

Zertifizierung von Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe sowie Internaten, die sich auf die Versorgung von Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 spezialisiert haben

Procedere und Selbstbewertungsbogen“

Version 1.4 von März 2019

Präambel

Die zu Zertifizierenden erklären sich damit einverstanden, entsprechend den aktuellen medizinischen Leitlinien der pädiatrischen Diabetologie zu arbeiten und den/die von ihnen zu Betreuenden mit Diabetes mellitus Typ 1 demgemäß medizinisch und pädagogisch zu versorgen (Lit: AGPD-Leitlinie, ISPAD-Leitlinie). Der/die zu Betreuende erhält eine Betreuung und Behandlung, die ihm/ihr einen nachhaltig gesundheitlich förderlichen Start in sein/ihr selbstständiges Leben auch für die Zeit nach der Fremdunterbringung ermöglicht. Die Sicherstellung der medizinischen und nachhaltig gesundheitlichen Versorgung hat in akuten Diabetessituationen vor pädagogischen Interventionen Vorrang.

Die diabetologisch geschulten Fachkräfte der Einrichtung verstehen sich als ein Team mit Kinderdiabetologen, betreuenden Medizinern und Therapeuten und ermöglichen dem/der zu Betreuenden, die Diabetestherapie im Alltag umzusetzen und in sein/ihr Alltagsleben zu integrieren. Ziel ist der „Erhalt bestmöglicher Gesundheit, lebenslange Teilhabe und gute Lebensqualität“ des Kindes oder Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 (AGPD-Leitlinie).

Unter Diabetesgesichtspunkten sind die Ziele somit: 1. Vermeidung akuter Stoffwechselentgleisungen (schwere Hypoglykämie, diabetische Ketoazidose), 2. Prävention diabetesbedingter mikro- und makrovaskulärer Folgeerkrankungen und 3. normale altersgemäße Entwicklung und altersentsprechende Leistungsfähigkeit und 4. der Erwerb einer angemessenen altersgemäßen Handlungskompetenz des zu Betreuenden (AGPD-Leitlinie).

Mit Beginn einer qualifizierten Betreuung eines ersten Kindes/Jugendlichen mit Diabetes mellitus in der Einrichtung erhält diese Einrichtung eine **vorläufige Zertifizierung** (Bedingungen siehe am Ende des Formulars).

Nach 2 Jahren und erfolgreicher „Einarbeitung“ entsprechend o.g. Kriterien, wird **nach 2 Jahren** Erfahrung und Erfüllung folgender Kriterien das Zertifikat erteilt. Es gilt als Empfehlung und Qualitätsmerkmal für die Betroffenen und Kostenträger für die Aufnahme eines Jugendlichen, Kindes oder jungen Erwachsenen mit Diabetes zur Aufnahme. Eine Re-Zertifizierung erfolgt alle 3 Jahre.

Zertifizierungs-Verfahren und Ablauf der Zertifizierung

- Jede Einrichtung, die sich der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen mit Diabetes mellitus Typ 1 in der Jugendhilfe verbunden sieht, kann für ihre eigenen Zwecke den Erwerb des Zertifikates „**auf Diabetes mellitus Typ 1 spezialisierte Jugendhilfe-Einrichtung**“ bei der PPAG e.V. beantragen.

- Das Zertifikat kann für die gesamte Einrichtung (Träger) oder für einzelne Einheiten beantragt werden. Wenn eine gesamte Einrichtung zertifiziert werden soll, müssen alle Gruppen die Pflichtkriterien und mind. 70% der optionalen Kriterien erfüllen.
- Durch die 'PPAG e.V.' erfolgt eine Prüfung mit dem nachfolgenden Kriterienkatalog.
- Dazu wird die den Antrag stellende Institution an Hand dieses Kriterienkataloges eine Selbstbewertung vornehmen.
- **Die 18 als Pflichtkriterien benannten Fragen müssen für die Zertifizierung alle erfüllt sein, von den optionalen der nachfolgenden Kriterien müssen 70% als zumindest „fast vollständig erfüllt“ angesehen werden.**
- Nach positiv beurteiltem Abschluss des Zertifizierungsprozesses ist die Einrichtung zur Nutzung des Zertifikates für die Dauer von 3 Jahren berechtigt. Eine weitere Nutzung ist an eine erfolgreiche erneute Re-Zertifizierung gebunden.
- Die Selbstzertifizierung wird durch ein, durch den Vorstand der PPAG e.V. benanntes, Auditorenremium stichprobenartig überprüft.

Anleitung:

- Anhand dieser Aussagen können Sie den Ist-Zustand Ihrer Jugendhilfeeinrichtung hinsichtlich Diabetes selbst bewerten und einschätzen, inwieweit Sie die geforderten Grundelemente und Instrumente des Qualitätsmanagements (QM) in Ihrer Einrichtung umgesetzt haben.
- Bitte bewerten Sie den Umsetzungsstand in Ihrer Einrichtung mittels folgendem Katalog und tragen Sie eine Zahl zwischen 1 und 5 ein (1 = stimmt kaum, 2 = etwas erfüllt, 3 = noch nicht vollständig erfüllt, 4 = fast vollständig erfüllt, 5 = absolut erfüllt):

A.	Strukturqualität	Umgesetzt	Pflicht- oder optionales Kriterium
1.	Wir verfügen über ein strukturiertes, hinreichend großes (erforderlich „face to face“ mit mind. 1:2-Schlüssel), multiprofessionelles 24-Stunden-Betreuungssystem (z. B. Erzieher, Sozialpädagogen, Heilerziehungspfleger, Gesundheits- und Krankenpfleger).	<input type="checkbox"/>	Pflicht
2.	Alle Mitarbeiter haben eine Diabetes-Grundschulung (s. unten)* durch pädiatrisch-diabetologisches Fachpersonal erhalten.	<input type="checkbox"/>	Pflicht
3.	Alle Mitarbeiter haben die Grundlagen der Diabetes-Therapie sowie die zu beachtenden Risikosituationen gelernt und verstanden (Bescheinigung der Leitung)*.	<input type="checkbox"/>	Pflicht

		Umgesetzt	Pflicht- oder optionales Kriterium
4.	Es finden mind. 1x/Jahr Nachschulungen durch pädiatrisch-diabetologisches Fachpersonal statt, zusätzlich ggf. bei Beginn einer Pumpentherapie, Beginn eines FGM/CGM, neuen Mitarbeitern, Aufnahme eines neuen Kindes/Jugendlichen in die Einrichtung.	<input type="checkbox"/>	Pflicht
5.	Eine Betriebserlaubnis des entsprechenden Landesjugendamtes liegt vor.	<input type="checkbox"/>	Pflicht
6.	Wir verfügen über eine regelmäßig aktualisierte eindeutige, verschriftlichte Verantwortungsstruktur und nachvollziehbare Absprachen im Team für die Diabetesversorgung,* ein Letztverantwortlicher mit Vertretung ist benannt.*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
7.	In unserer Einrichtung ist die Diabetesversorgung durch geschultes Personal ganztags (24h) gewährleistet. (Bescheinigung der Leitung)*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
8.	In unserer Einrichtung ist die nächtliche Diabetesversorgung durch geschultes Personal gewährleistet. (Bescheinigung der Leitung)*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
9.	a) zuverlässige Erreichbarkeit einer Rufbereitschaft des zuständigen Diabetesteam und	<input type="checkbox"/>	Optional
	b) verbindliche* Anbindung an ein pädiatrisches Diabetes-Zentrum.	<input type="checkbox"/>	Pflicht
10.	Der zusätzliche Zeitaufwand zur Sicherstellung der Diabetesversorgung ist in der personellen Planung unserer Einrichtung berücksichtigt*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
11.	Der finanzielle Aufwand zur Sicherstellung der Diabetesversorgung ist Bestandteil des Kostenrahmens mit dem Kostenträger für das/die betroffenen Kind(er)/Jugendliche(n)*	<input type="checkbox"/>	optional
12.	Der Umgang und die erforderlichen Lagerungsbedingungen für Medikamente sind geregelt.*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
13.	Der Umgang mit Beschwerden in der Einrichtung ist geregelt.	<input type="checkbox"/>	Pflicht

B. Prozessqualität

		Umgesetzt	Pflicht- oder optionales Kriterium
14.	Es erfolgen mit den betroffenen Kindern/Jugendlichen möglichst tägliche (z. B. abendliche) „Tagebuchbesprechungen“ („Sugar-Hour“) durch einen Mitarbeiter der Einrichtung (Bescheinigung der Leitung)*	<input type="checkbox"/>	optional
15.	Es findet 1x/Woche ein Treffen, Gespräch mit einer zertifizierten „Diabetesfachberater*in“ statt (z.B. Diabetesberater*in, im Thema erfahrener und geschulter und pädagogisch geschulter o. versierter und im Umgang mit Diabeteserkrankung erfahrener Mitarbeiter*in, Krankenpfleger*in o.ä.) für Besprechung von diabetesrelevanten Themen, in der Gruppe oder Einzeln. (Bescheinigung durch „Diabetesfachberater*in“)*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
16.	In unserer Einrichtung finden regelmäßig alle 3 Monate zusätzliche spezifische Supervisionen* durch einen Supervisor statt.	<input type="checkbox"/>	optional
17.	Die Kinder/Jugendlichen werden mind. alle 3 Monate in der kooperierenden Kinderdiabetologie ambulant vorgestellt (ärztlicher Nachweis)*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
18.	In unserer Einrichtung erfolgt wöchentlich eine Behandlungsplanung im Team mit entsprechend nachvollziehbarer Dokumentation.*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
19.	Prozesshafte Dokumentationen, konkrete Behandlungsdokumentationen (BZ-Tagebuch) sind in der Hand des Betreuerteams vorhanden.*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
20.	Es erfolgen alle 6 Monate Fallbesprechungen mit Team der Einrichtung, Diabetesteam und ggf. pädagogischer Fachberatung.*	<input type="checkbox"/>	optional

		Umgesetzt	Pflicht- oder optionales Kriterium
21.	Den Mitarbeitern wird in angemessenem Rahmen die Teilnahme an Fort-/und Weiterbildungen zum Thema Diabetes ermöglicht.*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
22.	In unserer Einrichtung haben wir festgelegt, wie mit Fehlern und Beinahefehlern umgegangen wird.	<input type="checkbox"/>	Pflicht
23.	Für die Versorgung von Notfällen gibt es in unserer Einrichtung ein festgelegtes Notfallmanagement.	<input type="checkbox"/>	Pflicht
24.	Die Einrichtung/Leitungsebene, verpflichtet sich dazu, jährlich am „Qualitätskreis der Diabetes - Kinder- und Jugendhilfe und Internate der PPAG“ teilzunehmen	<input type="checkbox"/>	Pflicht

c. Ergebnisqualität

		Umgesetzt	Pflicht- oder optionales Kriterium
25.	Als HbA1c-Ziel-Wert wird < 7,5% angestrebt, ohne dass schwere Hypoglykämien auftreten. Bei HbA1c-Werten zwischen 7,5 und 9% sollen Maßnahmen zur Verbesserung eingeleitet werden. Bei HbA1c-Werten von > 9% müssen Maßnahmen zur Verbesserung ergriffen werden. Zur Erreichung des individuellen Therapieziels werden für das Kind/den Jugendlichen konkrete Maßnahmen gemeinsam mit dem Kind/Jugendlichen, seinen Sorgeberechtigten bzw. seinem Vormund und dem diabetologischen Behandlungsteam festgelegt. Siehe Leitlinie AGPD	<input type="checkbox"/>	Pflicht
26.	Schwere Hypoglykämien oder Ketoazidosen kommen bei allen Kindern/Jugendlichen unserer Einrichtung nicht oder nur vereinzelt vor. Anderenfalls werden für das Kind/den Jugendlichen konkrete Maßnahmen zur Vermeidung von Stoffwechsellentgleisungen eingeleitet.	<input type="checkbox"/>	Pflicht

		Umgesetzt	Pflicht- oder optionales Kriterium
27.	Die Mitarbeiter unserer Einrichtung können Schwierigkeiten bei der Diabetes-Kooperation von Kindern und Jugendlichen einschätzen sowie adäquate Lösungsstrategien anbieten und umsetzen. (Bescheinigung der Leitung)*	<input type="checkbox"/>	optional
28.	Unsere Mitarbeiter wissen, wann und wie sie Kontakt mit dem pädiatrischen Diabetesteam zeitnah aufnehmen müssen/können, wie z.B. <ul style="list-style-type: none"> ○ Bei anhaltenden Hyperglykämien mit BZ-Werten > 200 mg/dl über 2 Tage) ○ Bei akuten Ereignissen (schwere Hypoglykämien, positiver Ketonnachweis, Abgängigkeit u.ä.) ○ Bei akuter Erkrankung, Operation der betroffenen Bewohner*innen (Bescheinigung der Leitung der Einrichtung)*	<input type="checkbox"/>	Pflicht
29.	Das/die Team(s) unserer Einrichtung verfügen über Handlungsoptionen, um Jugendliche in Motivationskrisen aufzufangen (sozialpädagogisches Handwerkzeug bezogen auf Diabetesversorgung) und eine abgestimmte Diabetesverselbständigung gewährleisten zu können.*	<input type="checkbox"/>	optional
30.	Die Mitarbeiter unserer Einrichtung verfügen über Kenntnisse zur Berücksichtigung und Umsetzung von Transitions-Gesichtspunkten (Betreuungsgesetz, §35a Jugendhilfe) im diabetesrelevanten Verselbständigungsprozess.*	<input type="checkbox"/>	optional

* **Grundschulung** = mind. 6 Diabetes-Schulungen à 2 Stunden in der Einrichtung mit den Inhalten eines altersgerechten strukturierten Diabetes-Schulungsprogramms.

*: Bescheinigung(en) hierzu mit einreichen

Kriterien für ein vorläufiges Zertifikat (alle Kriterien :

1.	Alle Mitarbeiter haben eine Diabetes-Grundschulung (s. oben)* durch pädiatrisch-diabetologisches Fachpersonal erhalten	<input type="checkbox"/>
2.	Die Kinder/Jugendlichen werden mind. alle 3 Monate in der kooperierenden Kinderdiabetologie ambulant vorgestellt und es besteht eine verbindliche* Anbindung an ein (möglichst) Kinder-Diabetes-Zentrum. (ärztlicher Nachweis)*	<input type="checkbox"/>
3.	Es besteht für unsere Einrichtung eine Erreichbarkeit der Rufbereitschaft des zuständigen Diabetesteam	<input type="checkbox"/>
4.	In unserer Einrichtung ist die Diabetesversorgung durch geschultes Personal ganztags (24h) gewährleistet. (Bescheinigung der Leitung)*	<input type="checkbox"/>
5.	ein geeignetes Diabetes-Dokumentationssystem wird entwickelt	<input type="checkbox"/>
6.	Eine Betriebserlaubnis des entsprechenden Landesjugendamtes liegt vor	<input type="checkbox"/>

Literatur:

- S3-Leitlinie der DDG und AGPD: Diagnostik, Therapie und Verlaufskontrolle des Diabetes mellitus im Kindes- und Jugendalter. AWMF - LL 057 – 016. Aktualisierung 2015.

- ISPAD-Konsensus-Leitlinien 2000 zur Behandlung von Typ-1-Diabetes mellitus bei Kindern und Jugendlichen

- KWG-Stellungnahme der PPAG v. 1.2016

Falls Sie Fragen zu diesem Selbstbewertungsbogen haben, wenden Sie sich bitte an

Kontaktadresse:

PPAG e.V.
Vorsitzende: Dr. Dörte Hilgard
Altes Feld 35
58313 Herdecke

info@ppag-kinderdiabetes.de, www.ppag-kinderdiabetes.de