

Holoch, Lüdeke, Zoller (Hrsg.)

Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen

**Lehrbuch für die Gesundheits-
und Kinderkrankenpflege**

150 Jahre
Kohlhammer

Elisabeth Holoch, Maria Lüdeke,
Elfriede Zoller (Hrsg.)

Gesundheitsförde- rung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen

Lehrbuch für die Gesundheits- und
Kinderkrankenpflege

Verlag W. Kohlhammer

Dieses Werk einschließlich aller seiner Teile ist urheberrechtlich geschützt. Jede Verwendung außerhalb der engen Grenzen des Urheberrechts ist ohne Zustimmung des Verlags unzulässig und strafbar. Das gilt insbesondere für Vervielfältigungen, Übersetzungen, Mikroverfilmungen und für die Einspeicherung und Verarbeitung in elektronischen Systemen.

Die Wiedergabe von Warenbezeichnungen, Handelsnamen und sonstigen Kennzeichen in diesem Buch berechtigt nicht zu der Annahme, dass diese von jedermann frei benutzt werden dürfen. Vielmehr kann es sich auch dann um eingetragene Warenzeichen oder sonstige geschützte Kennzeichen handeln, wenn sie nicht eigens als solche gekennzeichnet sind.

Es konnten nicht alle Rechtsinhaber von Abbildungen ermittelt werden. Sollte dem Verlag gegenüber der Nachweis der Rechtsinhaberschaft geführt werden, wird das branchenübliche Honorar nachträglich gezahlt.

1. Auflage 2017

Alle Rechte vorbehalten
© W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart
Gesamtherstellung: W. Kohlhammer GmbH, Stuttgart

Print:
ISBN 978-3-17-024211-1

E-Book-Formate:
pdf: ISBN 978-3-17-024212-8
epub: ISBN 978-3-17-024213-5
mobi: ISBN 978-3-17-024214-2

Für den Inhalt abgedruckter oder verlinkter Websites ist ausschließlich der jeweilige Betreiber verantwortlich. Die W. Kohlhammer GmbH hat keinen Einfluss auf die verknüpften Seiten und übernimmt hierfür keinerlei Haftung.

Inhaltsverzeichnis

Verzeichnis der Herausgeber und Autoren	9
Geleitwort	11
Vorwort	15
Einführung: Die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention in der pädiatrischen Pflege	17
<i>Maria Lüdeke</i>	
1 Grundlegende Konzepte	21
<i>Elisabeth Holoch</i>	
1.1 Hinführung	21
1.2 Gesundheitsförderung und Prävention	22
1.2.1 Prävention	23
1.2.2 Gesundheitsförderung	23
1.2.3 Gesundheitsförderung als ressourcenorien- tierter Ansatz	24
1.2.4 Fazit	31
1.3 Entwicklung im Kindes- und Jugendalter	32
1.3.1 Entwicklung ist individuell, variabel und adaptiv	32
1.3.2 Entwicklung durch die Bewältigung von Entwicklungsaufgaben	35
1.3.3 Fazit	37
1.4 Elterliche Kompetenzen	38
1.4.1 Parenting	39
1.4.2 Elternkompetenz	40
1.4.3 Intuitive elterliche Kompetenzen	41
1.4.4 Dependenzpflegekompetenz – ein pflege theoretisches Konzept	44
1.4.5 Fazit	48
1.5 Familie	49
1.5.1 Ansatzpunkte für eine familienzentrierte Pflege	49
1.5.2 Familie aus systemischer Sicht	52
1.5.3 Familien- und umweltbezogene Pflege (Marie Luise Friedemann)	54

	1.5.4 Fazit	57
	Literatur	58
2	Gesundheitsförderung und Prävention am Lebensanfang	61
	<i>Katrin Witowski</i>	
	2.1 Exemplarischer Fall	61
	2.2 Einleitung	62
	2.3 Kompetenzen	62
	2.4 Fachwissen zur kompetenten Bewältigung der Situation	64
	2.4.1 Das Neugeborene – Definition und Klassifi- kationen zur Beurteilung des Reifezustandes	64
	2.4.2 Körperpflege eines Neugeborenen	67
	2.4.3 Stillen und Ernährung	69
	2.4.4 Kinaesthetics Infant Handling	74
	2.4.5 Elternschaft und elterliche Feinfühligkeit	77
	2.4.6 Vorsorgeuntersuchungen	80
	2.4.7 Impfungen	83
	2.4.8 Sorge für einen gesunden und sicheren Säug- lingsschlaf	84
	2.4.9 Anleitung der Familie Rebmann	86
	Literatur	88
3	Gesundheitsförderung und Prävention in einer Familie mit einem Kleinkind	91
	<i>Katrin Witkowski, Tobias Bischof und Elisabeth Holoch</i>	
	3.1 Exemplarischer Fall	91
	3.2 Einleitung	92
	3.3 Kompetenzen	92
	3.4 Fachwissen zur kompetenten Bewältigung der Situation	94
	3.4.1 Das Familienzentrum – eine Definition	94
	3.4.2 Familien-Gesundheits- und Kinderkranken- pflegerinnen (FGKiKP) im Familienzentrum	96
	3.4.3 Gesundheitsförderung und Prävention im Kleinkindalter	100
	3.4.4 Gesundheitserziehung in der Kinder- tagesstätte	119
	3.4.5 Elternschulung und -beratung als Erwachsenenbildung	122
	3.5 Fazit	124
	Literatur	124
4	Prävention von Entwicklungsstörungen von Anfang an	128
	<i>Sabine Kleemeier-Dittus und Kerstin Scholtes-Spang</i>	
	4.1 Exemplarischer Fall	128
	4.2 Einleitung	129

4.3	Kompetenzen	130
4.4	Fachwissen zur kompetenten Bewältigung der Situation	131
4.4.1	Bindung	131
4.4.2	Feinzeichen und Entwicklungsmodell nach Als und Brazelton	137
4.4.3	Selbstständigkeitsentwicklung im ersten Lebensjahr	140
4.4.4	Regulation des Schlaf-Wach-Rhythmus	142
4.4.5	Erwerb und Regulation eines gesunden Essverhaltens	147
4.4.6	Frühkindliche Regulationsstörungen	150
4.4.7	Prävention von frühkindlichen Regulations- störungen und Förderung der Bindungs- beziehung	155
4.4.8	Postpartale Depression	163
4.4.9	Hilfs- und Unterstützungsangebote	165
	Literatur	166
5	Prävention von Kindeswohlgefährdung	170
	<i>Gerlinde Kobl und Maria Lüdeke</i>	
5.1	Exemplarischer Fall	170
5.2	Einleitung	171
5.3	Kompetenzen	171
5.4	Das Bundeskinderschutzgesetz (BKisSchG)	172
5.5	Schutzauftrag der Jugendhilfe	185
5.5.1	Förderung, Hilfe und Schutz als sozialstaatliche Leistungen	185
5.5.2	Erzieherische Hilfen im Kontext des Kinderschutzes	187
5.6	Verfahren in der Jugendhilfe bei Kindeswohl- gefährdung	188
5.6.1	Schutzauftrag nach § 8a SGB VIII	188
5.6.2	Handeln bei gewichtigen Anhaltspunkten einer Kindeswohlgefährdung	189
5.7	Der Begriff der Kindeswohlgefährdung	191
5.7.1	Ursachen von Kindeswohlgefährdung	192
5.7.2	Folgen einer Kindeswohlgefährdung	194
5.8	Vorgehen des Jugendamts beim Schutzauftrag	195
5.8.1	Meldung einer Kindeswohlgefährdung und erste Einschätzung	195
5.8.2	Schlüsselprozess Risikoeinschätzung	196
5.8.3	Bewertung der Kompetenz der Sorgeberech- tigten zur Sicherung des Kindeswohls	198
5.8.4	Gewährleistung des Kindeswohls durch eine geeignete Hilfe	201
5.8.5	Inobhutnahme	202

5.9	Gerichtliches Verfahren	203
5.10	Zusammenarbeit mit der Polizei	203
	Literatur	204
6	Das internationale Berufsbild der Schulgesundheitspflege oder der Paul kann nicht pinkeln	206
	<i>Andreas Kocks</i>	
	Die Geschichte von Paul oder ein Schulleben mit Dialyse	207
	Schulen und Gesundheit	207
	Kinder- und Jugendgesundheit	209
	Chronisch krank und Schule	210
	Gesundheitsexperten in Schulen – das Konzept der Schulgesundheitspflege	212
	Ein Beispiel: Die schwedischen School Health Nurse (Skolsköterska)	213
	Die Rolle der School Health Nurse – Gesundheits- versorgung in der Schule	214
	Schulgesundheitspflege: ein Gewinn für Gesundheit und Bildung in Deutschland?	221
	Und Paul?	223
	Literatur	223
	Stichwortverzeichnis	227

Verzeichnis der Herausgeber und Autoren

Herausgeber

Prof. Dr. rer. soc. Elisabeth Holoch
Duale Hochschule Baden-Württemberg
Studienzentrum Gesundheitswissenschaften und Management
Tübinger Straße 33
70178 Stuttgart
E-Mail: elisabeth.holoch@dhbw-stuttgart.de

Maria Lüdeke
Kinderkrankenschwester
Fachwirt Gesundheits- und Sozialmanagement (IHK)
Vorsitzende der DRK-Heinrich-Schwesternschaft e. V. in Kiel
und der DRK-Anschar-Schwesternschaft Kiel e. V.
Hofholzallee 69
24109 Kiel
E-Mail: luedeke@drk-schwestern-kiel.de

Elfriede Zoller
Lehrerin für Pflegeberufe/Kinderkrankenpflege
Möckenweg 9
73054 Eisingen/Fils
E-Mail: ezoller@gmx.net

Autoren

Dr. med. Tobias Bischof
Gesundheitsamt Stuttgart
Schloßstraße 91
70176 Stuttgart
E-Mail: tobias.bischof@stuttgart.de

Sabine Kleemeier-Dittus (Familien-Gesundheits- und
Kinderkrankenpflegerin)
Fachzentrum Frühe Hilfen, Landratsamt Ostalbkreis
Haußmannstraße 29
73525 Schwäbisch Gmünd
E-Mail: sabine.kleemeier-dittus@ostalbkreis.de

Andreas Kocks (BScN, MScN)
Pflegerwissenschaftler, Promovend im Forschungskolleg FamiLe
Department für Pflegewissenschaft Universität Witten/Herdecke
Pflegerwissenschaftler am Universitätsklinikum Bonn
Uckeratherstr. 56
53639 Königswinter
E-Mail: andreas.kocks@ukb.uni-bonn.de

Dipl. Soz. Päd. Gerlinde Kohl
Multiplikatorin für den Kinderschutz,
Referentin in der Jugendhilfe, Lehraufträge an Hochschulen
Esslinger Straße 32
70794 Filderstadt
E-Mail: gerlinde.kohl@googlemail.com

Dipl. Psych. Kerstin Scholtes-Spang
Analytische und tiefenpsychologisch fundierte Kinder- und
Jugendlichenpsychotherapeutin in eigener Praxis
Am Rösbach 2
69181 Leimen
E-Mail: kontakt@psychotherapie-scholtes.de

Katrin Witkowski
Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerin; Dipl. Pflegewissenschaftlerin
Stiftung Drachensee
Harmsstraße 66
24114 Kiel
E-Mail: witkowski@drachensee.de

Geleitwort

Jedes Kind hat ein Recht auf das »erreichbare Höchstmaß an Gesundheit« (§ 24 UN-Kinderrechtskonvention). Die Weltgesundheitsorganisation versteht Gesundheit als Zustand körperlichen, seelischen und sozialen Wohlbefindens und als einen wesentlichen Bestandteil des alltäglichen Lebens.

Aus diesem erweiterten Gesundheitsbegriff ergeben sich für die Förderung der Gesundheit von Kindern im Wesentlichen vier Ziele:

- Die Unterstützung einer gesunden körperlichen, geistigen und seelischen Entwicklung.
- Die Vorbeugung von Entwicklungsrisiken und Gesundheitsgefährdungen.
- Die Schaffung von Rahmenbedingungen für ein gesundes Aufwachsen und die Entwicklung individueller Potenziale.
- Die Befähigung von Kindern im Laufe des Heranwachsens, ihr Leben selbstbestimmt zu gestalten und ein eigenverantwortliches Gesundheitsverhalten auszubilden.

Zunächst ist es erfreulich, sagen zu können, dass die meisten Kinder heute eine gute körperliche Gesundheit haben und mit ihrer Lebenssituation zufrieden sind. Allerdings trifft dies nicht auf alle Kinder zu. Es zeigt sich eine Verschiebung von akuten zu chronischen Erkrankungen und von somatischen zu psychischen Störungen (Ravens-Sieberer et al. 2007; SVR 2009). Diese Entwicklung wird mit dem Begriff »Neue Morbidität« beschrieben. Vor dem Hintergrund veränderter gesellschaftlicher Rahmenbedingungen haben Entwicklungs- und Verhaltensstörungen, psychische Auffälligkeiten, Übergewicht und Bewegungsmangel zugenommen. Insbesondere Kinder aus Familien, deren soziale Situation zum Beispiel durch Armut, Arbeitslosigkeit oder psychische Erkrankungen der Eltern schwierig ist, unterliegen einem höheren gesundheitlichen Risiko. Der Einfluss dieser Bedingungen ist nicht nur in der Kindheit von Relevanz, sondern beeinträchtigt die Menschen häufig in der gesamten Lebensspanne.

Umso wichtiger ist es, so früh wie möglich präventive Maßnahmen für Familien anzubieten und somit **allen** Kindern eine Chance auf ein gesundes und erfülltes Leben zu ermöglichen. Um dieses Ziel zu erreichen, ist ein Umdenken der planenden und handelnden Fachkräfte auf unterschiedlichen Ebenen notwendig. Dadurch wird ein ganzheitliches

Vorgehen möglich, welches sowohl gesundheitliche als auch soziale Determinanten miteinander verbindet, um präventiv und wirkungsvoll tätig sein zu können. In letzter Zeit haben sich verschiedene Handlungsansätze herausgebildet, die zu ähnlichen Schlussfolgerungen kommen. Dazu zählen kommunale Gesamtkonzepte oder Präventionsketten, die auch für die Frühen Hilfen eine wichtige Rolle spielen. Durch ein frühzeitiges, vernetztes, systemübergreifendes und vor allem unter den Systemen koordiniertes Arbeiten können die Chancen auf ein gesundes Aufwachsen der Kinder verbessert werden. Insbesondere kann den Familien, die über ungünstigere Ausgangsbedingungen verfügen, ein effektives Hilfsangebot unterbreitet werden.

Die stärkere Verzahnung von Leistungen aus dem Gesundheitswesen mit den Leistungen der Kinder- und Jugendhilfe ist in diesem Kontext zentral, da komplexen familiären Problemlagen nur mit einem Hilfsangebot aus beiden Systemen begegnet werden kann. Das Gesundheitswesen hat die notwendigen und stigmatisierungsfreien Zugänge, wodurch auch die belasteten und isolierten Familien erreicht werden können. Die Kinder- und Jugendhilfe verfügt über weiterführende Hilfen, so dass die Familien ein umfassendes Angebot erhalten können. Insbesondere Berufsgruppen, die ein hohes Vertrauen der Familien genießen, sind der Türöffner, um für die Annahme von Unterstützungsangeboten zu motivieren.

Die vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend geförderte Bundesinitiative Frühe Hilfen setzt unter anderem hier an. Denn es werden flächendeckende Strukturen gefördert, deren wesentliches Merkmal eine Kooperation zwischen dem Gesundheitswesen sowie der Kinder- und Jugendhilfe ist. Als kooperierende Fachkräfte aus dem Gesundheitswesen sind insbesondere die Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger zu nennen. Sie gewährleisten neben den Hebammen einen vertrauensvollen Zugang zu den Familien in den Frühen Hilfen. Eine Zusatzqualifikation zu Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen (FGKiKP) sorgt dafür, den besonderen Anforderungen der Familien und ihren Kindern in belasteten Situationen gerecht zu werden. Die Bedeutung der Familien- Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger für die Frühen Hilfen wird auch über die Möglichkeit der Förderung von Ausbildung und Einsatz durch Mittel der Bundesinitiative Frühe Hilfen deutlich.

Wie die ersten Ergebnisse der Begleitforschung der Bundesinitiative Frühe Hilfen zeigen, ist hier der richtige Ansatz gewählt worden. Den Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pflegern sowie den Familienhebammen gelingt es in zwei wesentlichen Kernaufgaben ihrer Tätigkeit Erfolge zu erzielen:

1. In der Stärkung elterlicher Lebens- und Erziehungskompetenzen und
2. in der Vermittlung weiterführender passgenauer Hilfen aus dem Netzwerk Früher Hilfen.

Ein besonders erfreuliches Ergebnis zeigt sich darin, dass die betreuten Familien sagen, die Zusammenarbeit mit den Fachkräften sei sehr hilfreich und unterstützend bei der Bewältigung der Belastungslage gewesen. Die Mehrheit der Eltern würde diese Unterstützungsform anderen Eltern weiterempfehlen. Daher freut es mich sehr, dass die Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger einen zentralen Platz in den Frühen Hilfen eingenommen haben. Das Unterstützungsangebot durch Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und -pfleger trägt somit auch einen wichtigen Teil bei der Umsetzung des Rechts aller Kinder auf das »erreichbare Höchstmaß an Gesundheit« bei.

Mechthild Paul

Leiterin des Nationalen Zentrums Frühe Hilfen
in der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung

Vorwort

Gesundheitsförderung und Prävention gewinnen zunehmend mehr Bedeutung im Gesundheitswesen und insbesondere am Lebensanfang. In der Zwischenzeit kann hoffnungsvollerweise auf gesetzliche Grundlagen zurückgegriffen werden (Kinderschutzgesetz, Pflegeberufegesetz).

Für uns als Herausgeberinnen war dies der Anlass, uns dem Thema »Gesundheitsförderung und Prävention« aus der Sicht der pädiatrischen Pflege zu widmen und diesen Band zu gestalten.

Gesundheitsförderung und Prävention sind zentrale Merkmale in der Betreuung von Kindern/Jugendlichen und deren primären Bezugspersonen, um ein gesundes Aufwachsen zu ermöglichen.

In den ersten Lebensjahren entwickeln sich Kinder, wie zu keinem anderen Zeitpunkt im Leben, schnell. Diese rasanten Entwicklungsschritte zu begleiten und die Eltern dafür zu sensibilisieren, sind zentrale Handlungen für Fachpersonen, die Kinder professionell betreuen.

Dies hat Auswirkungen sowohl auf die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen als auch auf die Gesellschaft im Allgemeinen. In die Betreuung von Kindern zu investieren, zahlt sich individuell und gesellschaftlich aus.

Dementsprechend soll dieses Buch dazu beitragen, die Kompetenzen von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen um diesen wichtigen Aspekt der Gesundheitsförderung und Prävention zu erweitern bzw. weiterzuentwickeln.

Das Buch besteht insgesamt aus sechs Kapiteln. Das erste Kapitel bildet die Basis für alle weiteren Kapitel. In ihm werden die für die Gesundheitsförderung und Prävention von Kindern und Jugendlichen relevanten theoretischen Konzepte erläutert. Kapitel zwei bis sechs fokussieren jeweils einen Entwicklungsabschnitt (vom Neugeborenen bis zum Schulkind) und unterschiedlichste Settings, in denen Gesundheitsförderung und Prävention stattfinden. Während in den Kapiteln zwei bis fünf Handlungsfelder thematisiert werden, die zwar zum Teil noch recht neu sind, in denen Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen in Deutschland jedoch bereits präventiv tätig sind, wird im Kapitel sechs ein für Deutschland noch zu entwickelndes Handlungsfeld, nämlich das der Schulgesundheitspflege, beschrieben.

Um nun den Leserinnen und Lesern die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention im (gesundheits-)pflegeberuflichen Alltag zu verdeutlichen, haben wir die Kapitel zwei bis fünf so gestaltet, dass wir den Inhalten jeweils einen exemplarischen Fall vorangestellt haben.

Nach einer Einleitung in die Bedeutung gesundheitsförderlichen und präventiven Handelns in diesem und ähnlichen Fällen, folgt eine Darstellung der dafür erforderlichen Kompetenzen. Diesen schließt sich die Darstellung des Wissens an, das benötigt wird, um die jeweils eingangs beschriebene Situation kompetent bewältigen zu können.

Um die Orientierung im Buch zu erleichtern, werden folgende Symbole verwendet:



Hier finden die Leserinnen und Leser wichtige Aussagen, Merksätze und Zusammenfassungen.

Erscheint dieses Symbol, wird ein konkreter Bezug zum vorangestellten Fall hergestellt, um aufzuzeigen, wie das dargestellte Wissen zur Anwendung kommen kann.

Wir hoffen und wünschen uns, dass wir mit diesem Band wichtige, theoretische Handlungsansätze aufzeigen und diese im Handeln von professionell Pflegenden zum Ausdruck kommen können, damit ein gesundes Aufwachsen von Kindern und Jugendlichen gefördert wird.

Elisabeth Holoch

Maria Lüdeke

Elfriede Zoller

Einführung: Die Bedeutung von Gesundheitsförderung und Prävention in der pädiatrischen Pflege

Maria Lüdeke

Gesundheitsförderung und Prävention sind seit ihrer Entstehung Kernaufgaben der pädiatrischen Pflege. Beide Ansätze werden in der Begleitung von Kindern, Jugendlichen und ihren Familien ab der Geburt der Kinder bis zu deren 18. Lebensjahr in unterschiedlichen Einsatzfeldern der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege umgesetzt. Zu diesen Einsatzfeldern gehören stationäre und ambulante Einrichtungen der Akutversorgung und Langzeitpflege, Rehabilitationseinrichtungen und verschiedene Angebote der aufsuchenden Hilfen nach SGB V und XI. Weiterhin Beratungseinrichtungen von Gesundheits- und Jugendämtern, Familienzentren und Bildungseinrichtungen wie Kindergärten und Schulen.

Einen Einblick, in welchen unterschiedlichen Settings Gesundheitsförderung und Prävention durch die pädiatrische Pflege stattfindet, und welche Leistungen in diesem Kontext erbracht werden, soll dieses Buch geben.

Geht es bei der Gesundheitsförderung um die Vermittlung einer ganzheitlichen, gesunden Lebensweise, mit dem Ziel eines psychischen, physischen und psychosozialen Wohlbefindens, so liegt der Schwerpunkt von gesundheitlicher Prävention bei der Vermeidung von Krankheiten oder Krankheitssymptomen. Um nachhaltige Erfolge zu erzielen, müssen beide Ansätze sowohl in einem direkten Kontakt mit Kindern und Familien, durch z. B. Beratung, Schulung und Anleitungssituationen zu speziellen Fragestellungen erfolgen, als auch in der Gestaltung alters- und familienbezogenen Settings umgesetzt werden. Hierzu gehören unter anderem Familienzentren und Schulen.

Das heißt, die präventive und gesundheitsfördernde Arbeit ist in jedem Arbeitsfeld der pädiatrischen Pflege eine wichtige Schlüsselaufgabe.

Dies betrifft grundsätzlich alle Bereiche der professionellen Pflege und wurde vom International Council of Nurses wie folgt definiert:

Pflege »umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung (...) von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften, ob krank oder gesund, in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy), Förderung einer sicheren Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung« (ICN 2005).

Auch im Krankenpflegegesetz von 2003 in § 3 Abs. 2 ist dieses Ausbildungsziel beschrieben:

»Die Ausbildung für die Pflege (...) soll insbesondere dazu befähigen, folgende Aufgaben eigenverantwortlich auszuführen: Beratung, Anleitung und Unterstützung von zu pflegenden Menschen und ihrer Bezugspersonen in der individuellen Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit.«

Die Besonderheiten in der pädiatrischen Pflege liegen in der besonderen Lebenssituation von Kindern und Jugendlichen und ihrer familiären Bindung.

Sie lassen sich mit drei Punkten beschreiben:

- Die große Entwicklungsspanne von der Geburt bis zur Adoleszenz und teilweise darüber hinaus,
- die besondere »Störanfälligkeit« dieser Entwicklungsphase durch negative äußere Einflüsse und
- die enge emotionale, physische und rechtliche Abhängigkeit von den Eltern

(siehe auch Positionspapier BeKD (2015) »Qualitätssicherung durch die Schwerpunktsetzung in der beruflichen Erstausbildung«).

Pädiatrisch Pflegende sind ab Geburt eines Kindes ein wichtiger und vertrauensvoller Ansprechpartner für Eltern, Kinder und Jugendliche. Teilweise schon während der Schwangerschaft durch Beratungs- und Schulungsangebote, auf Vorbereitung zur Versorgung des Kindes. Hieraus ergibt sich, dass eine pflegerische Versorgung durch Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Pfleger immer in Bezug zum jeweiligen Entwicklungsstand und zeitnaher Entwicklungsaufgabe des Kindes steht und stets unter Einbindung der Eltern passiert.

Die pädiatrische Pflege wird in erster Linie in der Versorgung akut erkrankter Kinder von der Öffentlichkeit aber auch den Verantwortlichen in angrenzenden Arbeitsfeldern und der Politik wahrgenommen. Die Kompetenz in der alters- und familiengerechten Vermittlung von Wissen zu gesundheitsrelevanten Themen wird hier noch nicht ausreichend gesehen und genutzt.

In diesem Buch werden unterschiedliche Berührungspunkte zu Kindern und Familien während unterschiedlicher Entwicklungsspannen eines Kindes, in verschiedenen Settings und im Kontext zu den Arbeitsfeldern Prävention und Gesundheitsförderung dargestellt.

Schwerpunkt wird durch die Autoren eher auf neue Einsatzfelder wie Familienzentren, aufsuchende Hilfen und Bildungseinrichtungen gelegt, aber Prävention und Gesundheitsförderung ist auch in der pflegerischen Versorgung akuterkrankter Kindern oder Frühgeborener eine wichtige Aufgabe.

Beispielhaft soll hier die neonatale Intensivstation genannt werden. Hier dreht sich ein großer Teil der pflegerischen Maßnahmen um Prä-

vention. Der Ausgleich der Frühgeburtlichkeit und Unreife des Kindes wird durch medizinisch–pflegerische Maßnahmen gezielt umgesetzt. Der Vermeidung von Komplikationen, wie z. B. Nahrungsunverträglichkeiten, Hirnblutungen, aber auch anderen organischen Anpassungsstörungen, wird gezielt begegnet. Im Rahmen der Gesundheitsförderung liegt der Fokus ab dem ersten Tag auf die Förderung der Eltern-Kind-Bindung. Eine gesunde Bindung ist der Grundstein für eine ganzheitlich gesunde Entwicklung des Kindes. Sie hat schon während der Zeit in der Klinik einen wichtigen Einfluss auf die Stabilität von Kind und Eltern. Weiterhin ist durch dieses enge Verhältnis eine wichtige Vertrauensbasis geschaffen, die eine gezielte Anleitung und Beratung der Eltern zu Themen wie altersentsprechende und entwicklungsfördernde Pflege, kindgerechte Schlafumgebung, Ernährung usw. auch über den Zeitraum des stationären Aufenthaltes hinaus möglich macht.

Auch die Begleitung der Eltern in der Auseinandersetzung mit einer chronischen Erkrankung oder körperlichen Einschränkung des Kindes ist ein wichtiger Aufgabenbereich der pädiatrischen Pflege. Diese findet sowohl im stationären, als auch häuslichen Setting statt, z. B. durch sozialmedizinische Nachsorge nach § 43 Abs. 2 SGB V. Hier geht es zum einen um die Vermittlung einer sachgerechten pflegerischen Versorgung und um die Vermeidung von Komplikationen der Grunderkrankung (sekundär Prävention), zum anderen um eine emotionale Auseinandersetzung mit der Erkrankung des Kindes zur psychosozialen Stärkung der familiären Situation (Gesundheitsförderung).

Hier gäbe es noch viele weitere positive Beispiele einer gezielten Begleitung von chronisch erkrankten Kindern. Beispielhaft Diabetes, Lungenerkrankungen, Epilepsie usw. Zu diesen Erkrankungen wurden spezielle Fachweiterbildungen für professionell Pflegenden entwickelt, mit dem Ziel, Betroffene und ihre Familien individuell im Alltag zu begleiten.

Aber es gibt auch neue Aufgabenfelder, die teilweise international schon seit Jahrzehnten etabliert sind. In Kapitel 3 wird der Einsatz von Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen und Pfleger in Familienzentren und in Kapitel 6 der Aufgabenbereich der Schulgesundheitspflege beschrieben. In diesen Settings liegt der Aufgabenschwerpunkt beispielhaft in der Begleitung junger Eltern in strukturell schwierigen Lebenssituationen, in altersgerechtem Unterricht zu gesundheitsrelevanten Themen, in der Umsetzung gesundheitsfördernder Konzepte und in der Sicherstellung von medizinisch–pflegerischen Maßnahmen in Kitas und Schulen.

Wie wichtig ein früher settingbezogener Ansatz ist, zeigen Ergebnisse von Studien, wie beispielhaft die KIGGS Studie des Robert Koch Instituts oder auch Ergebnisse von Schuleingangsuntersuchungen (Richter-Konweitz A, »Gesundheitsförderung im Kindesalters«, BZgA). Hier nach sollen ca. 20 Prozent aller Jungen und Mädchen gesundheitliche Auffälligkeiten haben, wobei eine deutliche Zunahme von chronischen

Erkrankungen und psychischen bzw. psychosozialen Auffälligkeiten zu beobachten ist.

Hier ist eine multiprofessionelle Begleitung und Vernetzung in unterschiedlichen kinder- und familiennahen Settings wichtig, um individuelle Unterstützungsansätze zu entwickeln und als Normalität im Alltag zu leben.

Die Entwicklungen der letzten Jahre zeigt hier eine positive, wenn auch langsame Veränderung. Sowohl was den Einsatz von pädiatrisch Pflegenden in neuen Arbeitsfeldern betrifft als auch in Bezug auf die Erweiterung von Angeboten an Qualifizierungsmaßnahmen, wie z.B. die Qualifizierung von Familien-Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/-in, Fachweiterbildungen oder Schwerpunkten in pflegfachlichen Studiengängen.

Die pädiatrische Pflege mit ihrer Kompetenz ist jetzt bereits ein wichtiger Baustein in der Gestaltung einer gesundheitsfördernden, kinderfreundlichen und inklusiven Umwelt. Diese Entwicklung muss von den Verantwortlichen wahrgenommen und gezielt in zukunftsorientierte Konzepte umgesetzt werden. Zum Beispiel durch Zeitbudgets in der stationären und ambulanten Akutversorgung und Öffnung von weiteren kinderbezogenen Settings.

1 Grundlegende Konzepte

Elisabeth Holoch

1.1 Hinführung

Gesundheitsförderung und Prävention haben im Kindes- und Jugendalter eine besondere Bedeutung, denn Kinder und Jugendliche stehen erst am Anfang ihres meist langen Lebens. Gesundheitsförderung und Prävention sind gleichsam eine Investition in die individuelle und gesellschaftliche Zukunft, sie können zum einen die Lebensqualität der Kinder und Jugendlichen selbst verbessern und zum anderen haben sie einen Nutzen für die Gesellschaft im Allgemeinen.

Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen tun ihre Arbeit immer im Bewusstsein und unter der Voraussetzung, dass Kinder und Jugendliche Fähigkeiten und Kompetenzen hinzugewinnen, dass sie wachsen, selbständiger werden und ihr Verhalten aufgrund neuer Erfahrungen und einer sich entwicklungsbedingt wandelnden Weltsicht kontinuierlich verändern. Aus Sicht der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege bedeutet Gesundheitsförderung und Prävention, eine gesunde Entwicklung zu ermöglichen und zu fördern, den aktuellen Entwicklungsstand eines Kindes bzw. Jugendlichen in der Kommunikation, bei der Anleitung oder im Rahmen einer Schulung zu berücksichtigen, das Kind also nicht zu über- oder zu unterfordern und das Möglichste zu tun, um eine Entwicklungsbeeinträchtigung (z. B. aufgrund von Krankheit oder negativen Erfahrungen im Verlauf eines Krankenhausaufenthaltes) zu verhindern.

Die pflegerische Sorge für die Gesundheit in der Arbeit mit Kindern und Jugendlichen ist nicht ohne die Berücksichtigung ihres sozialen Umfeldes denkbar. Hierzu gehören in erster Linie ihre Eltern, Familien und ihr Freundeskreis, denn Kinder sind existenziell (körperlich, emotional und sozial) auf ein stabiles und verlässliches soziales Bezugssystem (in der Regel ihre Familie) angewiesen. Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen haben es spätestens seit den 1970er Jahren, als die Anwesenheit von Eltern in den Kliniken rund um die Uhr zur Selbstverständlichkeit wurde und sich die ersten häuslichen Kinderkrankenpflegedienste etablierten, immer mit einem komplexen System von Kind, Eltern, Familie und der Interaktion zwischen diesen zu tun. Die Zusammenarbeit mit den Eltern, ihre Anleitung und Beratung in gesundheits- und pflegerelevanten Fragen sind seither zentrale Aufgaben der Berufsgruppe. Anleitung, Schulung und Beratung von Eltern

setzt an deren vorhandenen elterlichen Kompetenzen an, zielt auf deren Erweiterung und letztlich auf die elterliche Autonomie in der Pflege und (Gesundheits-)Erziehung ihrer Kinder.

All die genannten Aspekte (Entwicklung, Elternkompetenz und Familie) spielen in der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege daher eine wichtige Rolle. Im Kontext dieses Bandes zur Gesundheitsförderung und Prävention bei Kindern und Jugendlichen kommt ihnen nun eine spezielle Bedeutung zu. Denn die Art und Weise, wie Entwicklung, Elternkompetenz und Familie gesehen und theoretisch begründet werden, hat einen Einfluss darauf, ob das pflegerische Handeln eine gesundheitsförderliche und präventive Wirkung entfalten kann. Deshalb bildet das in diesem Kapitel dargelegte konzeptionell-theoretische Verständnis der drei Aspekte die Basis für die im vorliegenden Band dargestellten Handlungsfelder der Gesundheitsförderung und Prävention im Kindes- und Jugendalter. Im Folgenden wird nun

1. definiert, was unter Gesundheitsförderung und Prävention verstanden wird. Hierbei wird explizit auf eine ressourcenorientierte und salutogenetische Sichtweise zurückgegriffen.
2. ein Modell kindlicher Entwicklung dargelegt, das Kinder und Jugendliche als aktiv an ihrer Entwicklung beteiligte Wesen versteht und die Interaktion zwischen dem sich entwickelnden Kind/Jugendlichen und seiner sozialen und materiellen Umgebung berücksichtigt.
3. erörtert, mit welchen Konzepten man in der einschlägigen Fachliteratur versucht, elterliche Kompetenz zu beschreiben und wie dies aus pflegerischer Perspektive zu bewerten ist.
4. ein Konzept familienzentrierter Pflege umrissen, mit dem Gesundheits- und Kinderkrankenpflegerinnen gesundheitsförderlich, das heißt ressourcenorientiert arbeiten können.

1.2 Gesundheitsförderung und Prävention

Sowohl Gesundheitsförderung als auch Prävention sind Maßnahmen und Handlungsansätze, die darauf abzielen, die Gesundheit von Menschen zu erhalten und zu verbessern. Die Differenz zwischen beiden besteht darin, dass sich Gesundheitsförderung an Gesundheitsressourcen und Prävention an Gesundheitsrisiken orientiert. Im Rahmen der Gesundheitsförderung wird danach gefragt, was Menschen gesund erhält, in der Prävention danach, welche (Krankheits-)Risiken vermieden werden können.

1.2.1 Prävention

In Abhängigkeit davon, wann präventive Maßnahmen zum Einsatz kommen, wird zwischen **Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention** unterschieden. Primärpräventive Maßnahmen dienen der Abwehr von Risiken, solange noch keine Erkrankung oder eine Beeinträchtigung eingetreten ist. Sie zielen auf die Verhinderung von Verhaltens- oder Umweltrisiken, oder auf die Vorbeugung der Ausbreitung von Krankheitsursachen. Sekundärprävention hat zum Ziel, spezifische Erkrankungen rechtzeitig zu erkennen, bevor Symptome oder Beschwerden auftreten oder das Fortschreiten eines Frühstadiums einer Erkrankung zu verhindern. Hierzu gehören alle Früherkennungsuntersuchungen (► Kap. 2.9) und die Förderung der Inanspruchnahme von präventivmedizinischen Maßnahmen und Programmen (z. B. Training, Diäten). Die Tertiärprävention richtet sich an Menschen, die im pathogenetischen Sinne bereits krank sind und zielt darauf ab, den Krankheitsverlauf positiv zu beeinflussen, Folgeschäden oder eine Chronifizierung zu verhindern und die Funktionsfähigkeit und Lebensqualität trotz Krankheit zu erhalten und zu verbessern. Zwischen Tertiärprävention und Rehabilitation gibt es Überschneidungen.

1.2.2 Gesundheitsförderung

Wie einführend dargestellt, wird häufig zwischen Gesundheitsförderung und Prävention gezielt unterschieden.

»(...) Gesundheitsförderung [bedeutete] ursprünglich eine Abkehr von einer nur an der Pathogenese und an Risiken und Risikofaktoren orientierten Perspektive der Gesundheitserziehung und Prävention. Inzwischen wird die an salutogenen Ressourcen und Potenzialen orientierte Gesundheitsförderung überwiegend als gleichrangige Ergänzung der an pathogenen Risiken orientierten Prävention angesehen« (Kaba-Schönstein 2011).

In neuester Zeit wird **Gesundheitsförderung** sogar **als übergeordneter Ansatz** verstanden, der die Prävention mit einschließt. Diese Sichtweise hängt unter anderem damit zusammen, dass Gesundheitsförderung im Zuge der Ottawa-Nachfolgekongressen (vgl. Geene 2013, S. 25f.) zunehmend als umfassendes Tätigkeitsfeld aufgefasst wird.

In der Ottawa-Charta wird Gesundheitsförderung noch folgendermaßen umschrieben:

»Gesundheitsförderung zielt auf einen Prozess, allen Menschen ein höheres Maß an Selbstbestimmung über ihre Gesundheit zu ermöglichen und sie damit zur Stärkung ihrer Gesundheit zu befähigen. Um ein umfassendes körperliches, seelisches und soziales Wohlbefinden zu erlangen, ist es notwendig, dass sowohl einzelne als auch Gruppen ihre Bedürfnisse befriedigen, ihre Wünsche und Hoffnungen wahrnehmen und verwirklichen sowie ihre Umwelt meistern bzw. verändern können. In diesem Sinne ist Gesundheit als ein wesentlicher Bestandteil des alltäglichen Lebens zu verstehen und nicht als vorrangiges Lebensziel« (WHO 1986, S. 1).