

Konzept ethische Entscheidungsfindungen

April 2020

In der stationären und ambulanten Pflege und Betreuung älterer Menschen gehören ethische Fragestellungen seit jeher zum Alltag. Es kann angezeigt sein, das Recht auf persönliche Freiheit und das Prinzip der Autonomie einzuschränken, wenn der pflegerisch-betreuerische Auftrag nicht mehr gemäss der uns obliegenden Sorgfalts- und Aufsichtspflicht ausgeführt werden kann, die Würde anderer Menschen verletzt wird oder die Wohn- und Lebensqualität anderer Bewohnender erheblich tangiert wird. Dieses Konzept legt verbindlich dar, wie im Alterszentrum Wengistein bei ethischen Problemstellungen vorgegangen wird und worauf sich die Entscheidungsfindungen stützen. Es ist dem Betriebskonzept der Institution untergeordnet und orientiert sich an dessen Leitbildgedanken.

1. Ethische Grundsätze im AZW

1. Die Selbstbestimmung der Bewohnenden, als zentraler Aspekt der Menschenwürde, hat im Alterszentrum Wengistein einen hohen Stellenwert. Die Anwendung bewegungseinschränkender Massnahmen, die einen Eingriff in die Grundrechte des Menschen bedeutet, soll verhältnismässig und mit der nötigen Sorgfalt geschehen. Mit der kleinstmöglichen Einschränkung soll die grösstmögliche Sicherheit erlangt werden.
2. Jede individuelle Situation ist einzeln und zeitlich befristet zu beurteilen. In den Entscheidungsfindungsprozess werden ausser den Bewohnenden und ihren Angehörigen mehrere Fachpersonen mit einbezogen.
3. Folgende externe Vorgaben sind für uns verbindlich:
 - Sämtliche Vorgaben des ZGB, insbesondere die Sorgfalts- und Aufsichtspflichten und die Vorgaben des Erwachsenenschutzrechts
 - das Qualitätserfassungsinstrument Qualivista
 - der Leistungsauftrag mit dem Kanton Solothurn
4. Zudem folgen wir ethischen Richtlinien, insbesondere von: SAMW (Schweizerische Akademie der medizinischen Wissenschaften), Curaviva Schweiz und Gerontologie Schweiz*.
5. Die nachhaltige Information, Sensibilisierung und Schulung der Mitarbeitenden in ethischen Fragestellungen, insbesondere in den Bereichen Pflege/Betreuung und Therapeutische Dienste, bilden eine wichtige Grundlage der Prävention und fachkompetenten Begleitung bewegungseinschränkender Massnahmen. Siehe dazu: **Pflegekonzept, Konzept Therapeutische Dienste, Bildungskonzept.**

*Im Speziellen: **SAMW:** Behandlung und Betreuung von älteren pflegebedürftigen Menschen, Zwangsmassnahmen in der Medizin, Betreuung und Behandlung von Menschen mit Demenz. **Curaviva:** Grundlagen für verantwortliches Handeln in Heimen und Institutionen. **Gerontologie Schweiz:** Freiheit und Sicherheit: Richtlinien zum Umgang mit bewegungseinschränkenden Massnahmen

2. Ethische Problemstellungen

A) Bewegungseinschränkende Massnahmen

Indikationen zum Einsatz bewegungseinschränkender Massnahmen sind selbst- oder fremdgefährdendes Verhalten der Bewohnenden (bspw. Sturzgefahr), oder Verhalten, das die Lebensqualität anderer Bewohnender erheblich beeinträchtigt (bspw. Eindringen in die Privatsphäre anderer). Folgende Massnahmen gelten als bewegungseinschränkend:

- **Mechanische Einschränkungen:** Seitenschutz (Bettgitter) an den offenen Bettseiten, Bodenbett, Sitzgelegenheit die kein Aufstehen erlaubt (Rollstuhltisch, Gilet, Bauchgurt), Rumpffixation im Liegen (Zewidecke, Bettgurt)
- **Elektronische Einschränkungen:** Sensormatten, Sensormatratzen, Bewegungsmelder, Handgelenks-Alarmuhr
- **Architektonische / bauliche Massnahmen:** Unterbringung in einer geschlossenen Umgebung: Elektronische Schiebetüren, Aufenthalt auf der Geschützten Abteilung (die im begründeten Bedarfsfall geschlossen werden kann)
- **Einschneidende medikamentöse Behandlung**

Bewegungseinschränkende Massnahmen können vom Pflegedienst nur in Betracht gezogen werden, wenn:

- Präventive Massnahmen nicht wirksam waren
- Das Verhalten auf eine nicht behebbare Ursache zurückzuführen ist (bspw. Bei Menschen mit Demenz mit: starker motorischer Unruhe, aggressivem Verhalten oder Weglauftendenz)
- Handlungsalternativen, bzw. weniger einschränkende Massnahmen, geprüft wurden

B) Autonomieanträge von Bewohnenden und Angehörigen

Die Aufsichts- und Sorgfaltspflicht bringt es mit sich, dass die Autonomie der Bewohnenden insbesondere in den Bereichen Pflege und Alltagsgestaltung tangiert wird. So sind die Körperpflege mit Hautkontrolle und nächtliche Sicherheitskontrollen Teil unseres pflegerischen Auftrags, und in begründeten Einzelfällen empfehlen wir, auf unbegleitetes Spaziergehen zu verzichten. Einzelne Bewohnende gewichten ihre Autonomie höher und fordern einen Verzicht auf solche Pflegehandlungen und Sorgfaltsempfehlungen. Sie stellen einen sog. Autonomieantrag.

Medikamente dürfen von Bewohnenden nicht selbständig verwaltet und im Zimmer aufbewahrt werden, bis auf einzelne, definierte Ausnahmen. Siehe: **Liste/Medikamente in Selbstverwaltung**

C) Weitere individuelle Problemstellungen

Generelle Verweigerungen der Grund- oder Behandlungspflege, Entscheide zum Sterbefasten sowie Hinweise auf suizidale Absichten werden ebenfalls einer ethischen Beurteilung unterzogen. Dies gilt auch bei massiven Konflikten und ausgrenzendem Verhalten unter den Bewohnenden, sowie bei Grenzüberschreitungen von Bewohnenden gegenüber dem Personal oder umgekehrt. Siehe dazu: **Wir schauen hin, Grenzüberschreitendes Verhalten von Bewohnenden.**

3. Definierter Entscheidungsprozess

Bewegungseinschränkende Massnahmen und Autonomie-Anträge werden zunächst mit den betroffenen Bewohnenden besprochen. Deren Zustimmung ist massgeblich. Neben der ärztlichen Fachperson werden die Angehörigen in die Entscheidungsfindung mit einbezogen, es sei denn, der/die Bewohnende lehnt dies ausdrücklich ab. Siehe dazu: **Konzept zur Zusammenarbeit mit den Angehörigen unserer Bewohnenden.** Im Falle von Nicht-Urteilsfähigkeit der Bewohnenden ist der

mutmassliche Wille, gestützt auf Angaben der Angehörigen und auf biografische Aspekte, massgebend.

Alle ethischen Problemstellungen gemäss Kapitel 2 werden zudem der internen Ethikkommission zur Beurteilung vorgelegt. Der Entscheid der Ethikkommission wird im Protokoll festgehalten und den Bewohnenden und Angehörigen durch die zuständigen Leitungspersonen mitgeteilt. Die Massnahmen und ihre Auswirkungen werden in der Pflegedokumentation Easy Dok festgehalten und konstant aktualisiert.

4. Die interne Ethikkommission

In der Ethikkommission nehmen neben der Zentrumsleitung weitere interne und externe Mitglieder aus den Fachgebieten Pflege, Gerontologie, Sozialarbeit, Theologie, Mediation und Rechtswissenschaften Einsitz. Die interdisziplinäre Zusammensetzung der Kommission bildet die Grundlage für eine fachlich breit abgestützte Entscheidungsfindung. Im Falle von Uneinigkeit liegt der Stichtscheid bei der Zentrumsleitung.

Die Behandlung von Anträgen

Die Ethikkommission trifft sich einmal monatlich. Anträge des Pflegedienstes auf bewegungseinschränkende Massnahmen, Autonomie-Anträge von Bewohnenden, sowie weitere individuelle ethische Fragestellungen gemäss Kapitel 2C, werden in der Kommission unter folgenden Kriterien beurteilt:

- Vorausgegangene Gespräche mit dem/der Bewohnenden und den Angehörigen
- Fachliche Beurteilung durch die Mitglieder
- Vereinbarkeit mit dem Auftrag und den Leitbildern des Alterszentrums Wengistein
- Vereinbarkeit mit geltenden medizinisch-ethischen Richtlinien und gesetzlichen Vorgaben

Die Evaluation bestehender Massnahmen

Bestehende freiheitseinschränkende Massnahmen und Autonomie-Vereinbarungen werden in der Regel alle drei Monate durch die Ethikkommission überprüft. Fixierungsmassnahmen unterliegen einer monatlichen Überprüfung.

Übergeordnete Fragestellungen

Über die individuellen Fragestellungen hinaus behandelt die Ethikkommission allgemeine, für die Institution relevante ethische Themen. Im Rahmen von meinungsbildenden Prozessen können die Zentrumsleitung oder die Leitung der Kommission dem Gremium ethische Fragestellungen zur Beurteilung vorlegen. Zu einzelnen ethischen Themenbereichen verfasst die Ethikkommission interne Stellungnahmen und Positionspapiere. Siehe dazu beispielsweise: **Stellungnahme der Ethikkommission zur Zulassung von Sterbehilfeorganisationen, Grenzüberschreitendes Verhalten von Bewohnenden**

Erstellt April 2020, ersetzt alle früheren Auflagen: Hansruedi Moor/Esther Ludwig/Mitglieder der Ethikkommission

© Das Alterszentrum Wengistein betrachtet die Ausformulierungen in diesem Konzept als geistiges Eigentum der Institution. Jeglicher Nachdruck, das Zitieren einzelner Sätze oder das Übernehmen von ganzen Textpassagen zur Verwendung oder Weiterverwertung sind nur mit dem Einverständnis der Zentrumsleitung und unter Angabe der Quelle erlaubt.