

Positionspapier

Pflegequalität durch Schwerpunktbildung in der beruflichen Erstqualifikation sicherstellen

Im Zuge der Diskussion um ein gemeinsames Beruferecht für die Pflegeberufe möchten wir auf die Notwendigkeit einer Schwerpunktbildung in der beruflichen Erstqualifikation hinweisen¹.

Ein gemeinsamer Fundus an Wissen und Können für alle Pflegeberufe kann und soll nicht negiert werden. Gleichwohl zeigen aktuelle Entwicklungen auf dem Gesundheitsmarkt deutlich einen Bedarf an spezialisierten pflegerischen Dienstleistungen.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist eine solche - in Deutschland seit Jahrzehnten etablierte - pflegerische Dienstleistung. Sie leistet einen wichtigen Beitrag zur Erhaltung und Förderung der Kindergesundheit.

Die Anerkennung der Kindheit als eigenständige Lebensphase mit spezifischen Erfordernissen ist eine Errungenschaft moderner Gesellschaften. Dies spiegelt sich in der Spezialisierung vieler Berufe auf die Lebensphase „Kindheit und Jugend“ wider. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende orientieren sich in ihrem professionellen Handeln an den zentralen Merkmalen des Kindseins und fördern damit die Zukunftschancen von Kindern und Jugendlichen in unserer Gesellschaft (s. Anhang).

Wir setzen uns für die Schwerpunktbildungen in der pflegerischen Erstqualifikation ein.

Eine Schwerpunktbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ist erforderlich, weil

- Veränderungen familiärer Lebensstrukturen und die Zunahme chronischer, psychosomatischer und psychiatrischer Erkrankungen zu beobachten sind und der Bedarf von Eltern an Unterstützungs- und Beratungsleistungen im Zusammenhang mit der Pflege gesunder, kranker und behinderter Kinder und Jugendlicher zunimmt.²
- Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen über fundiertes Fachwissen und Handlungssicherheit für den Umgang mit Kindern und Jugendlichen in den verschiedenen Entwicklungsphasen und komplexen Familiensystemen verfügen müssen und diese Handlungssicherheit nur durch reflektierte Erfahrungen in vielfachen pflegeberuflichen Situationen erworben werden kann.

Aus diesen Gründen ist die fundierte Anbahnung spezifischer Kompetenzen bereits im Rahmen der beruflichen Erstqualifikation sicher zu stellen. In der konkreten Umsetzung bedeutet dies,

- dass allgemeine und schwerpunktspezifische Anteile vom ersten Tag der Ausbildung sinnvoll miteinander verknüpft werden müssen. Dies könnte z. B. durch Modularisierung der Ausbildung gewährleistet werden.
- dass über ein Praxiscurriculum ein großer Anteil der praktischen Ausbildung im Bereich der Pflege von Kindern und Jugendlichen gewährleistet wird.

Wir befürworten eine Harmonisierung der Pflegeausbildung auf europäischer Ebene, insbesondere da in einigen Ländern (z. B. in den Niederlanden und im Vereinigten Königreich) bereits eine allgemeine Pflegeausbildung mit Schwerpunkten z. B. für die Pflege von Kindern und Jugendlichen zum Standard gehört.

Auch Deutschland sollte auf den Beitrag der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zur Kindergesundheit nicht verzichten und seine hohe Qualität in der pflegerischen Versorgung von Kindern und Jugendlichen erhalten.

Hannover im August 2011

¹ Der BeKD e.V. unterstützt – als Gründungsmitglied des Deutschen Pflegerates (DPR) – den gemeinsamen Beschluss für eine generalistische Pflegeausbildung mit Schwerpunktsetzung.

² Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland vgl. Deutscher Bundestag: Bericht über die Lebenssituation junger Menschen und die Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe in Deutschland – 13. Kinder- und Jugendbericht. Drucksache 16/12860. Berlin 30.04.2009 // Robert-Koch-Institut (RKI) und Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BzgA) (Hrsg.): Erkennen – Bewerten – Handeln. Zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen in Deutschland Berlin/Köln 2008 // SACHVERSTÄNDIGENRAT zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen: Koordination und Integration – Gesundheitsversorgung in einer Gesellschaft des längeren Lebens. Sondergutachten 2009. Bonn 2009

Anhang

Pflegequalität durch Schwerpunktbildung in der beruflichen Erstqualifikation sicherstellen Hannover im August 2011

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegende orientieren sich in ihrem professionellen Handeln an **drei zentralen Merkmalen des Kindseins:**

- (1) *Der für diese Lebensphase typischen und beeindruckenden Häufung an Veränderung, Wandel, Wachstum und Zugewinn an Fähigkeiten und Kompetenzen, die im Allgemeinen als Entwicklung bezeichnet werden,*
- (2) *der besonderen organisch-körperlichen und psychischen Verletzlichkeit und Schutzbedürftigkeit von Kindern und Jugendlichen und*
- (3) *der unabdingbaren, existenziellen und emotionalen Abhängigkeit des Kindes von einem stabilen und verlässlichen sozialen Bezugssystem, in aller Regel seinen Eltern³.*

Aus diesen drei Charakteristika des Kindseins ergibt sich der **spezifische Beitrag von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegenden zur Gesundheit von Kindern und Jugendlichen**, d.h.

- (1) *sie unterstützen und fördern die Entwicklung der ihnen anvertrauten Kinder und Jugendlichen*
- (2) *sie sorgen für die physische und psychische Unversehrtheit der Kinder und Jugendlichen durch die Gewährleistung von Schutz und Sicherheit und*
- (3) *sie stärken und fördern die Familiengesundheit und Elternkompetenzen.*

Daraus ergeben sich spezifische und anspruchsvolle Aufgaben. Diese werden in Tab. 1 anhand der fünf im Krankenpflegegesetz von 2003 geforderten, allgemeinen Strategien pflegerisch-therapeutischen Handelns dargestellt.

Spezifischer Fokus der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege Pflegerisch-therapeutische Strategien (Ausbildungsziel nach KrPfl-Gesetz 2003)	Gesunde Entwicklung	Physische und psychische Unversehrtheit des Kindes / Jugendlichen	Familiengesundheit und Elternkompetenz
	Gesundheitsförderung/ Prävention	Gesunde Kinder und Jugendliche in verschiedenen Lebenssituationen und Lebenskontexten entwicklungsfördernd unterstützen	Risikofaktoren frühzeitig erkennen und vorbeugende Maßnahmen ergreifen, um die physische und psychische Unversehrtheit von Kindern / Jugendlichen zu gewährleisten
Kuration	Kinder und Jugendliche mit einer Entwicklungsstörung bei der Bewältigung ihrer Entwicklungsaufgaben fördern	Physische und psychische Unversehrtheit von Kindern / Jugendlichen in akuten und / oder vital bedrohlichen Situationen durch engmaschige Überwachung und rasche Pflegeinterventionen wieder herstellen bzw. stabilisieren	Stabilisierung der Gesundheit von Familien mit kranken Kindern / Jugendlichen und Förderung der Elternkompetenz
Rehabilitation	Kinder und Jugendliche mit einer chronischen Krankheit / Behinderung ihrem Alter und Entwicklungsstand entsprechend zur Teilhabe am gesellschaftlichen Leben befähigen	Kinder / Jugendliche mit einer chronischen Erkrankung / Behinderung befähigen für ihre physische und psychische Gesundheit Sorge zu tragen, um ihnen eine möglichst selbständige Lebensführung zu ermöglichen	Familien mit Kindern / Jugendlichen mit einer chronischen Erkrankung / Behinderung beim Erwerb nachhaltiger Bewältigungsstrategien unterstützen
Palliativversorgung	Kindern und Jugendlichen mit einer lebenslimitierenden Erkrankung eine altersgerechte Entwicklung ermöglichen	Das physische und psychische Wohlbefinden von Kindern / Jugendlichen mit einer lebenslimitierenden Erkrankung fördern und erhalten	Familiensysteme in Krisensituationen aufgrund einer lebens-limitierenden Erkrankung des Kindes / Jugendlichen unterstützen

Tabelle 1: Übersichtsmatrix zu den spezifischen Dienstleistungsbereichen der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege

³ vgl. Berufsverband für Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger (BKK) e.V. (Hrsg.): *Zielsetzungen und Kompetenzsicherung in der Kinderkrankenpflege*. Hannover 1998, S.43f.