

Institutionalisierte ethische Fallbesprechungen auf einer chirurgischen Intensivstation – Eine Zwischenbilanz

Barbara Meyer-Zehnder^{1,2}, Ursi Barandun Schäfer¹, Heidi Albisser Schlegler², Stella Reiter-Theil², Hans Pargger¹

¹Departement Anästhesie und operative Intensivbehandlung, Universitätsspital Basel

²Klinische Ethik Support & Begleitforschung, Universitätsspital Basel, UPK, Basel

Hintergrund:

- Die Behandlung auf Intensivstationen wird komplexer.
- Die PatientInnen sind immer älter.
- Die durchschnittliche Aufenthaltsdauer sinkt.
- Die meisten PatientInnen sind nicht urteilsfähig.
- Immer häufiger Zweifel, ob Therapie sinnvoll und vom Patienten gewünscht
- Zunehmende Unsicherheit, Belastung und allenfalls Konflikte
- Interprofessionelle Fallbesprechungen können möglicherweise die Qualität der Entscheidungen verbessern.
- Interprofessionelle Fallbesprechungen können die Beteiligten entlasten.

Methode:

- Seit Mitte 2006 regelmässig ethische Fallbesprechungen
- Fixer wöchentlicher Termin reserviert für allfälligen Bedarf
- Organisation, Vorbereitung und Moderation durch geschulte Mitarbeitende (Pflegerische oder ÄrztIn)
- Verantwortliche für Organisation, Vorbereitung und Moderation in Halbjahresplan festgelegt

Zwischenevaluation:

- Sammlung aller Protokolle der Fallbesprechungen zwischen Januar 2011 und Ende Juli 2012
- Tabellarische Übersicht über Patientendaten und Ergebnis der Fallbesprechung (*Tab. 1 und 2*)

Lösungsstrategie:

Entwicklung und Einführung der medizinethischen Leitlinie METAP:

- mehrstufiges Entscheidungsmodell (Eskalationsmodell, *siehe Abb. 1*) je nach Dringlichkeit und Stärke der Problemwahrnehmung einer Therapiesituation
- Stufe 3: ethische Fallbesprechung im Behandlungsteam
- Einfacher strukturierter Ablauf der ethischen Fallbesprechung mit Hilfsmitteln zur Durchführung und Dokumentation (*siehe Abb. 2*)

Tab. 1: Übersicht über 44 Gespräche bei 41 PatientInnen

Anzahl Teilnehmende¹	total:	6.2 (4/10)
	Pflegerische:	2.7 (1/5)
	ÄrztInnen:	3.2 (2/6)
Dauer	30 bis 60 Minuten	
Alter^{1,2}	68 Jahre (45/89)	
Geschlecht²	Männer:	25
	Frauen:	16
SAPS^{1,2}	54.43 (21/83)	

¹ Durchschnitt (Min/Max) ² PatientInnen

Abb. 1 Eskalationsmodell

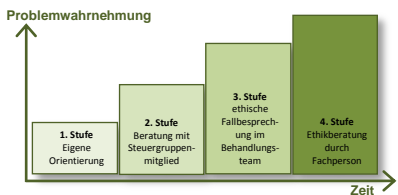


Abb. 2: Ablauf der ethischen Fallbesprechung

Phase 1: Sammlung und Verarbeitung der Informationen



Phase 2: Lösungssuche und vorläufige Entscheidung

- Kurze Rekapitulation des ethischen Hauptproblems
- Auflisten aller möglichen Optionen
- Diskussion der möglichen Optionen
- Wahl der Option, die den ethisch angemessenen Entscheid am besten abbildet
- Evaluation der ethischen Angemessenheit

Phase 3: Planung der Umsetzung / Dokumentation

- Planen der Umsetzungsschritte
- Festlegen, wer von wem informiert wird
- Protokollbogen ausfüllen
- Reevaluation einplanen

Tab. 2: Ergebnisse und Outcome²

	Verlegung	verstorben IS	verstorben Bettenstation
Ergebnis (44 Gespräche bei 41 PatientInnen)			
Aktuelle Therapie weiter, Komplikationen werden behandelt	11	10	1
Aktuelle Therapie weiter, Komplikationen werden erst nach Reevaluation behandelt	11	3	4
Aktuelle Therapie weiter mit Einschränkungen ³	11	3	7
Umstellen auf Komforttherapie	7	1	6
Kein Entscheid wegen fehlenden Informationen	1		1
nicht zuordenbar	1		1
unbekannt ⁴	2	1	1

² bei Pat. mit zwei Gesprächen zählt das Ergebnis des ersten Gesprächs

³ zum Beispiel keine Reanimation, kein Nierenersatzverfahren

⁴ Protokoll unvollständig oder fehlend

Schlussfolgerung:

- Ethische Fallbesprechungen (METAP Stufe 3) finden durchschnittlich alle zwei Wochen statt.
- Das Vorgehen nach METAP bewährt sich.
- Ein im Wochenablauf reservierter Termin unterstützt die Durchführung.
- Im Voraus festgelegte Verantwortlichkeiten bewähren sich.
- Die Unterstützung durch ärztliche und pflegerische Leitung ist unabdingbar.

Literatur/Webseite :

- Albisser Schlegler H, Mertz M, Meyer-Zehnder B, Reiter-Theil S (2012) Klinische Ethik – METAP. Leitlinie für Entscheidungen am Krankenbett. Springer, Heidelberg, Berlin, New York
- Reiter-Theil S, Mertz M, Meyer-Zehnder B, Albisser Schlegler H, Kressig RW, Pargger H (2011) Klinische Ethik als Partnerschaft – oder wie eine ethische Leitlinie für den patientengerechten Einsatz von Ressourcen entwickelt und implementiert werden kann. Ethik Med 23: 93-105
- <http://www.klinischeethik-metap.ch>

