Ethische Gespräche haben Tradition

Autor(en): **Jäger, Helen / Kind, Christian**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Schauplatz Spitex : Zeitschrift der kantonalen Spitex Verbände Zürich, Aargau, Glarus, Graubünden, Luzern, Schaffhausen, St. Gallen, Thurgau**

Band (Jahr): **- (2006)**

Heft 3

PDF erstellt am: **09.08.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-822505

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Ethische Gespräche haben Tradition

Auf der Intensivstation der Pädiatrischen Klinik am Ostschweizer Kinderspital in St. Gallen hat das ethische Gespräch Tradition. Dank solchen Gesprächen gelinge es immer wieder, auch in sehr schwierigen Situationen gemeinsam einen Weg zu finden, erklärt Chefarzt Christian Kind im Interview von Helen Jäger.

Wie kam es zur Idee des ethischen Gesprächs?

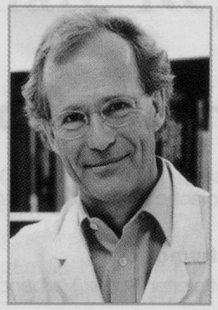
In der Behandlung von sehr kleinen Frühgeborenen und schwerkranken Neugeborenen auf der Intensivstation wird man immer wieder vor die Frage gestellt, ob die Aufnahme oder Weiterführung einer Intensivbehandlung dem betroffenen kleinen Menschen tatsächlich eine faire Chance für ein Überleben mit befriedigender Lebensqualität ermöglicht oder ob die auf jeden Fall sehr eingreifende und belastende Behandlung nicht durch eine solche Hoffnung gerechtfertigt werden kann. Bei der Intensivbehandlung von Neugeborenen rund um die Uhr ist immer ein Team aus Ärzteschaft und Pflege involviert. Jedes Teammitglied hat andere persönliche Eindrücke von seinen Patientinnen und Patienten und die verfügbaren Informationen werden wohl auch unterschiedlich bewertet. Deshalb ist es naheliegend, dass man bei Zweifeln an der Rechtfertigung der Intensivtherapie zusammensitzt und sich gemeinsam darüber austauscht. Dies wurde darum auch auf unserer Intensivstation seit vielen Jahren so gehandhabt, anfangs eher spontan und unstrukturiert, mit der Zeit hat sich dann eine festere Struktur herauskristallisiert.

Was beinhaltet ein ethisches Gespräch?

Es ist eine Gesprächsrunde von Ärztinnen, Ärzten und Pflegenden sowie evtl. auch weiteren Mitarbeitenden des Spitals, zum Beispiel aus der Sozialarbeit oder der Seelsorge, die alle an der Betreuung des zu besprechenden Kindes persönlich beteiligt sind. Moderiert wird es von einer erfahrenen Person, häufig ist dies der Chefarzt. Im Gespräch wird zuerst die aktuelle Situation des Kindes dargestellt. Der zuständige Oberarzt beschreibt die medizinischen Fakten, eine Pflegende die wahrgenommene aktuelle Lebensqualität des Kindes und das Ausmass des Leidens unter der Intensivtherapie. Weiter wird die soziale Situation dargestellt und über von den Eltern geäusserte Befürchtungen und Wünsche berichtet. Danach wird versucht, die Prognose des Kindes abzuschätzen, d. h. die Wahrscheinlichkeit für ein Überleben mit guter Lebensqualität, für ein Überleben mit mässiger bis schwerer Beeinträchtigung der Lebensqualität oder für den Tod anzugeben. Im weiteren wird erörtert, welche Möglichkeiten für die Behandlung des Kindes bestehen, insbesondere auch, welche Zwischenwege zwischen einer Lebenserhaltung um jeden Preis und einem völligen Therapieabbruch bestehen. Im nächsten Schritt muss dann für jede Therapiemöglichkeit abgewogen werden, wie viel Nutzen und Schaden sie für das Kind voraussichtlich mit sich bringen würde.

Worin besteht das Ziel?

Ziel des ethischen Gesprächs ist es, einen Weg zur weiteren Behandlung des Kindes zu finden, den alle Teammitglieder mit ihrem Gewissen vereinbaren können. Dieser im Konsens gefundene Weg, sei es Fortführung der Maximaltherapie, Weiterführen der Therapie mit Einschränkungen oder ein Therapieabbruch wird dann den Eltern vorgeschlagen und bei deren Einverständnis auch umgesetzt. Wenn die Eltern



Chefarzt Christian Kind: «Im Gespräch einen gemeinsamen Weg finden.»

dagegen nicht einverstanden sind, wird in weiteren Gesprächen nach einer Lösung gesucht.

Unter welchen Voraussetzungen wird es angewendet?

Die Möglichkeit, ein ethisches Gespräch einzuberufen, besteht immer, wenn ein Mitglied des Behandlungsteams eines bestimmten Kindes erhebliche Bedenken gegenüber der ethischen Rechtfertigung der Intensivtherapie bei einem Kind anmeldet. Das Gespräch wird dann zum raschest möglichen Zeitpunkt einberufen. Dabei sind für die Festsetzung des Zeitpunkts einerseits die Dringlichkeit einer Entscheidung, andererseits die Verfügbarkeit der potentiellen Teilnehmer ausschlaggebend.

Wer nimmt daran teil?

Grundsätzlich können alle direkt in die ärztliche oder pflegerische Betreuung des betroffenen Kindes involvierten Mitarbeitenden teilnehmen. Oft kommen Mitarbeitende aus der Freizeit für solche Gespräche. Weitere Personen wie Sozialarbeiterinnen und die Seelsorgerin werden einbezogen, wenn sich bereits eine intensivere Beziehung dieser Personen zu den Eltern entwickelt hat.

Wie beurteilen die Teilnehmenden ethische Gespräche?

Bisher haben wir keine formelle Evaluation der ethischen Gespräche durchgeführt. Auf Grund von Rückmeldungen sowie der Entwicklung des Klimas auf der Intensivstation in den letzten Jahren habe ich aber den Eindruck, dass die Möglichkeit, sich in diese Gespräche einzubringen, sowohl von der Ärzteschaft wie insbesondere auch von Pflegenden positiv erlebt wird.

Welches sind für Sie die wichtigsten Erfahrungen?

Die wichtigste Erfahrung ist eigentlich die, dass es immer wieder gelingt, auch in ausserordentlich schwierigen Situationen gemeinsam einen Weg zu finden. Immer wieder zeigt es sich, dass es für solche ethischen Fragen keine absolut richtigen oder falschen Antworten gibt und dass das Kriterium für ein Gelingen letztlich ist, dass alle Beteiligten und insbesondere auch die Eltern des Kindes mit den getroffenen Entscheiden möglichst gut leben können. Im Idealfall ermöglicht dies Rückmeldungen, wie wir sie vor kurzem von einem Elternpaar, dessen kleines Frühgeborenes vor neun Jahren verstorben ist, erhalten haben: «Wir sind heute noch dankbar, dass wir unserem Kind ein einigermassen, so gut dies halt möglich war, menschenwürdiges Leben und auch ein menschenwürdiges Sterben ermöglichen konnten.»

Wie ist das Feedback der Fachwelt?

In der Neugeborenen-Intensivmedizin besteht weltweit die Tendenz, ethische Fragen in Teamgesprächen zu bearbeiten. Zum Teil wurden dafür genau strukturierte und formalisierte Modelle entwickelt, wie z. B. am Universitätsspital Zürich. Aber auch mehr offene Formen finden sich vielerorts. Die Entwicklung geht jedenfalls zur Zeit stark in die Richtung, dass ethische Entscheidungen nicht von Einzelpersonen, aber auch nicht von aussenstehenden, fest etablierten ethischen Kommissionen getroffen werden sollen. Es besteht vielmehr das Bestreben, in den einzelnen Behandlungsteams Personen mit ethischer Kompetenz und Fähigkeiten in Gesprächsmoderation heranzuziehen, die in der Lage sind, am Behandlungsort ethische Gespräche zu leiten. ❑