

Kontakt:
DGKJ-Geschäftsstelle
Chausseestr. 128/129

10115 Berlin
Tel. +49 30 3087779-0
Fax: +49 30 3087779-99
info@dgkj.de |
www.dgkj.de

Berlin, 10.02.2017

Offener Brief zur zukünftigen Pflege von Kindern

CC per Mail: Bundesminister Gröhe, Bundesministerin Schwesig, Staatsminister Prof. Dr. Braun, Prof. Dr. Lauterbach MdB, Dr. Nüßlein MdB sowie allen Abgeordneten des Gesundheitsausschusses sowie des Ausschusses für Familie, Senioren, Frauen und Jugend des Deutschen Bundestages und ihren Vertreterinnen und Vertretern

Sehr geehrte Frau Bundeskanzlerin Merkel,
sehr geehrter Herr Bundesminister Gabriel,
sehr geehrter Herr Kauder,
sehr geehrte Frau Hasselfeldt,
sehr geehrter Herr Oppermann,

in den Medien wurde zuletzt berichtet, dass nun der Koalitionsausschuss über die Ausgestaltung des Pflegeberufereformgesetzes entscheidet.

Wir vertreten die Organisationen, deren Mitglieder tagtäglich Kinder und Jugendliche medizinisch umsorgen bzw. Organisationen der Elternselbsthilfe. Zur medizinischen Versorgung gehört natürlich auch die Pflege.

Qualitativ hochwertige Pflege für Kinder in Zukunft ist aber nicht vereinbar mit einer durchgehend generalistischen Ausbildung der Pflegekräfte. Kinder haben aber genauso wie Erwachsene ein Recht auf eine entsprechend gute Pflege.

Kinderkrankenpflege braucht ein spezifisch auf die Pflege von Kindern vorbereitetes Personal.

„Das Recht auf bestmögliche medizinische Behandlung ist ein fundamentales Recht, besonders für Kinder“, so die „Europäische Charta für Kinder im Krankenhaus“ (EACH). Dazu gehört auch die bestmögliche pflegerische Versorgung.

Kinderkrankenpflege betreut eine sehr breite Patientenklientel, vom Früh- und Neugeborenen, Säugling, Kleinkind, Kind bis zum pubertierenden Jugendlichen.

Kinder (vom Säugling bis zum Jugendlichen) weisen jeweils ihrem Alter und ihrer Entwicklung gemäß unterschiedliche Spezifika mit besonderen Auswirkungen auf Medikamentengabe, Pflege etc. auf.

Eltern sollten auch zukünftig in Deutschland die Pflege ihrer kranken Kinder aller Altersstufen kompetentem Fachpersonal anvertrauen können. Sie benötigen die professionelle Beratung für gesundheits- und krankheitsspezifische Fragen, die sich in den unterschiedlichen Altersgruppen am jeweiligen Entwicklungsstand des Kindes orientieren.

Kinder können ihre Bedürfnisse aufgrund ihres Lebensalters oder Entwicklungsstandes oftmals nicht äußern; ihre Versorgung im Krankheitsfall bedarf daher der besonderen Fürsorge durch den Gesetzgeber.

Wir erwarten, dass der Gesetzgeber die aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnisse zur Entwicklung und Gesundheit berücksichtigt. Allein am Beispiel der Bindungsforschung wird deutlich, dass es nicht nachvollziehbar ist, dass zukünftiges Kinderkrankenpflegepersonal nicht die notwendige Zeit zum Erlernen des professionellen Wahrnehmens der kindlichen Signale erhält, um sie adäquat interpretieren und kompetent darauf reagieren zu können. Darüber hinaus leitet Kinderkrankenpflegepersonal Eltern in diesem existentiellen Bereich an, der die Grundlage für die gesunde Persönlichkeits- und Beziehungsentwicklung der Kinder darstellt.

Befürworter der Generalistik argumentieren, dass die Modellstudiengänge die Zusammenführung der Pflegeberufe positiv erprobt hätten. Dies trifft aber für die Kinderkrankenpflege nicht zu. An den Modellstudiengängen nahmen insgesamt nur 18 (!) Kinderkrankenpflegeschülerinnen an drei Standorten (von insgesamt 308 Auszubildenden) teil. Ihr Urteil war eindeutig negativ, wie das beispielhafte Zitat „Kinderkrankenpflege fällt unter den Tisch“ verdeutlicht.

Es ist auch falsch, dass jetzt schon Krankenpflege und Kinderkrankenpflege weitgehend identischen Ausbildungen folgen und lediglich im 3. Ausbildungsjahr eine Differenzierung erfolgt.

Der Berufsverband Kinderkrankenpflege (BeKD) ist Mitglied des Deutschen Pflgerates; letzterer tritt vehement für die generalistische Pflegeausbildung ein. Der Berufsverband Kinderkrankenpflege betont aber bei einer prinzipiellen Befürwortung des generalistischen Ansatzes die Notwendigkeit einer Schwerpunktsetzung in der Hälfte der Ausbildungszeit. Dies darf in der Diskussion nicht untergehen.

Wer Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in werden möchte, will keine Ausbildungszeiten in der Altenpflege absolvieren und auch möglichst wenig Einsatzzeiten in der Erwachsenenpflege haben. Diese jungen Menschen entscheiden sich für die Kinderkrankenpflege, weil sie beruflich mit Kindern arbeiten wollen, die Pflege ist nur ein Teil dieser Arbeit. Das ist keine politisch motivierte Behauptung von Verbänden, sondern gibt die Vorstellungen der Betroffenen wieder: 99 % der Personen, die in der Kinderkrankenpflege tätig sind, lehnen laut einer repräsentativen Umfrage die generalistische Pflegeausbildung ab. Es ist zu befürchten, dass diejenigen, die an der Kinderkrankenpflege Interesse hätten, dann in alternative Ausbildungsberufe abwandern, bei denen sie die Garantie haben, mit Kindern arbeiten zu können.

Der Bedarf an hochqualifizierten Kinderkrankenpflegefachkräften wird allein aufgrund steigender Qualitätsanforderungen des G-BA deutlich ansteigen. Schon heute geht die Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser in Deutschland (GKiND) von einem Mehrbedarf von 2.000 Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen aus.

Die Petition von Monika Otte zur Erhaltung der Kinderkrankenpflege haben Anfang 2016 insgesamt knapp 165.000 Personen unterzeichnet. – Auch dies ein Zeichen des Wunsches, die Kinderkrankenpflege zu erhalten.

Bewertung des Kompromissvorschlages

Den zwischen der CDU/CSU- und der SPD-Fraktion erarbeiteten Kompromissvorschlag, parallel neben einer spezialisierten Ausbildung die generalistische Pflegeausbildung zuzulassen, lehnen wir ab. Denn die generalistisch ausgebildeten Pflegekräfte dürften ja jederzeit in der Kinder- und Jugendmedizin eingesetzt werden. – Genau dies geht aber zulasten der Qualität der Pflege von Kindern.

Eine Ausbildungs-Reform muss aber das Ziel haben, die Ausbildungsqualität und damit die Qualität der Pflege zu steigern. Deshalb muss gelten: Ausbildung verbessern statt verwässern.

Heute stehen 6.500 Schülerinnen und Schüler der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege 125.000 Auszubildenden in der Alten- und Krankenpflege gegenüber. Die Erfahrungen zeigen, dass große Ausbildungseinrichtungen, die u.a. einige Ausbildungsplätze in der Kinderkrankenpflege anbieten, oft jetzt schon das Angebot für die Kinderkrankenpflege nur auf einem Mindestniveau gestalten. Dies wird häufig den tatsächlichen Anforderungen in der Praxis nicht gerecht. Nicht ausreichendes spezifisches Unterrichtsangebot und nicht ausreichender Einsatz der Auszubildenden in Abteilungen der Kinder- und Jugendmedizin und/oder kindspezifischen Pflegeeinrichtungen sind weitere Defizite. Diese Entwicklung würde sich durch ein generalistisches Angebot verschärfen.

Wegen der zahlenmäßig eher geringen Bedeutung der Kinderkrankenpflege werden sich die Klinikträger und Schulleitungen von großen Schulen weiterhin stärker am Bedarf der Krankenpflege orientieren, zumal dies ja auch organisatorisch einfacher und ökonomisch sinnvoller ist. Dem fallen aber die speziellen Ausbildungserfordernisse der Kinderkrankenpflege zum Opfer.

Wir fordern im Interesse der kranken Kinder in Zukunft, dass das Pflegepersonal, das sie pflegt, während der Ausbildung **zu 50 % der Zeit in Theorie und Praxis** spezifisch für die Kinderkrankenpflege ausgebildet wird. Dies wäre mit einem Modell mit zwei Jahren gemeinsamer Ausbildung, in denen genau zu 1/3 Kinderkrankenpflege vermittelt würde, und einem Jahr Spezialisierung gegeben.

Kranke Kinder in Zukunft bedürfen Ihres persönlichen Einsatzes jetzt. Sie haben es verdient, dass Sie NICHT nach politischen Erwägungen entscheiden, sondern sachlichen Argumenten folgen. Lassen Sie die Kinder nicht zu Opfern dieser Pflegeausbildungsreform werden!

Für weitere Auskünfte stehen wir Ihnen jederzeit gerne als Ansprechpartner zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

gez.

Die Präsidentinnen/Präsidenten und Vorsitzenden der unten stehenden Organisationen

Diesen Brief unterzeichnen folgende Organisationen:

Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische Diabetologie
(AGPD, www.diabetes-kinder.de)

AGPD
Arbeitsgemeinschaft für Pädiatrische Diabetologie

AG Pädiatrie der Deutschen Gesellschaft für
Schlafforschung und Schlafmedizin

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

Arbeitsgemeinschaft Pädiatrische
Stoffwechselstörungen (APS, www.aps-med.de)

Arbeitskreis Pädiatrische Immunologie
(API, www.kinderimmunologie.eu)

Arbeitskreises Informationsverarbeitung
in der Kinder- und Jugendmedizin (AK IKJ, www.gmds.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 ambulante allgemeine Pädiatrie
(DGAAP, www.dgaap.de)

Deutsche Gesellschaft für Humangenetik
(GfH, www.gfhev.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 Kinderschutz in der Medizin
(DGKiM, www.dgkim.de)

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

Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Infektiologie
(DGPI, www.dgpi.de)

Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Kardiologie
(DGPK, www.kinderkardiologie.org)

Deutsche Gesellschaft für Perinatale Medizin
(DGPM, www.dgpm-online.org)

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



Deutscher Kinderschutzbund Bundesverband e.V.
(DKSB BV e.V., www.dksb.de)



die lobby für kinder

Gesellschaft für Kinder- und Jugendrheumatologie
(GKJR, www.gkjr.de)



Gesellschaft der Kinderkrankenhäuser
und Kinderabteilungen in Deutschland e.V.



GKJR
Gesellschaft für
Kinder- und Jugend-
rheumatologie

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

Gesellschaft für Neonatologie und Pädiatrische Intensivmedizin
(GNPI, www.gnpi.de)



Gesellschaft für Neonatologie und
pädiatrische Intensivmedizin

Gesellschaft für Neuropädiatrie (www.neuropaediatrie.com)



Gesellschaft für Pädiatrische Allergologie und Umweltmedizin
(GPA, www.gpau.de)



Gesellschaft für Pädiatrische Gastroenterologie und Ernährung
(GPGE, www.gpge.de)



GPGE
Gesellschaft für Pädiatrische
Gastroenterologie und Ernährung e.V.

Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie
(GPP, www.paediatrische-pneumologie.eu)



Gesellschaft für Pädiatrische Radiologie
(GPR, www.kinder-radiologie.org)

Gesellschaft für Tropenpädiatrie und Internationale Kindergesundheit
(GTP, www.tropenpaediatrie.de)



Gesellschaft für Tropen-
pädiatrie & Internationale
Kindergesundheit e.V.

Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische Rehabilitation und Prävention
(DGpRP, www.kinder-und-jugendreha-im-netz.de)



Deutsche Gesellschaft für Pädiatrische
Rehabilitation und Prävention

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



EINE INITIATIVE VON ELTERN UND KLINIKPERSONAL
FÜR KRANKE KINDER AN UNIVERSITÄTS-KINDERKLINIKEN

Kindernetzwerk. Dachverband der Eltern-Selbsthilfe
in Deutschland mit **150** Mitgliedsorganisationen (www.kindernetzwerk.de)

KINDERNETZWERK



WIR HELFEN WEITER

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



VERBAND LEITENDER KINDER- UND
JUGENDÄRZTE UND KINDERCHIRURGEN
DEUTSCHLANDS