

KinderKinder

Ausgabe 2/2021

Aushang:
Was tun im
Notfall?

Erste Hilfe

Trost, Pflaster und Verbände

Sonnenschutz

So bleibt Kinderhaut
gesund

Mitbestimmung

Wann Kinder
entscheiden dürfen

Recht

Warum WhatsApp für
Kitas problematisch ist

Inhalt

KURZ & KNAPP

04 Meldungen & Medien

TITELTHEMA

Erste Hilfe

06 Unfälle gekonnt meistern

Was dazu gehört, damit im Fall der Fälle alles rundläuft.

08 Mit Kunstblut und Kopfverband

In speziellen Erste-Hilfe-Kursen können schon Kitakinder lernen, wie man Verbände anlegt und sogar ausgewachsene Männer in die stabile Seitenlage bringt.

12 Was tun im Notfall?

Aushang: Ein Kind ist verunglückt. Was jetzt zu tun ist.

14 Chronisch krank? Kein Problem!

Wie es einer Kieler Kita gelingt, chronisch kranke Kinder voll zu integrieren.

GESUNDHEIT

16 Schattendetektive im Einsatz

Worauf es beim Sonnenschutz bei Krippenkindern ankommt.

PÄDAGOGIK

18 Mitbestimmen, ohne Bestimmer zu sein

Weshalb Partizipation für alle ein Gewinn sein kann.

RECHT

20 Besser kein WhatsApp in Kitas

Welche Bedenken eine Rechtsanwältin nicht nur in Sachen Datenschutz hat.

22 Transport verletzter Kinder

Deshalb ist der Rettungswagen nicht immer die beste Wahl.



Foto: Dominik Buschardt

08



Foto: shutterstock/robBorders – Brayden Howie

16



Foto: Alfred Gerold

23

MENSCHEN AUS DER PRAXIS

23 Die Augen und Ohren der Kita

Warum Jennifer Schmitt gern Sicherheitsbeauftragte ist.



Stabile Seitenlage, Druckverband und Heimlich-Manöver – „Ob die Erinnerungen aus meinem Erste-Hilfe-Kurs vor acht Jahren da ausreichen?“, fragt sich **Vicky Polichronidou** beim Gestalten dieser Seiten und ist vom Umgang mit chronisch kranken Kindern in der Kieler Kita beeindruckt.

Was tun im Notfall?

12



HIER FINDEN SIE UNS ONLINE:



Unsere Website:
www.kinderkinder.dguv.de



KinderKinder bei Facebook:
www.facebook.com/UKundBG



Downloaden Sie unsere App:
www.kinderkinder.dguv.de/app

Liebe Leserin, lieber Leser,

die aktuellen heftigen Diskussionen rund um die Schutzmaßnahmen gegen COVID-19-Erkrankungen führen leicht dazu, die übrigen Aspekte von Gesundheit in der Kita aus dem Auge zu verlieren. Daher möchten wir in diesem Heft gezielt auf Themen eingehen, die auch außerhalb von Pandemiezeiten relevant für die Sicherheit und Gesundheit der Beschäftigten und Kinder sind:

Wie organisiere ich in der Kita eine optimale Erste Hilfe, mit welchem Transportmittel kann ich Kinder am besten zum Arzt oder zur Ärztin bringen, können schon Kinder Grundkenntnisse in Erster Hilfe erwerben, was muss ich in der Kita bei der Aufnahme chronisch kranker Kinder beachten und wie schütze ich Kinder und Beschäftigte am besten vor der gefährlichen Sonnenstrahlung – auf all diese Fragen geben unsere Beiträge eine Antwort.

Die Schwerpunktthemen werden ergänzt durch einen Praxisbeitrag zur Mitwirkung der Kinder an Entscheidungen der Kita und durch ein Interview zum heiklen Thema, ob Smartphones und WhatsApp bei der Organisation des Kita-Alltags sinnvoll oder datenschutzrechtlich bedenklich sind.

Wir hoffen, dass das Heft dazu beiträgt, Ihre Fragen rund um die Themen Erste Hilfe, Gesundheit in der Kita und auch Datenschutz zu beantworten – und damit Ihre Einrichtung für Beschäftigte und Kinder ein wenig sicherer und gesünder zu machen. Für diese wichtige Aufgabe wünsche ich Ihnen viel Erfolg.

Ihr
Dr. Torsten Kunz



Foto: Dominik Buschardt

IMPRESSUM

KinderKinder erscheint vierteljährlich
Herausgegeben von: Deutsche Gesetzliche Unfallversicherung (DGUV), Glinkastr. 40, 10117 Berlin, www.dguv.de
Chefredaktion: Andreas Baader (V.i. S. d. P.), DGUV
Redaktionsbeirat: Dörte Göritz (BGW), Uwe Hellhammer (Unfallkasse NRW), Dr. Diana Herrmann (DGUV), Dr. Torsten Kunz (Unfallkasse Hessen), Dirk Lauterbach (IAG), Sofia Pauluth (Kinderhaus Schwalbacher Straße), Thorsten Vent (Unfallkasse Nord), Kirsten Wasmuth (Unfallkasse Berlin)

E-Mail: kinderkinder@dguv.de
Internet: www.kinderkinder.dguv.de
Redaktionsdienstleister: Universum Verlag GmbH, 65183 Wiesbaden, www.universum.de
Redaktion (Universum Verlag): Holger Schmidt, Stefanie Richter (verantwort.)
Grafische Gestaltung: Liebchen+Liebchen GmbH, 60386 Frankfurt am Main
Druck: MedienSchiff Bruno, 22113 Hamburg, www.msbruno.de
Titelfoto: Dominik Buschardt



West-Ost-Gefälle

Obwohl in Deutschland in den vergangenen 15 Jahren etwa 700.000 neue Plätze in Kitas und Tagespflege für Kinder bis zur Einschulung geschaffen wurden, werden in Westdeutschland für einen Kita-Ausbau, der den Elternbedarf deckt, zwischen **20.400** und **72.500** Fachkräfte fehlen. Dies zeigt eine neue Vorausberechnung bis zum Jahr 2030 durch den Forschungsverbund Deutsches Jugendinstitut (DJI)/TU Dortmund. In Ostdeutschland dagegen werden bald schon mehr Fachkräfte ausgebildet, als für die geltenden Personalschlüssel benötigt werden.

Mehr Infos: www.dji.de



Bis zu
72.500
.....
Fachkräfte
werden 2030 in
Westdeutschland
fehlen

Zu Hause und trotzdem wichtig

Der Paritätische Wohlfahrtsverband hat viele Ideen gesammelt, wie Kolleginnen und Kollegen, die im Homeoffice arbeiten, das Team ihrer Einrichtung trotzdem gut unterstützen können. Denn auch sie können einen wertvollen Beitrag leisten, damit die Arbeit vor Ort rundläuft.

www.kurzelinks.de/kita-daheim-PDF



Mit MIKA Musik erleben

Musik verbindet, weckt die Kreativität und macht Spaß. Musik in der Kita ganz selbstverständlich zum alltäglichen Erlebnis werden zu lassen – das ist die Idee hinter dem Internetangebot MIKA. Hier finden pädagogische Fachkräfte zahlreiche Anregungen und Ideen, wie sich mit ganz wenig Aufwand, ohne Noten, Liedtexte und Instrumente musikalische Akzente setzen lassen.

www.mika-erleben.de

Corona wirft juristische Fragen auf

Auf der Webseite des Deutschen Instituts für Jugendhilfe und Familienrecht e.V. (DIJuF) gibt es eine umfangreiche Liste mit Antworten auf häufig gestellte Fragen im Kontext Corona. Darunter sind auch Fragen zu Kindeswohlgefährdung und Teilhaberecht.

www.dijuf.de/coronavirus-faq.html

Mit Sicherheit! Draußen spielen und klettern

Die DGUV Information 202-022 „Außenspielflächen und Spielplatzgeräte“ wurde aktualisiert: Es finden sich darin nun auch Gestaltungshinweise und Besonderheiten für das Kita-Außengelände und die Spielgeräte für die unter Dreijährigen. In die Broschüre integriert wurde die DGUV Information 202-019 „Naturnahe Spielräume“, sodass nun alles in einer einzigen Publikation zusammengefasst vorliegt. Download unter: publikationen.dguv.de, Webcode: **p202022**

Vermeint sieht man auch in Kitas Seilgartenelemente an Klettergeräten, zwischen Bäumen oder Holzstämmen. Damit die Nutzung sicher ist, müssen verschiedene Aspekte berücksichtigt werden, die im Fokus der frisch aktualisierten DGUV Information 202-072 „Seilgärten in Kindertageseinrichtungen und Schulen“ stehen. Download unter: publikationen.dguv.de, Webcode: **p202072**



Arbeitsorganisation neu denken

Interessante Infos zur Arbeitsorganisation in schwierigen Zeiten – weniger Personal vor Ort, dafür Kollegen und Kolleginnen im Homeoffice – bietet das Forum Transfer. Hier werden etwa verschiedene Schichtmodelle sowie eine Checkliste zu alternativen Einsatzmöglichkeiten des Fachpersonals vorgestellt. Praxistipps runden das Angebot ab.

<https://kurzelinks.de/rpnk>



Unfälle gekonnt meistern

Pflaster kleben und Kühlkomresse holen, trösten und Tränen trocknen. Jeden Tag kommt es in den Kitas zu Blessuren, die stets das Einfühlungsvermögen, aber manchmal auch routinierte Erste-Hilfe-Leistungen der Fachkräfte erfordern.

Nils flitzt um die Ecke, seine Kumpels hinterher. Da steht plötzlich Esma auf dem Weg, Nils versucht noch auszuweichen, ist aber zu schnell, rutscht aus – und landet kopfüber auf der Kante eines Blumenkübels. Zuerst fängt Esma an zu weinen, dann stimmt Nils mit ein. Während bei der einen nur die Tränen fließen, ist es beim anderen auch Blut, das aus einer Platzwunde an der Stirn rinnt. Die Erzieherin, die heute auf dem Außengelände Aufsicht führt, überblickt die Situation direkt. Sie schickt ein Kind nach drinnen, um Hilfe zu holen und nimmt erst mal den schluchzenden Nils in den Arm. Während sich ihre herbeigeeilte Kollegin um die erschreckte Esma und die umstehenden Kinder kümmert, wird Nils von der Ersthelferin des Kindergartens versorgt. Anschließend ruft diese bei den Eltern von Nils an, damit er abgeholt wird. Denn auch wenn die Blutung erst mal gestillt ist, sollte sich der Kinderarzt der Familie die Verletzung zeitnah ansehen. Sie gibt der Mutter neben der Info, auf jeden Fall zu betonen, dass es sich um einen Kita-Unfall handelt, auch die Adresse eines D-Arzt mit.

Erste Hilfe muss gelernt sein

Damit in einer solchen Situation ruhig und besonnen gehandelt werden kann, sind eine gute Organisation, klare Absprachen sowie eine gewisse Routine nötig. Nicht auszudenken, wenn angesichts von etwas Blut die Erwachsenen kopflos in Panik verfallen. Meistens bleibt es zum Glück bei kleineren Blessuren. Sollte jedoch ein ernsthafter Notfall eintreten, muss man sich auf gut ausgebildete Ersthelferinnen

und -helfer verlassen können, die dann ebenso routiniert agieren wie bei Bagatellverletzungen. Denn die richtige Versorgung in den ersten Minuten nach einem Unglück kann entscheidend für die Schwere der Unfallfolgen sein. Jede Kindertageseinrichtung braucht für jede Gruppe eine Ersthelferin oder einen Ersthelfer. In Kitas mit offenem Konzept rechnet man das entsprechend auf die Anzahl der Kinder hoch. Die Erste-Hilfe-Kurse, die speziell für Bildungs- und Betreuungseinrichtungen entwickelt wurden, beinhalten viele praktische Übungen. Durch regelmäßige Fortbildungen bleiben die Ersthelfenden fit – denn nur wer regelmäßig übt und wiederholt, erlangt Sicherheit. Angeboten werden die Lehrgänge von sogenannten ermächtigten Stellen. Die Kosten übernimmt in der Regel der zuständige Unfallversicherungsträger.

Gut organisiert

Sinnvoll ist es, die Telefonnummern nahe gelegener medizinischer Einrichtungen direkt greifbar zu haben, etwa von Kinder-, Augen- und HNO-Ärzten sowie die Nummer der zuständigen D-Arzt-Praxis (siehe KiKi-Ausgabe 3/2020). Wenn möglich, sollte es in der Einrichtung einen für den Rettungsdienst leicht zugänglichen Raum mit Liegemöglichkeit geben. Dort ist dann auch der Verbandkasten untergebracht. Es versteht sich von selbst, dass dessen Inhalt regelmäßig überprüft und jedes verbrauchte oder abgelaufene Material ersetzt werden muss. Salben oder Medikamente gehören hier nicht hinein. Sollte einmal auf einem Ausflug etwas passieren, haben die Erzieherinnen und Erzieher natürlich ein abgespecktes Erste-Hilfe-Set dabei,

KURZ GESAGT!

- Regelmäßige Erste-Hilfe-Schulungen geben Sicherheit
- Verbandkasten regelmäßig prüfen: abgelaufenes und verbrauchtes Material ergänzen
- Alle Erste-Hilfe-Leistungen müssen dokumentiert werden

Fotos: AdobeStock/Orbon Alija



Unfälle in der Kita sind in der Regel über die gesetzliche Unfallversicherung abgedeckt.

das entsprechend den möglichen spezifischen Risiken zusammengestellt wurde und ebenso regelmäßig geprüft und wieder aufgefüllt werden muss.

Nach dem Unfall: Dokumentation

Der Unfall von Nils beschäftigt seine Erzieherin noch ein paar Minuten, nachdem er bereits von seiner Mama abgeholt worden ist. Sie bereitet die Unfallanzeige vor. Die muss immer dann ausgefüllt und an den zuständigen Unfallversicherungsträger geschickt werden, wenn Kinder oder Beschäftigte sich so schwer verletzen, dass eine ärztliche Behandlung notwendig ist. Außerdem notiert sie, dass Verbandpäckchen und Pflaster im Verbandkasten nachgefüllt werden müssen. Darum kümmert sich regelmäßig eine Kollegin.

Übrigens: Jede Erste-Hilfe-Leistung muss aufgezeichnet werden, auch das simple Kleben von Pflastern. Dazu eignet sich ein Verbandbuch, ein Meldeblock oder auch ein Dokumentationsbogen genauso wie eine elektronische Lösung. Die personenbezogenen Aufzeichnungen müssen mindestens fünf Jahre aufbewahrt und gegen den Zugriff Unbefugter gesichert werden (Datenschutz).

Und Nils? Am nächsten Tag präsentiert der Kleine stolz seinen fischen Kopfverband über der geklammerten Wunde – alles halb so wild.

Stefanie Richter, Redaktion KinderKinder

CHECKLISTE ERSTE HILFE

- ✓ Telefon jederzeit leicht zugänglich?
- ✓ Wichtige Telefonnummern parat?
- ✓ Kleiner Verbandkasten nach DIN 13157 vorhanden, zugänglich und vollständig?
- ✓ Erste-Hilfe-Material für Ausflüge vollständig?
- ✓ Verbandbuch vorhanden und gewissenhaft geführt?
- ✓ Aushang „Erste Hilfe Kindernotfälle“ aufgehängt?
- ✓ Ersthelfende regelmäßig geschult?



MEHR INFOS

Wer bietet Erste-Hilfe-Kurse an?
Suche nach ermächtigten Stellen unter:
www.dguv.de/fb-ersthilfe

Die wichtigsten Broschüren zum Thema finden Sie als PDF-Downloads unter publikationen.dguv.de:

- Erste Hilfe in Kindertageseinrichtungen (DGUV Information 202-089), Webcode: p202089
- Verbandbuch (DGUV Information 204-020), Webcode: p204020
- Meldeblock (DGUV Information 204-021), Webcode: p204021
- Aushang „Erste Hilfe Kindernotfälle“, (DGUV Information 204-039), Webcode: p204039
- Handbuch zur Ersten Hilfe in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen für Kinder (DGUV Information 204-008), Webcode: p204008



Früh übt sich: Die Kinder lernen, wie sie einen Kopfverband anlegen.

Mit Kunstblut und Kopfverband

„Helfen ist wirklich kinderleicht“, sagt Florian Siebrecht. Seit 20 Jahren bringt er Menschen Erste Hilfe bei – inzwischen auch Kitakindern im Rahmen des Johanniter-Programms „Ersthelfer von morgen“.

Der Junge liegt reglos am Boden. Er scheint verletzt zu sein. Wie schwer, können die anderen Kinder aus der Entfernung nicht einschätzen. Sie wissen nur: Sie müssen zu ihm. Möglichst schnell. Aber auch mit der nötigen Vorsicht, ohne sich selbst oder andere in Gefahr zu bringen. „Was euch im Weg ist, räumt so beiseite, dass ihr freie Bahn habt“, hat ihnen Florian Siebrecht vorher mitgegeben. Es ist zwar nur eine Übung und sie findet in der

geschützten Umgebung des integrativen Kindergartens Cantate Domino in Frankfurt am Main statt. Aber die Fünf- und Sechsjährigen nehmen dieses Spiel schon ernst. Denn sie wissen: Aus dem Spiel kann ja tatsächlich mal Ernst werden, wenn sich zum Beispiel einer ihrer Freunde verletzen sollte und wenn dann keine Erzieherin da ist, die zu Hilfe gerufen werden kann. „Es geht darum, die Kinder so früh wie möglich an die Situation Helfen heranzuführen“, sagt Siebrecht.

Stolperfallen blockieren den Weg

Der Johanniter-Ausbilder hat den Turnraum präpariert, den die Kinder betreten haben. Große Schaumstoffklötze und Gummibälle versperren den Weg zum Freund, der so tut, als sei er bewusstlos. Was Siebrecht besonders fasziniert: Die Kinder sprechen sofort miteinander, arbeiten als Team zusammen. Welche Stolperfallen liegen herum? Wer kann was wegräumen? „Sie koordinieren sich gegenseitig – dabei haben wir das vorher gar nicht durchgesprochen. Sie tun es einfach.“

Monika Fritzsche erachtet Erste-Hilfe-Kurse für Kinder als wichtig und sinnvoll. „So werden sie spielerisch darauf vorbereitet, dass sie keine Angst haben müssen, wenn es mal einen Notfall gibt und sich jemand verletzt hat“, sagt die Leiterin des integrativen Kindergartens Cantate Domino. „Sie lernen: Was kann ich tun? Wie kann ich helfen?“

Noch dazu lernen sie schnell und sind wissbegierig. „Man kann ihnen wirklich viel zutrauen“, sagt Monika Fritzsche. Manches fällt den Kindern in den Kursen sogar leichter als Erwachsenen, die die Aufgaben oft zu verkopft und vorsichtig angingen. „Für die Kinder ist es wie ein Spiel. Sie probieren aus und haben keine

Berührungsängste“, weiß die Kitaleiterin. Florian Siebrecht formuliert es so: „Wenn Kinder wissen, was sie tun können, dann tun sie es auch.“

Im Turnraum der Kita ist die Bahn nun frei und die Kinder sind beim „verletzten“ Jungen angelangt. Angucken, ansprechen, anfassen – den ersten Teil des Notfallchecks haben sie so schnell verinnerlicht wie die Notrufnummer 112 und rütteln am Jungen, als er nicht reagiert. Als Nächstes bringt Siebrecht den Kindern bei, die Atmung des „Bewusstlosen“ zu überprüfen. Die eine Hand ans Kinn, die andere an die Stirn und dann den Kopf vorsichtig nach hinten überstrecken. „Wenn das funktioniert, ist das schon der erste lebensrettende Handgriff. Viel mehr macht ein Erwachsener auch nicht, um die Atmung zu kontrollieren“, sagt Siebrecht. Durch Sehen (ob sich die Brust hebt und senkt), Hören (der Atmung im Ohr) und Fühlen (der Atemluft an der Wange) stellen die Kinder dann fest, ob der Verletzte noch atmet – das tut ihr Freund zum Glück.

Vitalfunktionen sichern

Anschließend übt die Gruppe die stabile Seitenlage. Erst untereinander, später mit



„Man kann den Kindern wirklich viel zutrauen“

Monika Fritzsche



KURZ GESAGT!

- Kinder werden spielerisch an den Ernstfall herangeführt
- Erste Hilfe bei anderen Kindern, aber auch bei Erwachsenen
- Die Inhalte unterscheiden sich kaum von Kursen für Erwachsene

Die Ersthelferinnen und Ersthelfer von morgen wissen nach dem Kurs, wie sie die Atmung von Bewusstlosen überprüfen.

Erwachsenen. Dafür legt sich Florian Siebrecht mit seinen „115 Kilogramm Lebendgewicht plus Schuhen“ auf die Matte. Sogar zierliche, vierjährige Mädchen schaffen es, das Bein des stattlichen Mannes anzuwinkeln und sich mit Schwung so dagegenzuwerfen, dass er auf die Seite fällt. Die Erzieherinnen und Erzieher sind dann meistens erstaunt, dass das klappt.



„Viel mehr macht man als Erwachsener auch nicht“

Florian Siebrecht

„Wenn man weiß, wo die Hebel sind, braucht man keine Physikkenntnisse – man macht es einfach“, erklärt Siebrecht. „Dann wird noch der Kopf überstreckt und schon haben wir eine stabile Seitenlage. Sehr rudimentär, aber die Vitalfunktion Atmung ist damit gesichert.“

Nächste Disziplin beim Erste-Hilfe-Kurs: die Wundversorgung. Mit Schockbildern oder Schmerzschreien arbeitet Florian Siebrecht bei den Übungen nicht. „Aber was die Maßnahmen angeht, kann ich Kindern vieles genauso wie Erwachsenen zutrauen“, sagt der Johanniter-Ausbilder.

Kunstblut ja, Schockbilder nein

Zudem kommt ihm – und den Kindern – sein Hang fürs Dramatische zugute. Kein Wunder, hat der 42-Jährige doch in Gießen Theaterwissenschaften studiert. Er setzt bei den Erste-Hilfe-Kursen in Kitas immer seine Requisiten für die realistische Unfalldarstellung (RUD) ein. „Wenn die Kinder eine Wunde sehen sollen, dann wird da auch Blut sein“, sagt Siebrecht. Aber nur, wenn die Kinder das auch wollen. Was jedoch spätestens dann meistens der Fall ist, wenn sich der Johanniter-Ausbilder selbst mit Kunstblut eine Wunde am Arm oder am Kopf geschminkt hat und die angehenden Ersthelferinnen und Ersthelfer sehen: alles halb so wild.

Inhaltlich unterscheidet sich das Programm nicht wesentlich von dem für Erwachsene. Verband mit Kompresse und Mullbinde. Pflaster kleben und – je nachdem, ob die Wunde am Finger, am Kinn oder am Knie ist – vorher zuschneiden. „Sofern die Kinder feinmotorisch fit genug sind und die Erzieherinnen das Okay geben, Scheren auszuhändigen“, schränkt Siebrecht ein.

Auch Trösten ist Erste Hilfe

Fünf Euro pro teilnehmendem Kind zahlen Kitas dafür, dass Florian Siebrecht einer Gruppe zwei Stunden lang Erste-Hilfe-Maßnahmen kindgerecht beibringt. Das deckt zwar nicht einmal die Materialkosten. Dafür haben die Johanniter möglicherweise ein paar „Ersthelfer von morgen“ gewonnen und die Kita hat nun ein paar selbstbewusste Kinder mehr, die wissen, dass sie im Notfall helfen können.

Wobei ohnehin jedes Kind schon einmal bei Freunden, Geschwistern oder Eltern Erste Hilfe geleistet hat – ohne es zu wissen. Denn jedes Kind hat schon einmal ein Pflaster geklebt oder jemanden getröstet. „Wundversorgung ist das eine, das andere ist die psychische Erste Hilfe. Die wird bei Erwachsenen häufig unterschätzt“, erklärt Florian Siebrecht.

Draußen wird es für die Kinder zum Abschluss noch einmal interessant. Denn dort steht der Rettungswagen – kurz: RTW – vor der Kita. „Die Kinder haben gelernt, dass es da Pflaster und Verbände gibt. Also auch nichts anderes als das, was wir im Kindergarten haben“, sagt Monika Fritzsche. „Man muss also keine Angst haben, wenn man da drin ist.“ Und als Florian Siebrecht dann noch das Blaulicht einschaltet, ist der Ersthelfer-Nachwuchs ohnehin ganz begeistert und fasziniert. Das Fazit von Monika Fritzsche: „Es waren zwei spannende Stunden und hat den Kindern Spaß gemacht.“ Erst recht, weil sie Mama und Papa beim Abholen mit Kunstblut und Kopfverband erschrecken können.

Holger Schmidt, Redaktion KinderKinder

Fotos: Dominik Buscharadt



Es hat geklappt! Auch Kitakinder können stattliche Männer in die stabile Seitenlage bringen.

TIPPS vom Profi



Holger Eckmann ist Aufsichtsperson der Unfallkasse Baden-Württemberg und gelernter Einsatzsanitäter.

Foto: privat

Wissen gibt Sicherheit

Wie oft müssen die Ersthelferinnen und Ersthelfer in Kindertageseinrichtungen ihr Wissen auffrischen?

In der Regel ist eine Fortbildung alle zwei Jahre nötig. Sollte es einmal zu Engpässen bei verfügbaren Fortbildungsplätzen kommen, kann man sich auch zu einer Ausbildung anmelden. Der Zeitaufwand ist identisch.

Gibt es jetzt zu Zeiten der Coronapandemie besondere Dinge bei der Ersten Hilfe zu beachten?

Diese Frage höre ich natürlich häufig. Die DGUV hat hierzu eine wirklich gute und immer aktuelle FAQ-Liste auf ihrer Webseite (www.dguv.de, Webcode: d1182760). Dort wird etwa die Frage beantwortet, die mir auch immer wieder gestellt wird, ob ein Online-Erste-Hilfe-Kurs eine Alternative zu einer Präsenzveranstaltung wäre. Immerhin könnte man so die Hygieneregeln einhalten.

Und?

Nein, ist es nicht. Bei den Erste-Hilfe-Kursen ist die reine Wissensvermittlung nicht entscheidend. Wichtig ist es, den Ersthelfenden eine ganzheitliche Handlungskompetenz zu vermitteln. Und das geht nun mal nur „vor Ort“.

Was tun im Notfall?



Bewahren Sie Ruhe!

Verschaffen Sie sich einen Überblick.

Beseitigen Sie alle Gefahrenquellen, zum Beispiel Scherben oder andere scharfe Gegenstände; Eigenschutz geht vor, ggf. Schutzhandschuhe tragen.

Bewusstsein prüfen

Beruhigen Sie das Kind, sprechen Sie mit ihm.

Kontrollieren Sie, ob es auf Ansprache oder auf Körperkontakt reagiert, zum Beispiel vorsichtiges Anfassen an der Schulter.

Reagiert das Kind, verändern Sie seine Lage möglichst nicht, falls Sie mit schwereren Verletzungen oder Knochenbrüchen rechnen müssen.



MEHR INFOS

Das DGUV-Plakat „Erste Hilfe Kindernotfälle“ (DGUV Information 204-039) erhalten Sie unter:
publikationen.dguv.de,
Webcode: p204039



Informieren Sie zunächst die Eltern

Wenn nicht die Gefahr besteht, dass sich die Situation durch eine zeitliche Verzögerung verschlimmert, **informieren Sie zunächst die Eltern**. Das pädagogische Fachpersonal hat die Aufsichtspflicht bis zur Übergabe an die Eltern.



Wichtige Telefonnummern griffbereit

Halten Sie stets alle wichtigen Telefonnummern griffbereit.

Wenn es aufgrund der Art und Schwere der Verletzung notwendig ist, zum Beispiel wenn das Kind nicht reagiert, **rufen Sie laut um Hilfe**, um auf die Notfallsituation aufmerksam zu machen.

Kind bewusstlos? Atmung prüfen

Legen Sie das Kind auf den Rücken.

Machen Sie die Atemwege frei durch vorsichtiges Neigen des Kopfes nach hinten bei gleichzeitigem Anheben des Kinns.

In dieser Position **kontrollieren Sie die Atmung**. Dafür halten Sie Ihr Ohr dicht über Mund und Nase des Kindes, um einen Luftstrom zu hören und zu fühlen. Gleichzeitig beobachten Sie, ob sich der Brustkorb bewegt. **Die Atmung wird maximal zehn Sekunden kontrolliert.**



Stabile Seitenlage

Ist die Atmung normal, liegt eine Bewusstlosigkeit vor – bringen Sie das Kind in die **stabile Seitenlage** und setzen Sie spätestens dann den **Notruf** ab.

Bei Atemstillstand

Bei Atemstillstand **5 x beatmen**, dann Atmung erneut überprüfen. Setzt keine Atmung ein, **sofort den Notruf unter 112 absetzen**, falls er noch nicht durchgeführt wurde! Außerdem mit der **Herzdruckmassage im Wechsel mit Atemspende (30:2)** beginnen und fortführen. Dies erlernen Sie in einer speziellen Erste-Hilfe-Schulung in Bildungs- und Betreuungseinrichtungen für Kinder.

Falls mehrere Helfende vor Ort sind, können Maßnahmen wie beispielsweise Absetzen des Notrufs parallel erfolgen.



Chronisch krank? Kein Problem!

Eine Kita in Kiel heißt auch Kinder mit chronischen Erkrankungen oder zusätzlichem Förderbedarf herzlich willkommen. Erzieherinnen und Krankenschwestern betreuen die Gruppen gemeinsam.

In einem großen Haus im Westen der Stadt Kiel dreht sich alles um Familien. Hinter der grasgrünen Fassade spielen und lernen 85 Kinder in der Kita der DRK-Heinrich-Schwesternschaft e.V. Das Besondere: Neun von ihnen haben eine chronische Erkrankung, benötigen eine spezielle Pflege oder Förderung, weil sie beispielsweise zu früh auf die Welt gekommen sind, unter Diabetes mellitus leiden, eine Hüftfehlstellung oder einen Herzfehler haben. Hier toben sie ganz selbstverständlich zwischen den anderen Kindern.

Kitaplätze für alle

Das Konzept hat Geschichte: Seit über 100 Jahren ist die Schwesternschaft in der Kinderkrankenpflege in Akutkliniken tätig. Lange vor Gründung der Kita rief sie das „Brückenteam“ ins Leben, einen Zusammenschluss von Kinderkrankenschwestern, Hebammen sowie Ärztinnen und Ärzten, die Familien mit Unterstützungsbedarf begleiten sowie chronisch und schwerstkranken Mädchen und Jungen zu Hause versorgen. „Dabei fiel immer wieder auf, dass Eltern dieser Kinder keinen Betreuungsplatz finden“, erzählt Oberin Maria Lüdecke.

Seit zehn Jahren betreibt die Schwesternschaft nun selbst eine Kita, die barrierefrei gebaut wurde. „Wir klären zunächst in einem Vorgespräch mit den Eltern, was ein Kind benötigt. Das eine hat vielleicht eine Entwicklungsverzögerung, das nächste ist mehr kognitiv als motorisch begabt, das dritte braucht Medikamente“, so Maria Lüdecke. Nur aufgrund einer Erkrankung hätten sie noch kein Kind ablehnen müssen. „Wir überlegen vielmehr, ob wir die individuelle Betreuung im Rahmen unserer

personellen Möglichkeiten leisten können.“ Zusätzliches Personal wird von der Stadt nicht finanziert. Zwei Stellen hat die Schwesternschaft jedoch statt mit pädagogischen Fachkräften mit Kinderkrankenschwestern besetzt, nach dem Konzept der School Nurse/Schulgesundheitspflege, das auch die Weltgesundheitsorganisation empfiehlt. Das Konzept sieht vor, dass sich in einer Bildungseinrichtung eine Pflegefachperson um chronisch erkrankte Kinder sowie die medizinische Prävention und Akutversorgung kümmert.

Für Mädchen und Jungen mit einem speziellen Frühförderungsbedarf beschäftigt die Einrichtung zudem eine Heilpädagogin oder holt sich externe Unterstützung ins Haus. Manche Kinder mit einer Pflegestufe bringen eine persönliche Pflegeassistenz mit. Immer wieder versucht die Einrichtung über Spenden und Stiftungen Gelder für Personalstunden zu bekommen.

Austausch im Team

Doch über die Erkrankungen und Symptome der Kinder müssen nicht nur die Pflegekräfte, sondern alle Beschäftigten Bescheid wissen – auch weil die Kita offene Gruppen hat. „Kommunikation ist bei uns das A und O“, bestätigt Kitaleiterin Jannecke Ohl. „Das erfordert viel Engagement.“ In den wöchentlichen Dienstbesprechungen bilden sich die medizinischen und pädagogischen Beschäftigten gegenseitig fort. Außerdem sind Informationsbriefe im Umlauf (zum Beispiel über Vereinbarungen aus Elterngesprächen), die nach dem Lesen gegengezeichnet werden müssen. Zum Teil ist das pädagogische Personal auch speziell geschult, etwa im Hinblick auf Diabetes.



Foto: Kita DRK-Heinrich-Schwesternschaft

Ganz routiniert erledigen Lilli und ihre Erzieherin die notwendige Kontrolle des Blutzuckers.

„Mittags ist eine Mitarbeiterin zum Beispiel speziell für ein Kind mit Diabetes da, wiegt das Essen mit ihm ab und hilft ihm, das Insulin zu dosieren“, erklärt Jannecke Ohl. Die Mahlzeiten werden in der Küche des Pflegeheims der Schwesternschaft nebenan zubereitet. So kann die Kita zum Teil auf Nahrungsmittelallergien oder Unverträglichkeiten Rücksicht nehmen.

Ein Plan für den Notfall

Der rege Austausch im Team zahlt sich aus: „Alle wissen, welche Symptome bei welchem Kind auftreten können, was sie selbst machen dürfen und wann eine Kinderkrankenschwester dazugeholt werden muss“, so die Kitaleiterin. Die Medikamentengabe übernehmen die Kinderkrankenschwestern auf Basis eines Attests der Kinderärztin oder des -arztes. Es regelt auch, was im Notfall zu tun ist. So konnten die Beschäftigten bisher jede Situation alleine bewältigen, ohne den Notruf wählen zu müssen. „In den vergangenen Jahren hat sich gezeigt: Das Konzept ist machbar – wenn alle im Team mit dem Träger an einem Strang ziehen“, sagt Maria Lüdecke. „Wir wollen das ganz normale Leben widerspiegeln. Denn jedes Kind ist auf seine eigene Weise besonders.“

Nele Langosch, Hamburg



BETREUUNG VON CHRONISCH KRANKEN KINDERN: DARAUF KOMMT ES AN!

- Alle Betreuungskräfte müssen wissen, welche Symptome bei einer Erkrankung auftreten können und was dann zu tun ist. Die Informationen sollten schriftlich festgehalten werden.
- Dafür ist ein enger Kontakt zu den Eltern wichtig. Sie kennen ihr Kind am besten und sollten dem Kitateam typische Symptome und Situationen aus ihrem Alltag beschreiben, schon vor der Aufnahme des Kindes.
- Die behandelnde Kinderärztin oder der Kinderarzt sollte schriftlich in einem Attest die Dosierung von Medikamenten festlegen.
- Mehr Sicherheit gewinnen pädagogische Fachkräfte, indem sie Fortbildungen zum Umgang mit bestimmten Erkrankungen besuchen. Organisiert werden Schulungen zum Beispiel an Kinderkliniken (etwa in Darmstadt, Hamburg) oder Vereinen wie „Hilfe für Kinder und Jugendliche bei Diabetes mellitus e.V.“: www.diabetes-kinderhilfeverein.de/projekt.html
- Sehr gut ist ein interdisziplinäres Team aus Pädagogen und Pflegefachpersonen/Schulgesundheitspflege.
- **Lesetipp:** „Medikamentengabe in Kindertageseinrichtungen“; DGUV Information 202-092, Download und Bestellung unter: publikationen.dguv.de, Webcode: p202092

KURZ GESAGT!

- Kinderkrankenschwestern sind Teil des Kitateams
- Gegenseitige Fortbildung und ständige Kommunikation zwischen pädagogischen und medizinischen Fachkräften
- Bei Bedarf Unterstützung durch Externe

Schattendetektive im Einsatz

Das Projekt „Clever in Sonne und Schatten“ unterstützt Kitas dabei, Kinder für Sonnenschutz zu begeistern. Künftig werden auch die Kleinsten stärker in den Fokus gerückt.

Die Kinder flitzen als Schattendetektive durch den Garten oder suchen für Clown Zitzewitz die passenden Klamotten für einen Sonnentag aus: Badeshorts oder lange Hose? Was schützt am besten gegen UV-Strahlen? Das Projekt „Clever in Sonne und Schatten“ unterstützt Kitas dabei, Kinder altersgerecht für Sonnenschutz zu sensibilisieren. Und zwar nachhaltig. „Es ist wichtig, damit so früh wie möglich zu beginnen“, sagt die Co-Leiterin des Präventionszentrums des Nationalen Centrum für Tumorerkrankungen Dresden (NCT/UCC), Nadja Seidel. Das Programm zur Krebsprävention richtet sich vor allem an Kinder zwischen drei und sechs Jahren, rückt jetzt aber auch die Kleinsten stärker in den Fokus.

Ursprünglich zogen die Sonnenschutzexpertinnen vom NCT/UCC verkleidet als Clowns mit einem lustigen Theaterstück von Kita zu Kita. „Doch wir merkten schnell, dass wir an unsere Grenzen kommen“, berichtet Seidel. „Wir wollten das Angebot nachhaltiger gestalten und vor allem mehr Kitas erreichen.“ Deshalb entwickelten sie – unter anderem in Kooperation mit der Deutschen Krebshilfe – ein Projekt, das die Erzieherinnen und Erzieher eigenständig in den Einrichtungen durchführen können. Und packten alles, was es dafür braucht, in ein kostenloses Projektpaket. Rund 3.300 Kitas hätten sich dieses bereits zuschicken lassen, so Seidel.

Darin enthalten ist unter anderem eine DVD mit einer medialen Weiterbildung. „Dabei werden die Erzieherinnen und Erzieher aufgefordert, gemeinsam im Team zu überlegen, wie sie den Sonnenschutz in ihrer Einrichtung optimaler gestalten können“, sagt Seidel. Gibt es genug

Schattenplätze im Garten? Wie kann mehr Schatten geschaffen werden? Und wie lassen sich Kinder in der Mittagszeit am besten aus der Sonne locken? Zum Beispiel, indem Spielgeräte im Schatten aufgebaut werden, rät die Expertin. Ziel sei, dass die Kitas eigene Strategien für den Alltag entwickelten, um die Kinder vor UV-Strahlen zu schützen. Die Inhalte orientieren sich an den nationalen Empfehlungen zum Sonnenschutz für Kinder. Wichtig: Mittagssonne meiden, vor allem im Schatten spielen und nie ohne Sonnenschutz nach draußen.

Viele Ideen für eine Projektwoche

Das Projekt setzt darauf, dass die Kitas dazu eine Projektwoche mit den Kindern durchführen. Dafür steckt in dem Paket auch ein Film über Clown Zitzewitz, der von Sonnenschutz so gar keine Ahnung hat und alles falsch macht, außerdem ein Lied über Sonnenschutz und Bastelanleitungen. Viele Kitas passten die Ideen von sich aus etwas an, sodass sie auch für kleinere Kinder gut geeignet seien, berichtet Seidel. Sie malen mit den unter Dreijährigen gelbe Sonnen, schauen mit ihnen ein Bilderbuch zum Thema an und singen das Lied vom Sonnenschutz.

Doch aktuell werden auch Angebote speziell für die Kleinen erarbeitet, zum Beispiel ein Tanz, kleine Reime oder Fingerspiele. „Wir wollen die Kitas daran beteiligen“, sagt Seidel. Die Einrichtungen werden eingeladen, ihre Ideen und ein Feedback zu schicken. Daraus entwickelt das Präventionsteam neue Materialien für U3-Jährige, die ab Frühjahr 2022 zur Verfügung stehen.

Kathrin Hedtke, Darmstadt

Foto bzw. Illu: shutterstock/noBorders – Brayden Howie; RATOCA



Gründlich eingecremt, mit Sonnenhut und am besten auch Sonnenbrille: So macht der Sommer Spaß.



WEITERE INFORMATIONEN

Broschüren und weiterführende Infos unter: kurzelinks.de/ahaa

Flyer „Hautschutz ist (k)ein Kinderspiel“: kurzelinks.de/uv

Schwerpunktthema „Sonnenschutz“ in KiKi-Ausgabe 2/2019: kurzelinks.de/kiki-2-19

Aushang zum Sonnenschutz in mehreren Sprachen: kurzelinks.de/kiki-aushang

Mehr Infos zum Präventionsprogramm: www.SonnenschutzClown.de

Sonnenschutz braucht Zeit

Dr. Ralph von Kiedrowski, Dermatologe und Vorstandsmitglied des Berufsverbands der Deutschen Dermatologen (BVDD), erklärt, worauf es beim Sonnenschutz für die Kleinsten ankommt.

Worauf ist beim Sonnenschutz bei U3-Kindern zu achten?

Optimal wäre, wenn Kinder bis zum dritten Lebensjahr gar nicht in die Sonne gehen. Ihre Haut ist sehr dünn und empfindlich. Doch sobald sie krabbeln und laufen, lässt sich das nicht mehr verhindern. Deshalb gilt: Wenn es sich absolut nicht vermeiden lässt, sollte man sehr auf Lichtschutz achten. Also Spielplätze mit viel Schatten auswählen, in der Mittagszeit von 12 bis 15 Uhr die Sonne meiden und Sonnencreme mit hohem Lichtschutzfaktor auftragen. Außerdem sind Textilien wichtig. Für Kinder gibt es extra Kleidung mit UV-Schutz, wichtig ist auch eine Kappe, idealerweise mit Nackenschutz. Und Sonnenbrille nicht vergessen.

Welche Sonnencreme empfehlen Sie für die Kleinsten?

Wichtig ist Lichtschutzfaktor 50. Einige Eltern möchten keinen chemischen Lichtschutzfilter verwenden und entscheiden sich für einen physikalischen (mineralischen) UV-Filter, zum Beispiel auf Zinkbasis. Diese Präparate hinterlassen einen weißen Film auf der Haut. Sie wirken genauso gut und ermöglichen sogar eine bessere Kontrolle, da sichtbar ist, ob der Lichtschutz überall gut aufgetragen wurde.

Worauf ist beim Lichtschutz außerdem zu achten?

Es kommt vor allem darauf an, dass die Präparate richtig verwendet werden. Werden sie zu dünn auf die Haut aufgetragen,

verlieren sie ihren Schutz – und zwar in sehr drastischem Umfang. Wird ein Lichtschutzfaktor 50 nicht korrekt aufgetragen, reduziert er sich vielleicht auf Faktor 7. Das ist für die Kinderhaut zu wenig.

Was ist noch wichtig?

Lichtschutz braucht Zeit. Oft werden die Kinder eingecremt und es geht direkt raus in die Sonne. Dabei dauert es etwa eine halbe Stunde, bis der Lichtschutzfilter wirkt. Generell geht es darum, sich daran zu gewöhnen, auf Lichtschutz viel Wert zu legen. Schäden in den ersten Lebensjahren sind oft die Hauptgründe für schwarzen Hautkrebs im jungen Erwachsenenalter. Selbst wenn kein Sonnenbrand auftritt, die Hautschäden lassen sich nie mehr rückgängig machen.

Die Fragen stellte Kathrin Hedtke



„Sonnenschäden können nach Jahren Krebs verursachen“

Dr. R. von Kiedrowski

Foto: Privat



Mitbestimmen, ohne Bestimmer zu sein

Kinder müssen an Kita-Entscheidungen beteiligt werden, sofern diese sie betreffen. So will es das Gesetz. Das ist aber nicht nur eine lästige Pflicht, sondern sinnvoll und ein Gewinn für alle Beteiligten, findet eine Kita im Ruhrgebiet.

Als Alexandra Knoch vor einigen Jahren zum ersten Mal in ihrem Arbeitsumfeld dem Thema Partizipation begegnete, hielt sie es noch für „einen verrückten Gedanken“. Denn: „Es kann ja nicht sein, dass jetzt hier die Kinder bestimmen. Dann gibt es Schokolade zum Frühstück und Bonbons zum Mittagessen“, erinnert sich die Erzieherin der Kita am Wald in Castrop-Rauxel an die Anfänge zurück.

Knoch weiß inzwischen: Partizipation heißt eben nicht, die Kinder einfach machen zu lassen, was sie wollen. Eine wichtige Aufgabe der Kitas besteht vielmehr darin, die Kinder mitentscheiden oder sogar alleine entscheiden zu lassen – ohne dass sie zu Bestimmern werden. Die pädagogischen Fachkräfte müssen dafür den Rahmen vorgeben, Grenzen setzen, die Kinder leiten.

Ein Beispiel: In Castrop-Rauxel haben sie Bilder ausgedruckt, laminiert und in einer Kiste verstaut. Morgens im Stuhlkreis sind zwei Kinder an der Reihe und dürfen sich ein Bild aussuchen, das jeweils für ein Spiel steht. „Es kann sein, dass wir 15 Mal hintereinander Dornröschen spielen“, sagt Alexandra Knoch.

„Dann ist es halt so, dann haben die Kinder gerade dieses Bedürfnis.“

Die anfängliche Skepsis ist jedenfalls verflogen. Im Gegenteil. „Partizipation ist für die Kinder toll, weil sie dadurch zu selbstbewussten Menschen werden, denen man das Gefühl gibt: Du hast eine Meinung, deine Meinung ist wichtig und sie wird hier ernst genommen“, sagt Knoch. „Sie lernen sich durchzusetzen, aber auch zu reflektieren.“ Die Erzieherinnen und Erzieher müssen für die Beteiligung der Kinder einerseits planen und organisieren, andererseits Spontaneität und ein gewisses Improvisationstalent aufbringen. „Das macht den Arbeitsalltag spannender“, findet Knoch.

In der Kita am Wald dürfen die Kinder selbst entscheiden, was sie anziehen, wenn sie sich draußen austoben wollen. Wenn die Zweijährige in Flipflops raus will oder der Sechsjährige seine Jacke nicht zumachen möchte, akzeptiert das Kitapersonal das – sofern die Gesundheit nicht gefährdet ist. Schneit es bei Minusgraden, ist das Ende der Selbstbestimmung definitiv erreicht.

Knoch rät anderen Kitas zu Mut, wenn es um das Thema Partizipation geht. Sie kann die Angst verstehen, „dass sich die Kinder verrückte Sachen wünschen und dass es nach hinten losgeht“. Das sei aber noch nicht vorgekommen. „Ich bin meistens positiv überrascht von dem, was die Kinder möchten oder wie sie überlegen.“ Eine gewisse Flexibilität sei aber schon gefragt: „Man wünscht sich das harmonisch und hat für sich durchgespielt, wie es laufen soll. Man muss darauf reagieren und es auch tolerieren können, wenn es nicht so läuft und die Kinder in eine andere Richtung möchten.“

KURZ GESAGT!

- Partizipation braucht einen Rahmen und klare Grenzen
- Meinung der Kinder muss ernst genommen werden
- Flexibilität und Toleranz der Erzieherinnen gefragt

„Die Kinder lernen sich durchzusetzen, aber auch zu reflektieren.“

Alexandra Knoch

BETEILIGUNG VON KINDERN UND JUGENDLICHEN LAUT SOZIALGESETZBUCH

„Kinder und Jugendliche sind entsprechend ihrem Entwicklungsstand an allen sie betreffenden Entscheidungen der öffentlichen Jugendhilfe zu beteiligen.“

So steht es in § 8 Abs. 1 des SGB (Sozialgesetzbuch) VIII – Kinder- und Jugendhilfe. Diese gesetzliche Norm gilt auch für Kindertageseinrichtungen.



„Es kann sein, dass wir 15 Mal hintereinander Dornröschen spielen“, sagt Alexandra Knoch. Die Kinder suchen sich in der Kita am Wald morgens im Stuhlkreis die Spiele selbst aus.

MITBESTIMMUNG UND SELBSTBESTIMMUNG

Partizipation drückt sich in Kitas auf zwei Ebenen aus.

1. Mitbestimmung: Die Kinder entscheiden gemeinsam mit den Erwachsenen und den anderen Kindern.

Die Mitbestimmung ist eine Art Training für die Demokratie: Wo geht der Ausflug hin? Welche neuen Spielsachen schaffen wir an? Wie sollen wir im Gruppenraum miteinander umgehen? Das wird gemeinsam diskutiert, bis man eine Lösung findet. Es geht um die Rechte aller.

2. Selbstbestimmung: Die Kinder entscheiden für und über sich selbst.

Die Selbstbestimmung hilft den Kindern bei der Entwicklung ihrer Persönlichkeit: Was will ich essen und wie viel? Ich kann Kritik äußern und auch mal „Nein“ sagen. Möchte ich nach dem Mittagessen schlafen? Es geht um das Recht des Individuums.

Zudem sind Mitbestimmung und Selbstbestimmung oft miteinander verknüpft. Wenn Paul mit Jasmin Ball spielen will, Jasmin aber keine Lust hat, muss Paul das akzeptieren. Wenn Jasmin lieber Fangen spielen will, müssen sich beide einig werden.

Knochs Rat an andere Kitas: klein anfangen. „Etwa mit der Frage, ob wir nach dem Mittagessen rausgehen oder drinbleiben.“ Danach können die Kinder bei größeren Entscheidungen wie etwa Ausflugszielen mitbestimmen. Und irgendwann ist der Punkt erreicht, an dem Kinder und Erwachsene nahezu auf Augenhöhe diskutieren. Wie in Castrop-Rauxel, wenn sie im Kreis um zwei Bälle sitzen. Wer loben will, schnappt sich den grünen Ball und darf erzählen, was ihm oder ihr gefallen hat. Wer Kritik – auch am Kitapersonal – äußern will, greift zum roten Ball. „Partizipation heißt: Ich kann auch in der Gruppe Kritik äußern, wenn ich etwas gut oder doof finde“, sagt Alexandra Knoch. „Die Meinung des Kindes zählt in der Gruppe.“

Holger Schmidt, Redaktion KinderKinder



Interview

Recht

„Besser kein WhatsApp in Kitas“

Es ist praktisch – aber ganz und gar nicht unproblematisch: die Nutzung von WhatsApp in Kindertageseinrichtungen. Welche Fallstricke außer mangelndem Datenschutz es dabei gibt, weiß Rechtsanwältin Nele Trenner.

? *Gestern kam die Erinnerung an den Ausflug, heute ein Foto von vergnügten Kindern im Park. Viele Eltern begrüßen das sicher. Frau Trenner, was empfehlen Sie als Juristin: Sollten Kitas bzw. die Träger WhatsApp zur Eltern-Kita-Kommunikation nutzen?*

Aufgrund der Verbreitung von WhatsApp sowohl unter den pädagogischen Fachkräften als auch in der Elternschaft ist es natürlich sehr einfach, hierüber auch eine Kommunikation zwischen Eltern und Kita zu implementieren. Einfach heißt aber leider nicht gut: Denn WhatsApp gehört zu Facebook, also einem US-amerikanischen Unternehmen. Das ist im Hinblick auf den Datenschutz problematisch, da es quasi jeder amerikanischen Behörde erlaubt ist, auf Daten dieser Unternehmen – also auch WhatsApp-Chatverläufe – zuzugreifen. Darüber hinaus möchte WhatsApp jetzt auch automatisch Daten an Facebook weitergeben. Die Regelungen, welche Rechte man WhatsApp künftig einräumt, wenn man es nutzt, sind extrem mehrdeutig und



Foto: privat

INTERVIEW MIT ...

Nele Trenner

Die Rechtsanwältin ist Partnerin bei VEST Rechtsanwälte und veröffentlicht regelmäßig Beiträge zu Rechtsfragen aus dem Kita-Alltag unter: www.kitarechtler.de

Beim Kita-Ausflug mit dem eigenen Handy Fotos von den Kindern machen und per WhatsApp verschicken? Keine gute Idee!



Nele Trenner nimmt auch Stellung zu der Frage, was Kitas tun können und sogar müssen, wenn in Chatgruppen aus dem Kreis der Kita-Eltern die Kommunikation aus dem Ruder läuft. Lesen Sie dazu weiter auf unserer Internetseite: www.kinderkinder.dguv.de

missverständlich. Das bedeutet auch extreme Unsicherheit, denn wenn WhatsApp sich zum Beispiel Nutzungsrechte an Bildern einräumt, wird klar, dass eine entsprechende Kommunikation nicht zulässig sein kann. Daher rate ich von WhatsApp als Kommunikationskanal zwischen Kita und Eltern ab.

? *Da fragen sich viele sicher, was WhatsApp und Facebook denn mit Kita-Chats anfangen wollen.*

Stimmt. Aber wie leicht kommt es mal zu Namensverwechslungen und wie leicht sind die Chatverläufe auf dem gleichen Server gespeichert, der vielleicht beschlagnahmt wird ... und will ich Facebook wirklich Nutzungsrechte für meine Fotos übertragen?

? *Kann der Träger oder die Kitaleitung den Kitabeschäftigten grundsätzlich untersagen, WhatsApp im Kitakontext zu nutzen oder Fotos mit dem Handy zu machen, selbst wenn diese dann doch nicht geteilt werden?*

Der Träger als Arbeitgeber und auch die Leitung können selbstverständlich arbeitsrechtlich die Weisung erteilen, dass WhatsApp im Kontext Kita nicht genutzt werden darf. Das sollte er insbesondere in Anbetracht der datenschutz- und arbeitsrechtlichen Probleme auch tun. Gleiches gilt für das Fotografieren mit dem privaten Handy. Der Träger ist verantwortlich für die Einhaltung des Datenschutzes. Dieser Pflicht kann er aber nur nachkommen, wenn er weiß, welche Geräte genutzt werden und wie diese eingestellt sind. Denn in der Grundeinstellung werden Fotos sowohl bei Android als auch Apple automatisch in die jeweilige Cloud hochgeladen. Google und Apple sind US-amerikanische Unternehmen, sodass hier das gleiche Problem wie bei WhatsApp besteht. Will der Träger seiner Pflicht zum Schutz

der sensiblen Daten in der Kita nachkommen – und dazu zählen eben auch Fotos –, muss er die Nutzung privater Handys sogar untersagen und gegebenenfalls Kamera oder Kitahandy (mit ausgeschaltetem Cloud-Backup) anschaffen.

? *In Sachen Datenschutz: Würde es ausreichen, sich von den Eltern eine Einwilligungserklärung für Fotoaufnahmen mit dem Handy unterzeichnen zu lassen?*

Eine Einwilligung für Fotos ist grundsätzlich erforderlich, und zwar für jeden Zweck, den man mit diesen Bildern verfolgt. Das kann die Portfolioarbeit sein, aber auch Fotos vom Kita-Alltag auf Postern oder im weitesten Sinne auch die Öffentlichkeitsarbeit. Es wird aber nur in den jeweiligen Zweck eingewilligt, für die datenschutzkonforme Umsetzung hat der Träger zu sorgen. Entweder verpflichtet der Träger also alle Beschäftigten dazu, ihre Handys datenschutzkonform einstellen zu lassen, oder er untersagt die Nutzung. Anders kann der Träger seiner Pflicht nicht nachkommen.

? *Könnte die Nutzung von WhatsApp über eine Dienstanweisung geregelt werden – es ist zwar erlaubt, aber nur in sehr engen Grenzen?*

Wenn WhatsApp genutzt werden soll, ist eine Dienstanweisung dringend anzuraten. Hier sollte tatsächlich geregelt sein, dass WhatsApp nur als Pinnwand-Ersatz dient, also nur allgemeine Informationen weitergegeben werden dürfen, etwa zur Ausrüstung für den nächsten Ausflug. Da es üblicherweise trotzdem Gruppen gibt, müssten alle Eltern darüber informiert werden, dass ihre Kontakte in den Handys der Fachkräfte gespeichert werden und dass alle anderen Gruppenmitglieder diese Daten sehen können. Hierzu müssen Einwilligungen erteilt werden.

? *Gibt es empfehlenswerte Alternativen zu WhatsApp?*

Das Grundproblem bei kostenfreien Messengerdiensten: Auch hier werden oft Nutzerdaten für passgenaue Werbung gesammelt. Dafür werden die Unterhaltungen, aber auch die entsprechenden Verbindungen ausgewertet. Bei US-amerikanischen Anbietern ist der Datenschutz grundsätzlich problematisch. Das bedeutet, dass unbedingt auf eine tatsächliche Verschlüsselung geachtet werden sollte. Signal als kostenfreie Alternative leistet das, Telegram ist zwar ebenfalls kostenfrei, bietet aber insbesondere innerhalb von Gruppen wohl keine (funktionierende) Verschlüsselung an. Threema kostet einmalig um die 3 Euro, Vorteil dieser App ist, dass es keine Verbindung zur Telefonnummer gibt. Eltern können die Telefonnummer der Fachkräfte also nicht sehen. Das ist auch arbeitsrechtlich wichtig, denn der Träger muss als Arbeitgeber sein Team davor schützen, dass Eltern gegebenenfalls am Sonntagabend anrufen.

Die Fragen stellte *Stefanie Richter*

Transport verletzter Kinder

Hat sich ein Kind in der Kita so verletzt, dass es zeitnah von medizinischen Profis versorgt werden sollte, stellt sich oft die Frage: Wie kommt es dorthin? Denn auch wenn die Fahrt im Rettungswagen ein Abenteuer ist: Häufig ist er nicht das Transportmittel der Wahl.



- ?** Ein Kind hat sich so verletzt, dass die Kita eine medizinische Versorgung für angemessen hält. Soll man direkt den Rettungswagen rufen?
- !** Handelt es sich lediglich um eine Bagatellverletzung wie eine Platz-, Schürf- oder Kratzwunde, eine leichte Prellung oder Quetschung, ist das nicht nötig. Rettungseinsätze kosten schnell 500 Euro und mehr – außerdem wird Personal gebunden, das an anderer Stelle vielleicht nötiger gebraucht würde. Die Kita sollte zunächst die Eltern verständigen, damit diese ihr Kind gegebenenfalls selbst zum Arzt oder der Ärztin bringen können.
- ?** Sind Erzieherinnen und Erzieher aber nicht juristisch auf der sicheren Seite, wenn sie den Rettungsdienst alarmieren?
- !** Wenn sie das Transportmittel mit Augenmaß nach Art und Schwere der Verletzung gewählt haben, sind sie das ohnehin. Wer nach bestem Wissen handelt, bei der Entscheidung über den Transport eines verletzten Kindes aber trotzdem einen Fehler macht, kann dafür juristisch in der Regel nicht belangt werden. Eine gute Richtschnur ist die Frage: Wie hätte ich bei meinem eigenen Kind entschieden?

- ?** Wie kommt das Kind zur Arztpraxis, wenn die Eltern nicht kommen können?
- !** Bei den genannten Bagatellverletzungen ist es durchaus angemessen, das verletzte Kind zu Fuß, mit dem Bus, dem eigenen Auto oder auch dem Taxi in die Arztpraxis oder die Klinik zu bringen. Wenn ein Taxi innerhalb einer angemessenen Zeit am Unfallort ist, ist das dem eigenen Auto vorzuziehen, denn so kann sich die Begleitperson um das Kind kümmern.
- ?** Wer bezahlt das Taxi?
- !** Die Kita muss die Kosten zunächst vorstrecken, der zuständige Unfallversicherungsträger erstattet sie dann zurück. In manchen Bundesländern gibt es auch Taxigutscheine, die die Unfallkassen an Kindertageseinrichtungen vergeben. Damit ist der Transport bargeldlos möglich.
- ?** Während des Transports werden Auto oder die Kleidung der Begleitperson beschmutzt. Wer kommt für diese Schäden auf?
- !** Egal welches Transportmittel gewählt wird: Der Weg zur Praxis oder Klinik ist gesetzlich unfallversichert. In diesem Fall werden dann auch in der Regel etwaige Schäden wie Reinigungskosten für beschmutzte Sitzpolster oder Kleidungsstücke ersetzt.



Die Fragen beantwortete

Klaus Hendrik Potthoff, Geschäftsbereichsleiter Rehabilitation und Entschädigung der Kommunalen Unfallversicherung Bayern

Wir suchen Sie!

Gibt es in Ihrer Kita eine Person, die sich besonders für Sicherheit und Gesundheit engagiert? Dann würden wir sie hier gern vorstellen. Melden Sie sich bei uns unter: kinderkinder@dguv.de

Die Augen und Ohren der Kita

Die Sicherheitsbeauftragten sind die Augen und Ohren der Kita. Es ist eine schöne Aufgabe, die man auch gut bewältigen kann. Man lernt die Kolleginnen und Kollegen noch viel besser kennen, weil man sich mehr mit ihnen auseinandersetzt. Ich bin das Sprachrohr zwischen der Leitung und den Beschäftigten. Mich freut, dass sie meine Tipps und meinen Rat zu schätzen wissen, zum Beispiel wenn ein Raum umgestaltet wird. Zu meinen Aufgaben gehört es, das Team auf Gefahrenquellen

hinzuweisen. Das können Teppiche sein, die umgeklappt sind und zu Stolperfallen werden. Oder wenn jemand falsches Schuhwerk wie etwa Flipflops trägt – wir hatten da auf Treppen schon einige Unfälle. Ich trete aber nicht als Bevormunderin auf, sondern sehe meine Rolle eher als Beraterin.

Jennifer Schmitt ist Sicherheitsbeauftragte des Kinderhauses Seckenheim-Süd in Mannheim



#ImpfenSchützt



Als erfahrene Kitaleitung, Coach und Autorin erlebe ich aus verschiedenen Perspektiven, wie hart die Pandemie den pädagogischen Alltag in der Kita trifft. Die pädagogischen Konzepte werden durch feste Gruppen um Jahre in die Vergangenheit katapultiert und die Tagesstätte als familienergänzendes Modell bricht zeitweise ganz weg. Ein wichtiger Weg für mich, um aus dieser Situation herauszukommen, ist die Impfung des Kitapersonals. Wenn wir uns schützen, schützen wir indirekt auch die Kinder. Und je mehr Menschen sich impfen lassen, umso eher gibt es eine Rückkehr zur Normalität, zu guten pädagogischen Konzepten und zu zuverlässiger Betreuung und Bildung!

Christa Manske, Kitaleitung



Deshalb ruft die gesetzliche Unfallversicherung Erzieherinnen und Erzieher in Kinderbetreuungseinrichtungen und in der Kindertagespflege auf, die COVID-19-Impfangebote wahrzunehmen.

Folgen Sie uns auf:



www.dguv.de/impfenschuetzt