

I. Die Stiftung stellt sich vor:





Portrait der Stiftung Dianiño

Die Stiftung Dianiño ist am 29. November 2004 als Stiftung des bürgerlichen Rechts gegründet worden. Mit den Freistellungsbescheiden zur Körperschafts- und Gewerbesteuer wurde der Stiftung die Gemeinnützigkeit und Mildtätigkeit von der Finanzaufsicht in Tuttlingen bescheinigt.

Der Sitz der Stiftung ist Tuttlingen. Stifterin und Vorstand ist Frau Ingrid Binder.

Stiftungszweck

Durch die Errichtung der Stiftung Dianiño soll eine Verbesserung der Lebensbedingungen erreicht und die soziale Integration für die an Diabetes erkrankten Kinder und Jugendliche auf eine gesicherte Basis gestellt werden. Die Stiftung bietet den erkrankten Kinder und Jugendlichen sowie ihren Angehörigen konkrete Lebenshilfe und Unterstützung im nicht-medizinischen Bereich an. In erster Linie hilft die Stiftung auf unbürokratischem Weg erkrankten Kindern und betroffenen Familien durch eine direkte, extrem schnelle Unterstützung im häuslichen Umfeld. Darüber hinaus klärt die Stiftung Dianiño in der breiten Öffentlichkeit die Krankheit Diabetes Typ 1 bei Kindern und Jugendlichen auf und vermittelt Informationen in den verschiedenen Interessensebenen.

Stiftungsziele

Um den Stiftungszweck nachhaltig umsetzen zu können, hat sich die Stiftung folgender Aufgaben gewidmet:

- ❖ Hilfe im häuslichen Umfeld durch deutschlandweites Dianiño Nanny-Netzwerk
- ❖ Begleitung und Unterstützung bei Unterbringung in Heimen, Wohngruppen
- ❖ Unterstützung bei Diabetes-Schulungen für Kinder, Jugendliche und Eltern
- ❖ Förderung der Akzeptanz des Diabetes in Kindergarten, Schule, Ausbildung
- ❖ Schulung von Betreuungspersonen, Mitarbeitern von Heimen, Wohngruppen
- ❖ konkrete Hilfe für erkrankte Flüchtlingskinder
- ❖ Aktive Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Diabetes beim Kind

Als ein langfristiges Anliegen strebt die Stiftung an, das negative Bild der Krankheit Diabetes – speziell bei Kindern – in der Öffentlichkeit zu verbessern und bestehende Vorurteile zu korrigieren.

Fakten

Die Häufigkeit des Diabetes Typ 1 bei Kindern in den letzten 10 Jahren hat sich verdoppelt. Besorgniserregend ist der rapide Anstieg des kindlichen Diabetes. Damit ist Kinderdiabetes die häufigste Stoffwechselerkrankung!

25.000 Kinder leben in Deutschland mit Diabetes, eins von 600 Kindern ist bereits ein "Diabeteskind". Jeden Tag erkranken 5 bis 6 Kinder neu an Diabetes Typ 1. Davon sind 52% der kleinen Patienten noch keine 5 Jahre!

Die Diagnose Diabetes stellt das Leben der Familie erstmal auf den Kopf. Der gesamte Tagesablauf der Familie verändert sich, zwischen pünktlichem Spritzen des Insulins und der regelmäßigen Kontrolle des Blutzuckers mischen sich soziale, psychische und alltägliche Probleme.

Das Dianiño Nanny Projekt

Die Stiftung Dianiño setzt Fachkräfte ein, sogenannte Dianiño Nannies, die in die Familien gehen, wenn dort plötzlich durch große Sorgen, Probleme, Krisen oder Notfälle die Betreuung und Versorgung des erkrankten Kindes nicht mehr gewährleistet ist. Die Dianiño Nanny arbeitet in enger Kooperation mit dem behandelten Diabetes Team (Kinderärzte, Psychologen, u.a.).

Oft vergehen zwischen Anforderung der Dianiño Nanny durch das Diabetes Team, Einwilligung der Eltern und Genehmigung der Stiftung nicht mehr als 24 Stunden.

Der Einsatz ist für die betroffene Familie und für die betreuende Kinderklinik kostenlos.

Das Dianiño Projekt Heimkinder

Immer häufiger werden auch Kinder und Jugendliche mit Diabetes aus ihren Familien herausgenommen und in Einrichtungen wie Heimen und Wohngruppen untergebracht. Diese Unterbringung ist besonders schwierig, da meist keine Erfahrung im Umgang mit Diabetes vorhanden ist. Dianiño kann für eine rasche Schulung der Mitarbeiter sorgen und damit die Aufnahme und Eingliederung der Kinder erleichtern. Wenn notwendig begleitet und unterstützt Dianiño die Kinder auf dem Weg zu ihrem neuen Zuhause.

Zahlen und Fakten

89 % der Dianiño Nannies sind Kinderkrankenschwestern, Diabetesberaterinnen und Diabetesassistentinnen. **11 %** erfahrene Mütter, Sozialpädagogen, Erzieher.

210 Dianiño Nannies sind registriert und stehen deutschlandweit zur Verfügung.

Von fast **160** Kinderkliniken und -praxen wurden bereits Einsätze erbeten und durchgeführt.

Dianiño Nanny-Projekt

Hilfe für zuckerkrankte Kinder und betroffene Familien



Hintergrund

Diabetes Typ 1 bei Kindern ist eine unheilbare, lebenslange Form der Zuckerkrankheit und nicht zu verwechseln mit dem Altersdiabetes.

Jedes Kind kann an Diabetes erkranken, jederzeit, ohne Vorwarnung.

Die Folgen von Kinderdiabetes

Wenn Kinder Diabetes bekommen, bricht für sie und ihre Familien eine Welt zusammen. Die Erkrankung bedeutet für die betroffenen Kinder, bis zu 8 Mal am Tag – oft auch nachts - sich das lebensnotwendige Insulin zu spritzen oder spritzen lassen zu müssen. Viele müssen ein Leben lang eine Insulinpumpe tragen.

Sobald bei einem Kind die Diagnose Diabetes gestellt wird, ist nichts mehr wie es war. Die Belastungen bei den Kindern und den betroffenen Familien sind gerade nach der gravierenden Diagnose geprägt von Unsicherheit, Angst, Schmerz und dem Gefühl, nicht mehr weiter zu wissen. Auch im „normalen“ Leben mit der Krankheit sind die Kinder und Familien Tag für Tag vielen zusätzlichen psychischen und sozialen Belastungen ausgesetzt, die weiteres Leid auslösen können.

Vor allem weitere Belastungen (Krankheit, Tod oder Trennung der Eltern) oder soziale Notlagen (Arbeitslosigkeit, Verschuldung), oder auch besondere Ereignisse (z.B. Geburt eines Geschwisters) können die Diabetesbehandlung zu Hause stark beeinträchtigen und Kinder und Eltern in eine verzweifelte Lage bringen.

Das Diabetes Nanny-Projekt

Die Stiftung Dianiño hilft extrem schnell in schwierigen, einschneidenden Lebenssituationen mit qualifizierten Dianiño Nannies – eine familiennahe, unbürokratische Hilfe, die sich oft als lebensnotwendig herausstellt.

Die Dianiño Nanny

Unsere Dianiño Nanny ist eine in der Betreuung und Versorgung von zuckerkranken Kindern erfahrene Person. Fast 90% der Dianiño Nannies sind Kinderkranken-schwestern, der andere Teil betroffene Eltern und Erzieher.

Die Dianiño Diabetes Nanny sucht - auf Hilfsanfrage von Kinderkliniken bei Dianiño - im Auftrag der Stiftung betroffene Familien auf, wenn dort durch Notfälle, Sorgen, Krisen oder Probleme die Versorgung und Betreuung des kranken Kindes nicht mehr gewährleistet ist. Sie unterstützt die Familien vor Ort, zu Hause, bis sich die Situation wieder entspannt hat oder/und andere unterstützende Maßnahmen anlaufen.

Die Dianiño-Diabetes-Nanny arbeitet in enger Kooperation mit dem betreuenden Diabetes Team zusammen und versucht langfristige Lösungsmöglichkeiten zu finden, damit das Kind und seine Familie wieder aus eigenen Kräften ihr Leben mit dem Diabetes weiterführen können. Durch diese Hilfsmaßnahme kann Dianiño Kinder mit Diabetes vor schlimmen Folgen ihrer Erkrankung bewahren und oft weiteres Leid verhindern.

Aktuelle Zahlen 2019 der Dianiño Nanny Einsätze

- **58.262 Kilometer** zu erkrankten Kindern gefahren um zu helfen
- **839 Einsätze** bei betroffenen Kindern und Familien aus
- **27 Nationalitäten**

Einsatzbereiche

- schnelle Hilfe bei Notlagen, schwerwiegenden Situationen innerhalb der Familie
- Integration des Kindes in Kindergarten und Schule, Schulung von Betreuer
- Begleitung und Unterstützung bei der Unterbringung in Heimen und Wohngruppen
- Schulung der Mitarbeiter von Einrichtungen zur Erleichterung der Aufnahme und Eingliederung

Das Dianiño Nanny-Projekt ist so erfolgreich, weil

- sich die effektive Hilfe der Dianiño Nanny-Einsätze herumgesprochen hat
- das Engagement und die Kraft unserer Dianiño Nannies teilweise grenzenlos ist
- die Einsätze für die Familien kostenlos sind
- wir schnell und unkompliziert handeln können
- 58.262 gefahrene Kilometer zu Einsätzen nicht als Belastung, sondern als Weg zum Ziel gesehen werden
- die Dianiño Nannies in 839 Einsätzen das Leid von „kleinen“ Helden lindern konnten
- weil es Menschen gibt, die an uns glauben und für die Stiftung Dianiño spenden.

Die Hilfe, die Dianiño den betroffenen Familien geben kann, müssen wir gemeinsam ausbauen, um auch in Zukunft allen zuckerkranken Kindern das Lachen zurück zu holen und den Eltern Kraft und Mut zu geben, die lebenslange Belastung zu meistern.

Dank Ihrer Unterstützungen schaffen wir es!

II. Hilfsanfragen



Sprachliche Hürden überwinden



Die 14-jährige Florina ist noch nicht sehr lange in Deutschland, sie kann sich also nur ziemlich schlecht verständigen. Wie schwer muss es dann für sie sein, wenn eine Krankheit wie Diabetes zusätzlich noch das ganze Leben verändert und das mitten in der Pubertät. Von zu Hause kann Florina kaum Hilfe erwarten – bei 10 Geschwistern bleibt für den Einzelnen nicht wirklich viel Zeit.

Deshalb wäre es so wichtig, dass Florina Hilfe von einer Nanny bekommen kann, die auch ihre Muttersprache spricht, um auf ihre neue Situation einzugehen, sie zu schulen und ihr in dieser schwierigen Zeit beizustehen, damit Florina ihren Alltag mit Diabetes meistern kann.

Hilfe für die kleine Pia



Pia ist 2 Jahre alt, seit Anfang des Jahres hat sie Diabetes und ist mit einer Insulinpumpe versorgt.

Ihre Mutter kümmert sich liebevoll, während ihr Vater die Erkrankung verdrängt und nicht akzeptiert.

In einigen Wochen wird Pia Zwillinge als Geschwisterchen bekommen, sie hat auch schon einen älteren Bruder. Kein Wunder also, dass der Mutter die Situation aufgrund der Schwangerschaft zunehmend schwerer fällt.

Das behandelnde Diabetes-Team macht sich Sorgen, dass der Diabetes und die Therapie von Pia direkt nach der Geburt der Zwillinge für die Mutter eine zu große Belastung ist und bittet deshalb um den Einsatz einer Dianiño-Nanny, die sich in der ersten Zeit nach der Geburt besonders um Pia kümmern kann. Das wäre für die gesamte Familie eine sehr große Entlastung!

Hilfsanfrage für Sebastian



Sebastian ist in einer schwierigen Situation. Seine Eltern leben seit längerer Zeit getrennt, natürlich liebt er beide und momentan pendelt er deshalb zwischen einem Leben mit seiner Mutter und dem mit seinem Vater hin und her. Wobei dieser inzwischen wieder geheiratet hat und seine neue Frau 5 weitere Kinder mit in die Ehe bringt - richtig wohl fühlt Sebastian sich dort nicht, denn außer seinem Vater scheint sich niemand so wirklich über seine Besuche zu freuen.

Der innere Zwiespalt ist immens und Sebastian inzwischen schon depressiv und dann kommt in dieser Woche auch noch der Diabetes mit dazu.

Er braucht nun ganz dringend eine intensive ambulante Mitbetreuung, damit er und seine Familien mit den Veränderungen zu Recht kommen und Sebastian seinen Platz in den beiden Familien finden kann.

III. Erfüllte Hilfen - Dianino Diabetes-Nannies berichten



Dianiño-Nanny Sabine:

Anna, 4 Jahre alt, kann wieder mit ihrer Zwillingsschwester in den Kindergarten - das war der Kleinen so wichtig!



Seit Anfang des Jahres nach Manifestation eines Typ 1 Diabetes stand die Welt von Anna, ihrer Zwillingsschwester und ihrer alleinerziehenden Mutter Kopf. Nach der stationären Behandlung und Schulung führte Annas Mutter die Therapie sicher und gut fort. Doch jetzt war wichtig, dass die Kleine wieder mit ihrer Schwester in den Kindergarten durfte, zumal die Mutter ja auch wieder zur Arbeit musste. Die Erzieherinnen baten um ausführliche Informationen zum Thema Diabetes bei Kindern und auch um klare Handlungsanweisungen bei Unterzuckerung.

Gerne hat unsere Dianiño Nanny Sabine die Schulungen übernommen. Alle Beteiligten fühlten sich danach gut informiert und sind nun sicher im Umgang mit der Erkrankung und Anna. Annas Mutter kann unbesorgt zur Arbeit, weil sie ihre Tochter in guten Händen weiß. Und Anna – die freut sich einfach, dass sie endlich wieder mit ihrer Zwillingsschwester und ihren Freunden zusammen sein darf.

**Dianiño-Nanny Alina:
Kasim 15 Jahre alt**



Kasim, mit 9 Jahren an Diabetes erkrankt, ist seit seinem 12. Lebensjahr ganz alleine für sein Diabetes-Management zuständig. Dazu haben sowohl Probleme in der Erziehung geführt, aber entscheidend war auch, dass die Eltern keine Zeit hatten und haben und zusätzlich der ganzen Thematik intellektuell nicht gewachsen sind.

Im Laufe der Zeit wurde also die Einstellung von Kasims Zuckerwerten immer schlechter, bis diese vor Kurzem so entgleist waren, dass Kasim selbst den Krankenwagen gerufen hatte und stationär aufgenommen wurde.

Kasim ist ein freundlicher junger Mann und durch das für ihn traumatische Erlebnis der Entgleisung sehr bemüht, sein Diabetes-Management gut durchzuführen. Meine Begleitung als Nanny musste allerdings zuerst von seinem Vater abgesegnet werden.

Bei meinen Besuchen stellte sich heraus, dass Kasim vor allem ein Problem damit hat, sich in der Öffentlichkeit zu messen und zu spritzen. Der Teenager ist viel unterwegs – aber ohne sein Equipment. Auch hat er Angst, dass sein Lehrer vom Zuckermessen und Spritzen genervt sein könnte und kümmert sich deshalb in der Schule gar nicht um seine Werte.

Ich unterstütze Kasim beim Umsetzen seiner Therapie, bestärke ihn darin, mit seinen Freunden raus zu gehen – aber mit Equipment und Kasims Schwester verspricht, ihn in der Schule besser zu unterstützen.

Kasim ist durchaus in der Lage sein Management alleine durchzuführen. Ich denke aber, dass er als Teenager mit 15 Jahren noch Unterstützung bei evtl. erforderlichen Anpassungen von Faktoren braucht, aber er hat verstanden, dass er mit einem nicht wirklich hohen Zeitaufwand für sein Diabetesmanagement erreichen kann, dass sein Blutzucker einigermaßen im Rahmen bleibt.

Kasim war sehr, sehr dankbar, dass ich ihn begleitet und regelmäßig besucht habe, war auch sehr stolz, dass er in der Klinik für die Besserung seiner Werte gelobt wurde. Ich habe versucht, ihm zu vermitteln, wie der Diabetes in sein Leben passen muss und auch, dass wenn es wieder schlechte Tage und Phasen gibt, er jeden Tag die Chance hat, wieder neu zu starten und die Kurve zu bekommen, dass er sich einfach kümmern muss! Ich wünsche ihm, dass er es schafft, das in die Tat umzusetzen und am Ball zu bleiben!

**Dianiño-Nanny Marion:
Sarah, 12 Jahre alt**



Diabetes alleine ist schon eine riesige Herausforderung. In der Kombination mit einer geistigen Behinderung eine echte Doppelbelastung für die ganze Familie. Sarah hat Trisomie 21 und kann nicht verstehen, warum sie zuhause nun das Blutzuckermessen und Insulinspritzen durch ihre Eltern über sich ergehen lassen muss. Vom Krankenhauspersonal hatte Sarah die Therapie akzeptiert, aber mit ihren Eltern konnte sie das überhaupt nicht in Verbindung bringen.

Deshalb waren die Eltern von Sarah sehr froh, dass ich Sie nach der Entlassung aus dem Krankenhaus zuhause besuchen konnte. Sarah hatte sich in ihrem Zimmer versteckt und war sehr unkooperativ, die Stimmung in der Familie war gereizt. Auf mich reagierte Sarah jedoch erstaunlich positiv und weil sie mich ja aus der Klinik kannte, brachte sie meinen Besuch direkt mit dem Blutzuckermessen und Insulinspritzen in Verbindung. Lange Gespräche, geduldiges Eingehen auf Sarahs Wünsche und Bedürfnisse und das Entwickeln eines Belohnungssystems halfen, Sarahs Kooperation zu gewinnen. Schon bei meinem nächsten Besuch war die ganze Situation deutlich entspannter.

In den 2 Wochen in denen ich Sarah und Ihre Familie besucht habe, hat sich die Problematik des Messens und Spritzens deutlich entspannt. Sarahs Mutter übernimmt die Durchführung der Diabetestherapie und durch meine Besuche konnte Sarah lernen, dass der Diabetes nun ein Teil ihres Lebens ist und nicht nur im Krankenhaus existiert. Dadurch wurde für sie und ihre Familie der Übergang in den Alltag deutlich leichter. Herzlichen Dank für diesen wunderbaren Einsatz, der so viel Gutes bewirkt hat!

IV. Bericht einer selbst betroffenen Mutter über ihre Arbeit als Diabetes-Nanny



Geschichte von Christa Siegel selbst betroffene Mutter und Dianiño Nanny

Mein Name ist Christa Siegel und ich bin eine, von zur Zeit bundesweit über 290 Fachkräften, die sich bei der Stiftung Dianiño für einen Diabetes-Nanny-Einsatz gemeldet haben.

Also, was macht so eine Nanny? Ich will Sie ein bisschen mitnehmen auf ein paar Einsätze.

Lisa, 5 Jahre soll, um besser im Kindergartenleben integriert zu werden, im Kindergarten am gemeinsamen Mittagessen teilnehmen. Dafür muss sie von den Erzieherinnen gespritzt werden. Was mache jetzt ich? Besuch bei den Eltern und Absprache der Therapiedosis - Besuch im Kindergarten, den Erzieherinnen das Messen, Spritzen, BE-Berechnungen und Insulineinheiten-Berechnung zeigen, erklären. Es war sehr toll zu erleben, wie ein Kind auflebt, wenn es an der Gemeinschaft teilnehmen kann.

Jenny, 9 Jahre hängt in der Schule ab. Vor den Osterferien dann die Diagnose- Diabetes. Nach den Ferien dann Besuch in der Klasse und Gespräche mit der Mutter (alleinerziehend) und der Lehrerin.

Marco 8 Jahre, vor kurzem erst in den Ort gezogen, keine Familie hier in der Nähe- hat noch 2 kleine Geschwister. ER tut sich sehr schwer, denn man ist ja nicht cool wenn man auf sich selbst acht geben muss - nicht mehr alles so mitmachen kann, denn man muss ja messen, spritzen und u.U. auch essen müssen. Besuch zu Hause - Hilfe bei den BE-Berechnungen, zusehen beim Messen, beim Spritzen - klappt alles, so wie es im Krankenhaus erlernt wurde?

Diabetes ist eine Krankheit, die einer ständigen Betreuung bedarf. Und es ist wichtig, daß diese Betreuung von vielen gestaltet wird. Die Kinderklinik, Diabetesambulanz, Eltern, Lehrer, Freunde.

Und manchmal bei Bedarf auch eine Zeit lang eine Nanny. Das Netz der betreuenden Personen sollte so dicht wie möglich gewoben sein, um einen Absturz, sei es im körperlichen Bereich durch Blutzuckerentgleisung oder auch im seelischen Bereich zu vermeiden.

Deshalb ist auch das Gespräch mit Eltern, Arzt und natürlich mit den Kindern sehr wichtig um zu Motivieren, bei Bedarf zu Korrigieren und Mut zu machen, sein Leben mit dem Diabetes zu leben - manchmal gehört auch das Mitleiden dazu.

Wie stark der Diabetes das Leben prägt, will ich Ihnen anhand meines Lebens erzählen. Berufliche Ausbildung – Betroffenheit - Weiterbildung zur Diabetesassistentin.

Es war 2000: Julia ist 8, Samuel 7, Aaron 5 und Linda 3 Jahre alt. Das Größte ist überstanden, die Kinder sind in der Schule bzw. im Kindergarten und so denke ich, es kann ja nur noch leichter werden.

Dann hatten wir im Feb. alle eine Erkältung - nur Julia wurde nicht wieder richtig gesund. Das zog sich dann über ein paar Wochen hin mit den bekannten Symptomen wie nächtliches Wasserlassen, Durst, Appetitlosigkeit – trotzdem kam für mich die Diagnose völlig überraschend.

Und dann der Schock der Diagnose, fast ein Gefühl, wie wenn das Kind gestorben wäre - was ein Stückweit für mich auch der Fall war. Julia musste von heute auf morgen erwachsen werden, die Kindheit, mit Sorglosigkeit und Verantwortungslosigkeit war mit einem Schlag beendet.

Ich hatte durch meinen Beruf als Arzthelferin ja noch das Glück, daß ich keine Angst vor Blut und Spritzen hatte und mir so alles vertraut war - und dies übertrug sich auch auf unsere Tochter. Wobei das Behandeln mit Messen und Spritzen usw. heute dank des medizinischen Fortschritts, sehr einfach und benutzerfreundlich gestaltet ist.

Und doch kommen Situationen, in denen man meint, die Kraft reicht einfach nicht mehr. Wenn im Urlaub der Zucker 2 Tage nicht unter 300 kommt. Man spritzt, man rechnet, man bewegt sich, versucht alles Mögliche - ist selbst verzweifelt und das Kind auch.

Oder ich sitze zur Abendspritze am Bett, als sie noch kleiner war - sie zuckt beim Spritzen und man merkt, selbst im Schlaf kann es weh tun - oder sie ist noch zu niedrig. Ich muss sie noch mal wecken, kaum daß sie eingeschlafen ist, um etwas zu essen oder zu trinken.

Oder es ist Mittag, alle kommen von der Schule nach Hause, haben Hunger, setzen sich an den Tisch und wollen essen. Dann muss Julia noch messen und spritzen - und das geht ja auch eigentlich ganz schnell, nur dann ist es hoch - man sollte warten. Die Geschwister maulen, das Essen wird kalt - was macht man dann als Mutter? So oder so... das schlechte Gefühl plagt einen.

Und dann der ganz alltägliche Spagat zwischen Messen, Spritzen, BE-berechnen, Hypos (Unterzuckerungen) vermeiden, stabile Stoffwechsellage- und immer auch sein Kind nicht auf den Diabetes zu reduzieren, nicht nur den Diabetiker zu sehen, der gerade eine gute oder weniger gute Einstellung hat, sondern das Kind oder den Jugendlichen mit seinen ganz persönlichen Sorgen und Gefühlen und Ängsten, ja und dann die anderen Kinder nicht vernachlässigen.

Da ist es unheimlich wichtig eine gute Betreuung im Krankenhaus zu erleben, Freunde und Familie zu haben, die da sind und ich ganz persönlich bin auch Gott dankbar, daß ich immer wieder erlebe, wie sein Wort, die Bibel wahr wird in meinem Leben, daß wer ihm vertraut, immer wieder neue Kraft bekommt (Jes. 40, 31).

Und wenn ich als Nanny einen kleinen Teil dazu beitragen kann, daß Kindern mit Diabetes eine Zukunft ermöglicht wird, dann ist mir kein Einsatz zu groß.

V. „Danke“ betroffener Mütter



Guten Tag Frau Binder,

unser Sohn ist seit Anfang dieses Jahres an Diabetes Typ 1 erkrankt. Wir sind in der Böblinger Kinderklinik in Behandlung und werden dort hervorragend von Dr. Feldhahn und Frau Schwer betreut.

Frau Schwer hat uns das Angebot gemacht nach dem Klinikaufenthalt unseres Sohnes eine Infoveranstaltung für die Klasse zu machen. Dies erfolgte abgestimmt mit der Biologielehrerin bei uns im Gymnasium in der 7. Klasse einige Wochen später.

Diese Veranstaltung kam bei den Klassenkameraden super gut an, alle Kinder gaben positive Rückmeldung. Auch für unseren Sohn war es eine gelungene Veranstaltung und hat ihm geholfen sich mit der neuen Situation zu arrangieren und bestmöglich in seinem Schulalltag einzurichten. O-Ton unseres Sohnes „die Frau Schwer hat das echt cool gemacht“.

Von mehreren Eltern wurden wir am Elternabend angesprochen, die sehr beeindruckt waren wie interessiert ihre Kinder an dem Thema waren und welches Mitteilungsbedürfnis sie bzgl. Diabetes zu Hause hatten.

Zwar weiß ich nicht, wie viel Kontakt mit 13-jährigen Sie aktuell haben aber die Bezeichnung „cool, Interesse und Mitteilungsbedürfnis zu Hause“ sind da nicht an der Tagesordnung ;-).

Von Fr. Schwer habe ich gehört, dass Sie dieses Projekt unterstützen und finanzieren. Ganz herzlichen Dank dafür!

Ich kann aus eigener Erfahrung sagen, dass dies wirklich gut investiertes Geld ist und uns als Betroffenen geholfen hat.

Vielen Dank und Ihnen viel Spaß und Erfolg bei dieser wichtigen Arbeit
Anita u. Guido Klenner

Über das Engagement unserer Dianiño Nannies ...

eine betroffene Mutter bedankt sich für die wichtige und wertvolle Unterstützung!



Als wir die Diagnose Diabetes Typ 1 bei unserer Tochter Carla (5) bekamen, war mir sofort klar, dass dies in unserer Familie einiges verändern wird. Deshalb konnte ich mich nur sehr schwer damit abfinden.

Unsere Dianiño Nanny Elke nahm uns viele Ängste und war rund um die Uhr für uns erreichbar. Wir fühlten uns sehr gut betreut. Das erleichterte den Anfang enorm.

Nun sehen wir wieder positiv in die Zukunft und hoffen, dass unsere Tochter Tag für Tag mehr lernen wird damit umzugehen, damit sie auch mit Diabetes ein gutes Leben haben wird.

Herzlichen Dank für die tolle Unterstützung!

(Bild: Carla mit Dianiño Nanny Elke)

VI. Eine betroffene Mutter erzählt





Sie möchten wissen, wie es ist, ein an Diabetes Typ 1 erkranktes Kind zu haben?

...dann erzähle ich Ihnen unsere Geschichte.

Ich heiße Nina Bongartz, mein Sohn ist mit 3,5 Jahren erkrankt und wird jetzt 4 Jahre alt. Ich messe bei ihm Blutzucker (am Ohrläppchen oder Finger) ca. 8-10 Mal pro Tag. Je nach Wert kann er etwas essen, was berechnet werden muss (Brot, Kekse, Saft, Obst, Kuchen, Joghurt, Milch, Kartoffeln, Reis, Nudeln ...). Das wird abgewogen und in seine Insulinpumpe zusammen mit dem zuvor gemessenen Blutzucker-Wert eingegeben. Diese rechnet mir aus, wie viele Einheiten Insulin sie abgibt. Wenn sein Wert zu hoch ist, kann er ein paar Nüsse, Magerquark, Würstchen, Gurke oder Tomate bekommen, die nicht berechnet werden müssen; ich gebe den Wert wieder in die Pumpe ein, damit diese Insulin abgibt, so dass der Blutzucker-Wert sinkt. Nach einer Stunde muss ich nachmessen.

Wenn der Wert nicht gesunken ist, muss ich nach den Ursachen suchen: Vielleicht hat sich ein blauer Fleck innen vor der 6mm langen Stahlnadel des Katheters gebildet und der Körper kann das Insulin nicht aufnehmen (der Katheter liegt in seinem kleinen Po – wie oft fallen kleine Kinder hin... ? Der Katheter muss dann neu gelegt werden.). Gegebenenfalls sind auch Luftblasen die Ursache, die sich im Insulin gebildet haben und die Pumpe hatte zuvor kein Insulin, sondern Luft abgegeben. Vielleicht ist sein Katheter auch verstopft oder hat einen Materialfehler und das Insulin läuft aus, was bei uns auch schon einmal der Fall war. Vielleicht habe ich beim letzten Essen etwas falsch abgewogen oder berechnet? Oder hat das Kind genascht?

Wenn der Wert einige Stunden lang zu hoch ist und nicht sinkt, bilden sich im Körper sogenannte Ketone (durch Eiweißabbau), die die Insulinwirkung blockieren und das Kind kann schwer krank werden und muss eventuell in die Klinik.

Stellen Sie sich vor, Sie verletzen Ihr Kind täglich 8-10 mal, schränken es ein mit dem Essen, nach jedem Stück Geburtstags-Kuchen im Kindergarten ist der Wert ca. 4 Stunden danach noch zu hoch und das Mittagessen darf nur aus Gemüse bestehen, Kohlehydrate dürfen bei einem Blutzucker-Wert über 250mg/dl nicht gegessen werden (normal ist 120 mg/dl).

In diesem Alter möchten Kinder alles probieren, möchten so sein wie alle anderen Kinder im Kindergarten, sie stoßen aber ständig an Grenzen... Das erzeugt auch seelischen Schmerz: alle Kinder können z.B. 4 kleine Stücke Kuchen essen – nur Du darfst nur 1,5 Stücke haben. Das bitterliche Weinen zerreißt einer Mutter fast das Herz...

Stellen Sie sich vor, Sie messen nun jede Stunde oder je nach Wert alle zwei Stunden den Blutzucker-Wert. Nun muss noch mit bedacht werden, ob „Sport“ gemacht wird, das bedeutet ein Spielplatzgang oder Spielen im Garten oder ein Spaziergang, denn körperliche Bewegung wirkt wie Insulin und senkt den Blutzucker. Andererseits läßt Aufregung den Blutzucker steigen (als Michael auf dem Traktor mitfahren durfte, war er bei 350mg/dl).

Auch nachts muss der Blutzucker gemessen werden, damit das Kind nicht nachts unterzuckert und ins Koma fällt.

Ich frage mich, wie ich seinen Geburtstag gestalte, denn wenn er sich aufregt (Freude, Schmerz, Spannung), geht der BZ hoch, dann kann er keinen Kuchen essen... Ein Kindergeburtstag mit Griechischem Salat und Würstchen (muss beides nicht berechnet werden) statt Kuchen ist gewöhnungsbedürftig...

So und nun stellen Sie sich vor, Sie sind alleinerziehend und müssen wegen Ihres Berufs (Krankenschwester) im Schichtdienst arbeiten, d.h. vor der Kiga-Öffnungszeit fahren Sie zum Dienst und kommen nach Hause, wenn der Kiga schon geschlossen hat. Der Staat gibt da keine Hilfe in Bezug auf Schichtdienst und Finanzen; die einzige Alternative heißt Hartz 4, jedoch wird man mit Hartz 4 nicht glücklich, und die speziellen Nahrungsmittel, die Sie brauchen, finden Sie nicht in den untersten Regalen...

Wenn sein Katheter verstopft ist, so muss ich ihn neu legen. Das ist schmerzhaft (6mm Stahlnadel in den Po). Das mache ich jeden 2. Tag und bei Bedarf, wenn sein Blutzucker-Wert zu hoch ist.

Wie soll ich das machen, wenn ich im Schichtdienst arbeite? Dort kann ich nicht sagen: Ich muss mal schnell weg...Diese Situation ist zum Glück noch nicht eingetreten!!

Sie können Ihr Kind nur anderen Menschen überlassen, die von der Klinik geschult worden sind, es kann nicht für 1-2 Stunden zu den Nachbarn, zum Babysitter, zu einem Kindergartenfreund... Sie müssen Tag und Nacht aufpassen, dass Ihr Kind nicht unterzuckert und ins Koma fällt. Nicht ohne Grund kann das Kind einen Schwerbehinderten-Ausweis mit 50% bekommen. Doch wie soll man sich Entspannung und Erholung finanzieren, um im seelischen Gleichgewicht zu bleiben oder hineinzufinden?

Ich habe das Glück, dass meine Eltern (im „Ruhestand“) uns jeden Tag intensiv unterstützen. Wir wohnen im gleichen Haus. Meine Mutter kocht täglich – viel Gemüse, keine Aufläufe, in denen Kohlehydrate mit Gemüse vermischt ist („unberechenbar“)... Mein Vater hütet Michael oft, bringt ihn in den Kiga und holt ihn dort ab, damit ich arbeiten kann. Im Kindergarten hat er eine Integrationskraft, die 3 Mal ihn misst, ihn im Auge behält und sein Frühstück ausrechnet (alle Kinder essen das gleiche).

Ich würde gerne nur 50% arbeiten, damit ich mein Kind öfter sehen kann, doch bekomme ich nur Unterhaltsvorschuss und keinerlei Unterstützung vom Vater, sodass ich es mir nicht leisten kann. Auch möchte ich mit alternativen Therapien Michaels Organismus stärken, so dass er das genmanipulierte Insulin und die Konservierungsstoffe, die ich in seinem Schweiß riechen kann, besser verstoffwechseln und abbauen kann und die Leber nicht so belastet ist.

Michael ist ein wundervolles Kind, phantasievoll, liebevoll, einfühlsam in seine Mitmenschen. Ich bin glücklich, dass ich ihn begleiten kann. Hätte ich nicht regelmäßig Psychotherapie und Massagen, sowie liebevolle Unterstützung, so hätte ich nicht die Kraft dafür. Der Gedanke an die Spätfolgen von Diabetes sind unerträglich:

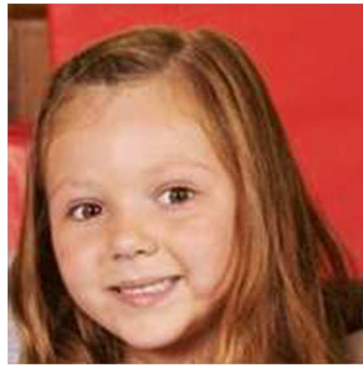
Blutzuckerschwankungen schädigen die Gefäßinnenwände, sodass die Betroffenen blind, nierenkrank werden können oder ihnen offene Beine, abgestorbene Zehen drohen, oder erhöhte Risiken an Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Krebs, Thrombosen usw. zu erkranken.

Wenn man ein Kind hat, so möchte man es in eine gute Zukunft begleiten, ihm viele Chancen öffnen und nicht ängstlich und sorgenvoll nach vorne blicken... Was ist, wenn meine Eltern krank oder ich selbst krank würde? Davor habe ich große Angst...

Ich bin froh, dass es die Stiftung Dianíño gibt; das gibt mir Hoffnung, es gibt kaum Verständnis von Außenstehenden für unsere Situation, geschweige denn Hilfe. Man wird oft als hysterisch angesehen: „Das muss man doch nur einstellen“ oder: „Mein Onkel hatte das auch, das ging dann wieder weg“ (da wird Diabetes Typ1 mit Typ2 verwechselt, es sind völlig verschiedene Erkrankungen!).

Da sich Diabetes Typ1 rasant verbreitet, hoffe ich, dass es in der Gesellschaft bald mehr Verständnis gibt und auch Hilfen für die Familie, besonders, wenn sie Ein-Eltern-Familien sind...

VII. Eine Lehrerin und ein Arzt danken



Sehr geehrte Frau Binder, liebes Dianiño-Team,

in unserer Schule sind zwei Kinder mit Diabetes. Es ist wichtig, dass die Familien und die Schule optimal zusammenarbeiten.

Da wir Lehrerinnen bezüglich der Krankheit Diabetes nur unzureichend informiert sind und die Verantwortung bei uns im alltäglichen Schulbetrieb groß ist, war uns eine qualifizierte Schulung wichtig. Dies wurde nur möglich durch Ihre Stiftung! Herzlichen Dank dafür, dass Ihre Dianiño Nanny zu uns vor Ort kommen konnte und uns umfassend und auf gute und verständliche Weise kompetent über diese Krankheit informiert hat. Dadurch können wir die Verantwortung leichter tragen. Nochmals herzlichen Dank an Sie und Ihre Stiftung! So etwas oder ähnliches zu unterstützen ist für alle Beteiligten sehr wichtig.

Freundliche Grüße
Christine W.

Rektorin der G.-E.-Schule

Liebes Team von Dianiño,

als reine kinderdiabetologische Praxis konnten wir mit Hilfe von Dianiño schon einigen unserer Kinder den Weg in den Kindergarten und die Schule erleichtern und möchten dafür auch nochmals DANKE sagen.

Unsere Eltern sind immer sehr froh, wenn die Diabetes Nanny aktiv wird und die Kinder sind oft sehr stolz über den Besuch in ihrer Schule

Weiterhin viel Erfolg in ihrer sinnvollen Arbeit wünscht

Dr. E. G.

VIII. Presseberichte



Als Emily im Alter von 16 Monaten mit Kussmaul-Atmung ins Krankenhaus eingeliefert wird, ist dies gerade noch rechtzeitig: Für ein paar Tage muss sie nach ihrer Ketoazidose an den Tropf. Drei Wochen bleiben Emily und ihre Mutter Sarah Winter auf der Station. Die Diagnose Diabetes war ein Schock, wie sich Winter erinnert. Ich kannte das Thema Diabetes nur

rankung. Dabei sind in Deutschland etwa 25000 Kinder und Jugendliche an Diabetes erkrankt und im Schnitt erkranken die Kinder immer früher. Pro Tag werden fünf bis sechs neue Fälle diagnostiziert. Nach der Diagnose musste die Familie schnell lernen, sich auf die neue Situation einzustellen: Insulinspritzen und Blutzucker messen mussten in den Alltag integriert werden. Die Suche nach

Se dem Jahr 2006 helfen Diabetesnannies Kindern und ihren Familien, besser mit der Erkrankung umzugehen: Sie besuchen die Familien, schulen Betreuer in Kindergärten und Schulen, geben in kritischen Situationen Rat oder verleihen Sicherheit. Hilfesellungen also, die von Diabetologen und Kinderärzten nicht immer geleistet werden können. Damit schließen die Nannies eine große Versorgungslücke. Für die Familien ist die Hilfe kostenlos. Dabei finanziert sich die gemeinnützige Stiftung Dianino ausschließlich über Spenden. Und die Hilfe ist schnell und unbürokratisch, wie die Gründerin und Vorsitzende, Ingrid Pfaff, verspricht: existiert innerhalb von einem Tag eine Nanny vermittelt werden.



Blutzuckermessungen im Geleitetem: Als bei Emily Typ-1-Diabetes diagnostiziert wurde, änderte sich viel im Alltag der Familie Winter. Dabei half eine Diabetes-Nanny der Stiftung Dianino.

Diabetes-Nannies helfen bundesweit

Pfaff, deren Sohn mit sieben Jahren an Typ-1-Diabetes erkrankte, hat selbst erlebt, wie belastend die Erkrankung im Alltag ist. Die Familien fühlen sich häufig mit ihren Problemen jenseits der medizinischen Versorgung allein gelassen. Als ihr Sohn erwachsen war, gründete Pfaff daher im Jahr 2004 die Stiftung. Schon die erste Initiative, eine kostenlose Telefon-Hotline, war eine wichtige Hilfe: Seither können Betroffene werktags auf der bundesweiten Dianino-Hotline anrufen, um Alltagsfragen zum Diabetes bei Kindern und Jugendlichen stellen zu können. Am Telefon helfen Kinderärzte, Diabetologen, Diabetesberaterinnen oder Psychologen aufmerksam zu und geben Antworten. Dabei geht es nicht um die medizinische Behandlung, sondern um eine psychologische und soziale Beratung. Auch sind gerechte Diabeteszentren und der Abbau von Vorurteilen gegenüber Kindern und Jugendlichen mit Diabetes zählen zu den Stiftungsziele.

Herzstück der Stiftung sind die Diabetes-Nannies: Deren Engagement begann in Baden-Württemberg, mittlerweile gibt es sie in neun Bundesländern. Bis zum Frühjahr 2011 soll ganz Deutschland mit Nannies versorgt sein, so Pfaff. Insgesamt

von Weitem - wenn man nicht betroffen ist, dann befasst man sich damit nicht. Zum Glück half eine Diabetes-Nanny der Stiftung Dianino der Familie, mit der Erkrankung umzugehen...

Die Diagnose Typ-1-Diabetes kam unerwartet. unzählige Male war die Familie vorher beim Kinderarzt gewesen. Doch der hat behauptet: „Kinder in diesem Alter bekommen keinen Diabetes.“ Der falschen Annahme folgend untersuchte Emily nicht auf die Stoffwechsell-

einem Kindergarten geriet zur Odysee: Winters mussten sogar umziehen, um für Emily einen Platz zu bekommen.

Heute geht es der dreieinhalbjährigen Emily gut. Sie ist prima in ihren Kindergarten integriert. Denn Emily bekam eine Diabetes-Nanny der Stiftung Dianino zur Seite gestellt. Diese half, Vorurteile und Wissenslücken bei den Erziehern abzubauen, und darf Emily unbeschwert mitspielen - was für Kinder mit Diabetes leider keine Selbstverständlichkeit ist, wie ihre Geschichte zeigt.

sam sind etwa 430 Nannies. Im Einsatz - etwa die Hälfte von ihnen sind speziell geschulte, hauptberuflich tätige Kinderkrankenschwestern oder Diabetes-Beraterinnen.

Jede dritte betroffene Mutter ist ehrenamtlich. Sie erhalten nur

Fahrtkosten statt und eine kleine Pauschale: Über 1500 Stunden

und etwa 24000 Kilometer waren die Anwesenheiten bisher für Kinder mit Diabetes unterwegs.

Bootschneidung Kontaktaufnahme

Nach der Diabetesdiagnose rufen meist die Mütter oder das Klinikpersonal beim Kontakt zu den Familien auf. Mit z. B. mit Dianino.

Bei Emi half Antonia Schwer, Kinderkrankenschwester und Diabetesassistentin an der Kinderklinik in Böblingen. Seit sechs Jahren ist sie die Ansprechpartnerin für die Eltern. Auch sie lernte Emily schon in der Kindertagesstätte kennen.

Sie ist eine der wenigen, die beim Spritzen mitgehen hat. Oft

müssen Kinder bei den Spritzen

Blutzucker messen, sogar festgehalten werden. In diesen Familien ist der Diabetes ein tägliches Problem - ein häufiger Grund, warum sich Eltern verzweifeln.

Die Stiftung, Ende.

Eine weitere wichtige Aufgabe ist die Schulung von Erzieherinnen. Auf die

Stolz auf die Insulinpumpe: Andere Kinder bewundern die Diabetestechnik von Emily.



Stolz auf die Insulinpumpe: Andere Kinder bewundern die Diabetestechnik von Emily.

ses Angebot ging die Familie W in der Nähe ein: Bei den Erziehern kam die Schulung gut an - vor allem vor den Erziehern hatten sie Angst ge-

habt. Im Kindergarten kommt Emily nun gut zu Recht: Sie ist stolz

ze Benutzerin einer In-



Die Hilfe durch die Diabetes-Annie der Stiftung Dianino für Kinder mit Diabetes und ihre Familien ist unbürokratisch und kostenlos.

Diabetes-amy An... Sdr.wr. Böblingen ist eine Aufgabe

Insulinpumpe - denn diese sind von den

anderen Kindern bei den Blutzucker misst sie gemeinsam mit den Erziehern. Wintert: Im Kindergarten haben sie das richtig schön gemacht: Sie haben im Stuhl reisen besprochen. Was ist die Pumpe gezeigt und erklärt. Warum die Eltern ab und zu mal

Traubenzucker essen darf. Der Diabetesgefahren bemerken sich und ZB erlich

Engagement.

Unerzuchtungen sind immer ein großes Thema bei den Eltern über ihre Erfahrungen. Was das bedeutet im Kindergarten spritzen? Wie verhält man

sich, wenn der Blutzucker zu niedrig oder hoch ist? Dies sind häufige Fragen von Erzieherinnen. Zudem haben diese oft Probleme, nicht genug Zeit für die Kinder mit Diabetes zu haben. Daher sieht sie ihre Aufgabe darin, die Eltern und Erzieherinnen zu unterstützen. Die Erfahrung der Eltern und was die Erzieherinnen leisten können, das drifft manchmal auseinander. Man müsse dann eine Möglichkeit finden, so dass die Eltern ihr Kind gut aufgehoben finden und die Erziehenden das Gefühl haben, das Kind nebenher versorgen zu können.

Nicht jeder Kindergarten offen

Doch um eine Kindergarten zu finden, dabei ist war Emily gleichberechtigt aufzunehmen, muss die Familie Winter sogar umziehen. Mit dem ersten Kindergarten habe ich im dritten Jahr 818 telefoniert und wir sind zunächst abgewiesen worden: erwidert sie sich. Zwar war der Kindergarten zum Schuss bereit. Emily aufzuheben, jedoch: Es

hat sich so angefühlt, als wäre sie dort ausgegrenzt gewesen. So sei es "pädagogisch störend", wenn Emily im Stuhl reisen Blutzucker messen

müsste. laute Eltern in Kommentar. Probleme der Art sind häufig, weiß Sdlwerner berichtet von einem Kindergarten

Kindergarten. In der Integrationshilfe. Hier waren

die Erzieherinnen davon ausgegangen,

dass sich diese Hilfe drei Jahre lang um das Kind mit Diabetes kümmert. Nun weigern sie die Zusammenarbeit. Die sagen, wir machen nichts. Auf keinen Blutzucker messen. Auf das Engagement der Erzieherinnen sei man jedoch angewiesen. Es ist rechtlich nicht

geklärt, dass die Erzieherinnen sich um ein diabetisches Kind kümmern müssen, und ob die Unfallversicherung haften muss. So Schwärz.

Zusammenarbeit mit Diabetologen

Die Kompetenz der Ärzte ist von den

Diabetes-Nannies nicht missachtet, Rausschlüsse zur medizinischen Behandlung werden nicht erteilt. Ein weiterer Grund, weshalb Diabetologen gerne mit der Stiftung kooperieren. Besonders pädiatrische Diabetesambulanzen nutzen die Hilfe für ihre Patienten, eine Pilotstudie aus dem Jahr 2006 bis 2008 zeigt, die auf der diesjährigen DDG-Tagung vorgestellt wurde. Häufige Einsatzgründe waren die Schulung von Betreuern, ein Ausfall der Eltern oder akute soziale Probleme.

Pfarrer und ihre Mitstreiter werben um Unterstützung der Diabetes-Teams in Kliniken und Schwerpunktpraxen. Die ehrenamtliche Diabetes-Annie 1 und um finanzielle Unterstützung in Form von Spenden - der einzigen Einnahme der Stiftung. 1818 Spenden, eine größere Mehrheit und mehr Anwesenheiten sucht sich auch Schwärz. Und verpflichtet bei Dianino muss auf jeden Fall bekannte Vorgehen, denn es gibt so viele Kinder, die vom Diabetes betroffen sind - und es werden immer mehr.



Diabetes-Nanny Anka Graf übermüdet Mart (2 1/2) mit Seifenblasen

Sarpil Yakutli mit Sohn Mert (oben) und mit Nanny Anka Graf beim Blick in die Nährwerttafel (links): Wie viel Kohlenhydrate hat der türkische Traubenzucker?

„Wenn ich sie nicht hätte ..“

Mit Rat und Tat vor Ort: **DIABETES-NANNIES** stehen Kindern und Familien im Alltags zur Seite

Nach vor zwei Jahren im Alter von 18 Jahren diagnostiziert, kontrollierte sie die Diabeteserkrankung ihres zweijährigen Sohnes Mert gerade mal 14 Tage lang. Die Diagnose kam überraschend und war nach dem Tod ihres Mannes gekommen. Heute geht sie mit dem Diabeteserkrankten Sohn um. Die Nanny Anka Graf, die die Mutter betreut, ist eine von fast 100 Diabetes-Nannies, die im Auftrag der Stiftung...

worden. Heute geht Mutter detaillierter um. Die Nanny Anka Graf, die die Mutter betreut, ist eine von fast 100 Diabetes-Nannies, die im Auftrag der Stiftung...

Die Stiftung Diabetes-Nannies ist eine gemeinnützige Organisation, die Eltern bei der Betreuung ihrer Kinder mit Diabetes unterstützt. Die Nannies sind ausgebildete Fachkräfte, die den Eltern bei der täglichen Pflege und Betreuung der Kinder helfen. Die Stiftung bietet auch Schulungen und Beratung für Eltern an.

Fragen haben, wenn es um die Betreuung des Kindes geht, oder wenn es um die Ernährung geht. Die Nannies sind ausgebildete Fachkräfte, die den Eltern bei der täglichen Pflege und Betreuung der Kinder helfen. Die Stiftung bietet auch Schulungen und Beratung für Eltern an.

ORA f A

Mert mit seiner Insulinpumpe, seit der Diagnose des Diabetes im April 2012 trägt

drtn d Entlas lun
eh uch mal ober dm
denen die Nanny
Rechten schaut. In
offmön Runl-



, Anlu s, dne Versora unaslücke
Das Konzept der Nannies stammt von Ingrid Pfaff. „Mein Sohn bekam mit sieben Jahren Diabetes“, erzählt sie. „Die

Rihrt zum IUJnn ux u-
mit der PROHEMEN AUSKUNFT
geben konnte.“ Ingrid Pfaff stellte fest, dass sie damit nicht allein war: Vielen anderen Familien ging es ähnlich. Diese Lücke wollte sie schließen.

Um die Tätigkeit der Nannies finanzieren zu können, gründete Ingrid Pfaff 2004 die Stiftung Dianito. Sie sammelte bei Unternehmen und Privatleuten Spenden und warb in Kinderkliniken für ihre Idee. Seither haben zahlreiche Kinderkrankenschwestern und Diabetesberaterinnen ihre Mitarbeit angeboten. Inzwischen sind deutschlandweit 273 Nannies bei Ingrid Pfaff registriert. Vergangenes Jahr haben sie knapp 200 Familien unterstützt, und die Anfragen nehmen zu. Denn nach wie vor erstatten Krankenkassen die Kosten für Diabetesberatung und -schulung

nur in Kliniken und Schulen pruden. Kindergarten-, Schul- und ehe werden nicht bezahlt. An Typ+Diabetes erkranken jedoch immer mehr und immer jüngere Kinder, und die Hilfebedarfe wächst.

Für Serpil Yekati ist es ein Segen, dass sie Nanny Anke Graf jederzeit um Rat fragen kann – auch telefonisch. Muss sie Folgeschäden befürchten, wenn Merts Blutzuckerwert mal über 160 mg/dl (9 mmol/l) liegt? Und wie viel Broteinheiten (BE) muss sie für türkische Lebensmittel wie Reismudeln oder Traubensirup berechnen, die in deutschen Nährwerttabellen nicht zu finden sind?

haben schon ein paar mal mit der gekocht, damit ich fahren sammeln“, sagt Anke Graf. „Das ist der fünfte und letzte Besuch der Nanny.“ Merts Blutzuckerwert ist im grünen Bereich.

Die maen werdM wenlau

Unlangsam die Fragen aus. Für Anke Graf ein Zeichen, dass sie den Einsatz guten Gewissens abschließen kann. In komplizierteren Fällen finanziert die Stiftung aber auch weitere Termine. Die Entscheidung liegt beim behandelnden Kinderarzt oder Diabetologen. Er ist auch der erste Ansprechpartner für Eltern, die sich die Hil-

fe einer Nanny wünschen. Auf seine Anfrage hin schaltet Ingrid Pfaff eine Nanny vor Ort ein, die dann vom Arzt die nötigen Informationen bekommt. Die Nanny wiederum dokumentiert jeden Einsatz, damit Arzt und Stiftung über den Stand der Dinge unterrichtet sind. Das gilt auch für Gespräche in Kindergärten und Schulen. „Viele Eltern tun sich schwer, Erzieherinnen und Lehrern zu vermitteln, was sie bei der Betreuung eines Kindes mit Diabetes wissen sollten“, sagt Nanny Andrea Benke. Die 53-jährige Kinderkrankenschwester bringt Schul- und Kindergarten-Teams bei, wie sie Messwerte richtig einschätzen und Unterzuckersymp-

Diabetes-Nanny Andrea Benke mit Nick (8) vor seiner Schule



Andrea Benke im Einsatz: Mit Namensschild und Ordner zum Nachschlagen

Die Stiftung Dianino

Fachliche Beratung bei sozialen, psychologischen und rechtlichen Problemen: Telefon-Hotline 0180 / 2000193 (werktags)

Informationen rund um die Stiftung und den Einsatz der Diabetes-Nannies: www.stiftung-dianino.de

Für Spenden: Konto-Nr. 44884, BLZ 64350070, Kretssparkasse Tuttlingen



Nanny Andrea Benke hat einen Geheimtipp für Nick

„paar Fragen loszuwerden“, sagt sie. Zum Betspiel macht sie sich Gedanken, weil ein Mitschüler Nick immer wieder ärgert. Kann es sein, dass das seinen Zucker hochtreibt? Und was könnte man dagegen tun? Andrea Benke zeigt Nick einfache Entspannungsübungen, die ihm helfen, seine Wut abzubauen. Danach schaut sie ihm aufmerksam beim Messen zu.

„Anfuhrstelle für i lln • Beraten zuhGrtn| Wir sind An für alles“, sagt Andrea Benke, flnEn ment, für das die Nannies viel 7.dt optern – ihre Freizeit, ver steht steil..Die ung bezahlt lhnm pro Termin 30 Euro und er..... DochumsCdd geht es ohnehin nicht. U legt, klr riges tar derholten Mal entgleiste Blutzuckerwerte, die Eltern wissen nicht weiter. „Ich bin bald bei ihnen“, sagt sie und macht sich auf den Weg. Dr. Sabine Hooff ■

Impressum



erschient jeweils am 1. des Monats

Anschicht: Nick & **Bil** Verlag, 63229 Oberhain
 WIKI: 0697 64324, FAX: 0697 64324-400
 E-Mail: office@bilverlag.de
 Internet: www.bilverlag.de
Verantwortl. Dir.: Prof. Dr. med. Harald Guder, Krefeld
Redaktion: und **Darstellung:** Sabine Hooff, Tuttl.
 7. Nr. 7
Die Produktion: Dr. med. Andrea Benke (wissenschaftl. Verantwortung), Ute Hoff (Satz)
Art Director: Silke Oever
Redaktion: Andrea Hoff, Dr. Sabine Hooff, Dr. Barbara Wenzel, H. Hoff, (Grafische Gestaltung), Ute Hoff (Redaktion)
 freie Mitarbeiter: Simone Hörmann, Angelika Kutz, Anne-Sabine Köhn, Christin Kuhn, Dagmar Kuhn, Ingeborg
Redaktion: Sabine Hooff
Bildredaktion: Michael Volpert, Frank Heppner (Leitung), Ingeborg Kuhn, Andrea Hoff (Foto)
Layout: Ute Hoff
Druck: Bil Verlag, Tuttl.
Druck: Bil Verlag, Tuttl.
Druck: Bil Verlag, Tuttl.

Produktion: Angelika Gaudern
Redaktionsrat:
 Prof. Dr. med. Harald Guder, Dr. Harald Guder, Fachrat für Allgemeine Endokrinologie
 Prof. Dr. med. Manfred Oever, Prof. Dr. med. Jutta Höppner, Prof. Dr. med. Ingrid Köhn, Prof. Dr. med. Sabine Jung, Prof. Dr. med. Ingrid Köhn, Prof. Dr. med. Ingrid Köhn, Prof. Dr. med. Ingrid Köhn
Verlag:
Geschäftsführung: Hauptgeschäftsführer
 Prof. Dr. med. Harald Guder, Geschäftsführer
 Prof. Dr. med. Harald Guder, Fachrat für Allgemeine Endokrinologie
Anschicht: Nick & **Bil** Verlag, 63229 Oberhain
 WIKI: 0697 64324, FAX: 0697 64324-400
 E-Mail: office@bilverlag.de
 Internet: www.bilverlag.de
Verantwortl. Dir.: Prof. Dr. med. Harald Guder, Krefeld
Redaktion: und **Darstellung:** Sabine Hooff, Tuttl.
 7. Nr. 7
Die Produktion: Dr. med. Andrea Benke (wissenschaftl. Verantwortung), Ute Hoff (Satz)
Art Director: Silke Oever
Redaktion: Andrea Hoff, Dr. Sabine Hooff, Dr. Barbara Wenzel, H. Hoff, (Grafische Gestaltung), Ute Hoff (Redaktion)
 freie Mitarbeiter: Simone Hörmann, Angelika Kutz, Anne-Sabine Köhn, Christin Kuhn, Dagmar Kuhn, Ingeborg
Redaktion: Sabine Hooff
Bildredaktion: Michael Volpert, Frank Heppner (Leitung), Ingeborg Kuhn, Andrea Hoff (Foto)
Layout: Ute Hoff
Druck: Bil Verlag, Tuttl.
Druck: Bil Verlag, Tuttl.

oder La Sprache ihrer Ausgaben durch den Verlag ist nicht möglich.
 Druck: BILVING Nürnberg, Der Druck des Ratgebers wird durch die Herstellung von 100% Recyclingpapier ermöglicht. Durch die Verwendung von 100% Recyclingpapier wird nicht nur der Umwelt geschont, sondern auch die Kosten für den Druck gesenkt.
 Bil Verlag, Tuttl.
 Dr. Sabine Hooff



...tome erkennen. Essen nnder ml JJI
 1 DI. d!Ug. bespncbtsJe
 mit Eltmi, Lcluan und ' dleinperso-
 nal, wer Mahlzeiten BE ausrechnet und
 Essensportionen ab
 Auf Wunsch Infor t die Nanny auch
 die Klassenkamerad ber Diabetes. Der
 achtjährige Nick hat
 ledigt: „Ich habe den anderen met III-
 zuckermessererät gezeitet und das mi tdem

IX. Filmbeiträge



❖ **Filmbeitrag des SWR „Dianiño Nanny hilft Kindern“**

Dieser Ausschnitt aus einem Beitrag des SWR-Fernsehens über die Stiftung Dianiño vermittelt Ihnen einerseits, wie wichtig und notwendig die Arbeit und das Engagement der Kinderstiftung, insbesondere der Dianiño Diabetes-Nannies ist, aber die Bilder zeigen auch, welche Bereicherung und welches Glück diese Hilfe für die betroffenen Familien und auch für die Nannies bedeutet.

❖ **Kurzer Filmbeitrag „Was bedeutet Diabetes für Kinder“**

Mit unserem kleinen Beitrag darüber möchten wir Ihnen aufzeigen, dass die Erkrankung der Kinder (mit dem Piksen für die Blutzuckerbestimmung und dem Spritzen des Insulins – oft ja 8 Mal täglich) einem zu Herzen geht, vor allem, wenn dann noch zusätzliche Sorgen und Probleme schwer belasten.

Ich hoffe und wünsche, dass wir Sie mit unserem beiliegenden Beitrag noch ein Stück mehr überzeugen können, wie wichtig Ihre Unterstützung für uns wäre.

❖ **Kurzer Abspann über eines unserer Dianiño-Projekte:
„Zirkus Emotionen“**

In unserem Dianiño Zirkus Emotionen Beitrag wollen wir Sie gerne kurz in ein wunderbares Dianiño-Projekt mitnehmen.

Zwei Mal im Jahr lädt Dianiño je 40 zuckerkrankte Kinder und Eltern zu einem ergebnisreichen Zirkustag ein, wo sie mit den Artisten proben dürfen, hinter die Kulissen schauen, Tiergehege besuchen und ganz nah an der Zirkuswelt sind.

Zu diesem aufregenden Erlebnis schreiben wir Kinderklinken an und bitten Sie, für uns kleine erkrankte Patienten auszusuchen, die es dringend nötig haben, wieder einmal zu lachen und unbeschwert zu sein.

Die Resonanz ist jedes Mal umwerfend und wir sind immer wieder aufs Neue ergriffen von dem Glück und der Freude, die wir mit dieser Veranstaltung den Kindern für einen Tag zurückgeben.

Sehen Sie bitte selbst – doch Sie werden auch erkennen, dass trotz der Unbeschwertheit bei diesem Erlebnis die Kinder ihre Erkrankung leider nicht ganz vergessen dürfen.

Darum würden wir gerne Ihre Unterstützung für unsere Kinder wissen.

Danke,

X. Anlagen, Flyer, aktuelles Journal

