

## Gemeinsame Verlautbarung der Pflegekammer Nordrhein-Westfalen und der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)

Sowohl in der Profession der Medizin als auch der Pflege herrscht auch im Bereich der Neonatologie und Pädiatrie ein eklatanter Fachpersonal-Mangel vor. Während früher v.a. spezifische Jahreszeiten, wie der Winter mit entsprechend hohen Infektionswellen, zur weiteren Verschärfung der bereits angespannten Personalsituation geführt haben, ist nun mehr eine gesamtjährliche hohe Belastung der betreffenden Kolleg\*innen feststellbar. Eine Entspannung der Gesamtsituation zeichnet sich nicht ab. Es wird auch in den Wintermonaten erneut eine deutliche Überlastung der Kinderkliniken antizipiert. Sinnvoll wäre es, in Infektionslagen die untere Grenzverweildauer ohne Abschlüsse für die Kliniken umzusetzen, um so eine Versorgung zu sichern. Hinlänglich bekannt ist, dass ein defizitäres Verhältnis zwischen Patient\*innen und Pflegefachpersonen zu einer Gefährdung der Patientinnen und Patienten führen könnte<sup>1</sup>. Im Hinblick auf das Wohlergehen und die bestmögliche Versorgung von Kindern und Jugendlichen muss somit zukünftig die Organisation der Aufnahme, Verlegung und Entlassung durch eine optimierte, kollaborative Zusammenarbeit zwischen Ärzt\*innen und Pflegefachpersonen an Bedarfen und Bedürfnissen der Betroffenen und nicht an ökonomischen Zielen (z.B. vermehrter Routineeingriffe) erfolgen. Digital gedachte Personalmanagementkonzepte mit interdisziplinär abgestimmten Belegungskonzepten eignen sich in diesem Kontext als Leitfaden, um Belegungs- und Auslastungskapazitäten mit vorhandenen, tagesaktuellen medizinischen als auch pflegerischen Ressourcen transparent stationsbezogen abzugleichen und dienen als Entscheidungsunterstützung für Pflege und Ärzteschaft in der gesamten Klinik. Visuelle Aufbereitung können den Prozess vereinfachen. Case-Management-Strukturen sollen diesen Prozess zielführend in der Umsetzung unterstützen. Zukünftig bedarf es eines möglichst einheitlichen durch die Profession selbst erarbeiteten wissenschaftlich basierten Konzeptes, welches entsprechend geschult und vermittelt werden muss.

Darüber hinaus ist der Ausbau der Ambulantisierung im Gesundheitswesen langfristig von zentraler Bedeutung, um die Belastungen der Kliniken besser zu kanalisieren. Jedoch lassen die derzeitigen Strukturen eine solche Entlastung nicht zu, sondern unterstützen eine verlängerte Hospitalisierung von Patient\*innen, auch wenn diese medizinisch und pflegerisch nicht immer indikationsbezogen sind. Die Zusammenarbeit zwischen ambulanten Settings, Kinderärzt\*innen und Versorgungszentren muss zukünftig forciert und verbessert werden. Wir fordern klare gesetzliche Regelungen bezüglich pflegerischer, vorbehaltener Tätigkeiten unter Berücksichtigung der Profession, um pflegerische Versorgungsangebote langfristig auch unter pflegerischer Leitung zu führen. Diese Entwicklung unterstützt die Versorgung von Kindern außerhalb von Krankenhauseinrichtungen, ermöglicht eine verstärkte Einbindung der Familien und trägt zur Kontinuität der Versorgung vor und/oder nach einem Klinikaufenthalt bei. Zudem ist es notwendig, die Akademisierung in der Pflege weiter zu fördern. Advanced Practice Nurses und Community Health Nursing spielen eine wichtige Rolle in der Realisierung der vermehrt ambulanten Versorgung. Wir sind fest davon überzeugt, dass die gemeinsame Prozessverantwortung zwischen Ärzt\*innen und Pflegefachpersonen dazu beiträgt, die bestmögliche Versorgung und Betreuung für jedes Kind sicherzustellen.



Sandra Postel  
Präsidentin



Prof. Dr. Ursula Felderhoff-Müser  
Präsidentin

---

<sup>1</sup> Sharma, N.; Moffa, G.; Schwendimann, R.; Endrich, O.; Ausserhofer, D.; Simon, M. (2022): The effect of time-varying capacity utilization on 14-day in-hospital mortality: a retrospective longitudinal study in Swiss general hospitals. In: BMC Health Services Research 19;22(1):1551.