

Mitteilung des Senats vom 6. Februar 2007

Chronisch kranke Kinder in der Ganztagsbetreuung

Die Fraktionen der CDU und der SPD haben unter Drucksache 16/1234 eine Große Anfrage zu obigem Thema an den Senat gerichtet.

Der Senat beantwortet die vorgenannte Große Anfrage wie folgt:

Bei der National Health Interview Survey (NHIS) on Child Health Studie, die Ende der 90er Jahre in den USA über 17.000 Kinder erfasste, wurden bei 31 % der Kinder und Jugendlichen unter 18 Jahren mindestens eine chronische Erkrankung festgestellt.

In den vergangenen Jahren sind diese Häufigkeitswerte jedoch revidiert worden. Bei einer engeren und strikteren Definition gehen US-amerikanische Forscher heute davon aus, dass etwa 15 Prozent aller Kinder und Jugendlichen über einen längeren Zeitraum mit chronischen Erkrankungen leben müssen.

Für Deutschland liegen nur zu einzelnen Krankheitsbildern zuverlässige Daten vor. Zum Beispiel wird bei Asthma von einer Verbreitung von ca. 10 % ausgegangen. Von onkologischen Erkrankungen sind 0,2 Prozent der Kinder- und Jugendlichen betroffen.

Trotz der bisher unklaren Datenlage sind chronische Erkrankungen auch an Bremer Schulen eine Realität, so dass die Schulen insbesondere auch im Ganztagsbereich einen kompetenten Umgang mit den Betroffenen erwerben und praktizieren müssen.

Dabei ist eine enge vertrauensvolle Zusammenarbeit mit den Erziehungsberechtigten sehr wichtig.

Chronisch erkrankte Schülerinnen und Schüler stellen an das Lehr- und Betreuungspersonal besondere Anforderungen. Der Senator für Bildung und Wissenschaft betreibt deshalb unter anderem für körperbehinderte Schülerinnen und Schüler (zu diesen gehören in den ersten Schuljahren auch die an Diabetes mellitus erkrankten Kinder) das Assistenzprogramm, bei dem speziell fortgebildete Betreuungskräfte die Gesundheitsförderung der Schülerinnen und Schüler im Sinne eines Selbständigkeitstrainings unterstützen.

Für die Lehr- und Betreuungskräfte werden von verschiedenen Einrichtungen vielfältige Fortbildungen angeboten. So bietet zum Beispiel die Professor-Hess-Kinderklinik Schulungen zu Asthma und Diabetes an. Der Deutsche Diabetiker Bund Bremen bietet genau wie zahlreiche Kliniken Beratungen und Kurse an. Das Zentrum für Rehabilitationsforschung der Universität Bremen berät zu Neurodermitis. Auch der Kinder- und Jugendärztliche Dienst des Gesundheitsamtes Bremen steht allen Lehr- und Betreuungskräften nach Absprache zur Beratung zur Verfügung. Insofern haben alle Klassenlehrer/-innen, die ein chronisch krankes Kind in ihrer Lerngruppe haben, die Möglichkeit, sich bei den einschlägigen Beratungs- und Informationsdiensten zu erkundigen. Die Klassenlehrerin bzw. der Klassenlehrer vermittelt wichtige Informationen an die Betreuungskräfte, steuert den Umgang mit den betroffenen Kindern und Jugendlichen im Schulalltag und macht ggf. die Krankheit in angemessener Weise zum Thema des Unterrichts. Für besondere Fragestellungen (wie zum Beispiel zur Medikamentengabe) hat der Senator für Bildung und Wissenschaft Handreichungen bereit gestellt. In diesen Handreichungen wurden auch die Sorgen mancher Lehrkräfte bezüglich Haftungsfragen aufgegriffen und erörtert.

Die einzelnen Fragen werden wie folgt beantwortet:

1. Wie hoch ist derzeit im Land Bremen der durchschnittliche Anteil chronisch kranker Kinder an den Schulen bzw. Kitas? Bitte aufschlüsseln nach Bremen und Bremerhaven.

Chronische Krankheiten sind gekennzeichnet durch eine lange Dauer der Krankheitssymptome, mindestens drei Monate, meist über Jahre, nicht selten lebenslang. Die in der Literatur angegebenen Prävalenzraten für chronische Krankheiten im Kindes- und Jugendalter sind sehr unterschiedlich, abhängig davon, ob nurschwere oder auch leichtgradige Gesundheitsstörungen, nur somatische Krankheiten oder auch Entwicklungsauffälligkeiten und Verhaltensprobleme berücksichtigt werden. So bewegen sich die in der Literatur angegebenen Prävalenzraten für chronische Erkrankungen im Kindes- und Jugendalter zwischen 5 % und 30 %. Zwischen 2 % und 5 % der Kinder und Jugendlichen dürften durch eine chronische Krankheit in ihrem Alltag deutlich beeinträchtigt sein. Diese letztlich doch hohe Prävalenz ist unter anderem auch Folge einer heute erheblich verbesserten Lebenserwartung bei Krankheiten, die noch vor wenigen Jahrzehnten oft relativ schnell zum Tode führten (Krebs, Mukoviszidose, Diabetes Typ I).

Da es kein entsprechendes Erfassungssystem gibt, können Angaben über den durchschnittlichen Anteil chronisch kranker Kinder an Schulen bzw. Kitas in Bremen und Bremerhaven nicht gemacht werden. Angesichts von Schulpflicht und einer auf 100 % zustrebenden Inanspruchnahme der Kindergartenbetreuung werden die durchschnittlichen Anteile chronisch kranker Kinder in Schulen bzw. Kindergärten denen der altersgleichen Gesamtbevölkerung entsprechen. Hierzu werden vom Robert-Koch-Institut des Bundes ab Frühjahr 2007 aktuelle Daten aus dem Nationalen Kinder- und Jugendgesundheitsurvey (KIGGS) veröffentlicht. Da diese Studie nur für die Bundesebene repräsentativ ist, werden sich für die bremische Situation hieraus zwar qualifizierte Trends, jedoch keine genauen Werte ergeben. So ist beispielsweise der Ausländeranteil unter den Kindern und Jugendlichen im Land Bremen etwa doppelt so hoch wie im Bund, was bei chronischen Krankheiten, die mit der Herkunft zusammenhängen (zum Beispiel Thalassämie, einer bei der Bevölkerung des Mittelmeerraums verbreiteten chronischen Bluterkrankung) eine Rolle spielen kann.

2. Welches sind hierbei die häufigsten Erkrankungen?

Die Zusammensetzung chronischer Krankheiten im Kindes- und Jugendalter unterscheidet sich deutlich von der im Erwachsenenalter. Im Erwachsenenalter gibt es eine recht große Gruppe jeweils weitverbreiteter Erkrankungen (zum Beispiel Kreislauferkrankungen, Diabetes Typ II) und nur eine relativ kleine Gruppe seltener Krankheiten. Bei Kindern und Jugendlichen ist dies umgekehrt: Hier gibt es nur wenige häufiger auftretende Erkrankungsformen, dagegen eine Vielzahl unterschiedlicher Krankheiten mit recht niedriger Prävalenz. Am häufigsten sind bei Kindern und Jugendlichen die Erkrankung des allergischen Formkreises: Heuschnupfen 8,9 %, Asthma 3,0 %, Neurodermitis 7,7 % (Prozentangaben nach KIGGS). Die meisten anderen chronischen Erkrankungen haben dagegen eine Prävalenzrate unter 0,5 %. Diese besonderen Verhältnisse im Kindesalter und der ebenfalls relevante Sachverhalt, dass die Häufigkeit von allergischen Erkrankungen ab der Pubertät abnimmt, während andere Erkrankungen weiter zunehmen, ist für die Handhabung chronischer Krankheiten in Kindergarten und Schule bedeutsam.

3. Wie ist die Betreuungsquote in den einzelnen Einrichtungen?

Eine „Betreuungsquote“ lässt sich nur für jene chronisch kranken Kinder in der Ganztagsbetreuung benennen, die als körperbehinderte Kinder eine persönliche Assistenz haben. Hierzu zählt bei jüngeren Kindern auch Diabetes mellitus. In der Regel beträgt der Betreuungsschlüssel bei diesen chronisch kranken Kindern 1 zu 1 bzw. 1 zu 2.

Alle übrigen chronisch kranken Kinder werden von der Klassenlehrerin bzw. dem Klassenlehrer oder anderen Lehr- und Betreuungskräften betreut. Hier ist von Lerngruppen mit 20 bis 30 Schülerinnen bzw. Schülern auszugehen.

Für den Schulbereich gelten in Bremerhaven die selben Aussagen wie für Bremen.

Im Kindertagesstättenbereich in Bremerhaven ändert sich der Betreuungsschlüssel durch Erkrankungen nicht. Führen diese jedoch zu Integrationsmaßnahmen, weil

das Kind durch die Erkrankung von Behinderung bedroht sein könnte, werden entsprechende Zusatzkräfte eingestellt.

In Kindertageseinrichtungen der Stadtgemeinde Bremen wird zusätzliches Fachpersonal eingesetzt, wenn chronische Erkrankungen bei Kindern einen besonderen Hilfe- und Förderbedarf notwendig machen. Die Qualifikation und der zeitliche Umfang des Personaleinsatzes richtet sich nach Art und Schweregrad der Behinderung. Auch persönliche Assistenzkräfte werden individuell eingesetzt.

4. Wie sind derzeit die Betreuer auf den Umgang mit chronisch kranken Kindern vorbereitet?

Pädagogische Fachkräfte in den Kindertageseinrichtungen und den Schulen stehen im Fachaustausch mit dem kinder- und jugendärztlichen Dienst des Gesundheitsamtes, der bei Bedarf jederzeit beratend und unterstützend tätig wird. Es handelt sich dabei um Beratungen, die auf den jeweiligen Einzelfall bezogen sind.

Darüber hinaus erhalten Lehrer/-innen und Erzieher/-innen die Möglichkeit, sich im Rahmen der Fortbildungsreihe „Chronisch kranke Kinder“ über häufig vorkommende chronische Erkrankungen im Kindesalter und deren Umgang zu informieren. An dieser Fortbildung ist der kinder- und jugendärztliche Dienst beteiligt. Die Teilnehmerzahl lag im Mittel bei weniger als zehn Personen pro Fortbildungsveranstaltung.

Im Rahmen ihrer Ausbildung, gegebenenfalls der Fort- und Weiterbildung, werden Lehrer/-innen und Erzieher/-innen über grundsätzliche Aspekte des Umgangs mit chronisch kranken Kindern vorbereitet. Bei der Vielzahl seltener chronischer Erkrankungen, die für das Kindes- und Jugendalter typisch ist, und angesichts einer auch individuell recht unterschiedlichen Ausprägung der jeweiligen Krankheit ist eine umfassende präventive Vorbereitung auf jeden denkbaren „Einzelfall“ jedoch nicht möglich. Hier ist es wichtig, dass bei Aufnahme in Kindergarten oder Schule Eltern vertrauensvoll die gesundheitlichen Probleme ihres Kindes kommunizieren und die Betreuer willens und in der Lage sind, sich fachlich objektiver Beratung zum aktuellen Einzelfall zu bedienen. Grundsätzlich stehen hierfür die Ärztinnen und Ärzte des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes der Gesundheitsämter zur Verfügung, die entsprechende Beratungs- und Unterstützungsleistung im Kindergartenbereich als „Heimärztinnen und Heimärzte“, im Schulbereich als „Schulärztinnen und Schulärzte“ vorhalten. In den Bremer Kindertageseinrichtungen besteht außerdem bei Bedarf eine enge Kooperation zu niedergelassenen Kinderärztinnen und -ärzten, Kliniken und dem Sozialpädiatrischen Zentrum des Klinikums Bremen-Mitte. Da die ärztliche Untersuchung der Schulanfänger bereits vor Schulbeginn stattfindet, tritt bei entsprechender Problemkonstellation die Schulärztin oder der Schularzt bereits vor Aufnahme des Kindes mit der Schule und gegebenenfalls späteren Lehrkräften in Verbindung. Auch bei Symptombewandel einer bereits bestehenden Krankheit oder einem Neuaufreten in höheren Klassenstufen stehen die Schulärztinnen und Schulärzte als Ansprechpartner zur Verfügung.

5. Inwieweit gibt es in Bremen und Bremerhaven nach Kenntnis des Senats Fortbildungsmaßnahmen für Betreuer, um sie auch für diesen Bereich zu schulen?

In der Vergangenheit wurden öffentlich bekannt gemachte Informationsangebote zu einzelnen chronischen Erkrankungen nur wenig bis nicht angenommen. Dies ist nachvollziehbar und darauf zurückzuführen, dass Betreuer wenig Sinn darin sehen, sich mit chronischen Krankheitsbildern zu beschäftigen, mit denen sie möglicherweise während ihres gesamten Berufslebens nicht konfrontiert werden. Dagegen ist die Bereitschaft, im Bedarfsfall individuelle Beratung einzuholen, gut ausgeprägt.

6. Welche Pläne bestehen, um die Fort- bzw. Weiterbildung der Betreuer im Umgang mit chronisch kranken Kindern auszubauen und zu verbessern?

Der Senator für Bildung und Wissenschaft hat für die persönlichen Assistenten mit dem dafür verantwortlichen Träger vereinbart, dass diese für den jeweiligen Einsatz fortgebildet werden.

7. Gibt es nach Kenntnis des Senats Organisationen, Einrichtungen oder Initiativen, die die Betreuung chronisch kranker Kinder in Ganztageseinrichtungen unterstützen?

8. Ist der kinder- und jugendärztliche Dienst der Gesundheitsämter in Bremen und Bremerhaven in die Betreuung miteingebunden? Wenn ja, in welchem Umfang?

Es gibt eine Reihe von Einrichtungen, welche die Betreuung chronisch kranker Kinder in Ganztageseinrichtungen erleichtern und unterstützen. Zu ihnen gehören vor allem Elternvereinigungen von Kindern mit bestimmten Krankheiten, aber auch Selbsthilfegruppen Jugendlicher. Besonders hervorzuheben ist, dass die Behandlungskonzepte für kranke Kinder und Jugendliche heute darauf abstellen, dass Kinder schon sehr früh ihre Krankheit selbst managen. Hierzu finden meist mehrtägige, auf den Krankheitsverlauf abgestimmte Schulungen der Kinder und Jugendlichen statt, die von den bremischen Kinderkliniken angeboten werden. Durch die frühe Förderung der Eigenkompetenz im Krankheitsmanagement werden einrichtungsseitige Unterstützungsmaßnahmen heute seltener benötigt als früher.

Ein Teil der chronisch kranken körperbehinderten Kinder in Bremen wird in der Schule durch persönliche Assistenzen betreut, die beim Martinsclub Bremen e. V. beschäftigt sind. Dieser Träger bildet die persönlichen Assistenzen für den speziellen Einsatz fort.

Das Gesundheitsamt Bremen, insbesondere der Kinder- und Jugendärztliche Dienst, das Landesinstitut für Schule, aber auch Einrichtungen wie der Deutsche Diabetikerbund Bremen sind im Rahmen der Fortbildung und Unterstützung für Lehr- und Betreuungskräfte eingebunden. Diese Beratung der Lehrkräfte erfolgt in enger Kooperation mit den Erziehungsberechtigten. Lehrkräfte sind nach § 11 Absatz 3 der gültigen Dienstordnung (Gesetzblatt der Freien Hansestadt Bremen vom 5. August 2005, Seite 383) zur Zusammenarbeit mit den Eltern und den oben genannten Beratungsstellen verpflichtet.

Chronisch kranke Kinder in Bremerhaven, die ohne ergänzende Betreuung nicht erfolgreich beschult werden können, werden durch persönliche Assistenzkräfte betreut, die bei den Elbe-Weser-Werkstätten Bremerhaven beschäftigt sind. Die Auswahl der Kräfte orientiert sich am Krankheitsbild der Kinder.

Abschließend ist festzuhalten, dass die Betreuung chronisch kranker Kinder in Ganztageseinrichtungen grundsätzlich qualitativ kaum andere Anforderungen stellt als die klassische Halbtagsbetreuung in Kindergarten und Schule. Vor allem in drei Bereichen entstehen aus der Ganztagsbetreuung heraus allerdings verstärkte Anforderungen: Zum einen bei Kindern und Jugendlichen, deren Behandlung in einer speziellen Diät besteht; hier ist Flexibilität insbesondere bei der Mittagessenversorgung gefragt. Zum anderen kann die längere Verweildauer dazu führen, dass eine Medikamenteneinnahme auch während der Zeit des Kindergarten- oder Schulbesuchs ansteht. Sofern hier auch durch Vermittlung des Kinder- und Jugendgesundheitsdienstes/Schulärztlichen Dienstes das Regime der Verabreichung nicht geändert werden kann, müssen die Einrichtungen bei jüngeren Kindern Medikamente aufbewahren und die Einnahme kontrollieren. Vom Gesundheitsamt liegt hierzu eine Empfehlung vor. Schließlich sind eine Reihe chronisch kranker Kinder auf Hilfsmittel wie Krankengymnastik und anderes angewiesen. Zum Teil müssen solche therapeutischen Maßnahmen mehrmals pro Woche stattfinden. Hier ist insbesondere die Schule aufgerufen, gegebenenfalls durch flexible Lösungen die Inanspruchnahme der Hilfen zu unterstützen.