

Umgang mit ethischen Fragestellungen

Einführende Gedanken

Ethik kommt aus dem griechischen „Ethos“ und bedeutet die Frage nach dem moralisch guten und richtigen Leben. In den Einrichtungen der Altenhilfe finden ethische Entscheidungen häufig im Spannungsfeld zwischen Selbstbestimmung (Autonomie) und Fürsorge bezogen auf den Willen der Bewohner und ihrer Angehörigen statt.

Um diesen komplexen Bereich einzugrenzen, konzentriert sich die folgende Ausführung auf vier Bereiche bzw. Instrumente ethischen Handelns und Entscheidens im Rahmen der Pflege und Begleitung in Einrichtungen der Altenhilfe:

- **Alltagsethische Fragen:** Ein Spannungsfeld, in dem alltagsethische Fragen entstehen und beantwortet werden müssen ist beispielsweise die „Unordnung“ von Menschen mit einer Demenzerkrankung versus der „Ordnung“ der Organisation. Viele Fragen, die hierbei entstehen, lassen sich oft nicht mit „ja“ oder „nein“ beantworten. Vielmehr geht es in diesen Situationen um das Abwägen und Ringen nach der ethisch bestmöglichen Lösung.
- **Palliative Fallgespräche:** Frühzeitige, strukturierte, evtl. auch mehrmalige Fallgespräche zur Planung und Organisation der gemeinsamen Sorge am Lebensende sowie zur Aktualisierung der Erfassung des Bewohnerwillens. Palliative Fallgespräche dienen auch dazu, möglicherweise über eine Therapiezieländerung zu entscheiden bzw. einen individuellen Notfallplans zu erstellen (siehe Möglichkeiten der Vorsorgeplanung).
- **Ethische Fallbesprechungen:** In diesen Besprechungen geht es um (alltags)ethisch schwierige oder konflikthafte Situationen, die unter bestimmten Prinzipien geführt und von einem nicht zum Team gehörenden Moderator geleitet und strukturiert werden. Das meist multidisziplinäre Team kommt möglichst innerhalb einer begrenzten Zeit zu der ethisch am besten begründeten Entscheidung. (Ethik in der Klinik, Gordijn, B. Steinkamp., S. 234)
- **Ethischer Leitbildprozess:** Prozess zu ethischen Leitbildfragen, die dazu beitragen, in der Gesamtorganisation eine ethische Grundhaltung zu entwickeln und zu pflegen. Darüber hinaus entsteht Sensibilität für ethisches Handeln und Entscheidungssituationen. Ethische Leitbildprozesse betreffen alle Bereiche, Abläufe, Strukturen und Rituale der Altenhilfeeinrichtung und geben Orientierung für die Leitung, das Personal, die Bewohner und ihre Angehörigen, sowie für alle Kooperationspartner.

Ziele/ Bedeutung

- Ethische Fragestellungen entstehen alltäglich in vielen kleinen, aber auch hochsensiblen existenziellen Entscheidungsprozessen. Der bewusster Umgang damit und der Einsatz der oben erwähnten Instrumente kann hilfreich sein um die Würde der Bewohner/Angehörigen/Mitarbeitenden aufrecht zu erhalten und ein wertschätzendes und gutes Miteinander zu gewährleisten. Dies trifft insbesondere auf

Hospizkultur und Palliativversorgung in der Einrichtung Umgang mit ethischen Fragestellungen

die Begleitung am Lebensende zu.

- Bewohnerorientierung setzt eine achtsame Kultur, d.h. gemeinsame Werteorientierung in der Gesamtorganisation voraus. Diese zeigt sich in einer hospizlich orientierten Grundhaltung, die den gesamten Menschen mit seinem Umfeld in den Blick nimmt und bewährt sich in den alltäglichen medizinischen, pflegerischen, psychosozialen und spirituellen Entscheidungen und Angeboten. Wird diese Haltung in einer Einrichtung gelebt, kann die Identifikation von Mitarbeitern mit ihrer Institution zunehmen und die Arbeitszufriedenheit steigen.
- Ritualisierte und strukturierte Möglichkeiten der Reflexion mit den an der Versorgung Beteiligten kann nach dem Versterben von Bewohnern die gemeinsame ethische Werteorientierung fördern und festigen..

Konkretisierung/ Maßnahmen

- **Alltagsethische Fragen:** Um das Bewusstsein in der Einrichtung zu schärfen und die ethische Entscheidungsfähigkeit von Mitarbeitern zu stärken hat sich z.B. das Instrument der Ethikcafes bewährt. Hier werden offene Reflexionsräume in größeren Abständen zur Verfügung gestellt, in denen konkrete sensible Begegnungen und Entscheidungen in kleineren Gruppen oder ganzen Wohnbereichen nach ethischen Gesichtspunkten betrachtet werden.

Auch eine ethische Visite kann hier hilfreich wirken. Ethische Fragen (z.B. der Umgang mit herausforderndem Verhalten, Verlust der Einwilligungsfähigkeit, Patientenverfügungen, Handlungsmöglichkeiten für Krisensituationen) werden hier von den Mitarbeitern des Wohnbereichs gemeinsam mit ethisch geschultem Personal besprochen. Eine Ethikvisite kann auch im Rahmen einer normalen Pflegevisite durchgeführt werden.

- **Ethische Fallbesprechungen:**
Für die Ethische Fallbesprechung bestehen verschiedene Modelle (vgl. hierzu Neuro-Palliative Care, Gerhard, C., S. 235 bis 246):
 - das Nijmegener Modell der ethischen Fallbesprechung nach B. Gordijn und N. Steinkamp,
 - das Modell von M. Rabe,
 - MEFES („Multidisziplinäre ethische Fallbesprechung in einer schwierigen Entscheidungssituation“) nach R. Scheule,
 - ethische Fallberatung nach E. H. Loewy und
 - das Modell KRISE nach C. Gerhard (Praxiswissen Palliativmedizin, Gerhard, C. S. 164f).

Eine Ethische Fallbesprechung verläuft zumeist nach folgendem Grundmuster:

1. Vorstellung der teilnehmenden Personen,
2. Anlass und genaue Fragestellung,
3. Sammlung der relevanten Fakten,
4. Bewertung der benannten Fakten,
5. Entscheidung bzw. Ergebnis.

Hospizkultur und Palliativversorgung in der Einrichtung Umgang mit ethischen Fragestellungen

Den Orientierungsrahmen der Bewertung der Fakten im vierten Schritt bieten ethische Prinzipien. Sie dienen dazu, von einem Unbehagen (ethisch/moralisch) in einer Konflikt- bzw. Entscheidungssituation zu einer Reflexion, einer begründeten Einschätzung und in der Folge auch zu einer entsprechenden Argumentation zu kommen.

In der Altenhilfe bzw. in der Begleitung am Lebensende ist hilfreich, die bekannten vier bioethischen Prinzipien nach Beauchamp/Childress (Autonomie, Nicht-Schaden, Nutzen und Gerechtigkeit) um das Prinzip der würdeorientierten Fürsorge zu erweitern.

Demnach wird eine Behandlung oder Maßnahme vor dem Hintergrund nachfolgender Fragen diskutiert und reflektiert:

- Bleibt die Würde des Betroffenen und aller Beteiligten erhalten?
- Ist die Behandlung oder Maßnahme zum Nutzen des Betroffenen?
- Fügt die Behandlung oder Maßnahme dem Betroffenen keinen Schaden zu?
- Respektiert die Behandlung oder Maßnahme den Willen des Betroffenen?
- Ist die Behandlung oder Maßnahme in Bezug auf die Verteilungsgerechtigkeit angesichts begrenzter Ressourcen und im Hinblick auf eine Prognose angemessen?

Jede Person, die am Begleitungsprozess des erkrankten Menschen teilnimmt, hat die Möglichkeit, eine Ethische Fallbesprechung einzufordern. An der Besprechung nehmen alle an der Begleitung des Betroffenen beteiligten Personen teil, z. B.

- die zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflege, des Sozialdienstes und anderer komplementärer Dienste
- die behandelnden Ärztinnen / Ärzte
- die eventuell bestellte gesetzliche Betreuerin
- die betreuende Seelsorgerin
- die ehrenamtliche Begleiterin / der ehrenamtliche Begleiter des Hospizdienstes
- anteilnehmende Angehörige oder andere Bezugspersonen.

Letzteren kommt große Bedeutung zu, da sie wertvolle Informationen über die Einstellungen und Wünsche des Betroffenen geben können.

Für das Zustandekommen der Ethischen Fallbesprechung sollte es in der Einrichtung ein standardisiertes Verfahren geben.

Anlässe für die Einberufung Ethischer Fallbesprechungen können beispielsweise sein: die Entscheidung über eine Verlegung ins Krankenhaus in der letzten Lebensphase, die Entscheidung über den Beginn einer dauerhaften künstlichen Ernährung. Weitere Anlässe sind die Nichteinwilligungsfähigkeit des Erkrankten, Unklarheiten über seinen Willen, Wünsche von Angehörigen, Betreuenden oder behandelnden Ärzten, eine herausfordernde Pflegesituation, z. B. durch aufbrechende Tumore, zerfallendes und übelriechendes Gewebe.

Vor der Entscheidung zwischen aktivierendem oder palliativem Behandlungsansatz kann eine

Ethische

Hospizkultur und Palliativversorgung in der Einrichtung Umgang mit ethischen Fragestellungen

Fallbesprechung sinnvoll sein.

Aber auch Formen von Untertherapie können Gegenstand der Ethischen Fallbesprechung sein: z.B. mangelhafte Schmerztherapie.

Ethischen Fallbesprechung führen dazu, dass

- einzelne Begleitpersonen oder das Team einen Rahmen für die Diskussion über ihre moralische Intuition zu einem ethischen Konflikt erhalten,
- sich alle Beteiligten zu ihren Wahrnehmungen und persönlichen Bewertungen hinsichtlich der Betreuungssituation äußern können,
- Lösungsmöglichkeiten entwickelt und ethisch bewertet werden,
- eine ethisch begründete Behandlungsempfehlung gegeben wird,
- die Lösung des ethischen Problems zielgerichtet, kooperativ und gut koordiniert geplant wird.

Ethischer Leitbildprozess

Stellt sich eine ganze Organisation einem Prozess, in dem gemeinsam ethische Leitlinien als Basis der Zusammenarbeit festgelegt werden, so kann das für die zukünftige achtsame Kultur des Hauses eine tragende Grundlage sein. Folgende Fragen sind bei der Erstellung der Leitlinien hilfreich: Was heißt „gutes Leben“ für den Einzelnen (Bewohner, Angehörige, Mitarbeiter)? Was folgt daraus für die Zusammenarbeit in den Teams und in der Gesamtorganisation? Wodurch können auf den unterschiedlichen Ebenen der Organisation menschenfreundliche und lebensbejahende Rahmenbedingungen für alle Beteiligte geschaffen werden? Wie kommt die Organisation bei engen Ressourcen und hohen Ansprüchen zu einer guten ethischen Entscheidungskultur?

Eine aus diesem Prozess entstandene ethische Leitbildkultur hat auch Einfluss auf das gesamte Personalmanagement vom Einarbeitungskonzept bis hin zu Ethikschulungen aller Mitarbeiter.

Öffentlichkeitsarbeit zu ethischen Entscheidungsfindungen: Informationsmaterialien wie Broschüren, Flyer oder auch Ethik als Thema auf der Homepage kann interessierte zukünftige Kunden oder auch schon eingezogene Bewohner und ihre Angehörige auf diesen Bereich aufmerksam machen und für Aufklärung und einen transparenten Umgang mit ethisch sensiblen Fragen sorgen.

Eine besondere Herausforderung bei ethischer Entscheidungsfindung ist die evtl. eingeschränkte bzw. nicht mehr vorhandene Einwilligungsfähigkeit von Menschen mit Demenz und anderen kognitiven Einschränkungen (geistige Behinderung, andere neurologische Erkrankungen etc.). Hier ist das frühzeitige offene Gespräch über Wünsche, Sorgen und Willensbekundungen für die letzte Lebensphase ein wichtiges Instrument, das zu größerer Planungs- und Rechtssicherheit führt. Wenn das nicht mehr möglich ist, ist das Gespräch mit den Angehörigen bzw. gesetzlichen Betreuern über den mutmaßlichen Willen ein nächster Schritt. (siehe Handreichung zur Heimvorfelddarbeit bei Möglichkeiten der

Hospizkultur und Palliativversorgung in der Einrichtung Umgang mit ethischen Fragestellungen

Vorsorgeplanung). Die Ergebnisse dieser sensiblen Gespräche sollten sorgsam dokumentiert und von allen unterzeichnet sein. Die evtl. schon vorhandenen Dokumente wie Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht sind eine wesentliche Grundlage aller Gespräche und weiterer Entscheidungen.

Gespräche zu ethischen Fragestellungen müssen gelernt und geübt werden. Neben dem Wissen über alltagsethischen Fragen, ist die Pflege und Schulung achtsamer Kommunikation eine notwendige Voraussetzung. Hier sind Grundlagen zu aktivem Zuhören (Carl Roger), systemischen Beratungskompetenzen oder auch Wissen um das Vier-Ohren-Modell (Schulz von Thun) hilfreich; nicht zuletzt in Konfliktsituationen, wo neben ethischem Grundwissen Mediationskompetenz gefragt ist.

Evaluation / Nachhaltigkeit / Verfügbarkeit

Eine kontinuierliche Auswertung der durchgeführten Ethischen Fallbesprechungen fördert eine permanente Weiterentwicklung der Organisation. In einem Jahresbericht könnten Ergebnisse, Zahlen und Auswertungen reflektiert und veröffentlicht werden. Offen gebliebene Fragestellungen oder gemeinsam gefundene Entscheidungswege in ethisch sensiblen Situationen könnten hier zur reflektierten Weiterentwicklung beschrieben werden. Bewährt hat sich, einen Moderatorenpool zu schulen und vorzuhalten, der für ethisch sensible Gesprächssituationen angefragt werden kann. Der Moderator sollte in dieser Konstellation unbeteiligt und damit neutral sein sowie ein Mandat der Leitung oder des Trägers für diese Aufgabe erhalten. Ethikmoderatoren können Fortbildungen durchführen und einen Raum eröffnen, in dem unter anderem die ethischen Leitlinien der Organisation überprüft und aktualisiert werden .

Schnittstellen / Visionen / Sozialraumorientierung

Eine Vision könnte sein, dass sich in Zukunft Einrichtungen der Altenhilfe als Kompetenzzentren für den ethisch sensiblen Umgang in der Begleitung sterbender Menschen und ihrer trauernden Angehöriger weiterentwickeln. Das würde sich auf ihr jeweiliges Quartier und in den Sozialraum hinein auswirken. Schnittstellen wie zu den Netzwerkpartnern aus der Hospiz- und Palliativarbeit gehörten dann zum festen Bestandteil der Organisation. Bürger, die frühzeitige Information und Beratung suchen, nähmen an Veranstaltungen zu diesen Themen in den stationären Einrichtungen der Altenhilfe teil. So würden die Einrichtungen in Zukunft zu offene Zentren einer gelebten ethischen Kultur werden.

Literatur

Beauchamp, T., Childress, J., (2009); Principles of Biomedical Ethics, Oxford University Press, Oxford.

Gerhard, C. (2015); Praxiswissen Palliativmedizin, Konzepte für unterschiedliche palliative Versorgungssituationen, Thieme Verlag KG, Stuttgart.

Hospizkultur und Palliativversorgung in der Einrichtung Umgang mit ethischen Fragestellungen

Gerhard, C. (2011); Neuro-Palliative Care, Interdisziplinäres Praxishandbuch zur palliativen Versorgung von Menschen mit neurologischen Erkrankungen, Verlag Huber, Hogrefe AG, Bern.

Gordijn, B., Steinkamp, B. (2000); Entwicklung und Aufbau Klinischer Ethikkomitees in den Krankenhäusern der Malteser Trägergesellschaft, in: Zeitschrift für medizinische Ethik 46, Heft 4 (2000) 305-310, Schwabenverlag, Ostfildern.

Gordijn, B., Steinkamp, B. (2003); Ethik in der Klinik – Ein Arbeitsbuch, Luchterhand Verlag, Neuwied.

gos Gesellschaft für Organisationsentwicklung und Sozialplanung mbh, (2008); Pilotprojekt „Abschiedskultur“, Standards einer Hospiz- und Palliativkompetenz in den Pflegeeinrichtungen und Pflegediensten der AWO, Berlin.

Heinemann, W. (2009); hrsg. MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH, Ethikberatung in der stationären Altenhilfe, Köln.

Heinemann, W. (2005); hrsg. MTG Malteser Trägergesellschaft gGmbH, Ethische Fallbesprechung, Köln.

Ethik in Organisationen, Prof. Andreas Heller, Iff Wien

Willenbrock, H.; (2008); Das Geheimnis der guten Wahl, in GEO, Ausgabe 08/2008).

Dinges, S. /Kittelberger F. Zurecht kommen Ethikkultur in der Altenhilfe, Hsg. Diakonisches Werk Bayern e.V.