



„Der ICN-Ethikkodex und seine Auswirkungen in der Praxis“

Prof. Dr. h.c. Christel Bienstein
Präsidentin DBfK

Pflege als Liebesdienst

- Mutterhaussystem
 - Schwesternschaft mit temporärem Zölibat
 - Versorgung bei Krankheit, Erschöpfung und Alter
 - Im 19. Jh. Alternative zur Ehe und Mutterschaft
 - Entsendung zu den Einsatzorten
 - Krankenpflege als christlicher Liebesdienst am Nächsten: Innere Mission
 - Entlohnung und Logis & einem geringen Taschengeld



Beginn der Professionalisierung

- Ethel Gordon Fenwick (geb. 1857, gest. 1947), bemängelte die Zustände der Krankenpflege in Großbritannien und
- konzentrierte sich auf die Gründung eines Berufsverbandes der Krankenschwestern, der sie vereinigen und stärken sollte

Royal British Nurses Association (1888),



Sie war die Gründerin des ICN 1899, drängte auf die Professionalisierung des Pflegeberufs,

analog der Ärzte, die 1858 eine eigene Selbstverwaltung erreichten.

Mit ihr wirkten viele internationale Pflegende, die für ihr eigenes Land gleiche Ziele verfolgten.

International Council of Nurses (ICN)



- Der ICN ist der internationale Weltbund der Pflegefachpersonen
- 1904 erster Kongress in Berlin (englische, irische, us-amerikanische und deutsche Delegation, (Agnes Karll) schlossen sich zu einem internationalen Verband zusammen
- Er vertritt 136 nationale Berufsverbände (u.a. ÖGKV, SBK, DBfK) mit 28 Millionen Pflegefachpersonen, weltweit
- Sein Hauptsitz ist Genf
- Jetzige Präsidentin Dr. Pamela Cipriano
- CEO Howard Catton



<https://www.dbfk.de/de/veroeffentlichungen/vortraege.php>
www.dbfk.de



Eid des Hippokrates (460 – 370 v. Chr.)

Auszüge:

Meine Verordnungen werde ich treffen zu Nutz und Frommen der Kranken, nach bestem Vermögen und Urteil; ich werde sie bewahren vor Schaden und willkürlichem Unrecht.

Ich werde niemandem, auch nicht auf seine Bitte hin, ein tödliches Gift verabreichen oder auch nur dazu raten.



Was ich bei der Behandlung sehe oder höre oder auch außerhalb der Behandlung im Leben der Menschen, werde ich, soweit man es nicht ausplaudern darf, verschweigen und solches als ein Geheimnis betrachten.

Definition der Pflege – International Council of Nurses

Pflege♣ umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, 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.

Verantwortung, heißt: „Antworten zu geben“

und ist die Fähigkeit sein **eigenes Können** und die **Folgen von Entscheidungen** bezogen auf das erwartete **Ziel** mit größter Wahrscheinlichkeit einschätzen zu können.

Dieses setzt voraus:

- Gewissen
- Wertvorstellungen
- Rechtliche Vorschriften
- Soziale Normen



Allerdings ergibt Verantwortungsübernahme nur Sinn, wenn die „Mitwelt“ einbezogen wird.

Orientiert an Buddeberg E. (2011)

Foto: brittkimpel.com

Entwicklung eines globalen Ethikkodex

- Beginn 1923 , durch den 2. Weltkrieg unterbrochen
- Erstmalige Veröffentlichung 1953
- Überarbeitungen in den Jahren 1965, 1973, 1989, 2012, und 2021
- Beteiligt 130 nationale Berufsverbände weltweit, jeweils durch Pflegeexpertinnen mit dem Schwerpunkt Ethik
- Versendung der erarbeiteten Fassung an die nationalen Berufsverbände mit der Aufforderung zur Prüfung
- Ergänzungen durch die nationalen Berufsverbände
- Überprüfung der Rückmeldungen durch ein Expertengremium des ICN
- Herausgabe der international verabschiedeten Fassung mit der Aufforderung, den Ethikkodex in die nationale Sprache zu übersetzen
- Für den deutschsprachigen Raum übernahm diese Aufgabe der SBK, ÖGKV, und der DBfK

Verantwortung übernehmen und leben

1. Pflegefachpersonen und Patient:innen und Menschen mit Pflegebedarf
2. Pflegefachpersonen und die Praxis
3. Pflegefachpersonen und der Beruf
4. Pflegefachpersonen und globale Gesundheit

[Pfleger:innen aktualisiert | DBfK](#)
[veröffentlicht deutsche Fassung](#)
[des Kodex – DBfK 2021](#)



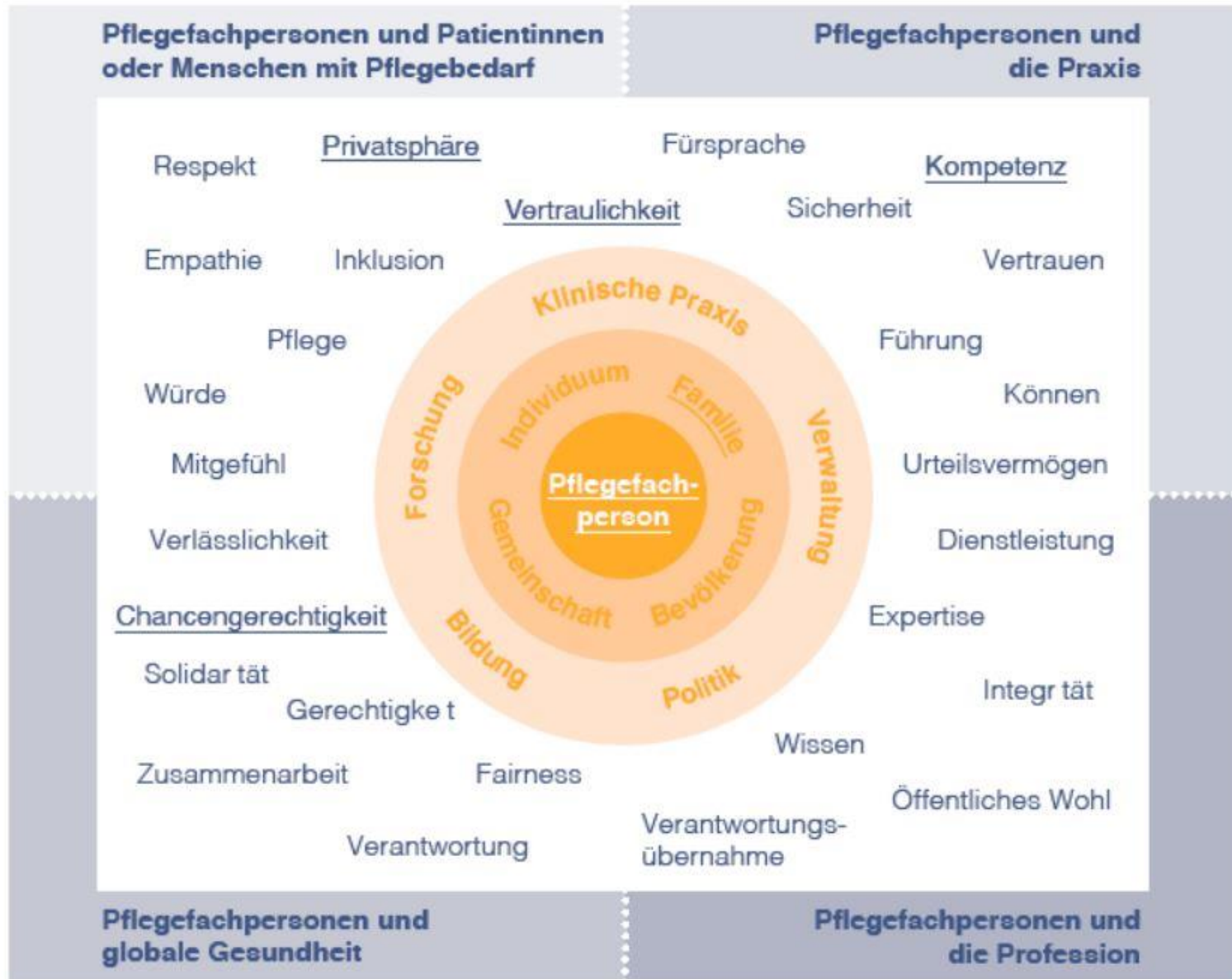
International
Council of Nurses

**DER ICN-ETHIKKODEX
FÜR PFLEGEFACHPERSONEN**

ÜBERARBEITET 2021

ICN Ethikkodex für Pflegefachpersonen

Professionelle Werte



1. Pflegefachpersonen und Patient:innen und Menschen mit Pflegebedarf

- Pflegebedarf im hier und Jetzt und in der Zukunft
- Beachtung der Menschenrechte
- Verständliche Information
- Schutz der privaten Daten
- Verantwortung für eine gesunde Gesellschaft
- Chancengleichheit und soziale Gerechtigkeit
- Werte wie, Respekt, Gerechtigkeit, Verlässlichkeit, Fürsorge, Mitgefühl, Empathie, Vertrauenswürdigkeit und Integrität
- Risiken erkennen und thematisieren
- Evidenzbasierte und personenzentrierte Pflege
- Sicherer Einsatz von Technologie



Seit 2017 führt die Agnes-Karll-Gesellschaft in Kooperation mit dem DBfK und mit Unterstützung der Robert Bosch Stiftung das Projekt „Community Health Nursing“ durch.

Ziel ist die Qualifizierung und die Etablierung von Community Health Nursing als pflegerisches Berufsbild mit eigenen Handlungsfeldern in Deutschland.

Aufgaben:

- Primäre Gesundheitsversorgung,
- Versorgung chronisch kranker Menschen,
- Selbständige Heilkunde,
- Verschreibung von Pflege

<https://www.dbfk.de/de/themen/Community-Health-Nursing.php#>

Ein Beispiel: Poliklinik Veddel, Hamburg

- Start 2017 als Stadtteilgesundheitszentrum
- PORT-Zentrum (der Robert-Bosch-Stiftung)
- Orientierung an Lebenswelt, soziale Determinanten von Gesundheit
- Multiprofessionelles Team
- Veddel: Beispiel für unterversorgten, strukturschwachen Stadtteil in deutschen Großstädten



Quelle: Poliklinik Veddel, <http://poliklinik1.org/>

Schoolnurse



Besonders im Rahmen der Inklusion besteht Bedarf.

Großbritannien, USA, Kanada, Skandinavien, Australien verfügen in den Grund- und Sekundarschulen über School Nurse

Private Schulen in Deutschland verfügen über eine „School Nurse“

Erstes Projekt lief in Hessen und Brandenburg (20 Schulen) und wird verlängert, jetzt auch Berlin

Aufgabe: die Gesundheit der Kinder zu unterstützen

Kodex für Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer im DBfK



Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer

Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer im DBfK sichern durch unser konzeptionselles und betriebswirtschaftliches Denken, Wissen und Handeln die Kontinuität unserer Pflegeunternehmen. Im Bewusstsein, ein wichtiger Element im sozialen Gefüge zu sein, verfolgen wir mit Selbstbewusstsein und Stolz unsere Pflegeunternehmen. Wir übernehmen die Verantwortung für die fachliche Qualität und die Wirtschaftlichkeit unserer Leistungen.

Auf der Grundlage gegenseitiger und eigener Wertschätzung schaffen wir Mitarbeiter- und unternehmerfreundliche Rahmenbedingungen. Eigenen Überzeugungen gilt es zu erkennen und diesen vorzugeben. Die Sorge und Vororgung für uns selbst und unsere Familien ist uns wichtig.

Wir fördern fachliche Innovationen, erlauben neue Handlungsfelder und Verantwortungsgebiete für die Pflege und sind der Pflegegemeinschaft verbundene Partner. Für eine gerechte Vergütung unserer Leistungen setzen wir uns ein. Unser Ziel ist ein verantwortungsbewusster Umgang mit unseren Ressourcen.

Gesellschaft / Umwelt

Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer im DBfK sind eine wichtiger Verantwortung für die Gesellschaft und die Umwelt bewusst. Unser Handeln ist fair, ethisch und umweltbewusst. Als verantwortlich Entscheidende haben wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer stets auch die langfristigen Folgen unseres Handelns für Gesellschaft, Sozialsysteme und Umwelt zu bedenken. Wir handeln bedarfsorientiert, beratend und präventiv und fördern die Bildung sozialer Netze. Unsere unternehmerischen Entscheidungen sollen hinsichtlich sozialer, regionaler und die Umwelt betreffender Auswirkungen kostenfremd werden.

Wir fördern die Ausbildung in der Pflegeberufe. Wir treten in der Gesellschaft für die Anerkennung und Wertschätzung der beruflich Pflegenden ein. Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer bedingen uns an ethischen Diskurs auf gesellschaftlicher Ebene.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer im DBfK wissen, dass Mitarbeiterzufriedenheit die Voraussetzung für Patienten/Kunden-Zufriedenheit ist. Im Bewusstsein unserer Rolle legen wir die Verantwortung für ein funktionierendes Team. Wir wissen, dass ein Pflegepersonal nur seinen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern gegenüber und bei den Patienten/Kunden zu erreichen. Wir fördern die Wertschätzung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in unseren Unternehmen.

Wir respektieren Selbstbestimmtheit, doch unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter auch in Terminen, Wünschen und Vereinbarungen innerhalb der Arbeitswelt haben. Wir setzen für einen zuverlässigen Informationsfluss, offene Kommunikation, klare Regeln und geregelt Verantwortlichkeiten in unseren Unternehmen. Wir setzen unsere Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter entsprechend ihrer Ressourcen ein und ermöglichen ihnen zur Förderung der beruflichen sowie der sozialen Kompetenz kontinuierliche Fort- und Weiterbildungen. Eine zeitnahe Dienst- und Urlaubsgangstellung ist uns wichtig. Wir übernehmen Verantwortung für die Arbeitsbedingungen zur Arbeitsicherheit und zur Gesundheit unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter. Die Interessen und Bedürfnisse unserer Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind stets im Blick.

Pflegekunden

Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer im DBfK pflegen und begleiten den Menschen als Individuum in seiner Lebenssituation. Wir respektieren kulturelle, religiöse und sonstige individuelle Bedürfnisse des Patienten/Kunden und seines sozialen Umfelds. Wir garantieren, dass die Pflege unter ständiger Verantwortung einer Pflegefachperson durchgeführt wird. Wir berücksichtigen dabei den aktuellen pflegefachmännlichen Kenntnisstand auf der einen- und die Wünsche des Patienten/Kunden auf der anderen Seite.

Mit dem Patienten/Kunden werden verbindliche Vereinbarungen getroffen. Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer stellen sicher, dass diese Vereinbarungen kontinuierlich in Bezug auf Effektivität und Effizienz evaluiert werden. Die Wahrung der Privatsphäre sowie der sonstige Umgang mit Informationen sind uns selbstverständlich. Der „Charta der freien Hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ ist für uns bindend.

Kooperations- und Vertragspartner

Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer im DBfK arbeiten partnerschaftlich mit verschiedenen Vertrags- und Kooperationspartnern zusammen. Diese Zusammenarbeit ist geprägt von einem offenen, respekt- und verantwortungsvollen Umgang. Wir sehen alle Vertrags- und Kooperationspartner als gleichberechtigt an. Wir tauschen relevante Informationen unter Berücksichtigung der Datenschutzbestimmungen aus. Wir verpflichten uns zu einem fairen Wettbewerb und Vertragskonditionen handeln und halten uns an getroffene Zusagen und Absprachen.

Konkrete und transparente Abschnungen unserer Leistungen sind für uns eine Selbstverständlichkeit. Eine Verantwortungsübernahme (Unternehmensführung) beinhaltet die Forderung nach einer entsprechenden Vergütung. Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer erbringen unsere Leistungen auf dem jeweils aktuellen Stand des Wissens. Die Förderung des interprofessionellen Engagements im Verband ist für uns selbstverständlich und ein wichtiger Bestandteil unserer pflegefachlichen Kompetenz.

DBfK

Wir Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer im DBfK unterstützen unseren Verband, tragen seine Grundsätze und Ziele mit und werden durch unsere Mitgliedschaft im DBfK signalisieren wir unser berufspraxisches Denken und Handeln. Die Unterstützung ist eine Ausprägung der Profession Pflege, dafür steht der DBfK. Die Unterstützung der Ziele des Verbandes stehen wir an. Die Mitgliedschaft im DBfK ist ein Zeichen für die Unterstützung der Ziele des Verbandes stehen wir an. Die Mitgliedschaft im DBfK ist ein Zeichen für die Unterstützung der Ziele des Verbandes stehen wir an. Die Mitgliedschaft im DBfK ist ein Zeichen für die Unterstützung der Ziele des Verbandes stehen wir an.

Wir unterstützen den DBfK als unseren Berufs- und Leistungsverbände. Unsere Erwartung an den DBfK, als unseren Berufs- und Leistungsverbände, ist eine starke und beherrschende Vertretung der Pflegeunternehmerinnen und Pflegeunternehmer in den verschiedenen Gremien sowie in Vertrags- und Kooperationspartnern. Die Förderung des interprofessionellen Engagements im Verband ist für uns selbstverständlich und ein wichtiger Bestandteil unserer pflegefachlichen Kompetenz. Die Wertschätzung der Pflege spiegelt sich in unserer täglichen Arbeit wider. Als Mitglieder im DBfK sind wir dem „Charta der freien Hilfe- und pflegebedürftiger Menschen“ verpflichtet.



https://www.dbfk.de/media/docs/download/Poster/DBfK-BV_Poster_A2h_UuU-Kodex_200702_lores_gedreht_kws.pdf



Berufsordnung,
Qualitätsfestlegung,
Gutachten

Politische Mitwirkung
Bund,
Länder
Kommunen und
Gemeinden



2. Pflegefachpersonen und die Praxis

- Kompetenzen erhalten/ Eignung zur Berufsausübung
- Achten den gesetzlich vorgeschriebenen Verantwortungsbereich (Vorbehaltsaufgaben, etc.)
- Positives Arbeitsumfeld, angemessene Ausstattung und Strukturen
- Einhaltung einer beruflichen Beziehung
- Lernende, Kolleg:innen, etc. anlernen, informieren, unterstützen
- Fürsprecher:in für pflegebedürftige Personen
- Teilnahme oder Ablehnung von Forschungsvorhaben
- Privatsphäre der pflegebedürftigen Personen schützen und Vertraulichkeit sichern
- Schutz vor Schäden
- Sicherheit unterstützen und Fehler melden
- Fördern von ethischen Standards



Intensivstation

- Reglementierte Besuchszeiten
- Offene Besuchszeiten
- Vereinbarte Besuchszeiten

(Metzing S., Ossarek)

Projekt „Angehörigenfreundliche Intensivstationen“

Rechte der Patient:innen:

- Eine Person des Vertrauens bei sich zu haben
- Verständliche Informationen erhalten
- Respektvoller Umgang

Inzwischen wurden mehr als 300 Intensivstationen
Als „Angehörigenfreundliche Intensivstationen“ zertifiziert.
(D, A, CH, CZ)

[www.Pflege e.V.](http://www.Pflege.e.V.)





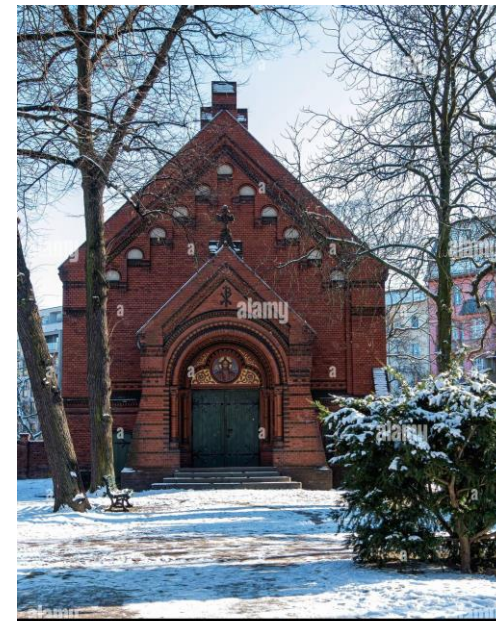


Starfriseur: Dennis Creuzberg,
Berlin
<https://creuzberg.com/>



Umgang mit verstorbenen Menschen

- Sichtung Empfangsräume von Krankenhäuser
- Sichtung von Aufbewahrungs- und Verabschiedungsräume verstorbener Patient:innen in Krankenhäusern
- Gestaltung von Friedhöfen für Trauernde



3. Pflegefachpersonen und der Beruf

- Verantwortung für evidenzorientierte Pflege
- Entwicklung und Erhaltung professioneller Grundwerte
- Gestaltung einer arbeitsgerechten Umgebung
- Widerstand gegen unethische Praktiken
- Interdisziplinäre, verantwortungsvolle Zusammenarbeit, auch in der Forschung
- Verbreitung von aktuellem Wissen
- Vorbereitung auf Katastrophen, Pandemien, Krisen und Engpässen



Deutscher Berufsverband
für Pflegeberufe



„Wenn wir die Pflege nicht benennen können, können wir sie auch nicht praktizieren, kontrollieren, finanzieren, lehren und beforschen oder in (berufs)-politische Forderungen und Richtlinien umsetzen.“

Norma Lang, June Clark, 1992



APN (palliativ) optimiert die Pflege

- Hauptaufgabe: Gewährleistung der Koordination, Kontinuität und Qualität der Pflege für die einzelne Patient:innen
- Nehmen diagnostische Aufgaben wahr
- Initiiert und/oder begleitet Implementierungs- und Innovationsprozesse
- Fördert die Kompetenzen ihrer Kollegen
- Hält selbstständige Sprechstunden mit Patient:innen ab
- Beratung und Anleitung von Patient:innen und Angehörigen

[Advanced-Practice-Nursing-Broschuere-2019.pdf \(dbfk.de\)](#)

Qualität braucht Kompetenz und Verantwortung – Herausforderungen und Perspektiven einer Advanced Nursing Practice für die Gesundheitsversorgung aus pflegewissenschaftlicher Sicht¹

- Was ist (zu dieser Thematik) schon bekannt?
Pfleger:innen, die im Sinne einer Advanced Nursing Practice (ANP) tätig sind, sind in der Lage, gesundheitliche Versorgungsleistungen zu erbringen, die eine Qualität mit medizinischer Versorgungsqualität vergleichbar ist.
- Was ist neu?
Eine erweiterte und fortgeschrittene Pflegepraxis entwickelt sich aus einer Perspektive, die ursprünglich pflegerisch ist, nämlich dem Lebensweltbezug, der Patientennähe und der Sicherstellung der Kontinuität der gesundheitlichen Versorgung.
- Welche Konsequenzen haben die Ergebnisse für die Pflegepraxis?
Die Rolle einer erweiterten Advanced Nursing Practitioner definiert sich aus der Fähigkeit, komplexe gesundheitliche Versorgungsleistungen in eigener Verantwortung herzustellen zu können.

nehmend darauf wird im Folgenden der Begriff der pflegerischen Qualität, der sowohl im internationalen als auch nationalen Diskurs um das Konzept einer sogenannten Advanced Nursing Practice reagiert wird, kritisch reflektiert.

Aus dieser Reflexion wird dann in einem zweiten Schritt eine Perspektive für eine fortgeschrittene Pflegepraxis in Deutschland entwickelt, welche sich auf eine Weiterentwicklung des pflegerischen Handlungsfeldes aus einem originären pflegerischen Versorgungsansatz bezieht. Diese ausgeführte inhaltliche Perspektive einer Advanced Nursing Practice bildet die Grundlage für die Darstellung von pflegerischen Kompetenzen. Abschließend wird die Bedeutung von Verantwortung und Autonomie der Pflege als notwendige Voraussetzungen für die Realisierung einer fortgeschrittenen und verantworteten Pflegepraxis herausgearbeitet.



Kontinuität der gesundheitlichen Versorgung. Einsteilen ist dieser Ansatz durch autonom zu verantwortliches Handeln. Das Erwerb einer solchen Kompetenz ist auf einem Bildungsprozess, in dem die Fähigkeit entwickelt wird, die Situation der Klienten und Familien als veränderbar wahrzunehmen.



beitrag diskutiert anhand der Frage: „Qualität braucht Kompetenz und Verantwortung, die Voraussetzungen einer Advanced Nursing Practice unabhängig für die Realisierung einer erweiterten und verantworteten Pflegepraxis in Deutschland sind. Die These wird einleitend durch ein empirisch erhobenes Beispiel aus der pflegerischen Praxis (Gaudy, 2008) konkretisiert. Bezug:

Der Begriff der pflegerischen Qualität in der Diskussion um eine Advanced Nursing Practice

Der Zusammenhang zwischen der Qualität von gesundheitlicher Versorgung, Kompetenz und Verantwortung ist in folgender Situationsbeschreibung, die im Rahmen einer empirischen Untersuchung zum Thema pflegerischer Verantwortung (Gaudy, 2008) erhoben wurde, exemplarisch darstellbar:

Schülerin Helke sagt:
„Ich war auf der Chirurgie. Da wurden viele Wunden immer noch tro-

¹ Dieser Artikel wurde auf dem Vortrag „Der Patient als 14. November 2008 auf der Internationalen Konferenz Advanced Nursing Practice des DBfK, und des Universitätsklinikums Schleswig-Holstein in Lübeck gehalten hat.

Advanced Practice Nursing

Pflegerische Expertise für eine leistungsfähige Gesundheitsversorgung



Florence Nightingale Krankenhaus, Düsseldorf verfügt über 10 APN`s

Demenz / Deliermanagement
Onkologische Pflegeunterstützung
Kardiologische Pflegeunterstützung
Frühgeborenenversorgung
Etc.

<https://www.florence-nightingale-krankenhaus.de>

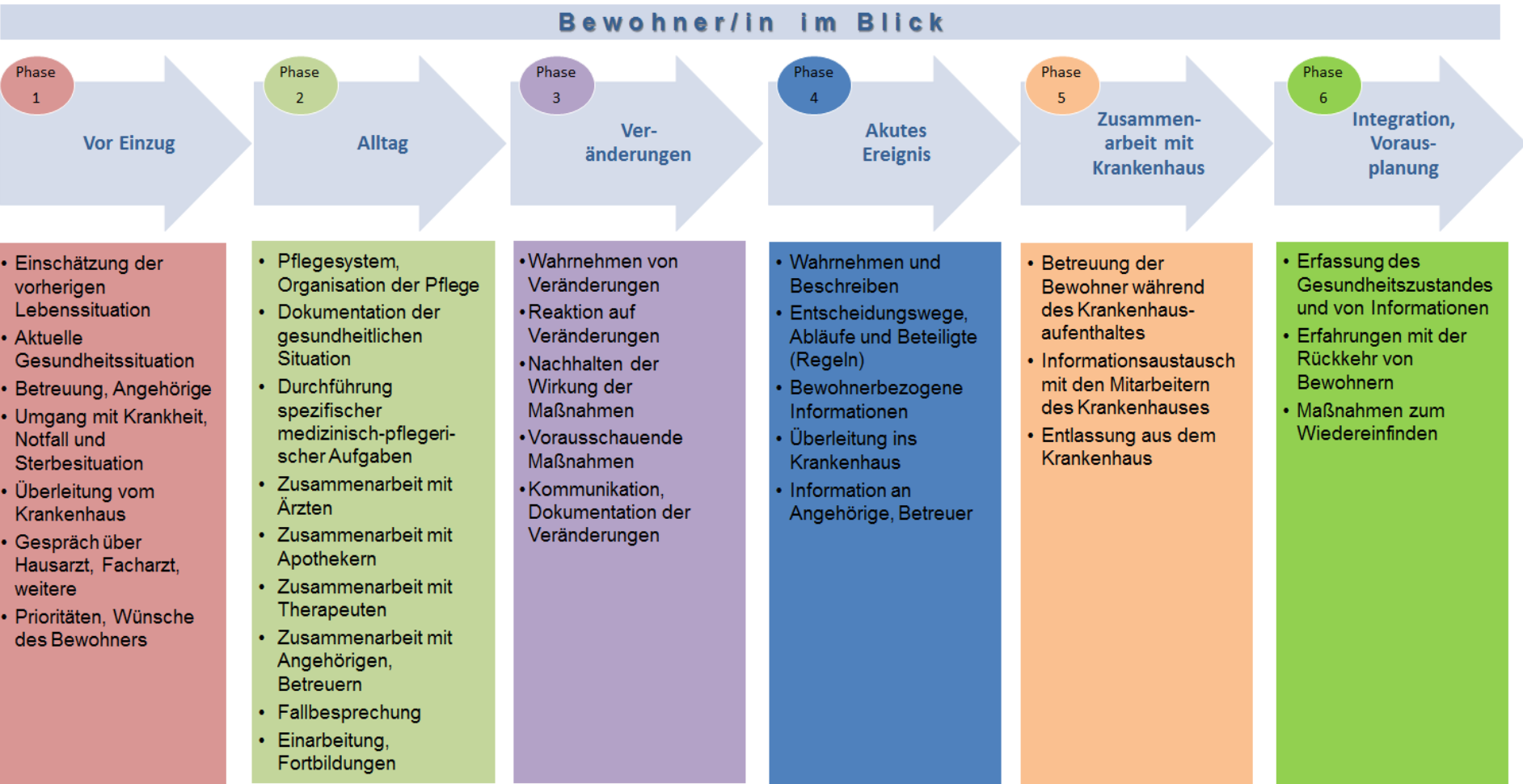


▪Universitätsklinik Freiburg verfügt über 20 ANP`s

<https://www.uniklinik-freiburg.de/uniklinikum/pflege.html>



Phasenmodell



4. Pflegefachpersonen und globale Gesundheit

- Bekräftigen das Recht auf universellen Zugang zur Gesundheitsversorgung
- Verantwortung für gesundheitspolitische Entwicklung im eigenen Land
- Unterstützen die nachhaltigen Entwicklungsziele der Vereinten Nation
- Verringern Gefahren zur Umweltzerstörung
- Arbeiten international zusammen



„Man kann in dieser Welt, so wie sie ist,
nur dann weiterleben,
wenn man zutiefst glaubt,
dass sie nicht so bleibt,
sondern werden wird, wie sie sein soll.“
(Richard von Weisäcker)

