

Vom komplexen Weg zum ethischen Handeln in der Pflege

Autor(en): **Albisser Schleger, Heidi / Hedinger, Barbara / Morf, Kathrin**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Spitex Magazin : die Fachzeitschrift des Spitex Verbandes Schweiz**

Band (Jahr): - **(2018)**

Heft 6

PDF erstellt am: **28.06.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-853662>

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.



Mitarbeitende der Spitex Stadt Luzern präsentieren ethische Gegensätze, die in der Pflege häufig zum Thema werden. Bilder: Leo Wyden

Vom komplexen Weg zum ethischen Handeln in der Pflege

Im Berufsalltag der ambulanten Pflege gibt die Medizin vieles als «richtig» vor. Eine Pflegefachperson muss sich aber tagtäglich mit vielen weiteren komplexen Entscheidungen auseinandersetzen. Was tut sie beispielsweise, wenn der Klient ablehnt, was sie selbst als nötig erachtet? Mit dieser und vielen weiteren Fragen beschäftigt sich die Ethik. Im Folgenden gehen zwei Expertinnen auf die grundlegenden Fragen des Fokusthemas «Spitex und Ethik» ein. Danach werden zwei Themen aus dem Spitex-Alltag fokussiert, in denen die Ethik besonders zentral ist: Eine Palliative Care-Pflegefachfrau erzählt von grossen ethischen Herausforderungen am Lebensende. Und drei Initiantinnen eines Spitex-Pilotprojekts berichten, wie sie mit ethischen Fragen in Bezug auf häusliche Gewalt umgehen.

Bereits in der Antike haben sich Gelehrte intensiv mit der Ethik auseinandergesetzt, weswegen ihr oft ein verstaubter Ruf nachgesagt wird. Dies geschieht allerdings zu Unrecht, denn die philosophische Disziplin beschäftigt sich mit dem reflektierten, begründbaren Bewerten des menschlichen Handelns, das heute genauso relevant ist wie damals. Pflegefachpersonen müssen sich zum Beispiel andauernd mit grossen ethischen Fragen auseinandersetzen: Sollen sie das Verhalten einer Klientin oder eines Klienten akzeptieren oder dagegen angehen? Sollen sie umfassend informieren oder schweigen? Über solche Fragen diskutiert das Spitex Magazin im Folgenden mit Heidi Albisser Schleger von der Universität Basel und Barbara Hedinger von der Spitex Stadt Luzern. Die beiden machen sich auch Gedanken zur Auseinandersetzung mit Ethik in Spitex-Betrieben – und sie berichten von ethischen Konflikten aus dem Alltag der ambulanten Pflege.

Spitex Magazin: Wann handle ich richtig und wann falsch? Mit dieser Frage sind Pflegefachpersonen oft konfrontiert. Dabei hilft ihnen die Ethik, die sich dem reflektierten Bewerten des menschlichen Handelns widmet. Nun tauchen aber unzählige Definitionen von Ethik auf. Darum zu Beginn die Frage: Wie würden Sie «Ethik» im Alltag der SpiteX definieren? Worüber, frech gefragt, reden wir in diesem Interview überhaupt?

Heidi Albisser Schleger (HA): Es ist tatsächlich so, dass die Begrifflichkeiten unterschiedlich verwendet werden. Was ich im Folgenden sagen werde, entspricht also der Sicht, wie wir Ethik im Rahmen des sogenannten METAP-Projekts definieren. Dort gehen wir davon aus, dass sich ein ethisches Handeln, das die Wahrung der Würde auch in einer schwierigen Situation zum Ziel hat, an vier «Leuchttürmen» orientiert – an den ethischen Prinzipien Autonomie, Schadensvermeidung, Hilfeleistung beziehungsweise Patientenwohl und Gerechtigkeit. Wir sind der Meinung, dass der Problemlösungsprozess im schwierigen Alltag der Pflege um das Element Ethik erweitert werden muss. Wir Wissenschaftler wollen den Pflegefachpersonen dabei nicht vorgeben, was sie in einem bestimmten Fall zu tun haben. Wir wollen ihnen aber das Wissen und die Hilfsmittel zur Verfügung stellen, damit sie ethische Fragestellungen weitgehend in eigener Kompetenz systematisch reflektieren können. Denn Menschen machen ihre Handlungen in konflikthafte Situationen von Bauchentscheiden abhängig. Entscheidet eine Pflegefachperson aus dem Bauch heraus, dann tut sie dies aber auf Basis von unvollständigen Informationen und eigenen Werten. Darum drohen Fehlentscheide. Um dies zu verhindern, ist die Systematik in der Ethik zentral. Man kann dies vergleichen mit einem Piloten, der beim Start eine Checkliste hat: Er

erledigt Schritt für Schritt auf seiner Liste, weil die Situation zu ernst ist, um etwas zu vergessen.

Barbara Hedinger (BH): Als Geschäftsleitungsmitglied der SpiteX Stadt Luzern bin ich vordergründig eine Vertreterin der Praxis und nicht der Wissenschaft. Für mich ist die Ethik dort zentral, wo im Berufsalltag Spannungsfelder zwischen den ethischen Prinzipien bestehen. Zum Beispiel diskutieren wir im Team oft über Ethik, wenn ein Klient keine Hilfe annehmen will. Die Fallbesprechung ist in solchen Fällen wichtig, damit gewichtige Entscheide nicht auf individueller Ebene gefällt werden.

«Die Systematik ist in der Ethik zentral, um Fehlentscheide zu verhindern.»

Heidi Albisser Schleger

Die Schweizerische Akademie der Medizinischen

Wissenschaften (SAMW) hat im Auftrag des Bundes medizinisch-ethische Richtlinien verfasst. Gemäss diesen muss in der Pflege die Autonomie des Menschen gewahrt werden, also sein Recht auf Selbstbestimmung. Zudem ist seine Würde unantastbar. Und Pflegefachpersonen müssen die Individualität des Klienten im Fokus haben: er bestimmt also, was er will. Wie stellt eine Pflegefachperson sicher, dass ihre Entscheidungen auf den Wünschen des Klienten basieren – und dass nicht eigene Werte und Prinzipien dazwischenfunken?

HA: Das ist eine zentrale Frage der Ethik. Zu 50 Prozent erreicht die Pflegefachperson dieses Ziel, wenn sie sich bewusst ist, dass ihre Bauchentscheide von eigenen Werten und Vorstellungen geprägt sind, welche die Wahrnehmung eines Problems verzerren können. Für die restlichen 50 Prozent ist wichtig, dass sie in Ruhe und systematisch – zum Beispiel mithilfe einer Checkliste – reflektiert, was zu tun ist, und dass sie dabei alle nötigen Informationen einbezieht. Entscheide ich in Ruhe und systematisch, kann ich etwas Abstand nehmen von mir selbst.

BH: Dies zeigt sich zum Beispiel, wenn eine Pflegefachperson Widerstand vonseiten des Klienten spürt. Wir laufen dann Gefahr, zu denken, dass der Klient nicht begreift, was gut für ihn ist. Eine Pflegefachperson sollte stattdessen in Ruhe darüber nachdenken und im Team reflektieren, wie sie den Widerstand hätte verhindern können. Einmal rief uns eine Klientin mit Demenz an und beklagte sich, unsere Mitarbeiterin habe ihren Nachttisch durchwühlt. Die Pflegenden erklärte uns, sie habe die Medikamente nicht finden können und dafür sorgen wollen, dass die Klientin sie einnimmt. Im Gespräch wurde ihr klar, dass ihr Verhalten unethisch gewesen war: Sie hatte die Grenzen der Klientin nicht erkannt.

HA: Ganz zentral ist in der Ethik auch, dass ich mein Verhalten begründe. Nimmt eine Klientin ihre Medikamente nicht, sollte die Pflegefachperson in Ruhe herauszufinden versuchen, was die Gründe hierfür sind. Auf dieser Wissensbasis kann die Pflegenden dann begründen, mit welchem weiteren Vorgehen die Würde der Person gewahrt werden kann.

Verkaufen Sie Ihr MFH?

Ihr bester Erlös steht bei uns an 1. Stelle
Rufen Sie uns an. +41 55 410 26 26
Bei Mehrfamilienhäuser ab CHF 5 Mio.



Zürcher Hochschule
für Angewandte Wissenschaften

Soziale Arbeit

CAS Soziale Gerontologie

Im Zentrum des CAS stehen die im Zusammenhang mit Altersfragen wesentlichen gesellschaftlichen Trends, die Früherkennung von Problemen, die Nutzung von Ressourcen der Betroffenen und der Gesellschaft sowie die Verbesserung der Angebote für ältere Menschen. Der CAS greift aktuelle Entwicklungen und die Ergebnisse neuester Studien auf.

Kooperationspartner:
Pro Senectute Kanton Zürich

Start: 28. August 2019

Infoabende
23. Januar 2019
10. April 2019
Jetzt anmelden!



Hochschulcampus Toni-Areal, Zürich
www.zhaw.ch/sozialearbeit

«Ihr Aus- und Weiterbildungs-
institut IKP: wissenschaftlich –
praxisbezogen – anerkannt.»

Mit Option zum eidg. Diplom
Neu: Finanzierung Ihrer Aus-
bildung durch Bundesbeiträge

**Körperzentrierte/r
Psychologische/r
Berater/in IKP**

Info-Abend:
22.1.19

Psychosoziale Beratungskompetenz
kombiniert mit Körperarbeit, Ent-
spannungsübungen, Sinnfindung
und Ressourcenstärkung. Optional
mit eidg. Diplomabschluss.
(3 Jahre, SGfB-anerkannt)

**Ganzheitlich-
Psychologischer
Coach IKP**

Info-Abend:
29.1.19

Kompetenz in Psychologie und
Coaching aus dem Bereich syste-
misch-lösungsorientierter psycho-
sozialer Beratung. Mit Zertifikats-
abschluss. (Dauer: 8 Monate)

Mehr Infos?
Tel. 044 242 29 30
www.ikp-therapien.com Seit 30 Jahren anerkannt

IKP, Zürich und Bern



Die mobile Pflegedokumentation

Für Spitex und Heime

Mobilität = Zeitgewinn & Arbeitsfreude

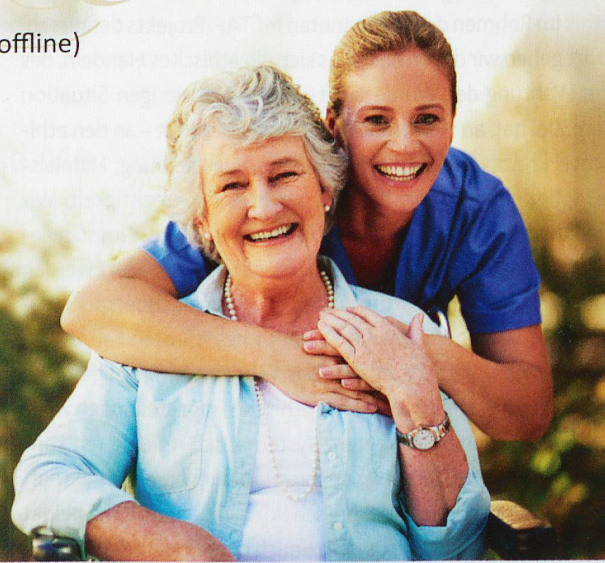
- Praxisorientierte Pflegedokumentation stationär und mobil (offline)
- Spitex- und Langzeitdokumentation in einem System
- Sie haben die Wahl: BESA, RAI-NH oder RAI-HC
- Unterstützung für nationale Qualitätsindikatoren
- Abbildung komplexer Medikamentenprozesse
- Individuell konfigurierbare Module und Formulare
- Schulung und Beratung durch qualifiziertes Fachpersonal mit Praxisbezug
- Support im Wartungsvertrag inbegriffen



Rufen Sie uns an,
wir beraten Sie gerne.
Tel. 044 360 44 24



Stampfenbachstrasse 68 · 8006 Zürich
www.topcare.ch · info@topcare.ch



BH: Eine Mitarbeiterin darf sich in einem solchen Fall an ihre Vorgesetzten wenden. Dann überlegen wir, wie wir im Einverständnis mit der Klientin dafür sorgen, dass sie ihre Medikamente einnimmt. Oft müssen wir aber auch akzeptieren, dass ein urteilsfähiger Klient seine Tabletten nicht schlucken will.

Das dürfte einer Pflegefachperson aber schwerfallen, da die Ethik in Widerspruch mit pflegerischen Prinzipien gerät? Akzeptieren muss sie solche Verweigerungen laut SAMW aber: «Der Entscheid über die Durchführung, den Abbruch oder das Unterlassen einer vorgeschlagenen medizinischen Massnahme liegt beim urteilsfähigen Patienten.»

BH: Das Individualitätsprinzip ist oft stärker zu gewichten als das Fürsorgeprinzip. Eine Pflegefachperson muss also akzeptieren lernen, dass ein urteilsfähiger Klient nicht die Lösung bevorzugt, die sie wählen würde. Die Spitex ist sehr gut darin, schwierige Situationen auszuhalten – und manchmal bedeutet dies eben, schweigen zu können. Versuchen wir einen Klienten pausenlos zu überreden, dass unsere Prinzipien richtig sind, dann ist dies ein Betreuungsübergriff.

HA: Das sehe ich genauso. Der Fokus auf den Patientenwillen beugt einer Überversorgung vor. Der Entscheid zwischen Akzeptieren und Handeln ist indes ein ethisch hochrelevantes Grunddilemma der Pflege. Wichtig ist auch hier, dass der Entscheid zum Handeln oder Akzeptieren systematisch und begründet erfolgt. Das heisst, dass eine Pflegefachperson abklären muss, inwieweit der Klient in der Lage ist, den betreffenden Sachverhalt zu verstehen, zu beurteilen und den eigenen Willen zu bilden. Der Klient muss dann individuell angepasst über Vor- und Nachteile der Entscheidung aufgeklärt werden. Die Spitex hat bei jedem Prozess eine wichtige Ressource: ihre Nähe zum Klienten. Sie liefert den Fachpersonen wertvolle Informationen, die zentral für jede Entscheidung sind. Aber die Nähe muss auch mit Vorsicht behandelt werden, weil sie das Risiko von Grenzverletzungen birgt.

Damit sprechen Sie eine ethische Herausforderung an, die im Alltag der Spitex besonders gross ist: die Privatsphäre. Eine Pflegefachperson ist im Zuhause des Klienten ein beruflicher Gast und hat seine Privatsphäre zu respektieren – etwa, indem sie seinen Nachtisch nicht durchwühlt. Es kann aber vorkommen, dass sie das unethische Handeln von Klienten oder Angehörigen beobachtet; dass eine Tochter ihre Mutter zwangs ernährt beispielsweise. Wann darf eine Pflegefachperson die Privatsphäre als zweitrangig einstufen?

HA: Die Freiwilligkeit ist ein zentrales ethisches Postulat. Zwang ist Gewalt und weder rechtlich noch ethisch legitim.

Zwingen Angehörige einen Klienten zu etwas, kann dies auch aus Fürsorge geschehen. Die Pflegefachperson kann dann ein klärendes Gespräch mit ihnen führen. Deeskaliert die Situation trotzdem nicht, muss sie aber handeln und die zuständigen Stellen informieren.

BH: Wir müssen auch etwas unternehmen, wenn Gefahr für Angehörige besteht. Eine Klientin mit Demenz liess ihrem Mann zum Beispiel keine Minute seine Ruhe, beschimpfte ihn. Der Mann war so erschöpft, dass er nur noch weinte. Entlastungsangebote, mit denen wir eine solche Situation oft entschärfen können, wollte er keine annehmen. Die Situation spitzte sich dermassen zu, dass wir die KESB einschalten mussten.

Die Frau wurde in ein Pflegeheim überwiesen. Der Mann sagte mir später, er sei erleichtert gewesen, dass jemand ihm die Last dieser Entscheidung abgenommen habe.

«Die Spitex ist sehr gut darin, schwierige Situationen auszuhalten.»

Barbara Hedinger

Sie erwähnen, wie zentral das Selbstbestimmungsprinzip ist. Damit es gewährleistet ist, muss ein Klient laut SAMW jederzeit umfassend informiert werden. In denselben Richtlinien steht aber, der Klient habe auch das «Recht auf Nicht-Wissen», weil dies seine Lebensqualität zu verbessern vermag. Wie weiss eine Pflegefachperson denn nun, ob sie schweigen oder informieren soll?

BH: Eine Pflegefachperson muss mit viel Empathie herausfinden, was der Klient bevorzugt, und seinem Willen entsprechend handeln. Besteht ein Klient auf seinem Recht auf Nicht-Wissen, ist dies für uns Pflegenden viel schwieriger auszuhalten als der gegenteilige Fall.

HA: Einen Klienten in seinem Nicht-Wissen über seine Krankheit zu begleiten, stellt hohe Ansprüche an die Pflegenden. So muss sie sich bewusst sein, dass sich die Wünsche des Klienten

Zu den Interviewten

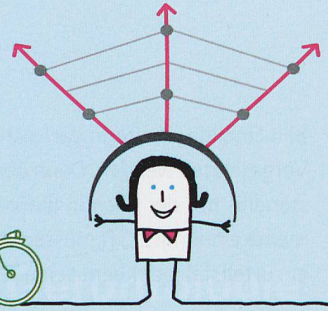
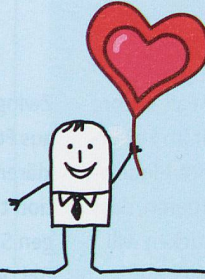
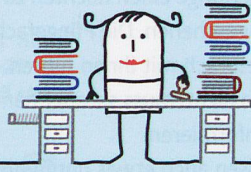
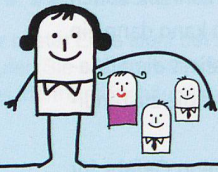
Dr. Heidi Albisser Schlegler ist Pflegefachfrau HF, war erst in der Pflege tätig und hat auf dem zweiten Bildungsweg Psychologie studiert. Ihre Dissertation verfasste sie im Bereich «Gesundheitsethik und klinische Ethik». Heute ist sie wissenschaftliche Mitarbeiterin am Institut für Pflegewissenschaft der Universität Basel und hat dort das Ethik-Instrument METAP / METAP II mitentwickelt.

Barbara Hedinger ist Pflegeexpertin HöFa II. Sie hat in der Pflege und zum Beispiel auch als Berufsschullehrerin gearbeitet und mehrere Weiterbildungen wie solche in der Beratung absolviert. Seit elf Jahren ist sie Mitarbeiterin der Spitex Stadt Luzern, gehört inzwischen zur Geschäftsleitung und ist Leiterin Psychiatrie und Palliative Care sowie Leiterin Prozess- und Qualitätsmanagement.



Stadt Zürich
Schulungszentrum Gesundheit

Basiskurs für Haushelfer/-innen in der Spitex



Hauswirtschaftliche Spitex-Einsätze professionell, selbstständig und verantwortungsbewusst ausführen.

www.wissen-pflege-bildung.ch



ONKOLOGIEPFLEGE KONGRESS
CONGRÈS SOINS EN ONCOLOGIE
CONGRESSO CURE ONCOLOGICHE

Wenn die Chronizität akute Probleme verbirgt
Quand la chronicité cache des problèmes aigus
Quando la cronicità nasconde dei problemi acuti

28.03.2019 – BERN/BERNE/BERNA



Onkologiepflege Schweiz
Soins en Oncologie Suisse
Cure Oncologica Svizzera

www.onkologiepflege.ch – www.soinsoncologiesuisse.ch – www.cureoncologica.ch



contaplus

Administrative Lösungen für Spitex

Wir entlasten Sie in der Administration

Vertrauen Sie uns Ihre Lohnbuchhaltung, Buchhaltung und Administration an. Damit Sie sich als Spitex ganz auf Ihre Kernaufgaben konzentrieren können.

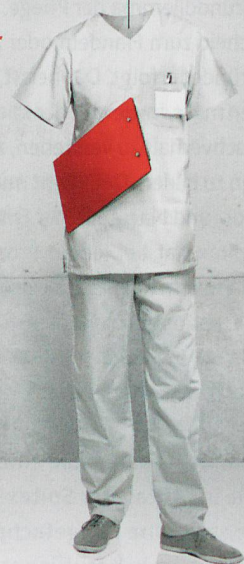
- > Wir übernehmen Teilaufgaben bis hin zur gesamten Administration
- > Wir garantieren transparente Kosten dank günstigen Fixpreisen (ab CHF 20.- pro Mitarbeiter / Monat)
- > Wir sind Fachspezialisten mit Branchenerfahrung

Kontaktieren Sie uns für Ihr individuelles Angebot.

+41 31 310 99 50

www.contaplus.ch

*Ihr Leben.
Unser Arbeits-
modell.*



Pflegefachfrau/-mann HF/FH

Temporär. Fest. Springer.
Pool: Wir finden für Sie jenes Arbeitsmodell, das zu Ihrem Lebensplan passt. Neben beruflichen Herausforderungen bieten wir Ihnen attraktive Sozialleistungen, Vergünstigungen und gezielte Weiterbildungen.

Wann sind Sie zur Stelle?

www.careanesth.com
T +41 44 879 79 79

careanesth

gesundheitswesentlich

ten ändern können. Sie sollte laufend evaluieren, ob er weiter keine Informationen wünscht, ohne ihn zu drängen.

BH: Wir müssen übrigens auch akzeptieren und aushalten, wenn ein Patient von seinem Recht auf «Nichtinformieren» Gebrauch macht. Ein Klient hatte uns beispielsweise eröffnet, dass er mit Exit aus dem Leben scheidet. Er hat aber ruhig und reflektiert darauf bestanden, dass seine Frau nicht von seinen Plänen erfuhre. Es wäre unethisch gewesen, andauernd zu versuchen, ihn zum Umdenken zu bewegen. Stattdessen habe ich mit meinen Mitarbeitenden besprochen, dass sein Wille zu akzeptieren ist – und dass sie nicht verantwortlich sind für die Folgen seines Handelns, denn diese Bürde darf sich eine Pflegefachperson nicht auferlegen.

Das Recht auf umfassende Information gilt für alle Klienten. In Bezug auf Menschen mit Demenz wird dies aber kontrovers diskutiert. Nehmen wir beispielsweise an, ein Klient schlittert in seine eigene Welt, wo seine verstorbenen Verwandten noch leben. Die Wahrheit könnte seinem Wohl schaden. Frau Hedinger, dürfen Ihre Mitarbeitenden lügen, um ethisch zu handeln? Laut SAMW gilt es die «Wahrnehmung von Realität, wie sie Demenzkranken eigen ist, zu respektieren».

BH: Meiner Meinung nach darf man diese Wahrnehmung zulassen, man sollte sie aber nicht fördern. Angenommen, eine Frau bezeichnet ihren Sohn als ihren Ehemann. Lacht sie, wenn ich sie auf das Missverständnis hinweise, dann ist dies in Ordnung. Beunruhigt sie mein Einwand aber, dann muss ich sie schützen und schweigen. Die Richtlinien des SAMW zum Thema Demenz weisen auch darauf hin, dass bei freiheitsberaubenden Massnahmen analysiert werden muss, wie ein Mensch mit Demenz sie wahrnimmt. Nehmen wir das Beispiel eines Doppelschlosses, mit dem eine Person mit Demenz nachts zu Hause eingesperrt wird. Ängstigt dies die Klientin, wird die Freiwilligkeit missachtet, dann muss die Pflegefachperson etwas unternehmen. Es kann aber auch sein, dass die Patientin sich durch das Schloss sicher und gut betreut fühlt.

Eine weitere Gruppe von Klienten, die viele ethische Fragen aufwerfen, sind Menschen mit psychischer Erkrankung. Das BAG empfiehlt, dass Psychiatrie oder Psychotherapie einzuschalten sind, wenn der Patient sich selbst oder andere gefährdet – oder wenn das Betreuungsteam überfordert ist. Frau Hedinger, Sie sind auch Leiterin Psychiatrie: Wie geht Ihr Team vor, wenn es eine psychische Auffälligkeit feststellt?

BH: Wir engagieren uns für eine langfristige Lösung im Sinne des Klienten. Zum Beispiel können wir ihm eine Psychotherapie oder die Psychiatrie-Spitem vermitteln. Komplexer wird der Fall, wenn wir Anzeichen für eine psychische Erkrankung wahrnehmen und der Klient keinerlei Hilfe annehmen möchte. Dann gilt es genau abzuwägen, ob dies zu akzeptieren ist oder wie wir weiter vorgehen. Extremfälle, in denen die Psy-



«Ein Betrieb muss auch auf die Ethik seiner Anstellungsbedingungen achten und Grenzen zum Schutz seiner Mitarbeitenden setzen.»

Heidi Albisser Schlegler

chirurgie gegen den Willen des Klienten eingeschaltet werden muss, sind allerdings äusserst selten.

Auch eine Sucht ist eine psychische Auffälligkeit. Frau Hedinger, Ihre Spitem hat 2015 begonnen, suchtkranken Senioren systematisch zu helfen. Wie?

BH: Nehmen wir Suchtprobleme wahr, sprechen wir den Klienten darauf an – vorsichtig, aber direkt. So klären wir ab, ob er für eine Veränderung offen ist und Unterstützung benötigt. Wünscht er keine Veränderung, müssen wir dies akzeptieren. Manche Mitarbeitende tun sich schwer damit, eine Sucht anzusprechen. Darum findet sich in jedem Team eine Pflegefachperson, die sich speziell mit der Thematik auseinandersetzt und ihre Mitarbeitenden unterstützt. Unseren Mitarbeitenden steht zudem eine ausgebildete Fachperson aus der Psychiatrie zur Verfügung. Diese leitet auch die Erfahrungsgruppe Sucht, die regelmässig Fälle reflektiert, damit ein gemeinsames Lernen stattfinden kann.



Barbara Hedinger

HA: Wenn Pflegefachpersonen bei einem Klienten eine psychische Auffälligkeit feststellen, wirft dies viele ethische Fragen auf. Der Wunsch des Klienten, nichts zu unternehmen, kann nämlich auch ein Symptom sein und nicht den freien Willen ausdrücken. Immer mehr Organisationen der ambulanten Pflege integrieren darum die psychiatrische Pflege in ihren Betrieb: Ihr solides Fachwissen schafft die Voraussetzungen für Verständnis und personenzentriertes Handeln und beugt der Verletzung der Würde und Integrität des Klienten vor.

Eine dritte Gruppe, die besonders viele ethische Herausforderungen mit sich bringt, sind nicht urteilsfähige Menschen. Wird eine Person von Experten als nicht urteilsfähig eingeschätzt, muss eine Vertretungsperson für sie diejenigen Entscheidungen treffen, für welche die Person als nicht urteilsfähig erachtet wird. Laut Richtlinien sollen ethische Entscheide aber auch in sol-

chen Fällen gemäss dem Willen des Patienten gefällt werden. Wie kann dies in der Praxis garantiert werden?

BH: Pflegefachpersonen sehen viele Klienten täglich. Sie sollten auf Anzeichen sensibilisiert sein, die für eine veränderte Urteilsfähigkeit sprechen. Und sie müssen wissen, mit wem sie über solche Beobachtungen sprechen können, mit Angehörigen oder dem Hausarzt zum Beispiel. Wird beschlossen, dass ein Klient eine Vertretungsperson braucht, bleibt er aber in Bezug auf viele Entscheidungen urteilsfähig.

HA: Die Urteilsfähigkeit ist keine generelle kognitive Fähigkeit. Sie bezieht sich immer auf konkrete Entscheidungen und einen konkreten Zeitpunkt. Menschen mit bestimmten Demenzformen haben zum Beispiel klare Phasen, in denen sie urteilsfähig sind. Bei fehlender Urteilsfähigkeit müssen Stellvertreter einspringen. Wichtig ist dabei, dass sie nicht entscheiden dürfen, was sie für richtig halten – sie müssen dem Willen des Klienten entscheiden. Die Vertretungsperson muss also überlegen, wie der Klient entschieden hätte.

BH: Der Umgang mit nicht urteilsfähigen Klienten und ihren Angehörigen kann sehr spannungsgeladen sein. Beispielsweise haben wir uns schon um Klienten gekümmert, die wegen Demenz oder einer psychischen Krankheit eine Vertretungsperson brauchten. Sie wohnten zu Hause, wären unserer Meinung nach aber in einem Heim besser aufgehoben gewesen. Angehörige sagen uns dann schon einmal, wir sollen uns «nicht um Dinge kümmern, die uns nichts angehen». In solchen Fällen besprechen wir immer wieder im Team, wie wir weiter vorgehen sollen. In Ausnahmefällen kann es passieren, dass wir einen Fall abgeben müssen. Denn wird ein Klient zum Beispiel aggressiv gegen unsere Mitarbeitenden, müssen wir sie schützen.

HA: Solche fortlaufende ethische Evaluierungsprozesse sind sehr wichtig. Ein Betrieb muss dabei immer auch auf die Ethik seiner Anstellungsbedingungen achten und Grenzen zum Schutz seiner Mitarbeitenden setzen.

Wir haben oft die zentrale Wichtigkeit der Werte eines Klienten angesprochen. Wo endet nun aber das Akzeptieren dieser Werte – seien es kulturelle oder religiöse – und wo beginnt ein Verhalten, das von einer Pflegefachperson nicht hingenommen werden muss?

HA: Ein eigenes Wertesystem haben zu dürfen, ist ein hoher Wert unserer Kultur. Dieses Recht gilt aber nicht nur für den Klienten – auch die Grenzen einer Pflegefachperson müssen akzeptiert werden. Zudem dürfen Religion und Kultur nicht entschuldigen, dass das Prinzip der Freiwilligkeit verletzt wird. Angenommen, eine Frau verweigert aufgrund ihrer Religion alle Medikamente, dann darf sie dies. Entscheiden allerdings die Angehörigen, dass eine schwerkranke Klientin keine Medikamente einnehmen darf, muss eine zuständige Stelle wie die KESB den Fall untersuchen.

BH: Ich habe während meiner elf Jahre bei der Spitex noch nie eine Situation erlebt, in denen unsere Mitarbeitenden nicht mit

religiösen oder kulturellen Werten von Klienten zurechtkamen. Oft kommt es aber vor, dass Klienten unsere Mitarbeitenden nicht akzeptieren und sogar beleidigen. Zum Beispiel, weil eine Mitarbeiterin eine dunkle Hautfarbe hat. Hier vertreten wir eine klare Haltung: Wir akzeptieren keinen Rassismus oder sonstige Diskriminierungen.

Wer das nicht einsieht, muss ohne die Spitex Stadt Luzern zurechtkommen. Eine Ausnahme machen wir nur, wenn die Beleidigungen das Symptom einer Krankheit sind, von Demenz zum Beispiel.

«Ich wünsche mir – analog zur integrierten Versorgung – eine integrierte Ethik.»

Heidi Albisser Schleger

Spitäler verfügen meist über eine sogenannte «Ethikstruktur»: Ethiker oder eine Ethikkommission helfen bei ethischen Entscheiden. In der Spitex fehlen solche Experten weitgehend. Gelten Ethikfragen dort als weniger dringlich, weil sie im Extremfall delegiert werden können, bei Fragen über Leben und Tod zum Beispiel? Oder fürchtet die Spitex, dass Ethikstrukturen ihr zu viele Regeln vorgeben und sie nicht mehr flexibel auf Kunden eingehen kann? Der Schweizer Philosoph Hans Saner sagte dazu: «Die Pflegeethik darf nicht zu einem Geflecht von Imperativen werden, das über die Pflegebedürftigen verhängt wird, sodass sie das zu erleiden haben, was andere bestimmen.»

BH: Ich schaue mit Respekt auf die komplexen ethischen Entscheidungen, mit denen sich Spitäler konfrontiert sehen. Sie bestimmen über Leben oder Tod, oft in der Hektik der Notaufnahme. Es stimmt natürlich, dass solche «extremen» Entscheide nicht bei uns gefällt werden. Aber dies darf nicht von der Tatsache ablenken, wie wichtig ein ethisches Handeln bei der Spitex für das Wohlergehen unserer Klienten ist.

HA: Ich verstehe auch die Angst vor vielen Regeln. Ethikstrukturen müssen die hochkomplexe Arbeit der Pflegefachpersonen durch mehr Systematik erleichtern, statt sie zu behindern. Auch wenn wir Ethikstrukturen einsetzen, dürfen wir die Ethik keinesfalls als unverrückbares Gesetz betrachten. Sie muss immer personenzentriert angewandt werden.

Laut SAMW hat die ambulante Pflege einen grossen Nachholbedarf im Schaffen von Ethikstrukturen. Ist dies aber wirklich bei jeder Spitex-Organisation der Fall? Frau Hedinger, in Ihrer Spitex werden heikle Fälle doch intensiv besprochen, wie wir gehört haben?

BH: Wir besprechen unsere Fälle laufend. Zudem beschäftigen wir drei Pflegeexpertinnen, die einmal im Monat die komplexesten Fälle im Team analysieren. Und in jeder eskalierenden Situation initiieren wir interprofessionelle Fallbesprechungen. Brauchen wir einmal mehr Unterstützung, haben wir auch schon einen Ethiker beigezogen, zum Beispiel für eine Diskussion über Demenz. Natürlich sind wir aber of-

fen für Vorschläge, wie wir noch besser werden können. So werden wir prüfen, ob unsere ethischen Entscheidungsfindungen mehr Systematik benötigen.

HA: Ob ein Nachholbedarf besteht, muss man von Organisation zu Organisation entscheiden. In der Spitex Stadt Luzern wird bereits viel für die Ethik gemacht, hier muss man also das Rad nicht neu erfinden. Natürlich sind aber immer kleine Korrekturen möglich: Beispielsweise kann man durch eine verbesserte Systematik mehr Ruhe

in besonders spannungsgeladene Fälle bringen. Studien zeigen, dass ein Unternehmen für aktuelle und potenzielle Mitarbeitende besonders attraktiv ist, wenn es alle Pflegefachpersonen in ethischen Fragen unterstützt. Klare Abläufe und Ethikinstrumentarien entlasten die Pflegefachpersonen. Denn wird eine Pflegendende mit einer dringlichen ethischen Frage alleingelassen, kann dies traumatisierend sein.

Ein solches Ethikinstrumentarium haben Sie mitentwickelt, Frau Albisser Schleger: METAP II hilft dabei, Ethik in Betrieben der ambulanten Pflege zu implementieren [siehe Infokasten S.27]. Unter anderem, indem es Hilfsmittel wie Checklisten für die systematische Erfassung und Besprechung von ethischen Fragen zur Verfügung stellt. Am Praxistest von METAP II waren unter anderem sechs Spitex-Organisationen beteiligt. Wie zufrieden sind Sie mit den Rückmeldungen?

HA: Die Probephase ist abgeschlossen und mein Team hat kürzlich die letzten Anpassungen an METAP II vorgenommen. Ich bin zufrieden mit den Rückmeldungen zum Instrumentarium: Sein Nutzen für Patienten und pflegende Angehörige wurde mit 7 bis 7,5 von 10 Punkten bewertet; sein Nutzen für das Team und für die interdisziplinäre Zusammenarbeit sogar mit 9 bis 10 Punkten. Ab Frühling 2019 kann METAP II erworben werden. Wir können aber bereits jetzt damit beginnen, es langsam und massgeschneidert in eine Organisation einzupassen. Denn wendet man das Instrumentarium einmal an und verändert nicht gleichzeitig die alten Strukturen und Denkweisen, dann ist das wie beim Bekämpfen von Staub: Einmal Wischen reicht nicht; der Staub kommt sofort zurück.

Kommen wir zum Thema Ethik und Ökonomie. Die Vorstellungen einer ethisch idealen Pflege umfassen viele zeitraubende Betreuungsleistungen. Laut einer Untersuchung, die der Bund im Juli veröffentlichte, bemängeln Mitarbeitende der ambulanten Pflege aber, dass sie oft nicht genug Zeit haben, um Klienten umfassend zu pflegen und zu betreuen. Geraten ökonomische Ressourcen also andauernd in Konflikt mit einer ethisch idealen Pflege?

... wir sind der Partner für alle Angelegenheiten rund um die mobile Kommunikation und tun alles, um unseren Kunden engagiert, zuverlässig und freundlich zur Seite zu stehen.



AMS

All Mobile Service AG

Silvia Mazzier, Giorgio Fliri, Joel Oesch, Dani Graf, Yvonne Aus der Au und Manuel Aregger (v.l.)

Willkommen in der mobily family

Als Familienbetrieb legen wir grossen Wert auf eine offene und faire Zusammenarbeit, sowohl mit unseren Kunden wie auch mit unseren Mitarbeitenden und unseren Lieferanten. Kundennähe und der persönliche Kontakt sind uns wichtig und sind der Schlüssel für eine erfolgreiche Zusammenarbeit.

Bei uns finden Sie keine vorgefertigten Angebotspakete, denn wir stellen für jeden unserer Kunden eine individuelle Dienstleistungspalette zusammen und passen sie laufend deren Bedürfnissen an. So können wir jedem Kunden eine optimale Lösung garantieren.

- Beratung**
 Durch unsere langjährige Erfahrung und unser grosses Wissen finden wir für alle unsere Kunden das passende Angebot.
- Bestellung und Lieferung**
 Wir bieten unseren Kunden verschiedene Bestellmöglichkeiten. Neben den klassischen Verkaufswegen (im Laden, via Telefon oder E-Mail) haben Sie auch die Möglichkeit, über den Webshop zu bestellen.
- Datensicherung und Datenabgleich**
 Damit Ihnen keine Daten verloren gehen, unterstützen wir Sie in der Datensicherung und dem Datenabgleich sowohl bei Mobiltelefonen wie auch bei Laptops und Computern.
- Vorkonfiguration und Schulung**
 Heutige Mobiltelefone können immer mehr und es erfordert immer mehr Zeit, sie in Betrieb zu nehmen. Um Sie diesbezüglich zu entlasten, bieten wir Ihnen den Service, Ihr Gerät Ihren Wünschen entsprechend zu konfigurieren.
- Reparatur**
 Bei Defekten übernehmen wir für Sie die gesamte Abwicklung der Reparatur und stellen Ihnen ein Ersatzgerät zur Verfügung.
- Datenschutz**
 Wir sind uns der Verantwortung, die wir im Umgang mit Ihren persönlichen Daten tragen, bewusst und stellen sicher, dass Ihre Daten vertraulich behandelt werden.

AMS All Mobile Service AG
 Technikumstrasse 59
 8400 Winterthur
 Tel 052 212 50 00
 info@ams.ch
 www.ams.ch



Sunrise Salt.



Universität
Basel
Fakultät für
Psychologie



Weiterbildungsangebote in Psychoonkologie

Die Krebsliga Schweiz und die Psychologische Fakultät der Universität Basel bieten einzigartig in der Deutschschweiz die Studiengänge **CAS in Grundlagen der Psychoonkologie**, **DAS in Psychoonkologischer Beratung** und **MAS in Psychoonkologie** an.

Diese Weiterbildungen vermitteln Wissen aus den Fachgebieten Psychologie, Medizin, Pflege und Sozialarbeit. Sie sollen die Teilnehmenden befähigen, mit Menschen in Kontakt zu treten, die an einer onkologischen Erkrankung leiden. Zielgruppen sind Fachpersonen aus Medizin und Pflege (Onkologie, Psychiatrie), Psychologie, Sozialarbeit, Theologie, Musiktherapie sowie aus dem Gesundheits- und Sozialbereich.

Für den «CAS in Grundlagen der Psychoonkologie» 2019–2020 und den «DAS in Psychoonkologischer Beratung» 2019–2020 sind Anmeldungen per sofort möglich. Start des CAS und des DAS ab August 2019.

Weitere Informationen auf der Website der Krebsliga Schweiz: www.krebsliga.ch/fachpersonen/weiterbildungen/psychoonkologie/



ADVANCED STUDIES

Bleiben Sie mit uns mobil!

Die HERAG AG, ein Schweizer Familienunternehmen, verhilft ihren Kunden seit über 30 Jahren zu mehr Unabhängigkeit, Sicherheit und Komfort. Mit perfektem Service.



HERAG AG
 Treppenlifte
 Tramstrasse 46
 8707 Uetikon am See
 info@herag.ch
 www.herag.ch

8707 Uetikon am See
 T 043 508 91 20
1470 Estavayer-le-Lac
 T 021 588 11 93
6963 Pregassona
 T 091 228 03 29

hier abtrennen

**Senden Sie mir Ihre
 Gratisinformationen**

Name Sch. 01

 Vorname

 Strasse

 PLZ/Ort

 Telefon

HERAG
 Seit 1983 Ihr Schweizer Treppenliftspezialist

Coupon ausfüllen und einsenden an:
 HERAG AG, Tramstrasse 46, 8707 Uetikon am See.

HA: Die angewandte Ethik ist sich bewusst, dass Spitex-Organisationen auch ihre personellen und finanziellen Ressourcen in die ethische Entscheidungsfindung einfließen lassen müssen. Dabei dürfen sie aber nicht riskieren, dass Prinzipien wie Gerechtigkeit und Selbstbestimmungsrecht verletzt werden.

Dies ist nicht nur für die Klienten schlecht – es frustriert auch die Pflegefachpersonen.

BH: Dem stimme ich zu. Dürfen Schweizer Pflegefachpersonen nicht ethisch pflegen, finden wir bald kein Personal mehr. Zum Thema «Zeit haben» würde ich gerne zwei Dinge anfügen: Erstens ist «Zeit haben» für die Spitex Stadt Luzern ein wichtiger Wert. Zweitens kann die Spitex auch mittels Koordination dafür sorgen, dass ein Klient umfassend betreut wird. Zum Beispiel kann sie Freiwilligenorganisationen zuziehen. Die Spitex findet immer einen Weg, und der finanzielle Druck darf keine Ausrede sein, es nicht zu versuchen.

HA: Stehen Führungspersonen für ethische Grundprinzipien ein wie in Luzern, dann entwickelt sich in der gesamten Organisation eine Kultur der Ethik. Hat eine Organisation hingegen eine negative Haltung gegenüber dem Thema, dann kann dies im Alltag einer Pflegefachperson zu vielen ethischen Problemen führen. Ethische Konflikte entstehen also nicht nur auf der Ebene des Individuums, sondern auch auf Organisationsebene – oder auch in der Politik, wenn diese nicht bereit ist, eine ethische Pflege angemessen zu finanzieren.

HA: Stehen Führungspersonen für ethische Grundprinzipien ein wie in Luzern, dann entwickelt sich in der gesamten Organisation eine Kultur der Ethik. Hat eine Organisation hingegen eine negative Haltung gegenüber dem Thema, dann kann dies im Alltag einer Pflegefachperson zu vielen ethischen Problemen führen. Ethische Konflikte entstehen also nicht nur auf der Ebene des Individuums, sondern auch auf Organisationsebene – oder auch in der Politik, wenn diese nicht bereit ist, eine ethische Pflege angemessen zu finanzieren.

Sie sprechen die übergeordnete Ebene an. Braucht es in der Spitex nicht auch eine übergeordnete Ethikstruktur, die zum Beispiel nationale Ansprüche definiert? Denkbar wäre eine nationale Spitex-Ethikkommission, wie sie laut der Stiftung «Dialog Ethik» bereits seit vielen Jahren diskutiert wird.

HA: Auf das Schweizer Gesundheitssystem kommen viele Herausforderungen zu: die Finanzierung der Langzeitpflege und der drohende Fachkräftemangel zum Beispiel. Solche Herausforderungen kann man nicht nur auf der Organisationsebene angehen. Ich bin dafür, dass man durchgängige Ethikstrukturen bildet – die also vom Klienten über die Organisation bis hin zu einer nationalen Spitex-Ethikkommission alle miteinbeziehen. Ich wünsche mir also – analog zur integrierten Versorgung – eine integrierte Ethik.

BH: Ich halte eine nationale Kommission für eine gute Idee. So würde ich mir wünschen, dass rechtliche Fragen und Kompetenzen auch auf nationaler Ebene diskutiert werden. Bisher regeln zum Beispiel die Kantone die heikle Balance zwischen Schweige- und Meldepflicht, die im Rahmen von ethischen Fragen oft diskutiert wird.

Und zum Schluss: Wir haben mit der Frage begonnen, welches Handeln in der Pflege richtig oder falsch ist. Es scheint nun aber so, als gebe es in der Ethik keinen einzigen klaren Entscheid. Können wir nur versuchen, uns einem richtigen Verhalten in jedem individuellen Fall zumindest anzunähern?

BH: Ich bin der Meinung, dass man zumindest falsche Handlungen identifizieren kann, einen pflegerischen Übergriff zum Beispiel. Diese unethischen Lösungen kann man von allen in Frage kommenden Lösungen abgrenzen.

HA: Dies sehe ich ähnlich. Was ein ethisches Vorgehen

ist, muss man in jedem einzelnen Fall personenorientiert ermitteln. In der Bilanz tut man dies, indem man alle Informationen zusammenträgt, alle Lösungsoptionen identifiziert und systematisch und orientiert an den vier «Leuchttürmen» ermittelt, wie man vorgehen sollte. Zum Beispiel kann man jede Überversorgung und jede Unterversorgung von sämtlichen möglichen Lösungsoptionen abgrenzen. Am Ende befindet man sich gewissermassen in einem Korridor der ethischen Handlungsmöglichkeiten: Man hat noch Spielraum, aber zumindest hat man diesen gegen vorne und hinten abgegrenzt.

BH: Wichtig ist schliesslich auch, dass ein Vorgehen nur in einer ganz bestimmten Situation und zu einem ganz bestimmten Zeitpunkt als ethisch betrachtet werden darf. Das heisst, dass wir Pflegefachpersonen unsere gewählte Lösung regelmässig hinterfragen müssen. Denn in der Pflege kann sich jede Ausgangslage rasant ändern.

Interview: Kathrin Morf

«Ein Vorgehen darf nur in einer ganz bestimmten Situation und zu einem ganz bestimmten Zeitpunkt als ethisch betrachtet werden.»

Barbara Hedinger

METAP II: Systematik für die Ethik

METAP II ist ein Instrumentarium zur ethischen Entscheidungsfindung für die Spitex sowie für Alters- und Pflegeheime. Sein Name setzt sich aus «Module, Ethik, Therapieentscheide, Allokation und Prozess» zusammen. METAP II entstand an der Universität Basel auf Basis von METAP I, das für den stationären Bereich konzipiert wurde. METAP II soll in schwierigen Pflegesituationen helfen, ethische Fragen frühzeitig zu identifizieren und systematisch zu bearbeiten. Hierzu umfasst das Instrumentarium aufbereitetes Wissen für die tägliche Praxis wie auch Checklisten zur Identifikation eines ethischen Problems und zur Informationssammlung, eine Problem-Matrix zum Darstellen des Problems sowie eine To-Do-Liste zur interprofessionellen Fallbesprechung. Ab Frühsommer 2019 kann METAP II erworben werden. Interessierte Spitex-Organisationen können sich bereits jetzt melden. Mehr Informationen unter www.klinischeethik-metap.ch.