

B u n d e s A r b e i t s G e m e i n s c h a f t



Leitender Mitarbeiter/-innen des
Pflege- und Erziehungsdienstes
kinder- und jugendpsychiatrischer
Kliniken und Abteilungen e.V.

Zur Geschichte der berufsverbandlichen Entwicklung des Pflege- und Erziehungsdienstes und seiner Leitungen in der Fachdisziplin der Kinder- und Jugendpsychiatrie.

Die Geschichte der berufspolitischen Organisation der pflegerisch-erzieherischen Leitungen aus kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken und Abteilungen beginnt nicht mit der Gründung der Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflege- und Erziehungsdienstleitungen, sondern – wie auch in organisationsgeschichtlicher Entwicklung unter dem Aspekt historischer Betrachtungsweise üblich – mit Ereignissen und Prozessen, die der Gründung dieses Berufsverbandes zum Teil schon lange voraus gingen. Möglicherweise finden Kolleginnen u. Kollegen in der Geschichte Ihrer eigenen Klinik schon früh Bestrebungen, aus der Multiprofessionalität des Behandlungs- und Betreuungsgeschäfts heraus organisatorische und vielleicht auch ständische Zielsetzungen zu verfolgen. Im Zusammenhang mit der Entwicklung der Fachdisziplin nach dem 2. Weltkrieg lassen sich sicherlich aber schon frühzeitig Orientierungen erkennen, sich berufspolitisch zu organisieren. Anfangs boten sich die pflegerisch orientierten Berufsverbände an und wurden auch wahrgenommen. Darüber wurde neben anderen Einflüssen sicherlich auch eine Zeit lang die „Somatisierung“ in der Entstehungsphase der Fachdisziplin und unserer Kliniken transportiert. Der „weiße Kittel“ als Dienstkleidung war durchaus sehr verbreitet und symbolisiert diesen entwicklungsgeschichtlichen Kontext.

In den 50er und 60er Jahren des vergangenen Jahrhunderts begann sich unsere Fachdisziplin organisatorisch strukturell und fachlich mehr und mehr zu verselbständigen. Die Einrichtung eigener Abteilungen, Kliniken mit ärztlichen Leitungen, die Gründung von Fachgesellschaften, Verwissenschaftlichung durch Lehre und Forschung, die Entstehung kinder- und jugendpsychiatrischer Lehrstühle sind Marksteine auf diesem Weg, können an dieser Stelle aber nicht detaillierte betrachtet werden. Die Einführung der Facharztausbildung und darüber auch letztlich die Begründung der eigenständigen Fachdisziplin Kinder- und Jugendpsychiatrie hat dann vieles in Bewegung gebracht. Der kinder- und jugendpsychiatrische Facharzt hat sich schnell an die multiprofessionellen Wurzeln des von ihm zu verantwortenden Behandlungsgeschehens erinnert. Zu verweisen ist hier auf die Geschichte der Fachdisziplin, in der Strömungen aus Theologie, Jurisprudenz, Sozialwissenschaften, Pädagogik und Medizin zusammengefließen sind. Hierüber hat sich mit der Zeit dann mehr und mehr die Haltung stabilisiert, dass Behandlung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie ohne Erziehung, Entwicklung und Förderung nicht fachgerecht möglich ist und bereits in den 70er- und 80er-Jahren sind entsprechende strukturelle Entwicklungen in den Kinder- u. jugendpsychiatrischen Kliniken zu verfolgen. Wir finden hier durchaus zwei gegenläufige Wurzeln im Entstehungsprozess der Fachdisziplin Kinder- und Jugendpsychiatrie, die gewissermaßen „phylogenetisch“ auch die Begründung einer bundesweiten pflegerisch-pädagogischen Leitungsorganisation mitgeprägt hat. In der Frühgeschichte ist die Verwurzelung in Heimpädagogik, Wohlfahrt, Seelsorge und Fürsorge unübersehbar, mit der beginnenden „Medizinisierung“, Verwissenschaftlichung und Psychiatrisierung auch durch Absorption anglo-amerikanischer Einflüsse findet auch die eher traditionalistische Hierarchisierung der Stations- und Abteilungsstrukturen statt. Die „Oberschwester“ tritt Ihren Siegeszug an. Die Fachdisziplin der Kinder und Jugendpsychiatrie erinnert in ihrer pflegerisch-pädagogischen Frühgeschichte ein wenig an die Entwicklungsstadien von Kindern und Jugendlichen auf dem Weg in die Autonomie und Reife. Häufig wurde die Abteilung oder Klinik mitgeleitet durch die Leitungsebenen der größeren Schwester Erwachsenenpsychiatrie oder Somatik. Die Kliniken für Kinder- und Jugendpsychiatrie waren der wenig ernst genommene Kindergarten der restlichen medizinischen Disziplinen. Auch beeinflusst durch die Reform- und sozialpsychiatrischen Auseinandersetzungen der 70er und 80er Jahre des letzten Jahrhunderts entwickelten sich in der Kinder- und Jugendpsychiatrie sehr andere und spezielle Haltungen. Das hat sich dann auch in der verstärkten multiprofessionellen Zusammensetzung der Mitarbeiterteams in den Kliniken ausgedrückt. In Leitungspositionen wurden auch pädagogisch ausgebildete Mitarbeiter eingesetzt, im Rahmen der sozialpsychiatrischen Reformbewegung kamen Sozialpädagogen, Lehrer, Erzieher, Diplom-Pädagogen, Psychologen, Bewegungstherapeuten u. a. Berufsgruppen in unsere Kliniken. Aus diesem Berufsgruppenmix heraus entstand mehr und mehr die

Leitidee, dass Behandeln und Heilung in der Kinder- und Jugendpsychiatrie bedeutet, Therapie und Erziehung miteinander zu verbinden. In keinem Land der Welt ist diese prinzipielle Grundposition in der Kinder- und Jugendpsychiatrie so substantiell entwickelt wie in Deutschland. Vor diesem Hintergrund kristallisierte sich mehr und mehr heraus, dass die fachliche und organisatorische Leitung einer tragenden Säule im Behandlungsgeschehen – die Gestaltung des stationstherapeutischen Milieus durch den Pflege- und Erziehungsdienst – nicht als kleinteilige Zusatzaufgabe aus einer anderen großen Klinik sinnvoll einzulösen war. Die wichtigsten vorbereitenden Entwicklungsschritte auf dem Weg in die Reife und Autonomie waren gemacht oder standen kurz bevor. Den Fachärzten für Kinder- und Jugendpsychiatrie und der sich aus der Fachgesellschaft der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendpsychiatrie herauslösenden Organisation der leitenden Ärzte in der Kinder- und Jugendpsychiatrie (Bundesarbeitsgemeinschaft der leitenden Klinikärzte) ist es zu verdanken, dass Bestrebungen gefördert wurden, die pflegerisch-pädagogischen Leitungen der kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken zu organisations- und fachpolitischen Zusammenkünften zu veranlassen. Aus diesen zunächst informellen Zusammenkünften mit Fortbildungscharakter entstand schließlich der Impuls zur Gründung einer eigenen berufspolitischen Organisation, nämlich der Bundesarbeitsgemeinschaft der Pflege- und Erziehungsdienstleitungen, die 1995 in Hildesheim gegründet wurde.

Die Gründungsmitgliedschaft dieser Organisation erkannte von Anbeginn an, dass es sinnvoll ist, auch eine so kleine medizinische Disziplin wie die Kinder- und Jugendpsychiatrie fachlich und organisatorisch zu verselbstständigen, eben weil hier der sonst in keiner medizinischen Disziplin zu findende besondere Auftrag zu realisieren war, das Prinzip, Therapie und Erziehung miteinander zu verbinden. Dieses elementare Erkenntnis ist letztlich auch tragendes Prinzip in der Personalverordnung Psychiatrie, die zeitgleich zum maßgeblichen Struktur- und Impulsgeber in der Fachdisziplin wurde. Die Autoren der Psych PV – und dafür sei an dieser Stelle noch einmal gedankt, haben erkannt, dass für die noch so junge Fachdisziplin der Kinder- und Jugendpsychiatrie andere Paradigmen gelten als für die anderen Fachbereiche der Psychiatrie. Die zahlenmäßig kleine Kinder- und Jugendpsychiatrie hat eine eigene, anders erhobene und noch heute gültige Psych PV erhalten.

Neben dem Aspekt, die organisatorische und fachliche Selbstständigkeit der Disziplin mit sicherzustellen, hat sich ein Hauptaugenmerk der damals neu gegründeten Bundesarbeitsgemeinschaft von Anfang an darauf gerichtet, Ausbildung und Qualifizierung für die pädagogisch-pflegerischen Mitarbeiter den Anforderungen entsprechend weiterzuentwickeln. Es wurde eine Rahmenrichtlinie und Qualitätsnorm für ein berufliches Profil im Pflege- und Erziehungsdienst erarbeitet, aus dem heraus ein Weiterbildungsangebot für eine berufsbegleitende Weiterbildung bundesweit zum Standard gemacht werden konnte. Hierbei handelt es sich um die Fachkraftweiterbildung, die inzwischen über acht Weiterbildungsstätten in der ganzen Bundesrepublik durchgeführt wird.

Organisatorisch, fachlich und politisch ist es für einen relativ kleinen Verband wie der BAG der Pflege- und Erziehungsdienstleitungen natürlich nicht möglich, sich im Gesundheitswesen mit Richtlinienkompetenz bemerkbar zu machen. Der Schwerpunkt der Aktivitäten dieses Verbandes musste sich naturgemäß auf die kleine Fachdisziplin konzentrieren und hier wurde neben der Entwicklung von Qualifikationswegen für die Mitarbeiter in den Kliniken und Einrichtungen auch zusätzliche Aktivitäten entfaltet. Dazu gehörten die immer größer werdenden jährlichen Bundesfachtagungen, die Entwicklung von Dozentenqualifikationen aus den Reihen einer Berufsgruppe (nämlich die des Pflege- und Erziehungsdienstes), die das nicht zu ihrem elementaren Kompetenzprofil rechnen konnte, Entwicklung von Fachliteratur nichtakademischer Provenienz aus den Reihen pflegerisch-pädagogisch ausgebildeter Mitarbeiter mit Handlungsanleitungen für ein Arbeitsfeld, für das bislang keine Fachliteratur vorhanden war. Ein weiteres wichtiges Element war Transparenz, Kommunikation und Informationsaustausch zwischen den Institutionen des Arbeitsfeldes zu ermöglichen. Das gelingt mehr und mehr über Tagungen, regionale Veranstaltungen, Vernetzungen, Einrichtung von Ausschüssen und Verbandsstrukturen. Die BAG erarbeitet Leitlinien, Empfehlungen, berät, entwickelt Serviceleistungen, hat mit der Ausschreibung des Pflege- und Erziehungspreises, der inzwischen zum zweiten Mal vergeben wird, für Innovationsimpulse in der Fachdisziplin gesorgt. Mit diesem Aktivitätenbündel erhöhte die BAG der Pflege- und Erziehungsdienstleitungen das organisatorische und fachliche Gewicht im Rahmen der Fachdisziplin und wurde vermehrt als ernst zu nehmender Partner in der Aufgabe, Entwicklungsperspektiven zu erarbeiten, akzeptiert. Dies drückt sich in der sich entwickelnden Kooperation mit der zweiten Fachgesellschaft der Bundesarbeitsgemeinschaft der leitenden Klinikärzte aus. Es gab gemeinsame Veranstaltungen, ein fachliches und berufspolitisches Novum und eine Seltenheit im Rahmen unseres Krankenhaus- und Gesundheitswesens. Die BAG der Pflege- und Erziehungsdienstleitungen beteiligt sich an der Erarbeitung fachlicher Standards auch eben mit der BAG der leitenden Klinikärzte. Es wird ein gemeinsames Leitlinienpapier entwickelt, das Standards für Strukturen und Behandlungssettings der kinder- und jugendpsychiatrischen Kliniken festlegt. Die BAG beteiligt sich auch an der öffentlichen gesundheits- und sozialpolitischen Auseinandersetzung in der Bundesrepublik nach Maßgabe

ihrer Möglichkeiten. Die BAG der Pflege- und Erziehungsdienstleitungen als die berufspolitische Organisation, die sich mit den pflegerisch-pädagogischen Aufgabenstellungen im Kontext psychotherapeutischer und psychiatrischer Behandlungen im Kindes- und Jugendalter zu befassen hat, muss natürlich auch über die Grenzen der eigenen Fachdisziplin hinaus in Kontakt zu den angrenzenden Hilfesystemen gehen. Auch das ist der BAG über die Bildungs- und Weiterbildungsaktivität durchaus gelungen; Hier gibt es bereits die Vernetzung mit dem Hilfesystem Jugendhilfe. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass dieser Bereich und diese Aufgabe in der Zukunft weiter ausgebaut werden wird. Auch andere Systeme, die sich mit Kindern, Jugendlichen und deren Familien mit psychischen und psychiatrischen Schwierigkeiten und Auffälligkeiten zu befassen haben, sind auf die Kompetenz und den Sachverstand der sich in der Kinder- und Jugendpsychiatrie entwickelt hat, angewiesen.

Festzuhalten ist, dass die Fachdisziplin Kinder- und Jugendpsychiatrie und somit die pflegerisch-pädagogischen Mitarbeiter insbesondere einer der wenigen, wenn nicht überhaupt der einzige Bereich sind, in dem auf der professionellen Grundlage grundständiger Ausbildungen, eine zusätzliche Kompetenz, die über diese grundständigen Ausbildungen hinausgeht, vermittelt wird, nämlich durch pflegerisch-pädagogisches Handeln, psychische Störungen im Kontext mit anderen beteiligten Berufsgruppen zu lindern, zu bessern oder heilen zu können. Diese Fähigkeit wird zunehmend auch im Bereich von Schulen, Kindergärten, Pädiatrien und anderen Bereichen gebraucht, dort aber über Ausbildungen und Zusatzqualifikationen nicht angeboten und entwickelt.. Hier könnte für die Zukunft eine große Nachfrage nach Beratungstätigkeit und Qualifizierungshilfe an unsere Fachdisziplin bzw. an die pflegerisch-pädagogischen Leitungen herangetragen werden.

Achim BEUTLING
August 2007