



Sterben im Kulturellen Kontext



Ethischer Leitfaden

Umgang mit lebenserhaltenden Maßnahmen bei schwerstkranken und sterbenden Menschen im Hospiz Haus Magdalena



Ethischer Leitfaden

- Wie wir mit lebenserhaltenden Maßnahmen am Lebensende umgehen, dazu haben Mitarbeiter unterschiedliche Haltungen.
- Ethische Konflikte
am meisten bei:
Lebens- und Leidensverlängerung durch „ künstliche Ernährung“ bzw.
Flüssigkeitszufuhr



Ethischer Leitfaden

- Um Konfliktsituationen vorzubeugen ist dieser Leitfaden entstanden
- Orientierungshilfe

Ethischer Leitfaden

- Problembeschreibung :
- „Menschenwürdiges Sterben“ unterliegt dem kulturellen und gesellschaftlichen Wandel.
- Christliches Arbeiten – Leitbild – steht im DZ im Vordergrund



Ethischer Leitfaden

- Wenn ein Mensch die Hilfe einer unserer Einrichtungen in Anspruch nimmt, übernehmen wir als Träger und als Mitarbeiter die Verantwortung, ihn so gut es uns möglich ist, zu pflegen und zu begleiten.
- Der Betroffene wird in der Sterbebegleitung in alle Entscheidungen mit einbezogen.

Ethischer Leitfaden als Orientierungshilfe

- Leitfaden ist für Mitarbeiter des Diakoniezentrums bestimmt
- Ein Beitrag sich auf Probleme bei unserer Arbeit zu sensibilisieren
- Hilfestellung für den Entscheidungsfindungsprozess
- Für Angehörige wie wir im Hospiz mit ethischen Grenzsituationen umgehen
- Es werden keine Lösungswege vorgegeben
- Es soll eine Lösung für den Patienten gefunden werden

Der Wille des Patienten steht dabei immer im Mittelpunkt



Ethischer Leitfaden

- Wir haben im Hospiz einen Ethik Arbeitskreis gegründet der für individuelle und situationsbezogene Entscheidungen zusammenkommt um beratend tätig zu sein.



Ethische Leitlinien im Hospiz

- Sterben ist Teil des Lebens – so individuell und einzigartig wie das Leben eines Menschen, so individuell und einzigartig ist auch sein Sterben.
- Maßgebend für unser Tun ist der **Wille des betroffenen Menschen**; wenn er ihn selbst nicht mehr äußern kann, seine Patientenverfügung, sein Bevollmächtigter oder letztendlich sein **mutmaßlicher Wille**.
- In unserer Entscheidungsfindung werden wir den betroffenen Menschen mit seiner Lebenshaltung und seinem Willen in den Mittelpunkt stellen.



Ethische Leitlinien im Hospiz

- Ein aktives Herbeiführen des Todes ist für uns stets ausgeschlossen, selbst wenn der betroffene Mensch dies wünscht. Ausschließlich zur Linderung der Symptome, kann unter Umständen in Kauf genommen werden, dass der Sterbeprozess durch die Dosierung der Medikamente beschleunigt wird.
- In der Situation, in der ein Mensch seinem Tod entgegen geht und eine Heilung nicht mehr möglich ist, setzen wir alle Möglichkeiten von „palliativ care“ ein.
- Wo wir in der Entscheidung unsicher sind, gilt für uns das Prinzip: Im Zweifel für das Leben.



Ethische Leitlinien im Hospiz

- Wo es um stellvertretende Entscheidungsfindung geht, gestalten wir den Prozess zusammen mit den Bevollmächtigten so transparent wie möglich.
- An der Entscheidungsfindung beteiligen wir Angehörige, Freunde des Betroffenen, Arzt/Ärztin, Pflegekräfte, SeelsorgerInnen und ggf. weitere Personen, die zu einer Entscheidung beitragen können.
- Nach christlicher Überzeugung ist das Sterben Teil des Lebens. Es ist ein Übergang. Das ermöglicht Vertrauen und Gelassenheit auch im Loslassen und in der Trauer.



Die Situation an der Grenze zwischen Leben und Tod

- Die Beurteilung, ob ein Mensch sich bereits in einem aktuellen Sterbeprozess befindet, gestaltet sich manchmal schwierig.
- Die begleitenden Menschen stehen an dieser Grenze unter einem ethischen Konflikt:

Die Situation an der Grenze zwischen Leben und Tod

- Wie stark ist unser eigenes emotionales BEDÜRFNIS ODER AUCH UNSERE UNREFLEKTIERTE Routine als Pflegekräfte, als Ärzte, den Tod nicht zuzulassen.
- Geben wir auf, weil Heilung nicht mehr möglich ist und uns deshalb dieses Leben nicht mehr sinnvoll erscheint?
- Zu professionellem Handeln gehört selbstkritische Reflexion der eigenen Emotionen und Haltungen.



Der Wille des betroffenen

- Der Wille des Patienten ist unerlässlich
- Bei einem nicht einwilligungsfähigen Menschen dürfen daher lebenserhaltende Maßnahmen nur dann abgebrochen werden, wenn der Sterbeprozess dieses Menschen bereits eingesetzt hat oder wenn eine Patientenverfügung dies eindeutig festlegt.



Der Wille des betroffenen

- Die Fähigkeit, sich selbst ziele zu setzen und die Erreichung diese Ziels planmäßig verfolgen.
- Wenn der Betroffene dazu nicht in der Lage ist, so muss eine gesetzliche Betreuung beim Gericht beantragt werden.
- Prüfung ob eine Patientenverfügung vorliegt wenn nicht muss der mutmaßliche Wille des betroffenen ermittelt werden.



Der Wille des betroffenen

- Wenn dies alles nicht möglich ist, sind Entscheidungen zum Wohl des Patienten unter Beachtung palliativ-medizinischer Grundsätze, am besten im Konsens aller beteiligten Personen zu treffen.
- Sind Betreuer und Arzt nicht einer Meinung in der Entscheidungsfindung, muss das Vormundschaftsgericht hinzugezogen werden.
- Der Heimträger hat nicht die Kompetenz, die Anordnung des Arztes zu prüfen, der den obigen Weg zur Entscheidungsfindung beschritten hat.



Aufklärung

- Die Menschen, die wir in ihrem letzten Lebensabschnitt pflegen und begleiten, durch die Einbeziehung von Angehörigen über die Möglichkeit der Sterbebegleitung und der Schmerzmedizin und damit über die Möglichkeiten eines würdevollen Sterbens umfassend und einfühlsam informieren und begleiten.
- Wir sind überzeugt, dass damit Angst vor unerträglichem Leiden ebenso, wie vor dem Sterben gemindert werden können.



Entscheidungsfindung

- Art. 1, Abs.1 Grundgesetz da heißt es:

„ Die Würde des Menschen ist unantastbar. Sie zu achten und zu schätzen ist die Verpflichtung aller staatlichen Gewalt“.



Entscheidungsfindung

- Denken wir an das Ende des Lebens, wird viel über die Würde des Menschen gesprochen, diskutiert und gestritten und dies im Besonderen vor dem Hintergrund der aktuellen Diskussion über ein Verbot organisierter und gewerblicher Formen der Beihilfe zum Suizid. Wir sehen uns in der Verantwortung, so weit wie möglich den Willen des betroffenen Menschen zu entsprechen und zugleich jeden Ansatz einer aktiven Sterbehilfe auszuschließen.



Entscheidungsfindung

- Würde und die Autonomie des Menschen, Selbstbestimmung bis ans Lebensende, das ist unsere Haltung. Diese leben wir mit Empathie, Achtsamkeit und dem Aushalten der Unsicherheiten.
- **In Konfliktsituationen soll dieser Leitfaden eine Hilfe sein, ethisch verantwortlich und nach Möglichkeit im Konsens, die notwendigen Entscheidungen zu treffen.**



Entscheidungsfindung

- In erster Linie steht immer der betroffene Mensch mit seiner persönlichen Situation im Mittelpunkt. Auch da wo er nicht mehr entscheidungsfähig ist, müssen die Beteiligten im Prozess ihrer stellvertretenden Entscheidungsfindung dies immer wieder ganz ausdrücklich vollziehen. Wir sind uns bewusst, dass in jeder menschlichen Beziehung alle Beteiligten ihre eigene Persönlichkeit, ihre Geschichte, ihre Betroffenheit einbringen. Deshalb sollten alle Beteiligten geduldig und einfühlsam einander zu verstehen versuchen, die Würde des betroffenen Menschen zu wahren.



Entscheidungsfindung

- Ethische Grundsätze stecken den Rahmen ab, in dem wir uns in unseren Entscheidungsprozessen bewegen.



Entscheidungsfindung

- Die Schritte des Entscheidungsprozesses beinhalten folgende Aspekte:
- Ausgangsfrage
- Kann der betroffene Mensch seinen eigenen Willen äußern?
- Hat er seinen Willen in einer Patientenverfügung geäußert?
- Gibt es eine Vorsorgevollmacht und was sagen diese im Blick auf die aktuelle Situation aus?



Wichtige Schritte im Entscheidungsprozess

- Beteiligung aller Betroffenen
- Klärung der Situation
- Ziel des Gesprächs
- Ziel des Gesprächs ist es, im gemeinsamen Konsens aller an der Betreuung des betroffenen Menschen Beteiligten eine individuelle und der Person gerechte Entscheidung, entsprechend der aktuellen Situation, zu treffen.

Wichtige Schritte im Entscheidungsprozess

- Letztverantwortung und damit auch Letztentscheidung für die durchzuführenden medizinischen Maßnahmen liegen jedoch beim behandelnden Arzt.
- Es soll alles dafür getan werden, dass ein Konsens erreicht wird.
- Sollte trotzdem der Arzt oder Betreuer bzw. Bevollmächtigte nicht zu einem Konsens kommen, ist das Vormundschaftsgericht einzubeziehen.
- Folgend zeigen wir ein Beispiel auf, welche Inhalte wichtig sind, die alle an der Versorgung Beteiligten berücksichtigen sollen um zu einem geeigneten Konsens zu kommen.

Basisversorgung bei sterbenden Menschen

- Individuelle Körperpflege
- Schmerzlinderung und Symptomkontrolle
- Spirituelle Begleitung



Basisversorgung

- Ärzte und Pflegepersonal sollten alles Mögliche tun, dass diese Menschen unter menschenwürdigen Bedingungen sterben können.



Schuld

- Wir sind uns dessen bewusst, dass es in so grundlegenden und zugleich sensiblen Fragen eine letztliche Sicherheit, immer richtig zu entscheiden, nicht gegeben. Trotzdem müssen wir entscheiden und handeln.
- Es gibt Situationen, in denen wir schuldig werden bzw. uns schuldig fühlen, ganz gleich, was wir entscheiden und tun.
- Wir leben mit dieser Spannung und nehmen unsere Verantwortung wahr.