

Frankfurter Netzwerk Ethik in der Altenpflege

Ethik-Komitees in der Altenpflege

Ethik-Komitees gehören in Kliniken seit Jahren zum „guten Standard“. Anders in der Altenpflege. In Frankfurt am Main gibt es deshalb seit 2006 ein Projekt zur Etablierung von Ethik-Komitees in den Frankfurter Einrichtungen der stationären Altenhilfe (EKA). Das Ziel: die moralischen Gehalte der pflegerischen Heimversorgung bewusst zu machen, ethische Fragestellungen zu benennen und Lösungen anzubieten.



Im Juni 2006 wurde am Franziska-Schervier-Altenpflegeheim in Frankfurt eine von der BHF-Bank geförderte Studie zur Psychopharmaka-Praxis durchgeführt. Das Ergebnis war bedenklich: Psychopharmaka werden zu oft, zu schnell und zu unkoordiniert vergeben (1). In der Presse wurde der Verdacht geäußert, dass nicht nur medizinische Aspekte eine Rolle spie-

len, sondern auch der Wunsch nach einem „bequemen Stationsalltag“ (2).

Die pharmakologische Beeinflussung der Psyche ist ein Eingriff ins Innerste eines Menschen und in ethischer Hinsicht doppelt problematisch, da es sich um einen Eingriff in den Körper und gleichzeitig auch in die Handlungsfreiheit des Menschen handelt. Doch wer kommt auf

die Idee, sich im Pflegealltag solche Gedanken zu machen? Gibt es vielleicht sogar Beratungsbedarf bei den Mitarbeitern der Pflegeheime in Bezug auf ethische Fragen?

Hoher Unterstützungsbedarf in ethischen Fragen

Eine im Mai 2007 durchgeführte Erhebung in 36 Frankfurter Pflegeeinrichtungen ergab, dass über 85 Prozent der Befragten einen mäßigen oder hohen Bedarf an „Unterstützung bei ethischen Problemfeldern“ haben (3).

Zeitgleich wurde nach klinischem Muster ein Ethik-Komitee im Altenheim (EKA) gegründet, um so eine neutrale Instanz zu schaffen, die den Rahmen und die Kompetenz zur ethischen Reflexion der pflegerischen Praxis bieten soll, und um konkrete Entscheidungsfälle beratend zu begleiten. Das EKA setzt sich aus Mitarbeitern der Pflege, der Seelsorge und des Sozialdienstes zusammen. Hinzu kommen ein Betreuungsrichter, ein Mediziner und die professionellen Ethikerinnen des Universitätsklini-

kums Frankfurt, die das Projekt leiten. Das Komitee tagt monatlich und arbeitet dabei nach einer hierfür entwickelten Satzung und Geschäftsordnung. Eine Altenpflegerin, die in einem der EKA mitarbeitet, beschreibt ihre Erfahrungen:

„Die Arbeit im Ethik-Komitee ist eine große Bereicherung, der Austausch auf einer pflegefernen Ebene, nicht direkt am Bett, über Probleme, die man sonst nicht behandeln kann, finde ich sehr wichtig, auch wenn es manchmal keine einfachen Lösungen gibt. Man zieht daraus unheimlich viel Kraft. Ich werde mittlerweile von den Kollegen angesprochen, ich solle doch mal bei den Ethikern nachfragen. Ob sofort sehr viel erreicht wird, weiß ich nicht. Es genügt aber schon, wenn man etwas anstößt.“ (4)

Aufgaben eines Ethik-Komitees im Altenheim

In Analogie zu den Klinischen Ethik-Komitees liegen die Aufgaben eines EKA in der Mitarbeiterfortbildung, der Ethikberatung und der Leitlinienkonzeption.

Mitarbeiterfortbildungen

Fortbildungen werden sowohl für die Mitarbeiter als auch auf die Mitglieder des EKA angeboten. Für letztere wurde ein Curriculum (5) entwickelt, das die ethischen und rechtlichen Grundkenntnisse vermitteln soll, die für die Arbeit im EKA notwendig sind.

Bei den Mitarbeiterfortbildungen wird von der Projektleitung besonderer Wert darauf gelegt, dass immer auch die Praktiker aus der Altenpflege zu Wort kommen. Regelmäßig halten Pflegende aus den Frankfurter Einrichtungen Referate, in denen sie Erfahrungen aus der Praxis schildern und diese ethisch reflektieren. Dies trägt nicht nur zur Wissensvermittlung bei, sondern ist auch ein Schritt hin zu einer Art „eduka-

tiven Selbstbestimmung“ der Pflegenden.

„Die Fortbildungen sind sehr wichtig für den Wissenserwerb. Ohne Verstärkung und ohne Multiplikatoren verpufft das Ganze aber. Ich bin ja selbst Multiplikator, die Inhalte bringe ich dort unter, wo es möglich ist. Teilweise lege ich mich mit dem Heimleiter an, weil ich mittlerweile überzeugt davon bin, dass Dinge falsch laufen oder zumindest besser laufen könnten. Man spürt, dass sich was verändert, nicht nur wegen der Fortbildungen, aber eben auch. Die Beteiligung der Pflegenden finde ich gut, auch weil die Vorgesetzten merken, dass sie gute Mitarbeiter haben, die kompetent sind und auch eigene Meinungen haben, die sie offen vertreten können. Ich glaube aber, dass es dennoch zu wenig Leute gibt, die den Mund aufmachen können.“

Die Ethikberatung

Die Ethikberatung ist einer der Kernbereiche der Arbeit von Klinischen Ethik-Komitees. Was genau aber ist Ethikberatung? Zunächst muss man zwischen retrospektiver und prospektiver Fallbesprechung unterscheiden:

■ **Retrospektive Fallbesprechung** bezeichnet eine pflegerisch-medizinische Entscheidungssituation, die rückwirkend besprochen wird. Dabei hat das Resultat der Besprechung naturgemäß keinen Einfluss auf die Entscheidungsfindung.

■ **Prospektive Fallbesprechung** bezeichnet im Gegensatz dazu eine pflegerisch-medizinische Entscheidungssituation, die akut besprochen wird. Nur die prospektive Fallbesprechung ist daher als Ethikberatung zu bezeichnen.

Ziel der Ethikberatung ist es, die im ethischen Sinne richtige Entscheidung für den Bewohner zu ermöglichen. Darüber hinaus sollen alle Beteiligten im psychologischen Sinne entlastet werden, da schwierige Entschei-

dungen in einem diskursiven Austausch leichter zu treffen sind.

Alle Mitarbeiter der Pflegeeinrichtungen, aber auch Angehörige, gesetzliche Vertreter oder Hausärzte haben die Möglichkeit, eine Ethikberatung anzufordern. Bei Bedarf kommen alle Beteiligten zu einer prospektiven Fallbesprechung zusammen. Die Projektleitung moderiert und lenkt die Besprechung und sorgt dafür, dass alle Perspektiven in den Entscheidungsprozess integriert werden. Am Ende soll ein Konsens stehen, der sich in erster Linie am erklärten oder mutmaßlichen Willen des Bewohners und an dessen Wohl und nicht an den Präferenzen der Angehörigen oder den Interessen der Einrichtung orientiert.

Die Protokolle der Ethikberatungen dienen den gesetzlichen Vertretern als informative Ressource in Gesprächen mit dem Hausarzt oder den Pflegenden, aber auch als rechtliche Absicherung, da das Protokoll dokumentiert, dass schwierige Entscheidungen, die unter Umständen schwerwiegende Konsequenzen für Bewohner haben können, mit der nötigen Sorgfalt getroffen wurden und entsprechend gut begründet sind.

„Die Ethikberatungen gefallen mir gut. Ich bin überrascht, wie viele Leute man an den Tisch bekommt, da sieht man, wie drängend die Probleme sein können. Man bekommt zwar nicht immer die Rückmeldung, ich denke aber schon, dass Ethikberatung die Situationen entschärfen kann. Mindestens fühlen sich alle Beteiligten angehört und wertgeschätzt, vielleicht liegt darin ja das eigentliche Ergebnis, auch wenn sich nicht immer sofort was ändern lässt.“

Die Leitlinienkonzeption

Die dritte „klassische“ Aufgabe von Ethik-Komitees ist auch im Bereich der Altenpflege das Erstellen von Leitlinien. Eine Ethik-

Leitlinie ist nicht inhaltlich zu verstehen. Es handelt sich dabei vielmehr um eine prozedurale Festlegung bei häufig wiederkehrenden Entscheidungsproblemen.

Die erste in Frankfurt erstellte Leitlinie war ein Fragebogen zur Beurteilung der Einwilligungsfähigkeit von Bewohnern, da diese Frage oft der Aufhänger für kontroverse Diskussionen ist, zum Beispiel wenn Bewohner pflegerische oder therapeutische Maßnahmen zurückweisen. Dabei geht es nicht um die scheinbar objektiv-wissenschaftliche Feststellung von bestimmten kognitiven Fähigkeiten, sondern um die Systematisierung und Fundierung von Alltagsbeurteilungen, die ohnehin gemacht werden und die in Entscheidungsprozessen eine Rolle spielen.

In den Beratungen geht es in den meisten Fällen um Fragen der künstlichen Ernährung, oft in Verbindung mit unklarem oder widersprüchlichem Bewohnerwillen

Eine weitere Verfahrensanleitung regelt den Umgang mit Patientenverfügungen. Darüber hinaus werden diesbezügliche Informationen für Bewohner in standardisierter Form angeboten.

Austausch über ethische Fragestellungen

Zusätzlich zu den drei Kernaufgaben eines Ethik-Komitees besteht für die Mitarbeiter die Möglichkeit, sich in einem monatlichen Gesprächskreis mit Kollegen über ethische Fragestellungen auszutauschen. Dort finden regelmäßig retrospektive Fallbesprechungen statt, die zwar keinen direkten Einfluss auf Entscheidungssituationen haben, die aber subjektiv entlastend wirken und im Sinne eines Lernprozesses auf zukünftige Entscheidungssituationen vor-

bereiten. Der Gesprächskreis, der zunächst nur als ergänzende Maßnahme verstanden wurde, ist mittlerweile von zentraler Bedeutung, weil er mehr als die Arbeit des Ethik-Komitees zur Vernetzung der Mitarbeiter aber auch der Einrichtungen untereinander beiträgt.

„Für mich ist das ein wichtiger Rückzugsraum. Dort kann ich erzählen und vor allem auch zuhören, was die anderen für Standpunkte haben. Interessant ist, dass viele engagierte Menschen bei der gleichen Situation zu verschiedenen Urteilen kommen. Da kann man viel lernen. Da muss man sich mit seinen vorgefassten Meinungen auch mal zurücknehmen. Darin liegt der Gewinn. Für die regelmäßigen Teilnehmer ist das auch ein Gremium, wo man viel lernt. Das Ganze funktioniert aber nur, wenn die Moderation den Fokus immer wieder auf die relevanten Werte richtet, da oft die Emotionen auch hochgehen.“

Frankfurter Netzwerk ist für 40 Einrichtungen zuständig

Im Herbst 2008 wurde ein zweites Ethik-Komitee gegründet, das sich aus den Mitgliedern von sieben Einrichtungen und einigen externen Mitgliedern zusammensetzt und für die 40 Frankfurter Einrichtungen zuständig ist. Das hat den Vorteil, dass mit geringem organisatorischen und finanziellen Aufwand eine hohe Anzahl an Wohn- und Pflegeplätzen abgedeckt wird. Damit orientiert sich das Frankfurter Netzwerk an einem Konzept, das in den USA bereits als „joint comitee“ erprobt ist. Mittlerweile trägt das Projekt den Namen „Frankfurter Netzwerk Ethik in der Altenpflege“ (6) und ist fest etablierter Teil eines umfassenderen Projektes der Stadt Frankfurt am Main, das unter dem Namen „Würde im Alter“ (7) die Lebensqualität alter Menschen zu verbessern sucht.

Durch die Auswertung der Protokolle der Ethikberatung, der Sitzungen der Komitees und der Gesprächskreise lässt sich das reale Aufkommen an ethischen Fragen und Konflikten sehr gut darstellen. In den Beratungen ging es in den allermeisten Fällen um Fragen der künstlichen Ernährung, meist in Verbindung mit unklarem oder widersprüchlichem mutmaßlichen oder erklärten Willen von Bewohnern. Das zeigt, dass die Kombination dieser beiden Elemente „künstliche Ernährung“ und „Bewohnerwille“ die schwierigsten Entscheidungsprobleme erzeugt.

Bei den retrospektiven Fallbesprechungen ergibt sich ein breiteres Spektrum. Dort ging es darüber hinaus um die Probleme mit Bewohnern, die sich im Sinne der medizinisch-pflegerischen Rationalität nicht oder nur unzureichend rational verhalten („noncompliance“), mit Angehörigen, die sich in professionelle Belange der Pflege oder die Präferenzen von Bewohnern einmischen oder aber auch um verschiedene Formen von personeller oder struktureller Gewalt im Heimalltag.

Neben Fallbesprechungen werden auch immer wieder bestimmte Themen angesprochen, die zwar keinen aktuellen Fallbezug haben, aber dennoch im ethischen Sinne relevant sind. Neben den ethischen und juristischen Fragen der Patientenverfügung, den Schwierigkeiten der interdisziplinären Zusammenarbeit bei den ethischen Fragen am Lebensende, der Sucht- und Suizidalitätsproblematik im Altenpflegeheim und der Problematik, dass aufgrund der chronisch knappen Personaldecke eine patientenorientierte Pflege immer schwerer zu realisieren ist, ist es immer auch das Thema Privatheit, das diskutiert wird: Leben die Bewohner im Arbeitsbereich der Pflegenden oder arbeiten die Pflegenden im Lebensraum der Bewohner?

Diese Frage macht deutlich, in welchem dauerhaften und nicht-

auflösbaren Spannungsfeld das alltägliche Miteinander in einer Pflegeeinrichtung stattfindet (8). Wie können in einer Pflegeeinrichtung freie und unkontrollierte Räume, die außerhalb des Pflegeheims selbstverständlich zum Lebensraum eines Menschen gehören, entstehen, ohne dass die Fürsorgepflicht der Mitarbeiter verletzt wird? Diese und ähnliche Fragen überhaupt erst zu stellen und dann Antworten zu finden, ist eine der Aufgaben eines Ethik-Komitees.

Ethische Fragen im Heim anders als in Akutkliniken

Bereits die Erhebung zum Bedarf von Ethikberatung im Jahr 2007, aber auch die konkreten Erfahrungen aus der Projektarbeit haben gezeigt, dass es regen Bedarf gibt, die Pflegepraxis zu reflektieren, sich darüber auszutauschen und gegebenenfalls Veränderungen in der Alltagspraxis vorzunehmen. Vor diesem Hintergrund können Ethik-Komitees durchaus als sinnvolle und auch sinnstiftende Ergänzung der Pflege und Begleitung alter Menschen in Pflegeeinrichtungen betrachtet werden.

Es zeigt sich aber, dass die Situation in einer Klinik nicht ohne Weiteres mit der Realität und den darin anfallenden Problemen eines Pflegeheimes vergleichbar ist. Dafür verschiedene Gründe: Zum einen handelt es sich bei Altenpflegeheimen um „Heime“, das heißt, die Bewohner leben dauerhaft darin und in den allermeisten Fällen bis zum Lebensende, während Klinikaufenthalte in der Regel vorübergehend sind. Probleme der Privatheit stehen im Heim folglich sehr viel mehr im Mittelpunkt als in der Akutklinik.

Zum andern treten die ethischen Entscheidungsprobleme nicht im Kontext der „medizinisch-technischen Machbarkeit“ auf, sondern sehr viel stärker in der direkten Beziehung zwischen Bewohner und Pflegekraft. Bei

der Implementierung von Ethik-Komitees in der Altenpflege kann es folglich nicht einfach darum gehen, die Strukturen der klinischen Ethik in der Altenpflege zu reproduzieren. Es geht vielmehr darum, ausgehend von der klinischen Ethik Strukturen zu entwickeln, die für die Fälle und Themen und vor allem für die Akteure in der stationären Altenpflege angemessen sind. Derzeit arbeitet das Projektteam an der wissenschaftlichen Auswertung der bisher geleisteten Arbeit, die in eine Art Handbuch (9) für die Gründung von Ethik-Komitees in Altenpflegeeinrichtungen einfließen soll.

Quellen und Anmerkungen:

- (1) Pantel et al.: Psychopharmakaverordnung im Altenpflegeheim. Eine interdisziplinäre Studie unter Berücksichtigung medizinischer, ethischer und juristischer Aspekte, Frankfurt am Main 2006
- (2) Zum Beispiel Focus online: http://www.focus.de/gesundheit/ratgeber/medikamente/news/tid-11113/psychopharmaka-heimbewohner-haeufig-ruhig-gestellt_aid_317415.html, eingesehen: 4. Dezember 2009
- (3) Bockenheimer-Lucius, G. et al.: Eine Untersuchung zum Bedarf an Ethikberatung in der stationären Altenhilfe, in: Vollmann et al. (Hrsg.): Klinische Ethik. Aktuelle Entwicklungen in Theorie und Praxis, Frankfurt am Main 2009, S. 115
- (4) Die Zitate stammen aus einem Interview vom 15.12.2009.
- (5) Bockenheimer-Lucius, G.; May, A.: Ethikberatung – Ethik-Komitee in den Einrichtungen der stationären Altenhilfe (EKA). Eckpunkte für ein Curriculum, Ethik Med 19: S. 320-330
- (6) <http://www.ethiknetzwerk-altenpflege.de>. Auf der Homepage sind alle in diesem Text angesprochenen Leitlinien einzusehen.
- (7) <http://www.aelterwerden-in-frankfurt.de/frankfurter-programm>
- (8) Im Rahmen des Projektes „Würde im Alter“ gibt es zusätzlich das Projekt „Privatheit im Altenheim (PIA)“, das sich speziell mit dieser Fragestellung auseinandersetzt. <http://www.werkgemeinschaft-paedagogik.de/privat.html>
- (9) Das Handbuch wird unter dem Titel „Das Ethik-Komitee im Altenpflegeheim. Theoretische Grundlagen und praktische Umsetzung“ im Frühjahr 2010 erhältlich sein.

Anschrift des Verfassers:

Timo Sauer, M. A. Philosophie,
Krankenpfleger
Senckenbergisches Institut für
Geschichte und Ethik der Medizin
Frankfurter Netzwerk Ethik in der
Altenpflege
E-Mail: Timo.Sauer@kgu.de

4. Fachtagung für Pflegeberufe

bei der WALA Heilmittel GmbH

Thema:

Palliative Care

Wege entstehen,
wenn wir sie gehen...

23. Oktober 2010,
Bad Boll/Eckwälden

Anmeldung und Auskunft

WALA Heilmittel GmbH

Gisela Herlt

Boßlerweg 2

73087 Bad Boll/Eckwälden

Telefon: +49 (0)7164 930-211

Telefax: +49 (0)7164 930-390

www.fachkreise.walaarzneimittel.de