



**Pressekonferenz am 05.04.2016**

**Kinderkrankenpflege-Ausbildung vor dem Aus – Was sagen die Betroffenen?**

Die Deutsche Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin als wissenschaftliche Fachgesellschaft der Pädiatrie setzt sich für die Erhaltung der Kinderkrankenpflege in Deutschland ein. Wir unterstützen daher die Petition von Frau Otte nachdrücklich.

Uns Kinder- und Jugendärztinnen und -ärzten geht es um das Wohl unserer kleinen Patienten und ihrer Eltern. Und dieses sehen wir durch das anstehende Pflegeberufereformgesetz bedroht. Kinder sind eben keine kleinen Erwachsenen, sondern zeigen ja nach Entwicklungsstufe unterschiedliche körperliche Reaktion auf unterschiedliche krankheitsspezifische Einschränkungen. Und die Betreuung der Eltern ist nicht auf einfaches „Krankheiten erklären“ reduziert, sondern dazu gehört ein umfassendes Hintergrundwissen und viel Empathie. Als Beispiel seien hier nur die Besonderheiten in der Entwicklung von Kindern, Wachstum und die Therapie mit Arzneimitteln (bis zu 90% off label) hinzuweisen. Diese körperlichen und psychischen Reaktionen zu sehen, richtig zu deuten und in der Pflege angemessen damit umzugehen, ist die Herausforderung einer guten Pflege für Kinder. Denn dies ist das Ziel unserer Bemühungen: eine gute medizinische Versorgung für unsere Patienten, die ohne eine gute Pflege nicht denkbar ist.

Die medizinische Versorgung in der Kinder- und Jugendmedizin im stationären Umfeld erfolgt schon seit langer Zeit im Team. Dabei ist die Kinderkrankenschwester (weniger häufig der Kinderkrankenpfleger) die wichtigste Partnerin für den Kinderarzt/die -ärztin. Die Pflegeperson ist diejenige, die den engsten und zeitlich intensivsten Kontakt zum Patienten und seinen Eltern unterhält und dem ärztlichen Part wichtige Beobachtungen mitteilen kann, die sie bei der Pflege gewinnt. Als Beispiel sei hier nur die Mutter-Kind-Interaktion genannt.

Um diese verantwortungsvolle und anspruchsvolle Aufgabe auszufüllen, muss das Pflegepersonal aber hinreichend qualifiziert und vorbereitet werden und zwar sowohl in der praktischen als auch in der theoretischen Ausbildung. Gerade die Theorie in der Kinderkrankenpflege-Ausbildung vermittelt das Wissen zur Funktion des menschlichen Organismus und seiner Ausprägungen und Veränderungen in den verschiedenen Entwicklungsstufen, angefangen vom Säugling bis zum Jugendlichen. Diese Expertise müssen die jungen Auszubildenden, die anschließend in der Kinder-Krankenpflege tätig werden, während der Ausbildung erhalten. Die praktische Ausbildung schließlich qualifiziert im Klinikalltag für die verschiedenen Aufgaben der Pflege von kranken Kindern aller Altersstufen, vom Frühgeborenen und Säugling bis zum Jugendlichen.

Die DGKJ hat mit anderen Verbänden einen Kompromissvorschlag erarbeitet, wie die Kinderkrankenpflege im Rahmen des vorliegenden Gesetzentwurfs für eine generalistische Pflegeausbildung trotzdem erhalten werden könnte. Hier geht es um wenige Änderungen im Gesetzestext, die eine Fortführung der Kinderkrankenpflege auch in einer generalistischen Ausbildung gewährleisten würde: Eine eigene Berufsbezeichnung und eine Verpflichtung der Ausbildungsträger gegenüber den Auszubildenden, die sich für die Vertiefung in der Kinderkrankenpflege entscheiden, die notwendige Spezialisierung in der praktischen und theoretischen Ausbildung zu gewährleisten.

Dr. med. Karl-Josef Eßer

Generalsekretär der DGKJ und langjähriger Lehrer in der Krankenpflegeausbildung