



ETHISCHE ENTSCHEIDUNGSFINDUNG UND MÄEUTIK

Mäeutik-Symposium

Riedlingen

09. Mai 2017

Gerda Schmidt MAS

CS Caritas Socialis – Wer sind wir?

- **Katholische Schwesterngemeinschaft, 1919 von Hildegard Burjan gegründet**
- **Die CS Caritas Socialis unterstützt und begleitet Menschen am Beginn und am Ende des Lebens.**
 - Stationäre Langzeitpflege an drei Standorten in Wien (spezialisierte Angebote für Menschen mit Demenzerkrankungen bzw. Multipler Sklerose)
 - CS Hospiz Rennweg
 - CS Betreuung zu Hause
 - 2 Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz
 - Kindergärten, Hort
 - CS Haus für Mutter und Kind
 - Hilfs- und Beratungseinrichtungen
- **900 MitarbeiterInnen, 300 ehrenamtlich Engagierte, etwa 500 PraktikantInnen/Jahr**

CS Caritas Socialis – Wer sind wir?

- **2004 Einführung des Mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells**
- **2006 – 2008 Projekt „Hospizkultur und Mäeutik“**



Die Geschichte des Herrn R.

Ausgangssituation

- Die Weiterentwicklung der Medizin schafft neue Möglichkeiten.
- Menschen bleiben länger zu Hause
 - Sie kommen später in die stationäre Pflege.
 - Sie sind stärker pflegebedürftig.
 - Kürzere Verweildauer bedeutet auch, dass man die Betreuten nicht so gut kennen lernen kann.
- 80% der Pflegeheimbewohner sind dement. Viele können ihre Wünsche nur mehr begrenzt äußern.
- Die wenigsten haben eine Patientenverfügung und können auch keine mehr verfassen.
- Palliativmedizinische Betreuung in den Pflegeheimen nimmt an Bedeutung zu.
- Ethische Fragestellungen häufen sich.


Wer heute 100 Jahre alt ist ...

- hat 2 x nach dem Krieg Armut, Hunger, Wohnungsnot, ... erlebt.
- hat zwei Weltkriege erlebt.
- war als Soldat im Krieg, Kriegsgefangener, ausgebombt, vertrieben, ...
- hat 10 Jahre Besatzung und geteiltes Österreich erlebt.
- hat 2 x den Wiederaufbau erlebt.
- hat viele Menschen durch den Tod verloren.
- hat nur mehr wenige/keine Freunde im gleichen Alter.
- hat Kinder, die auch schon alt sind.

Lebens - müde

... im Sinn von: müde vom Leben

- **Darf so jemand nicht mehr wollen?**
- **Darf so jemand Sehnsucht nach dem Tod haben?**
- **Darf so jemand auf Angebote der Medizin verzichten?**

A vertical, close-up photograph of a dandelion seed head, showing the intricate structure of the seeds and their fine, white, feathery pappus, extending from the top to the bottom of the page.

**A medical revolution has
extended the life of our elder
citizens without providing the
dignity and security those
later years deserve.**

John F. Kennedy 1960

Was wird mit mir ...

... in der Zeit vor meinem Tod?

**Wird mein Wille auch dann
respektiert, wenn ich ihn verbal
nicht mehr äußern kann?**

CS 202 24 By end proof 16.11.2006 12:42 Uhr Seite 1

A close-up, black and white photograph of an elderly woman with a joyful expression, showing her teeth. Her face is wrinkled, and she has short, light-colored hair. The background is dark, making her face the central focus.

www.caritas.or.at

Wir sind bei Ihnen. Für Sie und Ihre Angehörigen. www.caritas.or.at

Info: www.cs.or.at



Pflege- und
Sozialzentrum

Altern ist ein Naturereignis.
Der Umgang mit den Konsequenzen nicht.

So sehen die Konsequenzen nicht aus!



Wir brauchen ein einfaches Instrument ...

- *„Regelmäßige Fallbesprechungen können die Kommunikation wie auch die Reflexions- und Handlungskompetenz zwischen unterschiedlichen Protagonisten (nicht nur unter den Professionellen allein, sondern auch mit PatientInnen oder BewohnerInnen und Angehörigen) verbessern. **Unsachgemäß eingesetzt, können sie jedoch auch Schaden anrichten, indem sie Beteiligte überfordern, kontraproduktive Machtverhältnisse bestärken und/oder die Bereitschaft zur Reflexion und Beteiligung für bestimmte Zeiten verhindern.“***
- Pleschberger, S./Dinges, St. (2007): „Ethische Fallbesprechung“. Planung, Ablauf und Reflexion der Workshops im Projekt. In: Reitinger, E./Heimerl, K./Heller, A. (Hrsg.) (2007): Ethische Entscheidungen in der Altenbetreuung. Mit Betroffenen Wissen schaffen. Kursbuch palliative care 11/2007. Wien: Eigenverlag IFF-Palliative Care und OrganisationsEthik. S. 15-20.

Bestätigung durch eine Studie

- **»„Futility“ – Übertherapie am Lebensende? Gründe für ausbleibende Therapiebegrenzung in Geriatrie und Intensivmedizin«**
- qualitative Interviewstudie, die am Institut für Angewandte Ethik und Medizinethik der Universität Basel und am Institut für Operative Intensivbehandlung, Department Anästhesie am Universitätsspital Basel durchgeführt wurde
- Albisser Schleger, H./Parrger, H./Reiter-Theil, S. (2008): „Futility“ – Übertherapie am Lebensende? Gründe für ausbleibende Therapiebegrenzung in Geriatrie und Intensivmedizin. In: Zeitschrift für Palliativmedizin 9/2. S. 67-75.

Bestätigung durch eine Studie

Ergebnis der Studie:

- **Pflegefachleute artikulieren mehr und deutlicher, dass Therapien am Lebensende sinnlos fortgesetzt werden.**
- **Entscheidung für oder gegen eine Therapie liegt im ärztlichen Verantwortungsbereich, aber es besteht die Erwartung, dass das Team in die Entscheidung mit einbezogen wird.**
- **Wird die Entscheidung gemeinsam getroffen – durch Austausch der Meinungen und Perspektivenwechsel – dann steht sie auf einer breiteren Basis und kann von allen Beteiligten leichter mitgetragen werden.**

BEWOHNERINNEN- UND BEWOHNER- BESPRECHUNG IM MÄEUTISCHEN PFLEGE- UND BETREUUNGSMODELL

- Die Bewohnerinnen- und Bewohnerbesprechung ist ein zentrales Instrument des mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells.
- Sie bedient sich der sokratischen Gesprächsführung.
- Seit 2004 wird sie in den Einrichtungen der CS regelmäßig genutzt.
- Die Nutzung dieses Instrumentes auch für ethische Fragestellungen ist naheliegend, weil es für die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter ein gewohntes und kein neues Instrument ist.

BewohnerInnen-Besprechung bei ethischen Fragestellungen – Wann?

Grundsätzlich ist jede Situation, die bei einem Mitglied des Betreuungsteams Fragen aufwirft, eine Grenzsituation. Sie ist daher wichtig genug, Thema einer Besprechung zu sein.

Immer wenn die Frage auftritt:

- Was ist ethisch noch vertretbar?**
 - Was entspricht noch dem Menschen?**
 - Wie weit soll man gehen?**
- ... ist Verlangsamung angesagt.**

Beispiele ethischer Fragestellungen

- Vorgehen, wenn Bewohner nicht mehr essen und/oder trinken kann oder will – Akzeptanz des Nicht-mehr-Wollens? Sanfter Druck?
- PEG-Sonde ja/nein > Indikation für PEG-Sonde vorhanden?
- Wann reduziert/beendet man bei liegender PEG-Sonde Zufuhr von Nahrung, Flüssigkeit?
- Therapien/Diagnostik bei Tumor(-verdacht)?
- Krankenhaustransfer? Notarzteinsätze?
- Reanimation gewünscht oder sinnvoll?

Wer ist beteiligt?

- ⇒ **alle, die auch an der Betreuung und Pflege beteiligt sind!**
- ⇒ **im Idealfall auch der/die Betroffene!**

ABLAUF

- **Ausgangssituation/Konkretisierung der Fragestellung**
- **Von wem ging die Initiative zur Besprechung aus?**
- **Mögliche Entscheidungen und ihre Konsequenzen?**
- **Verhalten/Aussagen der/des Betroffenen?**
Patientenverfügung? Lebensgeschichte?
- **Was steht für die/den Betroffenen im Vordergrund?**
(Welches Therapieziel hat sie/er?)
- **Wie würde die/der Betroffene entscheiden?**
- **Position der Angehörigen?**
- **Entscheidung**

Erfahrungen in der CS

- **Ab 2007 Palliativblatt – anfangs vor allem für die letzten Lebensstage gedacht und auch kurzfristig formuliert – mit der Intention, die BewohnerInnen nicht noch ins Krankenhaus zu verlegen.**
- **Ab Ende 2008 gibt es mit zunehmender Intensität Ethische BewohnerInnenbesprechungen mit der anschließenden Formulierung eines Palliativblattes – exaktere Ausformulierung des mutmaßlichen BewohnerInnenwillens**
- **Zeitpunkt der Besprechungen und des Verfassens eines Palliativblattes erfolgt immer früher – langfristige Planung.**
- **Die Behandlung (medizin-)ethischer Fragestellungen ist Teil der Organisationskultur.**

Einbindung der Angehörigen

- **Ethik-Besprechungen bieten Raum für:**
 - **Emotionen, Wertschätzung, Informationsaustausch (Biographie!), Verständnis, Aufzeigen von Leistung und Bemühen, Vereinbarungen, Nachbesprechungen**
 - **Klarheit, dass Angehörige (wenn nicht SW!) nicht alleine Entscheidungen treffen (können), sondern dass gemeinsam versucht wird, nach mutmaßlichem (und sinnvollem) Wohl/Willen zu handeln**
- **Sind keine Angehörigen vorhanden, findet eine ethische Besprechung durchaus auch im Betreuungsteam statt.**

Das Palliativ-Blatt

- ...ist ein Behandlungsplan für Palliativsituation
- Hat Wert einer ärztlichen Empfehlung (oder schriftlichen Willensdokumentation) für (Not)ÄrztInnen, Krankenhaus und Pflegepersonal
- Anzahl der aktuellen Palliativblätter wird immer größer
- Verwendung in allen CS-Pflegeheimen, WGs
- Dient der Offenheit, Klarheit, Vorbeugung (vorbesprochener „Notfall“) und Sicherheit
- Ein Rest von Unsicherheit bleibt, weil sie ein Teil von Palliative Care/Todesnähe ist

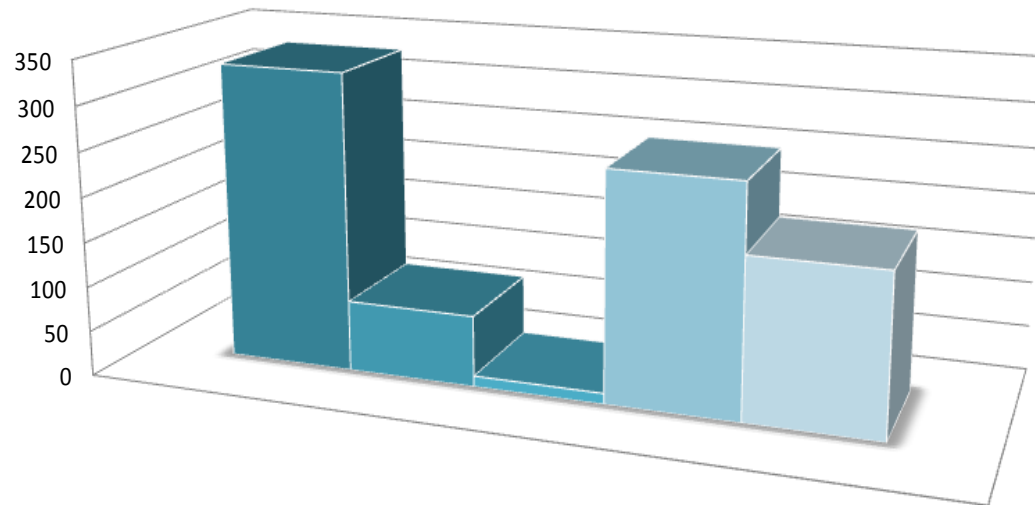
Das Ergebnis der Bewohnerinnen- bzw. Bewohnerbesprechung

Die Durchführung von Ethik-Besprechungen schafft Bewusstsein dafür,


- **dass es vielleicht nicht nur eine Lösung gibt, sondern Alternativen aufgezeigt werden;**
- **dass nicht einer alleine eine Lösung finden muss, sondern es durchaus Sinn macht, die Meinung anderer Experten einzuholen;**
- **dass ich als Einzelner vielleicht im Irrtum war;**
- **dass es Situationen gibt, für die es aktuell keine Lösung gibt;**
- **dass es vielleicht keine optimale Lösung gibt, sondern nur eine möglichst wenig schlechte.**

Noch ein paar Zahlen ...

CS gesamt - Gesamtzahl der Sterbefälle 2009 - 2012 in Relation zu vorhandenen Palliativblättern (PB)



■ Sterbefälle gesamt	333
■ Krankenhaus	79
■ davon mit PB	12
■ Pflegeheim	254
■ mit PB	178

A vertical, close-up photograph of a dandelion seed head is positioned on the left side of the slide, extending from the top to the bottom. The seeds are white and fluffy, with some showing the brown seed heads. The background is a soft, out-of-focus white.

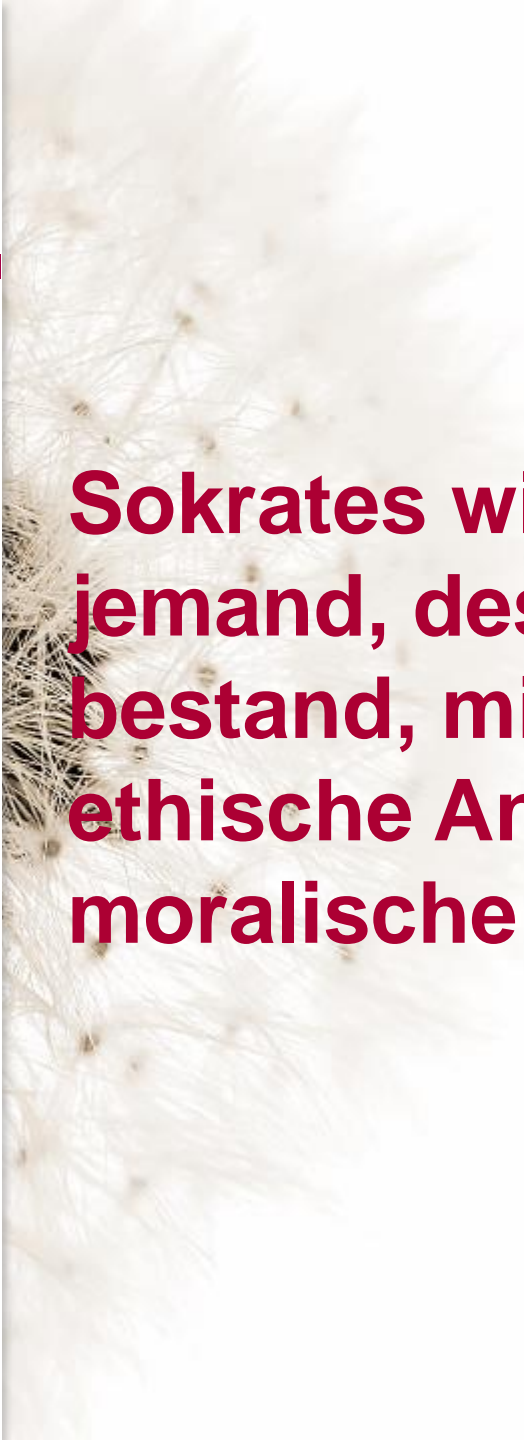
**Warum ist die
Ethische
BewohnerInnenbesprechung
in der CS Caritas Socialis
ein Mäeutisches Instrument?**

Mäeutik (Μαιευτική)

- Ist ein auf den griechischen Philosophen Sokrates zurückgeführtes didaktisches Vorgehen
- Man verhilft einer Person zu einer Erkenntnis, indem man sie durch geeignete Fragen dazu veranlasst, den betreffenden Sachverhalt selbst herauszufinden.
- Die Einsicht wird mit Hilfe der Hebamme – des Didaktikers – geboren, der Lernende ist der Gebärende.
- Die auf Sokrates zurückgeführte Form des philosophischen Diskurses wird als „sokratische Methode“ (Sokratischer Dialog) bezeichnet.
- Die Geburtshilfe, die Sokrates leistet, besteht in seiner Technik des zielführenden Fragens. Dadurch werden bestehende Vorstellungen durchschaut und aufgegeben. Über den Zustand der Ratlosigkeit kommt man auf neue Gedanken.

Mäeutik (Μαιευτική)

- Durch Leonard Nelson und seinen Schüler Gustav Heckmann wurde der Sokratische Dialog im 19. und 20. Jahrhundert weiterentwickelt zum Sokratischen Gespräch.
- Der Gesprächsleiter übernimmt die Rolle der Hebamme.
- Anwendung heute
 - In der Pädagogik
 - In der Beratung (Veränderung der Beraterrolle vom Lösungs-Anbieter zum Begleiter und Moderator)
 - In der Pflege und Betreuung

A vertical, close-up photograph of a dandelion seed head, showing the intricate, feathery structure of the seeds. The image is positioned on the left side of the slide, partially overlapping the text area.

Sokrates wird beschrieben als jemand, dessen Alltag darin bestand, mit anderen über ethische Ansichten und moralische Fragen zu diskutieren.

3 Formen des Sokratischen Dialogs

- Der explikative Sokratische Dialog dient dazu, Begriffe zu klären („Was ist das?“).
- Der normative Sokratische Dialog wird angewandt bei der Prüfung ethisch-moralischer Grundeinstellungen und Handlungen („Darf ich das?“).
- Hinter dem funktionalen Sokratischen Dialog steht die Frage: „Soll ich das?“ – er findet Anwendung bei Fragen zu Lebenszielen.

Bei ethischen Fragestellungen bietet sich der normative Sokratische Dialog an.

„Mit Hilfe des normativen Sokratischen Dialogs wird die „Darf ich das?“-Frage untersucht, d.h. ob bestimmte Einstellungen oder Handlungen des Patienten vor dem Hintergrund seines individuellen Werte- und Normensystems und Sozialisationshintergrundes moralisch vertretbar sind oder nicht. Es geht dabei in erster Linie um das Auflösen moralischer Konfliktsituationen durch das gegeneinander Abwägen widersprüchlicher ethisch-moralischer Argumente.“

Stavemann, H. (2. vollst. überarb. und erw. Aufl. 2007): Sokratische Gesprächsführung in Therapie und Beratung. Eine Anleitung für Psychotherapeuten, Berater und Seelsorger. Weinheim, Basel: Beltz. S.85

Ablauf normativer Sokratischer Dialog

- In der ersten Phase werden die Entscheidungsgründe bewertet.
- In der zweiten Phase werden Aspekte gegeneinander abgewogen, um so zu einer gemeinsamen Entscheidung zu kommen
- **Ausgangssituation/Konkretisierung der Fragestellung**
- **Von wem ging die Initiative zur Besprechung aus?**
- **Mögliche Entscheidungen und ihre Konsequenzen?**
- **Verhalten/Aussagen der/des Betroffenen?**
Patientenverfügung? Lebensgeschichte?
- **Was steht für die/den Betroffenen im Vordergrund?**
- **Wie würde die/der Betroffene entscheiden?**
- **Position der Angehörigen?**
- **Entscheidung**



**„Die Würde des Menschen
besteht in der Wahl.“**

Max Frisch

**Ab Juli 2017 wird in der CS der
⇒ VSD Vorsorgedialog® umgesetzt –
eine Weiterentwicklung der Ethischen
BewohnerInnenbesprechung.**

VSD Vorsorgedialog®

- **entwickelt von Hospiz Österreich**
- **20-köpfige Expertengruppe**
- **breite Akzeptanz, auch benannt im neuen Erwachsenenschutzgesetz und in der Novelle zur Patientenverfügung**
- **Angebot an alle Österreichischen Pflegeheime**
- **Implementierung durch ausgebildete MultiplikatorInnen**

Meilensteine

- **2004 Einführung des Mäeutischen Pflege- und Betreuungsmodells**
- **seit 2008 Ethische BewohnerInnenbesprechung**
- **2011 – die CS gewinnt den Österreichischen Altenpflegepreis**
- **2017 VSD Vorsorgedialog®**

A vertical, close-up photograph of a dandelion seed head, showing the intricate, feathery structure of the seeds. The image is positioned on the left side of the slide, partially overlapping the white background.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Gerda Schmidt MAS
CS Caritas Socialis GmbH
Pramergasse 7
1090 Wien**

**Gerda.schmidt@cs.or.at
Tel: +43 1 31663/1531**