundheitsfachkräfte tragen zur Inklusion chronisch kranker Kinder an Schulen bei.

### Zeitenwende in der Schule!

Schulgesundheitsfachkräfte entlasten Eltern, Lehrer\*innen und Erzieher\*innen im Schulalltag.

### Chronische Krankheit? Das pack ich!

Schulgesundheitsfachkräfte unterstützen Kinder und Jugendliche beim Selbstmanagement ihrer Erkrankung.

### Schule für alle!

Chronisch kranke Kinder haben ein Recht auf Beschulung – unabhängig von ihrer Erkrankung.

Quelle: DDG



## Eine Autoimmunerkrankung kommt selten allein – DGE: Auch an das autoimmune polyglanduläre Syndrom (APS) denken

Menschen, die an einer Autoimmunerkrankung ihrer Hormondrüsen wie Typ-1-Diabetes, Hashimoto-Thyreoiditis oder Morbus Addison leiden, haben ein erhöhtes Risiko, weitere Autoimmunerkrankungen zu entwickeln. Diese können auch nicht-endokrine Organe betreffen. Dazu gehören etwa die Weißfleckenkrankheit (Vitiligo), kreisrunder Haarausfall (Alopecia areata) oder Vitamin B12-Mangel. Umgekehrt stellen diese Befunde auch einen Hinweis auf möglicherweise bereits bestehende, aber noch unerkannte Autoimmunerkrankungen des Hormonsystems dar. Da die Hormonerkrankungen gerade in Kombination auch schwer verlaufen können, sei es entscheidend, frühzeitig bei diesen nicht endokrinen Autoimmunerkrankungen an die möglichen Zusammenhänge zu denken.

Eine Autoimmunerkrankung ist eine chronisch-entzündliche Erkrankung, bei der das Immunsystem fälschlicherweise eigene gesunde Zellen angreift. Dadurch wird körpereigenes Gewebe beschädigt oder auch ganz zerstört. Diese Fehlleitung des Immunsystems betrifft alle Organe, nicht nur die Hormondrüsen. „Dabei können parallel – oder auch mit großem zeitlichen Abstand – verschiedene Organe erkranken“, sagt Professor Dr. med. Karsten Müssig, Chefarzt der Klinik für Innere Medizin am Franziskus-Hospital Harderberg der Niels-Stensen-Kliniken. „Erkranken mindestens zwei endokrine Organe aufgrund autoimmuner Prozesse wird das als autoimmunes polyglanduläres Syndrom (APS) bezeichnet“, so Müssig, der Herausgeber der Fachzeitschrift *Experimental and Clinical Endocrinology & Diabetes*, dem englischsprachigen Organ der DGE, ist.

### Hashimoto-Thyreoiditis und Typ-1-Diabetes treten öfter gemeinsam auf

Eine Form tritt bereits im Kindesalter auf (APS Typ 1). Ursache ist ein Gendefekt eines Autoimmunregulators. Sie ist sehr selten, schätzungsweise erkranken 1:100 000 Menschen/Jahr daran. Häufiger sind jedoch Erwachsene betroffen (APS, adulte Form). Die Erkrankung wird je nach Kombination der Autoimmunerkrankungen

untergliedert in vier Typen. Etwa 1–2:20 000 Menschen/Jahr betrifft es, Frauen im Verhältnis von 3:1 häufiger als Männer. Am meisten tritt die Kombination von Typ-1-Diabetes und einer autoimmunen Erkrankung der Schilddrüse auf, entweder mit der Unterfunktion, Hashimoto-Thyreoiditis, oder seltener, der Überfunktion, Morbus Basedow. „Das bedeutet, wer an einer der beiden Krankheiten leidet, hat ein erhöhtes Risiko, im Lauf seines Lebens auch an der anderen und vielleicht noch weiteren zu erkranken“, so der Endokrinologe und Diabetologe. Dies kann gefährlich werden: Kommt etwa noch ein Morbus Addison hinzu, eine Erkrankung der Nebennierenrinde, die zu Kortisolmangel führt, könne es bei Patienten mit Typ-1-Diabetes zu Unterzuckerungen und, wenn die Erkrankung unerkannt bleibt, zu einer lebensbedrohlichen sogenannten Addison-Krise kommen.

### Bei Vitiligo, kreisrundem Haarausfall oder Autoimmungastritis auch an endokrine Hormonerkrankungen denken

Unabhängig von der Einteilung in APS-Typen leiden die Betroffenen oft auch an einer nicht-endokrinen Autoimmunerkrankung. Dazu gehören etwa Zöliakie, Autoimmungastritis, Vitiligo, rheumatoide Arthritis und viele andere. „Diese Krankheiten können Ärztinnen und Ärzten einen Hinweis auf bereits bestehende autoimmune endokrine Erkrankungen geben“, sagt Müssig. Diese beginnen nämlich oft schleichend und die Betroffenen haben mitunter zunächst keine spezifischen Symptome. „APS ließen sich frühzeitiger diagnostizieren, wenn Ärztinnen und Ärzte auch bei eigentlich eigenständigen Störungen wie Vitiligo zumindest daran denken, dass auch ein APS vorliegen könnte“, so der Endokrinologe. Dies gilt etwa auch für einen Vitamin-B12-Mangel. Er kann Folge einer Autoimmungastritis sein, bei der die Vitamin-B12-Resorption aus dem Magen gehemmt wird.

„Es ist wichtig, an die – zugegebenermaßen seltene – Möglichkeit eines APS zu denken und im Zweifel entsprechende Screening-Untersuchungen durchzuführen“ betont auch DGE-Pressesprecher Professor Dr. med. Stephan Petersenn aus Hamburg.

Quelle: DGE

## Presseschau

Die Originalartikel erreichen Sie über Klick auf die Internetseiten oder via QR-Code-Scan mit Ihrem Smartphone oder Tablet.

Intervallfasten: Die dicke Ernüchterung  
[www.doccheck.com](http://www.doccheck.com)



Sieben Obstsorten sind richtig gut für Ihren Stoffwechsel  
[www.focus.de](http://www.focus.de)



Herbst-Saisonkalender bringt Abwechslung in die Küche  
[www.diabinfo.de](http://www.diabinfo.de)



Verbessern hybride Closed-Loop-Systeme bereits im Vorschulalter die Glukosekontrolle?  
[www.doccheck.com](http://www.doccheck.com)



Hat mein Kind Diabetes? Die wichtigsten Warnsignale  
[www.focus.de](http://www.focus.de)



Film des DDB zur Diabetischen Ketoazidose:  
<https://www.diabetikerbund-sachsen.de/ketoazidose/>



Der DDB braucht dich! Mach mit!  
[www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/](http://www.diabetikerbund-sachsen.de/waskoennensietun/)



Newsletteranmeldung:  
[www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla](http://www.diabetes-netzwerk-sachsen.de/nla)

