

## **Pflegepädagogische Fachtagung am 07.07.2016 „Herausforderung Pflegeberufsgesetz“ an der Hochschule Ludwigshafen am Rhein**

### **Workshop: Kinderkrankenpflege**

**Leitung: Monika Otte**

**Protokoll: Yvonne Zenz**

Zu Beginn des Workshops informierte Frau Otte, dass die Petition zum Erhalt der Kinderkrankenpflegeausbildung, bzw. ausreichend spezialisiert angebotenen Kinderkrankenpflegeausbildung mittlerweile von über 162.000 Bunderbürger\_innen unterzeichnet wurde.

Anschließend stellte Frau Otte die Ergebnisse ihrer repräsentativen Umfrage der Berufsgruppe der Kinderkrankenpflege (n= 3898 Proband\_innen; aus allen Bundesländern) zur Qualität der Ausbildung in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege vor. In diesem Zusammenhang verdeutlichte Frau Otte die Notwendigkeit, sich für die Interessen der eigenen Berufsgruppe einzusetzen. Ergänzend bezog sie sich auf Erfahrungen von Pflegedienstleitungen aus Kinderkliniken. Diese schätzten die Kompetenzen der Absolvent\_innen aus „reinen“ Kinderkrankenpflegeschulen höher ein, als die Kompetenzen von Absolvent\_innen mit einer integrativen oder generalistischen Ausbildung; was die Befragungsergebnisse ebenfalls belegen.

Hier ein Ausschnitt:

- Die aktuelle Ausbildung (nach dem KrPflIG und der KrPflAPrV von 2003) schätzten 43,1% der Proband\_innen als „sehr gut“ oder „gut“ ein.
- 82,2% der Proband\_innen erwarten eine Verschlechterung der pflegerischen Versorgungsqualität von Kindern und Jugendlichen nach der Umsetzung des geplanten Pflegeberufsgesetzes (Bewertung mit „mangelhaft“ und „ungenügend“).

- 95,9% der Proband\_innen würden sich zukünftig nicht für eine generalistische Pflegeausbildung bewerben.
- 99% der Proband\_innen befürworten eine zukünftige Eigenständigkeit der Kinderkrankenpflegeausbildung.

Die Befragungsergebnisse lassen sich nun so deuten, dass die Reform der Pflegeberufe nicht zu einer Attraktivitätssteigerung der Kinderkrankenpflegeausbildung führt. Der zu befürchtende Qualitätsverlust müsste durch eine Weiterbildung in der Kinderkrankenpflege ausgeglichen werden, die allerdings ca. 120 Mio. Euro Folgekosten pro Jahr für Deutschland verursachen würde. Gegen diese Variante wurde argumentiert, dass bereits die gegenwärtige Situation von Weiterbildungsmöglichkeiten schwierig ist und selten von Trägern in ausreichendem Maße finanziert wird. Dies lässt sich gut am aktuellen Angebot von Praxisanleitungweiterbildungen belegen; das lt. Ausbildungsreport von Verdi 2015 nicht zufriedenstellend ist. In Übereinstimmung der meisten Workshop-Teilnehmer\_innen würde eine solche zukünftige Situation nicht den spezifischen Anforderungen der Kinderpflege gerecht werden.

Zudem betonte der Großteil der Workshop-Teilnehmer\_innen (durch unterschiedliche Erfahrungen und Beiträge), dass die geplante generalistische Ausbildung nicht geeignet ist, um auf die spezifischen Anforderungen in der Kinderkrankenpflege vorzubereiten. Die vorgeschlagenen Eckpunkte einer Ausbildungs- und Prüfungsverordnung des BMG planen nicht die notwendige Zeit für einen ausreichenden Kompetenzerwerb ein (z.B. durch 80 Stunden praktischen Einsatz in der palliativen Betreuung von Kindern). Es wurden spezifische Anforderungen zusammengetragen:

- die besondere, differenzierte Wahrnehmung und Beobachtung in den verschiedenen Altersstufen mit jeweiligem speziellen Entwicklungsbedarf und im Zusammenhang mit pädiatrischen Krankheitsbildern
- die Gesundheitsförderung von Frühgeborenen bis hin zu Jugendlichen (zudem von dem präventiven bis hin zum palliativen Bereich)
- besondere Anforderungen an die Arbeit mit der gesamten Familie: Eltern, Geschwistern und andere Bezugspersonen (Bindungsförderung bis hin zur Familienbegleitung bei fortschreitenden Erkrankungen).

Zusammenfassend konnte von dem Großteil der Workshop-Teilnehmer\_innen bestätigt werden, dass sich das geplante Gesetz vermutlich negativ auf die Qualität der Kinderkrankenpflege auswirken wird, weil nicht die ausreichende Lernzeit zur Verfügung gestellt wird.

Um diesen spezifischen Anforderungen gerecht zu werden betonte Frau Otte ihren Kompromissvorschlag, indem die Schwerpunktsetzung der generalistischen Ausbildung stärker gewichtet wird:  $\frac{1}{2}$  der theoretischen Ausbildung und  $\frac{2}{3}$  der praktischen Ausbildung (in kinder- und jugendmedizinischen Einrichtungen) sollte schwerpunktspezifisch definiert sein (nicht als KANN-Möglichkeit). Die Workshop-Teilnehmer\_innen stimmten überein, dass die Entwicklungsförderung der verschiedenen Altersstufen in der geplanten Ausbildungsreform stärker fokussiert werden muss.