

Ethische Entscheidungsfindung im Pflegeheim: Einfach mehr aufpassen?!

Seit 2009 wird in der Hilfe im Alter in allen Einrichtungen das Instrument der ethischen Fallbesprechung eingesetzt. Dazu werden in regelmäßigen Abständen, Moderatorinnen in jeder Einrichtung geschult, die eine allparteiliche Moderation und Begleitung dieser Gespräche gewährleisten. Zur Sensibilisierung auf ethische Fragestellungen und Probleme hin, wurde ein Flyer in allen Einrichtungen ausgelegt. Er lädt dazu ein Verantwortliche anzusprechen, wenn Situationen entstehen, in denen ein ungutes Gefühl oder Fragen bezüglich des Bewohnerwohles oder -willens entstehen. Ethische Fragen stellen sich nicht nur bei bisweilen dramatischen Situationen am Lebensende, sondern häufig in Alltagssituationen bei der Betreuung und Versorgung unserer Bewohnerinnen.

Mit der folgenden fiktiven Fallgeschichte – die aber jederzeit so geschehen könnte – möchten wir Ihnen exemplarisch den Rahmen und den Ablauf einer ethischen Fallbesprechung vorstellen.

Beschreibung der Situation:

Frau Schneider lebt wegen ihrer fortgeschrittenen Demenz seit einem Jahr in einer stationären Pflegeeinrichtung. Früher war sie Inhaberin einer Gärtnerei. Nachdem sich die erste Aufregung des Einzuges gelegt hat, erkundet Frau Schneider die Einrichtung u.a. auch den Außenbereich. Vor einigen Tagen begann sie die Blumen und Pflanzen der Gartenanlage auszureißen und in ihr Zimmer zutragen. Die Blumen samt Erde deponierte sie in ihrer Dusche. Kaum eine Blumendekoration des Wohnbereiches blieb von ihr „verschont“. Neulich schlug sie mit dem Stock nach Herrn Grün, der sich in ihre Arbeit einmischen wollte. Er stürzte und zog sich erhebliche Verletzungen zu. Auch gegenüber Pflegenden, die sie anderweitig in das Beschäftigungsangebot des Hauses einbeziehen wollen, reagiert sie verärgert und wird handgreiflich. Angehörige und Mitbewohner beschwerten sich zunehmend über das Aussehen des Wohnbereiches und der Außenanlage.

Die Pflegenden sehen sich aufgrund der dünnen Personaldecke nicht in der Lage, rund um die Uhr auf Frau Schneider „aufzupassen“. Es steht im Raum, Frau Schneider durch medikamentöse Maßnahmen in ihrem Bewegungsdrang zu reduzieren oder sie von der Benutzung der Gartenanlage auszuschließen.

Das organisationsethische Beratungsmodell der ‚Hilfe im Alter‘

Das folgende Beratungskonzept und Moderationsmodell hat sich in der Praxis der Hilfe im Alter in den einzelnen Einrichtungen seit 2009 bewährt.

(A) Es ist uns ein Zeichen von Qualität, Zeit für die Perspektive der FallbringerIn **vor der Fallbesprechung** zu haben.

Im Mittelpunkt steht die **moderierte ethische Fallbesprechung** mit

(1.) der *multiperspektivischen Situationsbeschreibung*;

(2.) die *Analyse von konflikthaften Bedürfnissen und Werten* sowie deren ethische Gewichtung;

(3.) jetzt folgt die *Sammlung aller Handlungsmöglichkeiten* sowie ihre Einschätzung auf deren Konsequenzen in Bezug auf Werte und Bedürfnisse aller Beteiligten;

(4.) als *Ergebnis* kann – wenn die Verantwortlichen für eine Entscheidung mit am Tisch sitzen - eine Entscheidung getroffen werden. Ist dies nicht der Fall, erfolgt eine ethische Situationseinschätzung, eine Empfehlung oder die Vorbereitung einer möglichen Entscheidung.

(B.) **Nach einer ethischen Fallbesprechung** braucht es Aufmerksamkeit und Konsequenz für die Umsetzung der Ergebnisse.

Wir sind davon überzeugt, dass schwierige Situationen in Altenpflegeeinrichtungen immer auch einen Bezug zur Organisation von Pflege und Betreuung haben.

Deswegen werden die Einrichtungen der Hilfe im Alter bei den ethischen Fallbesprechungen durch eine Koordinatorin (Fachstelle SPES) unterstützt. Das nutzt nicht nur BewohnerInnen und MitarbeiterInnen in einer konkreten Situation. Es ist auch Teil der organisationsethischen Haltung und Kultur in unseren Einrichtungen.

A. Aufnehmen der Fallgeschichte aus der Perspektive des Fallbringers;
Formulieren der vorläufigen ethischen Frage, Auswahl und Einladung der TeilnehmerInnen an einer ethischen Fallbesprechung

In der fiktiven Fallgeschichte von Frau Schneider ist es eine Pflegekraft, Frau Maier, die sich an die Koordinatorin der Ethikberatung wendet: „Wir wissen uns nicht mehr zu helfen – wenn wir nicht aufpassen, gefährdet Frau Schneider sich und andere; sie

zerstört die Gartenanlage und verdreht ihr Zimmer. Alles, was passiert, führt bei der Pflege zu mehr Arbeit. Die Angehörigen von Frau Schneider haben sich schon beschwert, dass wir nicht genug aufpassen. Auf der anderen Seite halte ich die Alternativen, die im Raum stehen – nämlich Frau Schneider mit Medikamenten ruhigzustellen oder sie von der Benutzung der Gartenanlage auszuschließen, nicht für die richtige Massnahme ...“

Gemeinsam mit der Koordinatorin wird die vorläufige ethische Frage formuliert: ‚Ist es ethisch vertretbar, Frau Schneider gegen ihren Willen medikamentös zu behandeln oder sie von der Benutzung der Gartenanlage auszuschließen – obwohl Bewegung und Garten für sie Ausdruck von Selbstbestimmung und Lebensqualität darstellen?!‘

Für die ethische Fallbesprechung werden die folgenden Personen eingeladen:
Hausarzt Hr. Dr. Müller, die Pflegekraft Frau Maier (Bezugspflege), die Stationsleitung Frau Paulovic, Frau Friedrich vom Betreuungsteam, die Pflegedienstleitung Hr. Mader; als Angehörige Frau Mattes, die Enkelin von Frau Schneider, Juristin und zugleich Betreuerin der alten Dame.

Aus dem Ethikflyer der Hilfe im Alter: Zeit und Ort für gute Entscheidungen

Was immer Ihnen in den Einrichtungen der Hilfe im Alter auffällt – bitte sprechen Sie die Verantwortlichen an: Wohnbereichs- oder Stationsleitung, Pflegedienstleitung und Hausleitung nehmen Ihre Anliegen und Beobachtungen auf. In jeder Einrichtung gibt es Mitarbeitende, die Ihnen in schwierigen Situationen durch Gespräch, Moderation und Beratung helfen. An solchen Gesprächen können prinzipiell alle teilnehmen: Bewohner, Angehörige, Betreuer bzw.

Bevollmächtigte, Mitarbeitende, Hospizbegleiter sowie die Hausärzte – eben alle, die zu einer guten Entscheidung beitragen können.

1. Multiperspektivische Beschreibung der aktuellen Situation aus der Sicht aller Professionen sowie aller anderen an der Versorgung von Frau M. Beteiligten (BewohnerInnen, Angehörige, Hausarzt, Hospizdienst, Krankenhaus, etc.)

- Rückfrage nach wichtigen Perspektiven, die nicht im Raum sind: Wen betrifft es noch und in welcher Weise?!

- Blick auf Gemeinsamkeiten/Unterschiede: Wo sind wir uns einig? Wo liegen Unterschiede?

Nach 6 Tagen gelingt es, die geplanten TeilnehmerInnen an der ethischen Fallbesprechung im Pflegeheim zu einem gemeinsamen Termin zusammen zu bringen. Als Moderator konnte Herr Graf, ein Vertreter des Ethikbeirats der HiA gewonnen werden; er hat eine Ausbildung zum Ethikmoderator im Umfang von 30 Std nach dem Curriculum der Akademie für Ethik in der Medizin (AEM) absolviert.

Herr Graf begrüßt alle Anwesenden und wiederholt die vorläufige ethische Fragestellung und bittet alle, ihre Perspektive auf die Situation von Frau Schneider zu äußern¹.

Frau Maier, die Bezugspflege beschreibt, dass Frau Schneider bei der ‚Gartenarbeit‘ ganz in ihrem Element ist; sie strahlt übers ganze Gesicht und redet fröhlich vor sich hin. Allerdings schaut sie dabei weder rechts noch links, sie nutzt Gartengeräte und zerrstört die liebevoll angelegte Blumenanlage. Wird sie bei der Gartenarbeit gestört, reagiert sie unwirrsch und ihre Gehhilfe mutiert zum Schlagstock. Dass sie die ausgerissenen Pflanzen in ihrer Dusche versorgt, ist nicht nur mit sichtbaren Spuren und der Zweckentfremdung der Dusche verbunden, sondern haben ihr die Kritik der Enkelin und eine Ermahnung der Stationsleitung eingebracht. Von der Idee in der Stationsbesprechung, Frau Schneider medikamentös einzustellen oder sie an der Benutzung des Gartens zu hindern, hält sie trotz dem aktuellen Stress nicht: „Ich finde es nicht in Ordnung, die alte Dame an dem Tun zu hindern, an dem sie sichtbar Freude hat!“

Die Stationsleitung, Frau Paulovic, berichtet von den vielen Beschwerden von Angehörigen über den zerstörten Garten bzw. von anderen BewohnerInnen, die Frau Schneider an der Gartenarbeit hindern wollten und daraufhin aggressiv von ihr

¹ In der üblichen Dokumentation über eine ethische Fallbesprechung werden die einzelnen Äußerungen der Teilnehmerinnen nicht dokumentiert; es wird ein Ergebnisprotokoll verfasst.

angegangen wurden und jetzt zwischen Ärger und Angst schwanken. Gleichzeitig stehen ihr aktuell trotz der zunehmenden Anzahl dementiell veränderter BewohnerInnen keine zusätzlichen Personalkräfte zur Verfügung. Allerdings ist sie eben auch für die ganze Station verantwortlich – und deshalb müsse sie auf Ordnung und Sauberkeit achten. In einer Teambesprechung wurde deshalb schon über Frau Schneider gesprochen. Mögliche Maßnahmen, wie Gartenverbot oder Beruhigung durch Medikamente wurden überlegt.

Die Pflegedienstleitung, Herr Marder sagt, er habe schon von den Schwierigkeiten auf Station gehört und auch er war schon mit Beschwerden über den Zustand des Gartens konfrontiert. Aus seiner Perspektive ist es wichtig, dass die Station zunächst selbst auf die aktuelle Situation reagiert und Lösungsvorschläge erarbeitet. Er ist skeptisch, ob Ruhigstellung oder Betretungsverbot angemessene Lösungen sind. Gleichzeitig sei er gespannt auf die Sichtweise von Frau Mattes, der Enkelin und Betreuerin von Frau Schneider.

Frau Maier vom Betreuungsteam berichtet, wie schwierig es ist, mit Frau Schneider in Kontakt zu kommen; allein der Aufenthalt in der Gartenanlage mache sie glücklich. Deswegen wurde versucht, sie auf den Garten und die Gartenarbeit zu beziehen und ihr Zeit in der Gartenanlage zu ermöglichen. Sie könne bestätigen, dass Frau Schneider dabei sehr zufrieden und nahezu glücklich erscheint. Ebenso deutlich wird, dass sie dabei auf keinen Fall gestört werden will.

Der Hausarzt, Herr Dr. Müller freut sich einerseits, dass Frau Schneider, seine langjährige Patienten, im Gartenaufenthalt so zufrieden erscheint. Er weist darauf hin, dass es im Wesen ihrer Erkrankung liegt, sich an vergangene sinnvolle Beschäftigungen zu erinnern und diese auch aktuell ausüben zu wollen. Gleichzeitig betonte er auch, dass im Krankheitsverlauf die aktuelle Wirklichkeit immer mehr ausgeblendet werden wird und sich auch ein aggressives Verhalten weiter verschlimmern kann. Für ihn als Hausarzt ist dabei der Wunsch, Frau Schneider medikamentös ruhig zustellen verständlich, aber kein gangbarer Weg: für die Verschreibung von Medikamenten braucht es eine medizinische Indikation, die hier aus seiner Sicht nicht gegeben ist. Er ist aber gerne bereit, einen Kollegen und Facharzt der Geriatrie beratend hinzuzuziehen.

Als letzte meldet sich Frau Mattes, die Enkelin und Betreuerin von Frau Schneider zu Wort: Sie sei schon verärgert, wie das Apartment ihrer Oma und insbesondere der Nassbereich verschmutzt ist und hat dies auch schon mehrmals gegenüber der

Pflege zum Ausdruck gebracht. Natürlich freue sie sich, wenn der alten Dame der Aufenthalt im Garten gut tut. Allerdings macht sie sich doch Sorgen, wenn Frau Schneider auf Störungen aggressiv reagiert und dabei andere Bewohner oder Pflegepersonal angeht. Sie kann auch die Überlegungen bezüglich einer Ruhigstellung oder eines Gartenverbotes verstehen; es käme ihrer Sorge wegen der Aggressivität und um die Sauberkeit des Apartments entgegen. Als Juristin und Betreuerin weiß sie allerdings, dass beide Maßnahmen in den Bereich der Freiheitseinschränkung fallen, denen sie als Betreuerin zustimmen müsste. Dazu sei sie jedoch unter diesen Umständen nicht bereit und fordert die Pflegenden auf: „lassen Sie sich was Anderes einfallen!“

Der Moderator Herr Graf fasst die 1. Gesprächsrunde zusammen. Er betont, dass alle sich einig seien, dass der Aufenthalt im Garten für Frau Schneider Lebensqualität bedeutet. Allerdings herrsche Uneinigkeit, wie mit den Folgen von Frau Schneiders Garten Aufenthalt umzugehen ist. Zum einen gibt es Beschwerden über den Schmutz in Frau Schneiders Apartment und über ihr aggressives Verhalten. Zum anderen sieht sich die Pflege nicht in der Lage, verstärkt auf Frau Schneider aufzupassen, da die Personalressourcen knapp sind.

Aus Sicht des Moderators hat sich nach den Wortmeldungen des Hausarztes sowie der Enkelin und Betreuerin auch die Eingangs gestellte ethische Frage („Ist es ethisch vertretbar, Frau Schneider gegen ihren Willen medikamentös zu behandeln oder sie von der Benutzung der Gartenanlage auszuschließen – obwohl Bewegung und Garten für sie Ausdruck von Selbstbestimmung und Lebensqualität darstellen?!) teilweise verändert und ist zum Teil beantwortet:

- Eine Beruhigung durch Medikamente oder ein Hindern am Betreten des Gartens stellen eine freiheitseinschränkende Maßnahme dar;
- eine Gabe von Medikamenten braucht ein medizinisch sinnvolles Behandlungsziel (Indikation), das in dieser Situation nicht gegeben ist. Dies wäre anders, wenn eine akute Selbst- und/oder Fremdgefährdung gegeben wäre.
- So sind die aufgeworfenen Handlungsmöglichkeiten weder fachlich, rechtlich und ethisch fragwürdig.
- Darüber hinaus würden diese eine drastische Einschränkung der Lebensqualität für Frau Schneider bedeuten.

- Auch bei den die Pflegekräfte hinterlässt die vorgeschlagene Vorgehensweise ein ungutes Gefühl und Unzufriedenheit.

Der Moderator schlägt vor, im nächsten Schritt noch einmal genauer auf die konflikthaftern Bedürfnisse und die dahinterstehenden Werte zu schauen, um die Situation von Frau Schneider auf ihrer Station besser zu verstehen.

Aus dem Ethikflyer der Hilfe im Alter: Im Gespräch die verschiedenen Sichtweisen würdigen

Damit aus unterschiedlichen Bedürfnissen und Lebensentwürfen keine tiefen Konflikte entstehen, haben alle Einrichtungen der Hilfe im Alter ihre Mitarbeitenden für gute Entscheidungen geschult. In konflikthaftern Situationen besteht die Möglichkeit der Ethikberatung, einem fachlich geleiteten, klärenden Gespräch, an dem alle Betroffenen teilnehmen können. Jede Perspektive auf eine schwierige Situation ist hilfreich. Unsere Einladung: Machen Sie aktiv Gebrauch von der Möglichkeit, belastende Fragen im Gespräch zu klären.

2. Analyse der (konflikthaftern) Werte und Bedürfnisse

- Konkretisieren des ethischen Dilemmas/der ethischen Dilemmata
- Überprüfen: Stellt sich jetzt die ethische Frage anders? Was hat sich durch das Beteiligten der unterschiedlichen Perspektiven verändert? Blick auf die handlungsleitenden ethischen Prinzipien

Der Moderator, Herr Graf sammelt nun mit den Teilnehmerinnen der Fallbesprechung am Flip-Chart die unterschiedlichen Bedürfnisse und die dahinterstehenden Werte in dieser Fallgeschichte:

Für Frau Schneider ist der Aufenthalt im Garten Erinnerung an ihre frühere erfüllende Berufstätigkeit und damit in der jetzigen Krankheitssituation ein wichtiger Pfeiler ihrer Lebensqualität.

Für die Pflegenden und die Enkelin stellt die Sauberkeit im Apartments ein Zeichen guter Pflege dar; durch Frau Schneiders Aktivitäten wird diese tägliche Arbeit erschwert .

Aufgrund des aggressiven Verhaltens von Frau Schneider stellt sich für die Mitarbeiterinnen und die anderen Mitbewohner die Frage nach Sicherheit und Schutz vor etwaigen Übergriffen.

Für die Mitarbeiterin des Betreuungsteams steht im Mittelpunkt, den Bewohnerinnen in der Einrichtung einen sinnvollen und befriedigenden Rahmen zu geben und möglichst viel an Lebensqualität zu erhalten.

Aus der Sicht von Stationsleitung und Pflegedienstleitung ist es wichtig, dass die Betreuung und Begleitung der Bewohnerinnen auch mit knappen Personalressourcen funktioniert. Die ständigen Beschwerden über Sauberkeit bzw. ein aggressives Verhalten beeinträchtigen den guten Ruf der Einrichtung. Hier ist dringend Abhilfe zu schaffen.

Dem Hausarzt ist es wichtig, dass Frau Schneider einerseits medizinisch optimal versorgt wird und andererseits betont er, die Notwendigkeit von Bewegung und sinnvollem Tun für die physische und psychische Gesundheit der Bewohnerin. Auch Frau Mattes, die Enkelin und Betreuerin von Frau Schneider findet sich in einem Zwiespalt wider: Für sie ist Sauberkeit im Apartment eine Pflicht und ein Zeichen von guter Pflege. Als Juristin und Betreuerin ist sie skeptisch, die Bewegungsfreiheit der alten Dame einzuschränken.

Aufgrund dieser Analysen machte Moderator Herr Graf einen Vorschlag. Aus seiner Sicht hat sich die ethische Fragestellung grundlegend verändert. Er formuliert, ***Wie können die Pflegenden und die Einrichtung gemeinsam mit der Betreuerin mit dieser Situation umgehen und für Frau Schneider die best mögliche Lebensqualität erhalten? Wie gelingt es einerseits, Frau Schneider in ihrer Selbstbestimmung gerecht zu werden, andererseits aber zu erreichen, dass alle Beteiligten sich sicher und gut umsorgt fühlen und gute Pflege und Begleitung erhalten?***

Diese Zusammenfassung in Form einer neuen Fragestellung findet bei allen Beteiligten Zustimmung und führt zum nächsten Schritt der moderierten ethischen Fallbesprechung.

Aus dem Ethikflyer der Hilfe im Alter: Herausforderungen im Alltag

Solche ... Situationen fordern alle Beteiligte in den Pflegeheimen der Hilfe im Alter heraus. Und keine Situation gleicht der anderen. Wir treffen Entscheidungen auf der Basis unterschiedlicher Erfahrungen und Werte. Was für den einen Lebensqualität, Autonomie oder würdiges Sterben bedeutet, ist für einen anderen nicht vorstellbar und gegen seine Bedürfnisse und Wünsche. Jeder Mensch ist ein Experte für das eigene Leben – auch wenn er im Alter auf Hilfe angewiesen ist.

3. Sammeln von Handlungsmöglichkeiten

- Sammeln von Handlungsmöglichkeiten und Blick auf die Folgen einer möglichen Handlung
- Inwieweit entspricht eine Handlung den zuvor favorisierten Prinzipien?
- Wie und auf welche Weise wird dieses Handeln den unterschiedlichen Bedürfnissen gerecht?

Der Moderator Herr Graf leitet jetzt die Runde an, mit der neuen aktualisierten Fragestellung nach Handlungsmöglichkeiten zu suchen, die den Bedürfnissen und Werten besser entsprechen und damit den handelnden Personen eher gerecht
Folgende Liste entsteht:

Handlungsmöglichkeit	Folgen/Bedürfnisse
Eigener Gartenbereich für Demenzerkrankte	die restliche Anlage wird geschützt; besseres Angebot für Demenzerkrankte
Einbeziehen von Ehrenamtlichen – evtl. Hospizdienst	Unterstützung der Pflege und des Betreuungsteams, Einzelbegleitung für Frau Schneider und zugleich Freiraum für andere BewohnerInnen
Seelsorgliche Betreuung?!	Aktivieren zusätzlicher Perspektiven, Ansprechen von Sinndimensionen
Geriatrisches Konzil/ Überprüfung der Medikation	Klärung der med. Versorgung
Bessere Zusammenarbeit zw. Betreuungsteam und Pflege	Bessere Begleitung zwischen Garten und Apartment
Senken der Sauberkeitsansprüche	Spielraum für die Aktivitäten von Frau Schneider schaffen
Gehstock durch Rollator ersetzen	Schutz anderer BewohnerInnen, ,Entwaffnung' von Frau Schneider
Kontrollierte Gartenzeiten für Frau Schneider	Mehr Sicherheit für Frau Schneider, minimieren der Möglichkeiten, das Apartment zu verschmutzen
Apartment von Frau Schneider mit mehr	Unterstützung des Bedürfnisses von

Grünpflanzen ausstatten	Frau Schneider, sich mit Vertrautem zu umgeben
Einsatz von freiheitsbeschränkenden Maßnahmen	(???)

Aus dem Ethikflyer der Hilfe im Alter: Hinschauen – ins Gespräch kommen ...
 ... eine Beratung von außen (kann) hilfreich sein. Manche Themen gehen über die individuelle Situation hinaus und betreffen alle Einrichtungen der Hilfe im Alter..

4. Empfehlung/Vorbereitung/Treffen einer Entscheidung und die gemeinsame Planung der Umsetzung

- Es geht nicht immer um endgültige Entscheidungen; gerade im Alltag gilt es auch Entscheidungen für einen bestimmten Zeitrahmen zu treffen (eine Woche, ein Monat), diese regelmässig zu evaluieren und bei Bedarf zu ergänzen oder zu verändern.
- Unter welchen Umständen/Veränderungen trifft sich die Runde nochmals für eine neuerliche ethische Fallbesprechung (z.B. palliativer Notfallplan, Umgang mit Nahrung und Flüssigkeit, PEG-Anlage)?
- Überprüfung in der Umsetzung: Wer ist für was verantwortlich? Wer ist zu informieren, zu beteiligen?

Der Hausarzt Dr. Müller schlägt vor, im Gespräch mit dem Kollegen aus der Geriatrie zu überprüfen, ob die Aggressivität von Frau Schneider nicht auch eine Nebenwirkung ihrer bisherigen Medikation sein könnte bzw. zu klären, ob es andere Medikamente gibt, die Frau Schneider im Alltag unterstützen können.

Frau Friedrich vom Betreuungsteam überlegt, ob nicht in der Gartenanlage ein Bereich gefunden werden kann, in dem Frau Schneider schalten und walten kann wie sie will – ohne etwas zu zerstören. Ein solcher Bereich, den die Bewohnerin umgraben und bepflanzen könnten, käme auch anderen Bewohnerinnen zugute.

Wahrscheinlich wäre es gut, diesen eigenen Bereich besonders zu kennzeichnen oder in einen eigenen Bereich für dementiell erkrankete Bewohner zu integrieren. Sie kann sich auch vorstellen, dass der Betreuungsdienst mehr Aufmerksamkeit auf Frau Schneider im Garten haben kann. Sie wünscht sich allerdings mehr Informationen von der Station, wenn Frau Schneider in den Garten geht. Vielleicht wäre es hilfreich, wenn Frau Schneider entweder von jemand aus dem Betreuungsteam oder aus der Pflege zurück in ihr Zimmer gebracht werden kann.

Frau Mattes, die Enkelin kann sich vorstellen, einige Blumenkästen bzw. Plastikeimer für das Apartment von Frau Schneider zu besorgen, damit sie gegebenenfalls Blumen und Erde gut unterbringen kann. Dem Vorschlag von Frau Friedrich kann sie viel abgewinnen und fragt bei der Stationsleitung Frau Paulovic nach ob aus ihrer Sicht die Begleitung aus dem Garten möglich ist? Sie betont, dass es ihr wichtig ist, über alle Veränderungen informiert zu werden, um als Betreuerin ihrer Aufgabe nachzukommen. Sie bittet die Bezugspflege, Frau Maier und die Stationsleitung, Frau Paulovic ihrer Oma die gewünschte Bewegung zu ermöglichen.

Die Bezugspflegekraft, Frau Maier ist über den Verlauf der ethischen Fallbesprechung erleichtert; sie möchte den Lauf der Information zwischen Station und Betreuungsteam unterstützen. Sie begrüßt die Überlegungen, Ehrenamtliche im Demenzbereich einzusetzen; sie sieht das als Entlastung und Unterstützung der Pflege.

Frau Paulovic, die Stationsleitung ist noch skeptisch und befürchtet, dass auch diese Massnahmen mehr Arbeit für die Pflege bedeuten. Ihr ist wichtig, dass die Medikation von Frau Schneider überprüft wird – „evtl. lässt sich ja da noch etwas machen, damit Frau Schneider weniger aggressiv ist – und trotzdem ihre Bewegungsfreiheit genießen kann.“

Die Pflegedienstleitung Herr Marder wird mit dem Heimleiterin über einen eigenen Bereich für Gartentätigkeit der Bewohnerinnen sprechen. Er sieht dafür wesentlich das Betreuungsteam in Verantwortung.

Der Moderator, Herr Graf bedankt sich bei den TeilnehmerInnen der ethischen Fallbesprechung; er wird das Ergebnisprotokoll² an die Koordinatorin der Ethikberatung weiterleiten, die auch Unterstützung für die Umsetzungsschritte anbieten kann. Falls noch eine Besprechung notwendig wird, stehe er gerne zur Verfügung.

B. Begleitung und Unterstützung nach der Fallbesprechung

Nach der Erstellung des Protokolls erkundigt sich die KoordinatorIn, ob das Protokoll zu Bewohnergeschichte beigelegt wurde; wie die Umsetzung vor sich geht und ob neue Fragen oder Herausforderungen aufgetreten sind

***Aus dem Ethikflyer der Hilfe im Alter: Ethikberatung und Ethikbeirat –
Unterstützung für gute Entscheidungen***

Die meisten Konflikte und Entscheidungssituationen können im Haus bearbeitet und gelöst werden.

Kontakt:

Dorothea Bergmann
Fachstelle: Spiritualität – Palliative Care – Ethik – Seelsorge
Tel.: 089 322982162
Handy: 0176 24269742
E-Mail: dbergmann@im-muenchen.de
