

# **BERUFS- UND STANDESREGELN FÜR DIE EUROPÄISCHE KINDERKRANKENPFLEGE**

## **Eine Grundsatzerklärung der europäischen Kinderkrankenpflegeverbände (Paediatric Nursing Associations of Europe, PNAE)**

### **Umfang**

Diese Grundsatzerklärung erfüllt folgende Zwecke:

- Beschreibung des Begriffs der Professionalität für Kinderkrankenschwestern und Kinderkrankenpfleger
- Kurze Erklärung von ethischen und professionellen Grundsätzen, um beruflichem Verhalten und Tätigkeiten von Kinderkrankenschwestern und -pflegern eine Orientierung zu geben
- Unterstützung qualitativ hochwertiger Pflege- und Serviceleistungen für Kinder und Jugendliche in ganz Europa

### **Einleitung**

Das pädiatrische Gesundheitswesen verändert sich infolge des wandelnden wirtschaftlichen Umfelds und der Verschiebung von tertiärer zu primärer Pflege. Familien von kranken und/oder behinderten Kindern sind von drastischen Leistungskürzungen und reduziertem oder limitiertem Zugang zu Gesundheitsspezialisten bedroht. Es kann sein, dass sich Kinderkrankenschwestern/-pfleger mit Konflikten und intensiven ethischen Fragen befassen müssen nach welchen Werten sich die Gesundheitsversorgung richten sollte. Kinderkrankenschwestern/-pfleger in ganz Europa werden das Gleichgewicht zwischen ihren ethischen Verpflichtungen gegenüber den Patienten und deren Familien, anderen Gesundheitsfachkräften, ihren medizinischen Einrichtungen und der Gesellschaft halten müssen.

Daher sind heutzutage in der Kinder- und Jugendlichenpflege ethische Kenntnisse wichtiger denn je, weil diese Disziplin die moralische Verpflichtung hat, Dienstleistungen für Kinder und deren Familien anzubieten. Kinderkrankenschwestern/-pfleger sind verantwortlich dafür, das Leben von Kindern zu erhalten, ihr Leiden zu lindern und ihre Gesundheit zu fördern (Noureddine, 2001). Unter Ethik versteht man Werte, Verhaltensstandards und Prinzipien, die Entscheidungen in der Ausübung und in Beziehungen der Kinder- und Jugendlichenpflege bestimmen. Ethische Prinzipien sind notwendige Wegweiser in der

beruflichen Entwicklung. Ein Moralkodex ist ein wichtiges Werkzeug und notwendiges Zeichen eines Berufstandes und beruflicher Selbstdefinition (Davis, 2008).

Kinderkrankenschwestern/-pfliegern sollten die Prinzipien der Ethik in der Gesundheitsfürsorge bekannt sein, und sie sollten ihnen treu bleiben, zum Beispiel (ICN, 2005):

- **Wohltätigkeit** (das Interesse und Wohlbefinden von Kindern und deren Familien schützen und fördern)
- **Schadenvermeidung** (vermeiden, Schaden zuzufügen, Schaden verhindern und vor Schaden schützen)
- **Autonomie** (Selbstbestimmung oder Zustimmung der Eltern [in Abhängigkeit vom Alter des Kindes], vollständige Offenlegung, Privatsphäre)
- **Gerechtigkeit** (alle Kinder und deren Familien gleichwertig und fair behandeln)
- **Aufrichtigkeit** (Kindern und Familien ehrliche und präzise Informationen zur Verfügung stellen)
- **Privatsphäre** (Schutz von persönlichen Informationen, limitierte Körperexposition)
- **Vertraulichkeit** (Schutz von persönlichen Informationen, Vertrauensverhältnis)
- **Rechenschaftspflicht** (Maßnahmen rechtfertigen, Verantwortung, Professionalität)
- **Treue** (Treue, Beständigkeit oder Loyalität gegenüber den Richtlinien und Pflichten des Berufs, beinhaltet Vertrauen)

### **Berufliche Werte von Kinderkrankenschwestern**

Kinderkrankenschwestern/-pfleger sollten die beruflichen Werte und Leistungen bekannt sein, und sie sollten ihnen treu bleiben, zum Beispiel (AAP, 2007; NMC, 2008):

- **Integrität** (Fairness, Engagement, Ehrlichkeit sowohl mit Kindern, Familien als auch mit Kollegen in jeglicher beruflichen Kommunikation, Nichtdiskriminierung und Konfliktlösung)
- **Verlässlichkeit und Verantwortlichkeit** (Rechenschaftspflicht gegenüber Kindern, Familien, anderen Gesundheitsfachkräften)
- **Respekt** (das Behandeln aller Kinder unter Berücksichtigung ihres individuellen Werts, mit Sensibilität gegenüber ihres Geschlechts, ihrer Rasse und kulturellen Unterschieden)
- **Einfühlungsvermögen** (die Fähigkeit die Reaktionen von Kindern und deren Familienmitgliedern aus ihrer Sicht zu verstehen)
- **Lebenslanges Lernen/Bildung/Kompetenz** (Verpflichtung zu lebenslangem Lernen und Bildung)

- **Selbstbeschränkung/Selbsterkenntnis** (die Reife, Mängel anzuerkennen [Kenntnisse oder technische Fähigkeiten], und um Beratung oder Hilfestellung zu bitten).
- **Kommunikation und Zusammenarbeit** (Anerkennung der Tatsache, dass das Kind/Jugendliche, die Familie und das Versorgungsteam zusammenarbeiten und effektiv kommunizieren müssen, Anerkennung von angemessenen Grenzen in der Patientenversorgung)
- **Altruismus und Fürsprache** (sich dem Wohlbefinden des Kindes über die eigenen Interessen und Bedürfnisse hinaus widmen)
- **Einhalten klarer beruflicher Grenzen** (Ablehnen von Geschenken, Gefallen oder Bewirtung, die als Versuch bevorzugte Behandlung zu erlangen interpretiert werden können, klare Grenzen zu Kindern, ihren Familien und Fachleuten ziehen und stets aktiv einhalten)
- **Ständiges Bereitstellen eines hohen Standards im Beruf und in der Pflege** (Verwendung der besten verfügbaren Informationen, Erhaltung von aktuellen Fähigkeiten und Fachwissen, Aufbewahrung von klaren und genauen Aufzeichnungen)
- **Sektorenübergreifendes Arbeiten** (gemeinschaftliche Teamarbeit muss verstärkt werden in Bezug auf andere Gesundheitsfachkräfte oder die Fähigkeiten, Kenntnisse und das Fachwissen von Kollegen)

### **Standesregeln**

Die Kinderkrankenschwester / der Kinderkrankenpfleger praktiziert in allen Dimensionen der Pflege mit Respekt für die angeborene Würde, den Wert und die Einzigartigkeit jedes Einzelnen, uneingeschränkt von jeglichen persönlichen, sozialen oder wirtschaftlichen Gesichtspunkten. Die primäre Verpflichtung der Kinderkrankenschwester / des Kinderkrankenpflegers ist gegenüber dem Kind, egal ob Einzelperson, Familie, Gruppe oder Gemeinde, und sie/er handelt um seine Gesundheit, Sicherheit und Rechte zu schützen.

Die Kinderkrankenschwester / der Kinderkrankenpfleger ist für die professionelle Ausübung ihres Berufs verantwortlich, im Einklang mit ihrer Verpflichtung, das Kind und seine Familie optimal zu versorgen.

Die Kinderkrankenschwester / der Kinderkrankenpfleger muss ihre/seine Kompetenzen erhalten und sich persönlich und beruflich weiterentwickeln. Ebenso nimmt sie/er Teil am Aufbau, der Instandhaltung und Verbesserung des Gesundheitswesens und der Arbeitsbedingungen, die zu Sicherheit und Qualität in der medizinischen Versorgung führen.

Die Kinderkrankenschwester/ der Kinderkrankenpfleger ist moralisch dazu verpflichtet, am Fortschritt ihres/seines Berufstandes teilzunehmen (Ausbildung, klinische Praxis, Wissensentwicklung) und mit anderen Gesundheitsfachkräften zusammenzuarbeiten, um Gesundheitsbedürfnisse zu erfüllen.

Kinderkrankenpflegeverbände sind verantwortlich für die Definition von Pflegewerten, das Aufrechterhalten der Integrität des Berufstandes und der Berufsausübung, und für das Gestalten der Sozialpolitik, die sich auf die Pflege von Kindern und Jugendlichen bezieht (ANA, 2001).

### **Einbeziehen von Kindern in die Forschung**

Kinder in die Forschung einzubeziehen ist wichtig und sollte unterstützt, ermutigt und auf moralische Art und Weise durchgeführt werden. Rechtlich wirksame Einwilligung sollte beim Kind, Elternteil oder, je nach Fall, Vormund eingeholt werden (RCN, 2007).

Eine Einverständniserklärung sollte eingeholt werden, bevor mit dem Sammeln von Daten derjenigen Kinder begonnen wird, die unter den gesetzlichen Voraussetzungen und nach gängiger Praxis in jedem europäischen Land als qualifiziert gelten. Eltern/Vormunde sollten wenn möglich in die Entscheidung zur Teilnahme eingebunden werden, allenfalls in den Fällen, in denen das Kind noch nicht als qualifiziert gilt. Wenn sich ein Kind weigert an der Forschung teilzunehmen oder die Teilnahme fortzusetzen, sollte das respektiert werden. Wenn ein Kind durch einen Eingriff aufgebracht wird, müssen Forscher dies als gültige Verweigerung akzeptieren (Gibson, Twycross, 2007). Zustimmung sollte als ein laufender Prozess angesehen werden. Kinder können ihre Zustimmung geben, wenn sie die Möglichkeit haben, zwischen alternativen Vorgehensweisen zu wählen (RNC, 2005).

Kinder brauchen ausreichende Informationen, bevor sie sich entscheiden können, an einer Forschungsstudie teilzunehmen oder nicht. Dies beinhalten Informationen über (Gibson, Twycross, 2007; RNC, 2000):

- **Umfang der Forschung** (erkennbarer Vorteil für Kinder, ist gut durchdacht und wird gut durchgeführt)
- **Mögliche Risiken** (Arten der Interventionen, Wahrscheinlichkeit, Zeitablauf, Beteiligung, Zwischenergebnis)
- **Möglicher Nutzen** (Ausmaß, Wahrscheinlichkeit, Nutznießer, Ressourcen)

- **Details zu ihrer Rolle** (Wie eingreifend oder aufdringlich ist die Forschung? Psychosoziale Forschung sollte genauso sorgfältig wie physische Forschung beurteilt werden)
- **Erfahrung und Qualifikationen der Forscher**
- **Finanzierung**

### **Implikationen für die Zukunft**

Kinderkrankenpflegeverbände sollten sich für eine Gesetzgebung einsetzen, die die Teilnahme von Kindern und Jugendlichen an Entscheidungsprozessen fördert und ihre Rechte in der Durchführung schützt.

Einzelne Kinderkrankenpflegeverbände sollten eigene, ausführliche Richtlinien basierend auf dieser Stellungnahme entwickeln, die der Kinderkrankenpflegepraxis in ihrem Land entsprechen.

### **Endnote**

Diese kurze Grundsatzklärung unterstreicht die beruflichen Grundwerte, die Kinderkrankenschwestern / Kinderkrankenpfleger als moralisches Fundament für qualitative Krankenpflege für Kinder und deren Familien annehmen sollten. Der Zweck dieser Erklärung ist, die grundlegenden ethischen Normen und Werte, zu denen der Berufsstand der Kinder- und Jugendlichenpflege verpflichtet ist und die in anderen empfohlenen professionellen Pflegerichtlinien und Verhaltensnormen eingebaut sind, zu identifizieren. Sie kann als Richtwert für Kinderkrankenschwestern/-pfleger in ganz Europa verwendet werden, als Ausgangspunkt um über das eigene Verhalten und das anderer nachzudenken, zu ethischem Handeln und als moralische Entscheidungshilfe.

Diese Grundsatzklärung ist ein strategisches Dokument, das kritisches moralisches Denken und die Entwicklung von pädiatrischen Verhaltensnormen empfiehlt. Diese können Länder-orientiert und von regionalen kulturellen Themen geprägt sein, sollen jedoch eine gemeinsame Plattform und Kernwerte besitzen.

## Zentrale Interessensgruppen

Diese Grundsatzerklärung soll als Leitfaden von Kinderkrankenschwestern/-pflegern verwendet werden, die:

- in der klinischen Praxis Kinder pflegen
- in der Gemeinde arbeiten
- in der Forschung arbeiten als Forschungsassistent/innen oder Forschungsleiter/innen (inklusive Magister- oder Doktoratstudent/innen, die Forschungsarbeiten durchführen)
- Mitglieder von Ethikausschüssen, die in die Überprüfung von Forschungsvorschlägen involviert sind
- Auszubildende Kinderkrankenschwestern/-pfleger mit Verantwortung im Unterricht und der Supervision von Forschungsprojekten
- Kinder und Jugendliche, die Versuchspersonen sind
- Eltern und Organisationen (national oder international), die sich mit dem Schutz der Rechte von Kindern befassen

## Literaturhinweise

1. **AAP** (American Academy of Pediatrics, Committee on Bioethics, Fallat ME, Glover J) (2007) Professionalism in pediatrics: statement of principles. *Pediatrics*. 2007 Oct;120(4):895-7.
2. **ANA** (American Nurses Association) (2001) Code of Ethics for Nurses with Interpretive Statements. Silver Spring, MD: American Nurses Publishing.
3. **Gibson, F. and Twycross, A.** (2007) Children's participation in research: A position statement on behalf of the Royal College of Nursing's Research in Child Health (RiCH) Group and Children's and Young People's Rights and Ethics Group, *Paediatric Nursing*, 19(4): 14-17.
4. **ICN** (2005) The ICN Code of Ethics for Nurses. Geneva. ISBN: 92-95040-41-4
5. **NMC** (2008) Standards of conduct, performance and ethics for nurses and midwives. Nursing & Midwifery Council. [www.nmc-uk.org](http://www.nmc-uk.org)
6. **Noureddine S.(2001)** Development of the ethical dimension in nursing theory. *Int J Nurs Pract.* 2001 Feb;7(1):2-7.
7. **Royal College of Nursing** (2005) Informed Consent in Health and Social Care Research: RCN Guidance for Nurses, RCN Publishing, London.
8. **Royal College of Paediatrics and Child Health: Ethics Advisory Committee (2000)** Guidelines for the ethical conduct of medical research involving children. *Arch Dis Child* 2000;82:177–182.

26. März 2012