**Das chronisch kranke Kind in der Schule**

Am Dienstag, den 13. März 2010 fand an der Pädagogischen Hochschule in Klagenfurt eine interdisziplinäre Fortbildung für BewegungserzieherInnen und SchulärztInnen zum Thema: „Das chronisch kranke Kind in der Schule“ unter der Leitung von Dr.Lilly Damm, Zentrum für Public Health der Medizinischen Universität Wien, statt.

Laut der soeben erschienenen HBSC-Studie aus 2010 leiden 16.8% der Schulkinder an chronischen behandlungsbedürftigen Erkrankungen und Beeinträchtigungen. Diese sind sehr unterschiedlich und führen nur teilweise zu Problemen im Unterricht und Schulalltag.
Zu den bekanntesten und gleichzeitig auch häufigsten zählen Epilepsie, Asthma bronchiale und insulinpflichtiger Diabetes mellitus (Zuckerkrankheit), weshalb auf diese besonders eingegangen wurde.

Es gibt jedoch auch zahlreiche andere Erkrankungen bei Kindern und Jugendlichen, eine Auswahl findet sich in der folgenden Zusammenstellung:

Tabelle Auswahl einiger chronisch somatischer Krankheiten von Kindern und Jugendlichen nach Lebenszeitprävalenz und Geschlecht

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Chronisch somatische Erkrankung** | **Lebenszeit-Prävalenz**  | **Mädchen** | **Buben** |
| Heuschnupfen | 10,7%  | 8,9% | 12,5% |
| Neurodermitis | 13,2% | 13,4% | 13,0% |
| Asthma bronchiale | 4,7% | 3,9% | 5,5% |
| Obstruktive Bronchitis | 13,3% | 10,5% | 16,0% |
| Herzkrankheiten | 2,8% | 2,8% | 2,8% |
| Epileptische Anfälle | 3,6% | 3,3% | 3,7% |
| Schilddrüsenkrankheiten | 1,6% | 2,3% | 0,9% |
| Diabetes mellitus | 0,14% | 0,16% | 0,12% |
| Skoliose | 5,2% | 6,0% | 4,4% |
| Anämie | 2,4% | 2,6% | 2,2% |
| Migräne | 2,5% | 2,8% | 2,1% |

Quelle: Kamtsiuris P et al (2007) Prävalenz von somatischen Erkrankungen (KIGGS) Bundesgesundheitsbl\_Gesundheitsforsch-Gesundheitsschutz 50:686-700

**An erster Stelle soll in der Schule das Wohlergehen des Kindes bzw. Jugendlichen stehen.**

Auch kranke Kinder besuchen die Schule. Es ist wichtig, Voraussetzungen zu schaffen, dass diese Kinder trotz ihrer gesundheitliche Belastung diesselben Bildungschancen wie gesunde Kinder erhalten.

Je kompetenter Eltern, Lehrer Innen und MitschülerInnen mit den Erkrankungen der Kinder umgehen, desto weniger belastend ist die Situation für das betroffene Kind. Dies erfordert jedoch eine gute Zusammenarbeit zwischen Schule –Eltern – und behandelnden ÄrztInnen im Sinne eines modernen „Case Managements“.

Die Kinder und ihre Familien sind meist (allerdings nicht immer) gut geschult und informiert. Damit auch in der Schule die Kontaktpersonen sicher im Umgang mit den Kindern und ihrer Krankheit sind, ist es wichtig für die Pädagogen, Basiswissen über Erkrankungen zu besitzen.

Es ist sinnvoll, in jedem Einzelfall eine schriftlicheVereinbarung zu erarbeiten und bekannt zu machen. Diese Vereinbarungen enthalten Informationen über die Art der Erkrankung, notwendige Medikamente und deren Lagerung in der Schule, Namen des behandelnden Arztes bzw. Zentrums, und auch das richtige Vorgehen im Notfall oder bei Problemen. Dies führt für alle Beteiligten zu einer größeren Sicherheit, bedarf aber eines offenen Umgangs und einer gegenseitigen verständnisvollen Haltung, und manchmal auch einen längeren Aushandlungsprozess.

 Die TeilnehmerInnen wurden ermutigt, an ihrem eigenen Schulstandort den wichtigsten Fragen in diesem Zusammenhang nach zu gehen. Ein erster Überblick zeigt, dass es erhebliche Unterschiede an den Schulenin Bezug auf die Zahl und Art der Erkrankungen, aber doch häufig ähnliche Fragestellungen gibt.

Im weiteren Verlauf der Fortbildung wurden Rechtsgrundlagen sowohl für Erste Hilfe als auch die Verabreichung von Medikamenten besprochen. Medizinische Basisinformationen, Filmausschnitte und Handlungsanleitungen für spezielle Situationen gaben bei dieser Lehrveranstaltung einen Einblick in das Thema „Chronisch kranke Kinder in der Schule“.

Unterlagen und praktische Übungen zu den aktuellen Empfehlungen der Ersten Hilfe rundeten die Fortbildung ab.

Das gemeinsame Angebot für Schulärzte und BewegungserzieherInnen führte zu einer angeregten Diskussion, die deutlich machte, dass beide Berufsgruppen weitgehend diesselben Gesundheits -Interessen von Schulkindern vertreten.

Ein wichtiges Ergebnis der Veranstaltung war sicherlich die spontane Gründung einer gemeinsamen „pressure group“, die nun konkrete Möglichkeiten eines gemeinsamen Vorgehens für eine Verbesserung der Gesundheits-Situation von Schulkindern diskutieren wird.

Ein verstärkter Austausch führt mit Sicherheit zu einer verbesserten Betreuung beeinträchtigter Kinder, was sich nicht nur auf ihre Gesundheit, sondern auch auf ihren Bildungserfolg auswirken wird.

Dr. Wagner-Reif Heidemarie

Landesschulärztin für Kärnten

Klagenfurt 13.März 2012