

AMBULANTE ETHIKBERATUNG

Erstes ambulantes Ethik-Komitee für den Landkreis Ammerland in Westerstede in Niedersachsen gegründet

von Dr. med. Matthias Kreft und Stefan Kliesch, Dipl. Theologe

Am 21.08. 2013 wurde in Westerstede / Landkreis Ammerland durch den Palliativstützpunkt Ammerland / Uplengen das erste ambulante Ethik-Komitee der Öffentlichkeit vorgestellt.

Der Palliativstützpunkt Ammerland / Uplengen besteht seit 2008 und hat sich seitdem intensiv um die ambulante, palliativmedizinische Versorgung schwerkranker, sterbender Menschen zu Hause, im Pflegeheim und im Hospiz bemüht. Inzwischen werden jährlich mehr als 300 Menschen im Sinne von Palliativ Care durch den Palliativstützpunkt Ammerland / Uplengen versorgt. Durch das Angebot von Palliativ Care in einem Netzwerk zusammen mit dem „Ambulanten Hospizdienst Ammerland“, der „Palliativstation der Ammerlandklinik“ und dem „Ammerland Hospiz“ ist in der Öffentlichkeit eine zunehmende Auseinandersetzung mit dem Thema Tod und Sterben zu beobachten.

In einer Region mit mehr als 120.000 Einwohnern, werden vermehrt Fragen zu ethischen Themen am Lebensende, wie der Verbindlichkeit von Patientenverfügungen, zu dem Spannungsfeld zwischen Vorsorgevollmacht und Vorausverfügung oder der Therapiezieländerung als Therapieverzicht oder Therapieabbruch gestellt. Ein immer wiederkehrendes Thema ist z. B. die künstliche Ernährung mittels einer PEG Sonde eines an Demenz Erkrankten Patienten oder eines Patienten nach einem Schlaganfall, wenn der Patient selbst nicht mehr einwilligungsfähig ist.

Groß ist die Sorge selbst einmal betroffen zu sein.

Und wie steht es dann um den würdevollen Umgang mit Tod und Sterben?

Betreuende Angehörige sind dann oft mit der Entscheidung einer PEG Sonden Anlage zuzustimmen, oder sie abzulehnen überfordert. Dies umso mehr, wenn behandelnde Ärzte darauf hinweisen, dass man doch seinen Angehörigen nicht verhungern und verdursten lassen dürfe. Ähnliche Beispiele können sich auf die Behandlung einer Ateminsuffizienz durch eine maschinelle Beatmung, die Behandlung einer Niereninsuffizienz durch Dialyse, die Behandlung einer Exsikkose durch Infusionstherapie oder Antibiotika- und Chemotherapien beziehen. Auffällig und moralisch belastend ist auch, dass die medizinische Indikation einer begonnenen Langzeittherapie meistens nicht wieder überprüft wird. Wünschenswert wäre zu Beginn einer Therapie bei einem nicht Einwilligungsfähigem Patienten, den Zeitrahmen und die Überprüfung der Indikation verbindlich zu definieren. Immer wieder treten darum Fragen nach den Bedingungen



Hospiz Ammerland

oder Voraussetzungen auf, die erfüllt sein müssen, um eine begonnene Therapie beenden zu können oder eine mögliche Therapie nicht zu beginnen. Die Angst vor einer Fehlentscheidung und Anklage wegen Unterlassung unter den professionell handelnden Ärzten und Pflegekräften ist groß.

Die Gesetzgebung und Rechtsprechung hat in den letzten Jahren für Klarheit gesorgt. Dennoch ist bei professionell Betreuenden, Pflegenden und Ärzten weiterhin eine moralische Verunsicherung erkennbar. Durch strukturierte ethische Reflexionen, kann die Übernahme der Verantwortung erleichtert werden, weil Wertkonflikte im interprofessionellen Team begründet aufgelöst werden können. Viele Betroffene haben sich in ihrer Unsicherheit mit diesen ethischen Fragestellungen an das Netzwerk bzw. an den „Palliativstützpunkt Ammerland und Uplengen“ gewandt um Antworten auf ihre Fragen und Hilfestellung zu bekommen.

Daraus entstand die Idee ein „Ambulantes Ethik-Komitee“ zu gründen.

Unterstützt und begleitet wurde die Gründung durch das „Klinische Ethik-Komitee“ der Ammerlandklinik in Westerstede. Sehr schnell wurde deutlich wie unterschiedlich die Anforderungen und Anfragen an ein klinisches und ein ambulantes Ethik Komitee sein können. In der klinischen Situation geht es in einem zeitlich eng begrenzten Rahmen häufiger um die Frage eine therapeutische Maßnahme zu beginnen oder nicht zu beginnen, während es im ambulanten Bereich häufiger um die Frage geht eine therapeutische Maßnahme zu beenden. Und für die Entscheidungsfindung steht im Allgemeinen mehr Zeit zur Verfügung.

Einige Mitglieder des klinischen Ethik-Komitees sind auch Mitglieder des neu gegründeten ambulanten Ethik Komitees. Wir haben uns ganz bewusst für diese Zusammenarbeit entschieden, um im Austausch sichtbar machen zu können, wie ethische Empfehlungen in die unterschiedlichen Bereiche der ambulanten und klinischen Medizin hineinwirken können.

Es fanden sich sehr schnell 20 Menschen aus den unterschiedlichsten Berufen, die bereit waren diese Aufgabe ehrenamtlich zu übernehmen.

Folgende Berufe sind vertreten: Altenpflegerin, Apothekerin, Hausärzte, Fachärztin für Neurologie und Psychiatrie, Erzieherin, Juristin, Krankenpfleger Intensivmedizin, Pflegedienstleitung in der Altenpflege, Heimleitung in der Altenpflege, Sozialarbeiterin, und Seelsorger.

In einer 80 Stunden umfassenden Ausbildung wurden die Mitglieder des ambulanten Ethik-Komitees gemeinsam zu Moderatoren ethischer Fallbesprechungen ausgebildet.

Die Ausbildung umfasste drei Module:

Modul 1 : Grundlagen ethischer Argumentation und Entscheidungsfindung

Modul 2 : Wertorientierte Gesprächsführung und Moderation bei ethischen Konflikten

Modul 3 : Training : Fallcoaching mit der Übernahme ethischer Moderation

UMFRAGE DER ARBEITSGRUPPE „HOSPIZ MACHT SCHULE“

„Hospiz im Sozialisationsraum von Kindern und Jugendlichen“

von Uta Bolze

Unter dieser Überschrift steht die Umfrage der Arbeitsgruppe „Hospiz macht Schule“ der Deutschen Hospiz- und PalliativAkademie (DHPAkademie) in Trägerschaft der Deutschen Hospiz- und PalliativStiftung (DHPStiftung), der Stiftung des Deutschen Hospiz- und Palliativ-

Ausblick:

Mit dem Ziel, die Würde des Mensch wieder in den Mittelpunkt unseres Handelns zu rücken, hoffen wir, dass es durch die Gründung eines ambulanten Ethik-Komitees gelingt, in einer funktionierenden Vernetzung ambulanter und klinischer Palliativ- und Hospizstrukturen, den Menschen in der Region mehr Sicherheit im Umgang mit ethischen Fragestellungen am Lebensende zu geben.

Zugleich soll die strukturierte ethische Reflexion durch das ambulante Ethik-Komitee Regional und lokal als Qualitätsmerkmal der ambulanten und stationären Palliativversorgung verwurzelt werden. Die moderierte ethische Einzelfallberatung im Spannungsdreieck von Patientenautonomie, Fürsorge- und Garantspflicht und dem Wohl des Patienten, gibt Orientierung durch begründete Empfehlungen.

Sie stärkt interprofessionelle Verantwortungsübernahme und ermutigt Angehörige wirklich im Sinne des Patienten zu entscheiden.

Durch die moderierte ethische Fallbesprechung und die Dokumentation der ethischen Empfehlungen steht ein präventives und prospektives Instrument in unserer Region zur Verfügung, das die interprofessionelle, palliative Begleitung ethisch qualifiziert und Menschen in unserer Region in schwierigen Fragen der Sorge und Betreuung nicht allein lässt.

Verbands (DHPV). Bereits mehr als 50 Einrichtungen und Dienste haben sich daran beteiligt. Der Fragebogen basiert auf einer Umfrage, die vom IFF Wien und vom Malteser Hilfsdienst e.V. konzipiert wurde. Ziel ist es, einen ersten Eindruck von dem vielfältigen Engagement der Hospiz-

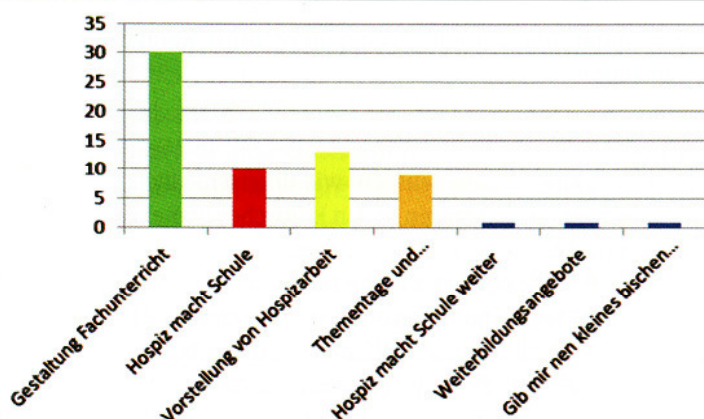


Abb. 1 Art des integrierten Angebots

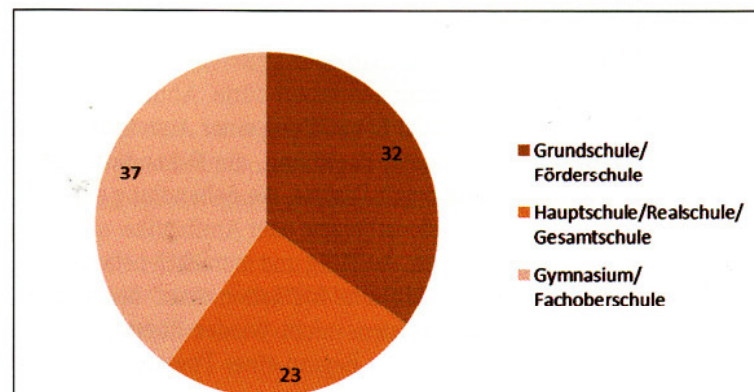


Abb. 2 Angebot an folgenden Schulformen