



Leitbild des Referats "Pflege / Gesundheit älterer Menschen"

Leitbild



Impressum

Autoren

Bettina Helmke

Laura Klein

Eckhard Lotze

Karsten Naumann-Koch

Benjamin Spieß

Referat Pflege/Gesundheit älterer Menschen

Redaktion

Winfried Becker

Kommunale Gesundheitsberichterstattung

Verantwortlich

Dr. Patricia Hamer

Sozialmedizinischer Dienst für Erwachsene

Eckhard Lotze

Referat Pflege/Gesundheit älterer Menschen, Fachkoordination Hilfe zur Pflege

Herausgeber

Gesundheitsamt Bremen

Horner Straße 60-70

28203 Bremen

Kontakt

Telefon 0421 361-15170

E-Mail eckhard.lotze@gesundheitsamt.bremen.de

Internet <http://www.gesundheitsamt.bremen.de/info/pflege>

Stand **15.02.2019**



Leitbild des Referats "Pflege / Gesundheit älterer Menschen"



Leitbild des Referats "Pflege / Gesundheit älterer Menschen"

Präambel:

Als Pflegesachverständige erarbeiten wir überwiegend gutachterliche Empfehlungen auf Grundlage einer Pflegeanamnese ("Assessment") oder beurteilen die von anderen geleistete Pflege. Für unsere Tätigkeit gilt, dass sie unter Berücksichtigung und ohne Bewertung von Nationalität, Glauben, politischer Einstellung, Hautfarbe, Alter, sexueller Identität, Geschlecht oder dem sozialen Rang durchgeführt wird.¹

Wir verstehen berufliche Pflege als multidimensionale Hilfeleistung und orientieren unser Handeln an gesetzlichen, beruflichen und ethischen Normen und Werten.² Professionelle Pflege ist ein heilkundlicher Beruf und bringt in das Gesundheits- und Sozialwesen eigene Fachlichkeit und Expertise ein. Eigenverantwortliche gesellschaftliche Aufgabe der Pflege ist die Sicherstellung einer am Pflegeprozess orientierten Versorgung von Pflegebedürftigen. Hierfür haben nur Pflegenden die berufliche Qualifikation und somit Legitimation.

1. Unsere Aufgabe ist die Gesundheitssicherung und -förderung von Pflegebedürftigen und älteren Menschen.
2. Dies setzt Objektivität, Neutralität, fachliche Unabhängigkeit sowie Pflegefachwissen und -erfahrung voraus.³
3. Wir legen pflegfachlich begründet Bedarfe fest und sind uns hierbei der noch begrenzten Verfügbarkeit wissenschaftlich objektiver Kriterien zur Festlegung bewusst.
4. Für eine angemessene Beurteilung pflegerischer Sachverhalte beziehen wir neben anderen Informationsquellen auch die von Begutachteten geäußerten Bedürfnisse zur Entscheidungsfindung abwägend mit ein.⁴
5. Wir sind uns der verschiedenen Fremdinteressen im Begutachtungskontext bewusst⁵ und nehmen die Gleichzeitigkeit von Fürsorge und Kontrollaspekten in unserem Auftrag wahr.
6. Wir reflektieren regelmäßig unser Handeln im Team und mit anderen am Verfahren Beteiligten.

¹ Vergleiche § 1(2) der Bremer Berufsordnung für Pflegeberufe.

² Wir orientieren unser Handeln an

– der Pflegedefinition des International Council of Nurses (ICN) (Anlage 1),

– den ethischen Normen des ICN (Anlage 2),

– der Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen (Anlage 3),

– dem [Gesundheitsdienstgesetz Bremen \(ÖGDG\)](#),

– dem Leitbild des Gesundheitsamts Bremen (Anlage 4) und an

– der [Berufsordnung für die staatlich anerkannten Pflegeberufe](#) von 2011.

³ Vergleiche § 2 und § 7 der Bremer Berufsordnung für Pflegeberufe.

⁴ Neben physischen sind auch die psychischen, religiösen, kulturellen und sozialen Bedürfnisse einzubeziehen (vergleiche § 3(1) der Bremer Berufsordnung für Pflegeberufe).

⁵ Das "Interessendreieck": 1. Pflegebedürftiger und sein soziales Umfeld – 2. Leistungserbringer – 3. Auftraggeber.



-
7. Als Team arbeiten wir ehrlich, vertrauensvoll und offen zusammen. Wir respektieren jede Kollegin/jeden Kollegen. Probleme werden angesprochen und es wird eine möglichst rasche Klärung herbeigeführt.
 8. Wir arbeiten konstruktiv interprofessionell mit den Kolleginnen/Kollegen anderer Ämter zusammen. Dabei stehen wir zu unseren gutachterlichen Festlegungen und vertreten diese mit pflegfachlich begründeten Argumenten – gegebenenfalls auch gegen Widerstände.
 9. Wir sind zu beruflicher Fortbildung bereit und verpflichtet.⁶

⁶ Vergleiche § 5(1) unter "Spezielle Berufspflichten, Stichwort e) Kompetenzerhaltung" der Bremer Berufsordnung für Pflegeberufe. Danach sind 20 Stunden/Jahr vorgeschrieben.



Anlage 1: Definition der Pflege (ICN)

International Council of Nurses (ICN):

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.



Anlage 2: ICN Ethikkodex

ICN Ethikkodex

Erstmals wurde ein internationaler Ethikkodex für Pflegende 1953 vom International Council of Nurses (ICN) verabschiedet.

Der Kodex wurde seither mehrmals überprüft und angepasst. Diese Fassung ist die neueste Überarbeitung, die im Jahr 2005 abgeschlossen wurde.

Präambel

Pflegende haben vier grundlegende Aufgaben:

Gesundheit zu fördern, Krankheit zu verhüten, Gesundheit wiederherzustellen, Leiden zu lindern. Es besteht ein universeller Bedarf an Pflege.

Untrennbar von Pflege ist die Achtung der Menschenrechte, einschließlich des Rechts auf Leben, auf Würde und auf respektvolle Behandlung. Pflege wird mit Respekt und ohne Wertung des Alters, der Hautfarbe, des Glaubens, der Kultur, einer Behinderung oder Krankheit, des Geschlechts, der sexuellen Orientierung, der Nationalität, der politischen Einstellung, der ethnischen Zugehörigkeit oder des sozialen Status ausgeübt.

Die Pflegende übt ihre berufliche Tätigkeit zum Wohle des Einzelnen, der Familie und der sozialen Gemeinschaft aus; sie koordiniert ihre Dienstleistungen mit denen anderer beteiligter Gruppen.

Der ICN-Ethikkodex für Pflegende umfasst vier Grundelemente, die den Standard ethischer Verhaltensweise bestimmen.

Elemente des Kodex

1. Pflegende und ihre Mitmenschen

Die grundlegende berufliche Verantwortung der Pflegenden gilt dem pflegebedürftigen Menschen.

Bei ihrer beruflichen Tätigkeit fördert die Pflegende ein Umfeld, in dem die Menschenrechte, die Wertvorstellungen, die Sitten und Gewohnheiten sowie der Glaube des Einzelnen, der Familie und der sozialen Gemeinschaft respektiert werden.

Die Pflegende gewährleistet, dass die pflegebedürftige Person ausreichende Informationen erhält, auf die er seine Zustimmung zu seiner pflegerischen Versorgung und Behandlung gründen kann.

Die Pflegende behandelt jede persönliche Information vertraulich und geht verantwortungsvoll mit der Informationsweitergabe um.



Die Pflegende teilt mit der Gesellschaft die Verantwortung, Maßnahmen zugunsten der gesundheitlichen und sozialen Bedürfnisse der Bevölkerung, besonders der von benachteiligten Gruppen, zu veranlassen und zu unterstützen.

Die Pflegende ist auch mitverantwortlich für die Erhaltung und den Schutz der natürlichen Umwelt vor Ausbeutung, Verschmutzung, Missachtung und Zerstörung.

2. Pflegende und die Berufsausübung

Die Pflegende ist persönlich verantwortlich und rechenschaftspflichtig für die Ausübung der Pflege sowie für die Wahrung ihrer fachlichen Kompetenz durch kontinuierliche Fortbildung.

Die Pflegende achtet auf ihre eigene Gesundheit, um ihre Fähigkeit zur Berufsausübung nicht zu beeinträchtigen.

Die Pflegende beurteilt die Fachkompetenzen der Mitarbeitenden, wenn sie Verantwortung delegiert.

Die Pflegende achtet in ihrem persönlichen Verhalten jederzeit darauf, das Ansehen des Berufes hochzuhalten und das Vertrauen der Bevölkerung in die Pflege zu stärken.

Die Pflegende gewährleistet bei der Ausübung ihrer beruflichen Tätigkeit, dass der Einsatz von Technologie und die Anwendung neuer wissenschaftlicher Erkenntnisse vereinbar sind mit der Sicherheit, der Würde und den Rechten der Menschen.

3. Pflegende und die Profession

Die Pflegende übernimmt die Hauptrolle bei der Festlegung und Umsetzung von Standards für die Pflegepraxis, das Pflegemanagement, die Pflegeforschung und Pflegebildung.

Die Pflegende beteiligt sich an der Entwicklung beruflicher Kenntnisse, die auf Forschungsergebnissen basieren.

Über ihren Berufsverband setzt sich die Pflegende dafür ein, dass sichere, sozial gerechte und wirtschaftliche Arbeitsbedingungen in der Pflege geschaffen und erhalten werden.

4. Pflegende und ihre Kolleginnen

Die Pflegende sorgt für eine gute Zusammenarbeit mit ihren Kolleginnen und mit den Mitarbeitenden anderer Bereiche.

Die Pflegende greift zum Schutz des Einzelnen, der Familie und der sozialen Gemeinschaft ein, wenn deren Wohl durch eine Pflegende oder eine andere Person gefährdet ist.

Quelle: [ICN-Ethikkodex](#) [15.02.2019]



Anlage 3: Pflegecharta

Charta der Rechte hilfe- und pflegebedürftiger Menschen:

Artikel 1: Selbstbestimmung und Hilfe zur Selbsthilfe

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Hilfe zur Selbsthilfe und auf Unterstützung, um ein möglichst selbstbestimmtes und selbständiges Leben führen zu können.

Artikel 2: Körperliche und Seelische Unversehrtheit, Freiheit und Sicherheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, vor Gefahren für Leib und Seele geschützt zu werden.

Artikel 3: Privatheit

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wahrung und Schutz seiner Privat- und Intimsphäre.

Artikel 4: Pflege, Betreuung und Behandlung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf eine an seinem persönlichen Bedarf ausgerichtete, gesundheitsfördernde und qualifizierte Pflege, Betreuung und Behandlung.

Artikel 5: Information, Beratung und Aufklärung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, auf umfassende Informationen über Möglichkeiten und Angebote der Beratung, der Hilfe und Pflege sowie der Behandlung.

Artikel 6: Kommunikation, Wertschätzung und Teilhabe an der Gesellschaft

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht auf Wertschätzung, Austausch mit anderen Menschen und Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.

Artikel 7: Religion, Kultur und Weltanschauung

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, seiner Kultur und Weltanschauung entsprechend zu leben und seine Religion auszuüben.

Artikel 8: Palliative Begleitung, Sterben und Tod

Jeder hilfe- und pflegebedürftige Mensch hat das Recht, in Würde zu sterben.

Quelle: [Die Pflege-Charta](#) [15.02.2019]



Anlage 4: Leitbild des Gesundheitsamtes Bremen (von November 2000)

Leitbild des Gesundheitsamtes Bremen

Präambel

Das Gesundheitsamt sieht sich der Herstellung gesunder Lebensverhältnisse, dem Schutz vor gesundheitlichen Beeinträchtigungen des Einzelnen und der Allgemeinheit, der Stärkung gesundheitlicher Eigenverantwortung und der Sicherstellung notwendiger Hilfen verpflichtet. Das Verständnis von und der Umgang mit Gesundheit und Krankheit unterliegen den Einflüssen gesellschaftlichen Wandels, insbesondere den demographischen Veränderungen, den sozioökonomischen und kulturellen Lebensbedingungen, den Erkenntnissen der Wissenschaft und aktuell der Dialektik von Wohlfahrts- und Bürgerstaat. In diesem Zusammenhang haben Felder wie Sozialmedizin und öffentliche Gesundheit im Sinne von New Public Health (-Management) an Bedeutung gewonnen. Für das Gesundheitsamt bedeutet dieser Wandel sich ständig fachlich, organisatorisch und berufsethisch aktiv auseinanderzusetzen.

1: Gesundheitsberichterstattung und Gesundheitsplanung

Das Gesundheitsamt sorgt für die Erstellung kommunaler GBE. Diese basiert auf eigenen Daten des Gesundheitsamtes und/oder auf in der Kommune vorhandenen für die Problembeschreibung erforderlichen Daten. Es ist vorrangig auf vorhandene Daten zurückzugreifen bzw. darauf hinzuwirken, dass die Datenerhebung durch die Leistungserbringer selbst erfolgt. Die Daten zum Gesundheitszustand und zur Versorgungslage werden entweder im Rahmen von Regeltätigkeiten erhoben und an Basisdaten kommentiert oder im Rahmen anliegen- und problemgeleiteter Fragestellungen projekthaft erhoben. Soweit methodisch und inhaltlich sinnvoll, erfolgen Erhebung und Auswertung kleinräumig. Die Berichterstattung soll auf eine kontinuierliche Anpassung und Weiterentwicklung der Gesundheitsplanung hinwirken. Die einzelnen Beiträge sollen ermöglichen, gesundheitliche Problemlagen zu erkennen, das Versorgungssystem regional zu analysieren und prioritäre Ziele zu beschreiben. Die Beiträge zur Gesundheitsplanung sind den zuständigen fachlichen und politischen Gremien und Institutionen vorzustellen.

2: Gesundheitsförderung

Das Gesundheitsamt fühlt sich den Prinzipien der Gesundheitsförderung und deren vertiefenden Betrachtung und Bearbeitung verpflichtet. Dies beinhaltet auf soziale, wirtschaftliche, ökologische und kulturelle Lebensbedingungen hinzuwirken, die es allen Menschen ermöglichen, Gesundheit als erstrebenswert zu erkennen, eigene Gesundheitsziele zu formulieren und diese umzusetzen. Dabei steht das Gesundheitsamt in der besonderen Verantwortung, Ungleichheiten bei der Teilhabe von Gesundheit und Gesundheitsförderung bei den verschiedenen gesellschaftlichen Gruppierungen zu mindern.



3: Gesundheit als Querschnittsaufgabe

Das Gesundheitsamt macht sich zur Aufgabe, die Ziele der Gesundheitsförderung, der Gesundheitssicherung und des Gesundheitsschutzes in alle relevanten Planungsprozesse der Stadt einzubringen. Das Gesundheitsamt achtet darauf, dass es von den fachlich zuständigen Planungsinstitutionen und -gremien frühzeitig beteiligt wird und die zur Urteilsbildung erforderlichen Unterlagen rechtzeitig erhält. Das Gesundheitsamt setzt sich das Ziel, notwendige gesundheitliche Planungen und Maßnahmen auch zu initiieren.

4: Fürsorge und Kontrolle

Das Gesundheitsamt akzeptiert das in seinen Handlungsfeldern gegebene Spannungsfeld von Fürsorge und Kontrolle. Die integrative Arbeitsweise von Leistungs- und Eingriffsverwaltung wird beibehalten und soll die Arbeitsbereiche auch nach innen prägen. Werden Aufgaben eingeschränkt oder an Dritte abgegeben, ist dieses nur unter Wahrung dieses Grundsatzes möglich.

5: Wirtschaftlichkeit, Fach- und Ressourcenverantwortung

Fachliche Entscheidungen sind immer auch unter Berücksichtigung der Aspekte Wirtschaftlichkeit und ressourcenbezogene Angemessenheit zu treffen. Im Rahmen eines systematischen Controllings entwickelt das Gesundheitsamt Steuerungsinstrumente, die einen kostenbewussten und aufgabenadäquaten Mitteleinsatz unterstützen. Das Gesundheitsamt fühlt sich der Zusammenführung der Fach- und Ressourcenverantwortung im Sinne der Neuen Steuerungsmodelle (NSM) verpflichtet. Das Gesundheitsamt ist bereit, Verantwortung für die Steuerung kommunaler Ressourcen für externe Gesundheitsleistungen zu übernehmen. Diese Steuerungstätigkeit darf den in den vorgenannten Eckpunkten ausgeführten Grundprinzipien nicht widersprechen. Die Kompatibilität mit dem weiteren Aufgabenspektrum des Gesundheitsamtes ist erforderlich. Die Steuerungsfunktion ist zudem an das Vorhandensein einer umfassenden Fachlichkeit gebunden. Die Erfüllung aller genannten Kriterien ist jeweils im Einzelfall zu prüfen.

6. Arbeitsgrundsätze

Durch offene und zielgerichtete Kommunikation nach Innen und Außen erhöht das Gesundheitsamt die Effektivität seiner Arbeitsfelder und Projekte und schafft ein Klima des Vertrauens. Das Gesundheitsamt berücksichtigt die besondere Identifikation der Bürger mit ihrem unmittelbaren Wohnumfeld. Daher arbeitet es, soweit möglich, dezentral und stadtteilorientiert. Bürgernähe bedeutet für das Gesundheitsamt darüber hinaus die individuellen Bedürfnisse der Nutzerinnen und Nutzer zu berücksichtigen und ihnen professionell und glaubwürdig gegenüberzutreten. Im Gesundheitsamt arbeiten Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter verschiedenster Fachrichtungen. Systematische Kooperation der unterschiedlichen Berufsgruppen ist für den Erfolg dabei ebenso Voraussetzung wie die klare Festlegung von Aufgaben, Kompetenzen und Verantwortung.



7: Partizipation

Das Gesundheitsamt wirkt darauf hin, dass alle Bevölkerungsschichten an Maßnahmen der Gesundheitsförderung, der Prävention, der Krankenbehandlung und Rehabilitation angemessen partizipieren können. Insbesondere unterstützt es Maßnahmen, die der defizitären Inanspruchnahme von Gesundheitsangeboten infolge sozialer Benachteiligung entgegenwirken. Unter Berücksichtigung des Subsidiaritätsprinzips entwickelt das Gesundheitsamt innovative Leistungsangebote, stellt diese – wenn nötig – im eigenen Leistungsspektrum dar und strebt die Übernahme in andere Trägerschaften an.

8: Kooperation

Erhalt und Zugewinn an Gesundheit setzen sowohl enge Kooperation mit den im Gesundheitswesen Tätigen, als auch Zusammenarbeit mit anderen Partnern auf kommunaler Ebene, wenn deren Handeln gesundheitswirksam ist, voraus. Inhalt und Form der Zusammenarbeit sind den gemeinsam erkannten Zielen unterzuordnen und dürfen den Grundprinzipien Öffentlicher Gesundheit nicht widersprechen. Das Gesundheitsamt, stellt verbindliche Zusammenarbeit mit den jeweiligen Akteuren in der Stadt her und fördert sie. Je nach Aufgabenstellung wirkt das Gesundheitsamt innerhalb der Kooperationen verantwortlich steuernd, in gleichberechtigter Partnerschaft oder in unterstützender Funktion.

9: Führungsgrundsätze und Personalentwicklung

Das Gesundheitsamt pflegt eine kontinuierlich weiterzuentwickelnde Führungskultur und Organisationsstruktur, die allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern im Rahmen ihrer Rechte und Pflichten Kompetenzen und Eigenverantwortung ermöglicht. Notwendige Entscheidungshierarchien schließen eine auf Beteiligung, Kooperation und Transparenz setzende horizontale und vertikale Kommunikation ein. Alle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Gesundheitsamtes tragen zur qualifizierten Aufgabenerfüllung bei. Für die Verwirklichung der Ziele sind kompetente und verantwortungsvolle Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ausschlaggebend. Das Gesundheitsamt vertraut ihnen bei der Entwicklung innovativer Strategien und unterstützt sie bei der Lösung von Problemen. Deshalb fördert das Gesundheitsamt umfassend und kontinuierlich die Kompetenz und das Verantwortungsbewusstsein seiner Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter.

10: Qualitätssicherung

Das Gesundheitsamt strebt bei der Verwirklichung seines eigenen Aufgabenspektrums und der von ihm induzierten, von anderen Trägern erbrachten Leistungen, einen hohen fachlichen Standard an. Um die Qualität der erbrachten Leistungen zu bewerten, werden geeignete Instrumente entwickelt. Qualitätssicherung wird als systematischer Prozess interpretiert und nur durch die Mitwirkung aller entwickelt und gesichert.

Quelle: [Leitbild des Gesundheitsamtes Bremen](#)