

Kranke Kinder im Abseits:

Hauptsache „irgendwie“ pflegen? – Kinderkrankenpflege soll abgeschafft werden

Als Eltern, Kinder- und Jugendärzte, Kinderchirurgen und Kinderkliniken fordern wir den Erhalt der Kinderkrankenpflege in der Erstausbildung, weil gerade Kinder eine spezialisierte Pflege benötigen. Sollte die generalistische Pflegeausbildung realisiert werden, wären kranke Kinder eindeutig die Verlierer und damit Opfer der Pflegeausbildungsreform.

Jedes Kind, das im Krankenhaus aufgenommen werden muss, hat ein Recht auf eine fachärztliche Versorgung und ebenso auf eine kompetente und qualifizierte Pflege durch speziell ausgebildete Pflegekräfte. Dies gilt für die Versorgung im Krankenhaus ebenso wie für die Pflege zu Hause oder in palliativen Einrichtungen. Wir erwarten, dass Pflegerinnen und Pfleger so ausgebildet sind, dass sie für die speziellen Bedürfnisse von kranken Kindern einen geschulten Blick haben und auf die besonderen Erfordernisse, die sich aus den verschiedenen Entwicklungsstufen ergeben, angemessen, professionell und warmherzig reagieren können. Zusätzlich müssen sie auch die Patienten-Eltern mit ihren Nöten und Ängsten professionell begleiten, mit ihnen sachorientiert kommunizieren und sie in der Pflege ihrer Kinder jeder Altersstufe anleiten können. Dies alles leisten KinderkrankenpflegerInnen heute – immer zum besten Wohle des zu behandelnden Kindes oder Jugendlichen.

Die dreijährige Ausbildung zur Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bereitet auf alle diese anspruchsvollen Aufgaben vor: Der theoretische Unterricht vermittelt Kenntnisse über die gesunde Entwicklung des kindlichen Körpers während der verschiedenen Altersabschnitte, aber auch über die Entwicklungsbeeinträchtigungen durch akute, chronische oder auch lebenslimitierende Krankheiten. Der Unterricht vermittelt das Know-how, wie trotz der verschiedenen Erkrankungen eine altersgerechte Entwicklung gefördert werden kann. Die praktische Ausbildung schließlich qualifiziert im Klinikalltag für die verschiedenen Aufgaben der Pflege von kranken Kindern. Dabei reicht das Patientenspektrum vom weniger als 500 g leichten Neugeborenen auf der Intensivstation bis zum pubertierenden Jugendlichen. Die Einsatzbereiche umfassen die Gesundheitsförderung und Prävention, die klassische Krankenpflege und Rehabilitation sowie die palliative Versorgung.

Diese dreijährige Ausbildung zur/zum „Gesundheits- und KinderkrankenpflegerIn“ soll abgeschafft werden, ebenso wie die Krankenpflege und die Altenpflege. Diese unterschiedlichen Berufe sollen in einer generalistischen Pflegeausbildung aufgehen. Die so ausgebildeten Fachfrauen und –männer für Pflege sollen dann in der Lage sein, alte Menschen, kranke Erwachsene und offensichtlich auch kranke Kinder zu pflegen. Wir zweifeln daran, dass im Rahmen einer generalistischen Pflegeausbildung den Kenntnissen über die speziellen Erfordernisse der Kinderkrankenpflege sowie über den kindlichen Organismus und seine Entwicklung genügend Platz eingeräumt werden könnte. Denn die allermeisten Auszubildenden würden ja auf die Pflege von kranken Erwachsenen, alten und dementen Menschen vorbereitet werden. Der Berufsverband Kinderkrankenpflege Deutschland e.V. (BeKD) vertritt die Haltung, dass auch in einer pflegeberuflichen, generalistisch angelegten Erstausbildung, eine Schwerpunktbildung im Sinne einer Spezialisierung erfolgen muss.

Der grundsätzliche Trend in allen Ausbildungsberufen und Studienzweigen geht zur Spezialisierung. Auch in der Pflege werden die Anforderungen größer. Die Pflege kranker Kinder wird darunter leiden, wenn die spezielle Ausbildung von einer generalistischen Ausbildung abgelöst wird, die nur noch in einem kleinen Teil der Ausbildungszeit auf die spezielle Patientengruppe Kinder und

Jugendliche ausgerichtet ist. Dies wird zu einem deutlichen Qualitätsverlust in der Pflege in der Kinder- und Jugendmedizin führen. – Oder erwartet die Politik, dass junge Menschen sich nach einer dreijährigen Ausbildung nochmals in einer zweijährigen Fortbildung für ihre zukünftige Aufgabe zur Kinderkrankenpflege qualifizieren, für die sie heute nur eine dreijährige Ausbildungszeit benötigen? – Wer soll die anschließend notwendige Spezialisierung der Fachfrauen/-männer für Pflege finanzieren?

Angesichts der durchschnittlichen Verweildauer im Beruf würde dann Ausbildung und Spezialisierung fast die Hälfte der beruflichen Lebensarbeitszeit betragen. Hinzu kommen ggfls. bereits jetzt existierende weitere Spezialisierungen wie z.B. die pädiatrische Intensivpflege mit zwei Jahren Weiterbildung.

In der Kinderkrankenpflege gibt es bis heute v.a. sehr qualifizierte Bewerberinnen, zumeist Abiturientinnen und junge Frauen mit Fachhochschulzugangsberechtigung, die sich ganz bewusst für die Kinderkrankenpflege entschieden haben. Eine generalistische – primär auf Erwachsene ausgerichtete – Ausbildung ist für diese jungen Menschen nicht attraktiv. Auch vor diesem Hintergrund würde die Kinderkrankenpflege leiden, gerade da sie sehr qualifizierte Bewerber verlore.

Die Motivation der Bundesregierung für die Pflegeausbildungsreform ist der Pflegemangel vor allem in der Altenpflege; diesen gilt es abzuwenden und den Pflegeberuf attraktiver zu gestalten. – Aber hier wären kranke Kinder eindeutig die Opfer dieser Reform.

Fazit: Die Kinder- und Jugendärzte in Klinik und Praxis, die Kinderchirurgen und Vertreter der Eltern sowie der anderen unten genannten Verbände fordern gemeinsam den Erhalt der Ausbildung zur/zum „Gesundheits- und KinderkrankenpflegerIn“. Wir fordern dies im Interesse der Qualitätssicherung in der Kinderkrankenpflege, aber vor allem im Interesse der kleinen Patienten und ihren Eltern.

Unterzeichnet von:

Aktionskomitee Kind im Krankenhaus (AKIK, www.akik.de)

Allianz Chronischer Seltener Erkrankungen (ACHSE, www.achse-online.de)

Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ, www.bvkj.de)

Bundesarbeitsgemeinschaft Kind und Krankenhaus (BAKuK, www.bakuk.de)

Deutsche Akademie für Kinder- und Jugendmedizin (DAKJ, www.dakj.de)

Deutsche Gesellschaft für Kinderchirurgie (DGKCH, www.dgkch.de)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ, www.dgkj.de)

Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie, Psychosomatik und Psychotherapie (DGKJP, www.dgkjp.de)

Deutsche Gesellschaft für Sozialpädiatrie und Jugendmedizin (DGSPJ, www.dgspj.de)

Deutscher Kinderschutzbund. Bundesverband (www.dksb.de)

Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser und Kinderabteilungen in Deutschland (GKiND, www.gkind.de)

Initiative „Ich bin keine Fallpauschale“ (www.ichbinkeinefallpauschale.de)

Kindernetzwerk. Dachverband der Eltern-Selbsthilfe in Deutschland (www.kindernetzwerk.de)

Verband der Leitenden Kinder- und Jugendärzte und Kinderchirurgen Deutschlands (VLKKD, www.vlkkd.de)