

Getragensein in schwierigen Situationen: zwei Ethikkomitees in der Altenpflege

Täglich kommt es vor, dass Heimbewohner, die sich in der Sterbephase befinden, durch Noteinweisung ins Krankenhaus kommen und intensivmedizinisch versorgt werden. Macht es Sinn, so zu handeln und damit die Lebensqualität der letzten Lebensstage, gar Stunden zu untergraben? Dies ist eine Frage, deren Beantwortung juristisches, medizinisches, pflegfachliches und ethisches Fachwissen voraussetzt und nur im Einzelfall entschieden werden kann. Um dem Pflegepersonal in Pflegeheimen, aber auch Ärzten und Angehörigen für derartige Situationen mehr Handlungssicherheit zu geben, wurden in Frankfurt zwei Ethikkomitees für die Altenpflege gegründet: Übrigens die ersten dieser Art in Deutschland. Eines davon wird seit Dezember 2008 im Rahmen des kommunalen Frankfurter Programms Würde im Alter finanziert, das 2000 vom Frankfurter Forum für Altenpflege initiiert wurde, dem Kommunikationsverbund der Leitenden aus heute 39 Pflegeheimen.

Im Gespräch mit den drei Personen aus dem Ethik-Team, das im Senckenbergischen Institut für Geschichte und Ethik der Medizin in Frankfurt angesiedelt ist, erläutert die Medizinerin Gisela Bockenheimer-Lucius: „Das erste Ethikkomitee wurde 2006 in einem Frankfurter Pflegeheim gegründet und von der BHF-Bank-Stiftung gefördert. Es hat die Vorlaufphase für ein zweites gebildet, das als Ethik-Netzwerk der Heime konzipiert wurde. Dessen Mitglieder kommen aus zehn Pflegeheimen.“

Was wird angeboten?

Die beiden Komitees selbst bestünden je aus bis zu 20 Personen, die gemeinsam an Fortbildungen teilnehmen. Jedes Komitee nimmt Anregungen aus den Einrichtungen entgegen und entwickelt Veranstaltungen zu Ethik-Themen, berichtet Teammitglied Renate Dansou, die Soziologin und Ethikberaterin ist. Zweimal im Jahr finden nun im „Ethiknetzwerk“ mindestens zwei Fortbildungen für alle Mitarbeiter aus den Heimen statt, in denen z.B. Erkrankungen wie Depression oder Demenz erläutert werden in Bezug auf Medikation, Behandlungen und psychosoziale Betreuung. Auch Themen wie Gewalt, künstliche Ernährung, Selbstbestimmung und Privatheit im Heim sowie Patientenverfügung stehen auf der Agenda. Aus 27 Heimen würden regelmäßig bis zu 60 Personen zu den Tagungen entsandt.

Fallbesprechung ethisch betrachtet

Darüber hinaus werden monatlich die so genannten NAEHE-Treffen veranstaltet. Ziel sei vor allem, die Pflegekräfte an der Basis zu erreichen, damit diese über die Themen sprechen, die sie als problematisch erleben und bei denen sie sich alleine fühlten, erläutert Dansou. Sie lädt zu diesen Veranstaltungen ein, an denen vorwiegend Pflege- und Betreuungskräfte teilnehmen. Die unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen sind Gastgeber. Rund 20 Heime schicken regelmäßig Teilnehmer, weil wohl schon die Erfahrung gemacht worden sei, dass das fachlich reflektierte Gespräch darin stärke, in der Praxis Konflikten oder gar Gewalt vorbeugend zu begegnen.

Timo Sauer, der Dritte im Bunde, er ist Krankenpfleger und studierte Philosophie, erklärt, dass sich z.B. Pflegekräfte direkt ans Komitee wenden könnten, um von den Fachleuten dort fachkundige Beratung zu erhalten. Da könne es um den Fall gehen, dass ein nicht einwilligungsfähiger Bewohner, der gerne mittags ruht, von seinen



■ (v.l.n.r.) Dr. Gisela Bockenheimer-Lucius, Renate Dansou und Timo Sauer befinden sich in einem beständigen Dialog miteinander, um Wege zu finden, wie durch offenes Gespräch in den Heimen existentielle Situationen besser gemeinsam getragen werden.

Angehörigen aufgefordert wird, dass er sich besser bewegen solle. Hier frage sich, wie der Wille und die Selbstbestimmung des Bewohners seitens der Pflegenden geschützt werden müssten. So eine Situation könne auch umgekehrt verlaufen. Daher seien auch Angehörige oder Betreuer berechtigt, sich ans Ethikkomitee zu wenden. „In den gemeinsamen NAEHE-Treffen werden Fälle aus der Praxis vorgebracht und besprochen, an denen beispielhaft erörtert wird, wie eine Problemsituation aus den unterschiedlichen fachlichen Perspektiven konstruktiv gewendet werden kann“, erklärt Sauer. Aus all diesem Geschehen würden auch Leitfäden entwickelt, die keinen feststellenden, sondern einen freien Charakter hätten, sagt Bockenheimer Lucius. „Ein Leitfaden ist schon formuliert: Er entfaltet Entscheidungsalternativen für nicht einwilligungsfähige Personen.“

Erst Vertrauen schafft Offenheit

Eigentlich sei es gar nicht geplant gewesen, dass Problemfälle aus dem Pflegealltag auch in den NAEHE-Treffen aufgegriffen werden, erklärt die Medizinethikerin. Es habe sich so ergeben und das spreche für das Vertrauen, das die Teilnehmenden entwickelt hätten. Der alltägliche, oft eingefahrene Tagesablauf im Heim verhindere vielfach die Kreativität, die einer Veränderung Bahn bricht. Dieser Ablauf solle an der Basis auch ab und zu mal in Frage gestellt werden, um überhaupt bessere Haltungen und Handlungen entwickeln zu können.

Curriculum in Planung

Um zu erreichen, dass Mitarbeiter an der Basis handlungssicherer werden, sei ein Unterrichtsplan in Arbeit, der sich aus Grund- und Aufbaukursen zusammensetze. Da Ethikberatung einen Beitrag zur moralischen Weiterentwicklung einer Organisation leiste, seien die unterschiedlichen Verantwortungsebenen eines Heimes einzubeziehen und für ethische Fragestellung zu sensibilisieren, so Bockenheimer-Lucius.