

SEHER-MODELL



Strukturiert zur **Ethischen HandlungsEntscheidung** und **Reflexion**

(Stand Mai 2023)

Mitarbeitende im Gesundheitsbereich, insbesondere im Bereich der Behindertenhilfe und Institutionen für Menschen mit einer psychischen Erkrankung sind fast täglich in einem ethischen Dilemma – und das, ohne sich dem bewusst zu sein. Sie spüren, dass ihr Gewissen in manchen Situationen in einem Widerspruch ist. Und egal, wie Sie es abwägen: Sie merken, dass Sie einer Anforderung oder Wertvorstellung nicht gerecht werden. Das kann sein, weil man in solchen Situationen für andere Menschen entscheiden muss und nicht weiß, welche Optionen diese wählen würden und welche Konsequenzen sie bereit wären zu tragen. Oder, der Wille zwar geäußert werden kann, aber die dazu notwendige Handlung durch Sie, als assistierende Person, im Konflikt mit Ihrem Gewissen steht.

Dieses Modell ist in verschiedenen Schritten aufgebaut. Es nimmt im ersten Schritt die betroffene Person detailliert in den Blick. Wir SEHEN die Menschengeschichte mit ihren möglichen Veränderungen, Verlusten, aber auch Ressourcen. Diese Sammlung ist in unseren Augen der wichtigste Schritt vor jedem ethischen Fallgespräch, um im Anschluss dem Menschen in seinen individuellen Bedürfnissen gerecht werden zu können. Möglicherweise erkennen Sie danach, dass Sie gar kein ethisches Dilemma mehr haben, da der Wille – wenn auch immer noch mutmaßlich – plötzlich erkennbar und das Verhalten nachvollziehbar wird. Sofern das der Fall ist, können Ihnen die Schritte 3-7 trotzdem zu einer einheitlichen Haltung und zu einer gemeinsamen – und vor allem konkreten- Handlungsstrategie im Team verhelfen.

Der zweite Schritt ist zusätzlich notwendig, sofern Sie ein ethisches Dilemma besprechen möchten: Dieser Schritt fordert Sie auf, die moralische Not im Team oder den Gewissenskonflikt einer einzelnen Person zu formulieren.

Sie tun dies anhand der 4 ethischen Grundprinzipien nach den Medizinethikern Tom I. Beauchamp und James F. Childress.

Anschließend folgen auch hier die Schritte 3-7. Alternativ können Sie nach dem ersten Schritt ein anderes vertrautes Modell zur Klärung eines ethischen Dilemmas verwenden. Unsere weiteren Schritte basieren auf dem Konzept „7-Schritte Dialog“ von Dr. theol. Ruth Baumann-Hölzle und sind etwas modifiziert. Mehr Informationen dazu finden Sie unter Dialog-ethik.ch. Wir möchten Teams und rechtliche Betreuer ein erstes Hilfsmittel an die Hand geben. Es ersetzt keine Schulung zum Ethikberater im Gesundheitswesen. Daher verweisen wir bei weiter bestehenden Konflikten oder Gewissensbissen auf geschulte Ethikberater bzw. Ethikkomitees.

Vorbereitung:

Zur biografischen Erfassung:

Hierzu haben Sie zwei Möglichkeiten:

- A) Sie sammeln Ihr Wissen zur Biografie erst in der Runde, während des Treffens: Als Hilfestellung finden Sie hier im SEHER-Modell unter dem ersten Schritt Anregungen für Fragen.

Vorteil:

Es benötigt wenig Zeit in der Vorbereitung und ist gut geeignet, wenn die Person und deren Biografie schon zum größten Teil vertraut ist.

Nachteil:

Die Erfassung der Person bleibt evtl. oberflächlicher oder benötigt mehr Zeit für das gemeinsame Gespräch.

Diese Vorgehensweise eignet sich gut für akute und niederschwellige Situationen.

- B) Sie bereiten es vor: Im Anhang sehen Sie eine Aufstellung von Fragen in einem Format, welches Sie bearbeiten können. Senden Sie diese Fragen im Vorfeld an Personen, die ein Wissen zur Menschengeschichte der betroffenen Person haben: Rechtliche Betreuer, Angehörige, derzeitige und ehemalige Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in den unterschiedlichen Lebensfeldern z.B. im Bereich Wohnen, Arbeit und Freizeit und an Freunde, denen das Ausfüllen (evtl. mit Assistenz) möglich ist. Bitten Sie um eine Rücksendung der Bögen. Denken Sie dabei an einen Schutz durch ein Kennwort. Die vielen Fragen können erst einmal etwas demotivierend wirken. Ermutigen Sie, denn es ist nicht notwendig, dass alle Fragen beantwortet werden. Sofern nur zwei Hinweise auf dem gesamten Bogen gemacht werden können, ist das besser als nichts. Sie können nun vor dem Treffen bereits den ersten Schritt, wie später beschrieben, vorbereiten.

Vorteil:

- Sie benötigen weniger Zeit in der gemeinsamen Runde
- Die folgenden Ergänzungen ermöglichen einen tieferen Einblick
- Die Teilnehmerinnen und Teilnehmer bekommen durch diese Vorstellung schnell ein Gesamtbild

Nachteil:

- Sie benötigen mehr Zeit in der Vorbereitung und
- Personen, die bereits sind, im Vorfeld ihr Wissen aufzuschreiben

Diese Vorgehensweise eignet sich insbesondere für Situationen, in denen es um eine herausfordernde Entscheidungsfindung geht und die gemeinsame Zeit effektiv und effizient genutzt werden soll.

Zur Besprechung in der Runde:

Klären sie folgende Punkte:

- **Ort und Zeit:**

Wählen Sie einen Ort, an dem die Teilnehmerinnen und Teilnehmer genug Platz haben, um sich an einem Tisch zu versammeln oder in einem Kreis.

Meist dauert eine ethische Fallbesprechung zwischen 1,5-2 Stunden. Falls Sie mit einem ungeübten Team zusammenarbeiten oder die Menschengeschichte nicht vorbereitet werden kann, sollte ein Zeitraum von drei Stunden eingeplant werden.

- **Einzuladende Personen:** Personen, die in der Fragestellung bzw. in der Umsetzung des Ergebnisses involviert sind - oder sein werden und welche die betroffene Person gut kennen und Wissen zu dieser Menschengeschichte besitzen, z.B. Angehörige, rechtliche Betreuerinnen und Betreuer, Einrichtungsleitung, Mitarbeitende in der Pflege und Assistenz, sowie in der Werk- oder Förderstätte. Denken Sie auch an Personen mit evtl. hilfreichen Fachwissen: Psychosozialer Dienst, Seelsorger, evtl. interne und externe Experten wie z.B. Personen zur Gesundheitlichen Versorgungsplanung, Logopäden oder Personen aus dem Hospizdienst oder der Palliativversorgung. Zunehmend bilden sich einzelne Assistenzkräfte im SEO-Modell¹ bzw. im aus, um anhand des Instrumentes SEED das emotionale Entwicklungsalter zu erfassen. Diese Personen können wichtige Unterstützer in der Klärung sein, wie die Ziele bedürnisorientiert erreicht werden können.
Ferner benötigen Sie Personen, die folgende Funktionen übernehmen können: Moderatorin oder Moderator, sofern Sie es nicht selbst durchführen wollen oder können. Ebenso eine Schriftführerin, ein Schriftführer.
- **Material:** Flipchart, Flipchart-Marker, Pinnwand mit Metapapier, Wachsmalblöcke, Moderationskarten oder zugeschnittenes Papier, Fotoapparat.
- **Setting:** U-Form oder Kreis. Es sollte keine Person durch eine besondere Sitzweise ein Alleinstellungsmerkmal zugesprochen bekommen – außer dem Moderator, Schriftführer und der Experten. Letztere können auch außerhalb des Settings sitzen und nur bei Fragen hinzugezogen werden.

Einführung:

Eröffnen Sie die ethische Fallbesprechung mit der Begrüßung aller Teilnehmer. Erläuternd Sie den Grund für das Treffen und bitten alle Anwesenden sich kurz vorzustellen (Name und Beruf). Zudem soll die Frage beantwortet werden: In welcher Beziehung stehen Sie zum Klienten?

Anschließend beginnen die sieben Schritte zur Klärung der ethischen Fragestellung.

1. Wer ist der Klient? Wie ist seine Situation?

Jeder Teilnehmer wird aufgefordert, den Klienten zu beschreiben.

Heften Sie ein Foto des Klienten in die Mitte einer Pinnwand oder zeichnen Sie die Umriss eines Menschen -analog zur beschreibenden Person- auf.

Rings um dieses Bild werden nun die folgenden Informationen/Fakten aufgeschrieben. Damit ein übersichtlicher Eindruck vom Klienten entsteht, sortieren Sie diese möglichst nach Aspekten aus der Vergangenheit (im unteren Teil des Bildes), zur Gegenwart (in der Mitte) und zur Zukunftsvorstellung (im oberen Teil) ein.

Bei jeder Aussage muss bedacht werden: "An was mache ich das fest?" Es ist die Aufgabe des Moderators, diese Reflexion einzufordern. So werden Fakten gesammelt und Interpretationen minimiert. Achten Sie auch darauf, dass alle Teilnehmenden möglichst die gleiche Redezeit erhalten.

¹ SEED- Skala: Skala der Emotionalen Entwicklung-Diagnostik (2018) von T. Sappok und S. Zepperitz nach dem SEO-Modell von Anton Dösen (2005)

Dieser Schritt nimmt viel Zeit in Anspruch. Diese ist allerdings gut investiert. Denn durch die umfassende Sammlung von Fakten ist notwendig, um im Anschluss ein Handlungsentscheid zum Wohl des Klienten sicherstellen zu können.

Folgende Fragen können bereits vor der Fallbesprechung an die Teilnehmer geschickt werden. Während des Fallgespräches ermöglichen diese eine strukturierte Moderation.

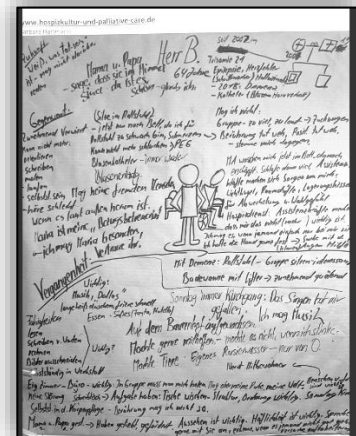
Allgemeine Informationen zur Person	
Name, Alter, Geschlecht Einschränkungen, Behinderungen	Vorgeschichte, aktuelle Lebenssituation
Seelische Dimension	
Vorlieben, Hobbies Eigenschaften Abneigungen	Charakter (z.B. möchte der Klient entscheiden, was er anziehen möchte oder überlässt er dies gerne der Fürsorge Anderer?)
Körperliche Dimension (Medizinischer und pflegerische Sachverhalt)	
<u>Medizinischer Sachverhalt:</u> Beschwerden? Diagnosen? Prognosen? Empfehlungen?	<u>Pflegerische Sachverhalt:</u> Was konnte der Klient früher? Was kann er heute? Welche Ressourcen hat er?
Soziale Dimension (Ich-Du-Beziehung: Früher – Heute)	
<u>Früher:</u> Was war dem Klienten früher wichtig? Was machte ihm früher Freude? Was mochte er früher nicht? Wie erlebten wir ihn früher? Welche Aussage machte er früher – analog Verhalten? Gibt es besondere Beziehungen, die ihm früher wichtig waren?	<u>Heute:</u> Was ist dem Klienten heute wichtig? Was macht ihm heute Freude? Was mag er heute nicht? Wie erleben wir ihn heute? Welche Aussagen/ Verhaltensweisen kommen heute? Gibt es Beziehungen, die ihm heute sehr wichtig sind?
Spirituelle Dimension	
Was versteht der Klient vom Geschehen?	Was versteht der Klient vom Tod und Sterben? Was von der Zukunft?
Problem-Perspektive (Verlauf, Verantwortung, Hinweise)	
Wie ist das Problem entstanden? Wie war der Verlauf?	Wo findet das Problem statt? (z.B. Krankenhaus, Wohnstätte)
Wer ist noch am Problem beteiligt? Wer hat welche Verantwortung/Kompetenz?	Gibt die Lebensgeschichte weitere wichtige Hinweise auf das Problem?
Experten-Perspektive (Fachwissen und Lebenserfahrung der Teilnehmer)	
Was wissen Sie von diesem Problem? Welche Erfahrungen haben Sie beruflich oder privat bereits hierzu gemacht?	Welche Kenntnisse/Kompetenzen haben Sie aufgrund Ihrer medizinischen, pädagogischen, pflegerischen, spirituellen Profession?

Ziel ist es, dass der Klient für alle Teilnehmer „greifbar“ wird. Jeder soll ein Gefühl dafür bekommen, wer der Klient ist und in welcher Situation er sich befindet.

Beispiel Schritt 1: Wer ist der Klient? Wie ist seine Situation?

Auf eine Pinnwand wurde in die Mitte ein Bild gemalt, das dem Aussehen des Betroffenen grob entspricht. Oben steht das Kürzel des Namens „V.P.“ und das Alter: 57 Jahre. Darunter wurde ein Genogramm aufgezeichnet. Dieses ermöglicht den Teilnehmern das Familiensystem in den Blick zu nehmen. Ebenso sind ein paar Fakten zur Diagnose beschrieben.

Sofern der Mensch mit Beeinträchtigung wenig abstraktes Denkvermögen und somit wenig Vorstellung zur Zukunft besitzt, kann dieser obere Platz dafür genutzt werden. Ansonsten empfiehlt es sich, diese Informationen auf eine Flipchart zu schreiben und neben die Pinnwand zu stellen.



2. Klärung der Fragestellung

Im Zentrum dieses Schrittes stehen die vier ethischen Prinzipien (Autonomie, Gutes bewirken, Nicht schaden, Gerechtigkeit), Überlegungen, ob es sich um eine Vorenthalt- oder Zumutungsfrage handelt und die Formulierung einer Fragestellung.

Zu Anfang werden die vier ethischen Prinzipien auf einer Flipchart notiert und zusammen mit den Teilnehmern erörtert, damit ein einheitliches Verständnis der Begriffe entsteht. Die beiden Prinzipien „Gutes bewirken“ und „Nicht Schaden“ können in dem Begriff „Fürsorge“ zusammengefasst werden.²



1. Anhand dieser vier ethischen Grundprinzipien, wird nun gefragt, welche Prinzipien „in Gefahr“ sind und warum.
2. Handelt es sich dabei um eine Vorenthalt- oder Zumutungsfrage?
 - Wird dem Klienten etwas vorenthalten (vielleicht aufgrund seiner Beeinträchtigung), was bei einem Menschen ohne Beeinträchtigung selbstverständlich wäre?
 - Oder wird dem Klienten etwas zugemutet, weil es vielleicht für diese Person auch Vorteile haben könnte?
3. Notieren Sie das Problem auf einer Flipchart. Schreiben Sie alle Formulierungen auf. Erst dann wird häufig deutlich, was wirklich passt. Zur Formulierung des Problems kann es hilfreich sein, einen Satz vorzugeben, zum Beispiel: „Sollen wir (Name des Klienten) ..., weil ..., obwohl ...“

Beispiele:

Konflikt zwischen Autonomie – Nicht Schaden

Sollen wir V.P. weiterhin nach Wunsch Essen lassen, **weil** das ihrem Willen entspricht, **obwohl** sie damit noch mehr zunimmt und ihr Herz-Kreislaufsystem schädigt?

Konflikt innerhalb der Fürsorge (Gutes bewirken – Nicht schaden)

Sollen wir V.P. eine Therapie zukommen lassen, **weil** wir ihr damit eine längere Lebenszeit ermöglichen können, **obwohl** wir ihr damit vermehrte Krankenhausaufenthalte und intensive Eingriffe **zumuten**?

Oder: Sollen wir V.P. eine Therapie **vorenthalten**, **weil** sie dann nicht mit Krankenhausaufenthalten belastet wird, **obwohl** wir ihr damit das Leben verkürzen?

² Unsere Grundhaltung im Bereich der Fürsorge sollte jedoch als ersten Schritt die Frage beinhalten: Was ist der Wille der Person?

Konflikt zwischen Autonomie – Gerechtigkeit

Sollen wir V.P. weiterhin in der Wohneinrichtung pflegen, weil das ihrem Willen entspricht, obwohl wir damit den Mitbewohnern nicht gerecht werden können?

3. Sammlung von Handlungsmöglichkeiten

In diesem Schritt werden alle Handlungsoptionen gesammelt.

Die Teilnehmer sollen nun alle Möglichkeiten und Ideen benennen, wie das Problem des Klienten gelöst werden könnte. Fordern Sie die Teilnehmer gezielt dazu auf, auch unrealistische oder gar verboten erscheinende Ideen zu benennen.

Schreiben Sie die Optionen einzeln auf Moderationskärtchen und heften diese auf die Pinnwand.

Je mehr Handlungsoptionen gesammelt werden, umso besser. Es sollten mindestens drei Möglichkeiten benannt werden.



4. Prüfen: Selbstbestimmung? Fremdbestimmung? Oder Handlungen „Mittlerer Güte“?

Sortieren Sie in einem ersten Schritt alle rechtlich unerlaubte Handlungsoptionen aus.

Selbstbestimmung/Autonomie:

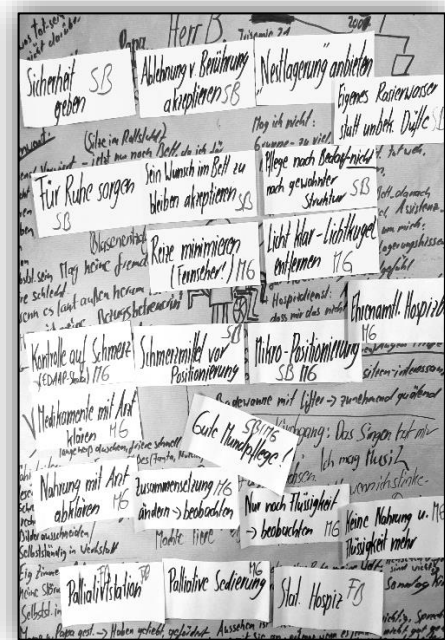
Welcher Idee würde der Klient uneingeschränkt zustimmen? Kennzeichnen Sie diese Kärtchen mit „SB“ für Selbstbestimmung. Laden Sie die Teilnehmer ein zu beschreiben, an welchen Äußerungen und an welchem Verhalten sie die Zustimmung des Klienten erkennen.

Fremdbestimmung:

Mit welcher Idee wäre der Klient sicher nicht einverstanden? Kennzeichnen Sie diese Kärtchen mit „FB“ für Fremdbestimmung. Die Teilnehmer sollen begründen, warum sie diese Handlung als Zumutung gegenüber dem Klienten verstehen bzw. die zu erwartende Reaktion/Situation beschreiben.

Mittlere Güte:

Bei den übrigen Kärtchen handelt es sich um Ideen, die weder die Zustimmung des Klienten (Autonomie), noch seine Ablehnung (Fremdbestimmung) vermuten lassen. Diese gelten als Handlung „Mittlerer Güte“ und werden mit „MG“ gekennzeichnet.



Überprüfen Sie im Anschluss, ob vielleicht ein Ungleichgewicht besteht, z.B. ob der Begriff „Selbstbestimmung“ fast ausschließlich vertreten ist. In dem Fall wäre zu überlegen, ob es sich überhaupt um eine ethische Fragestellung handelt oder ob hier nur deutlich wird, dass der Klient seine Wünsche sehr wohl äußern kann – und evtl. auch das Ausmaß seiner Entscheidung verstehen kann.

Wichtig! Kann der Klient (auch unter einer Betreuung) das Ausmaß seiner Entscheidung verstehen, so ist dem Willen nachzukommen. Es handelt sich somit nicht um ein ethisches Dilemma. Ein Mensch darf sich „schaden“! Die Selbstbestimmung als Grundrecht jedes Menschen ist zu wahren.

Kann er das nicht verstehen, so müssen noch Handlungsmöglichkeiten im Bereich der Fürsorge („Mittleren Güte“ und der „Fremdbestimmung“) erarbeitet werden.

5. Entscheidungsfindung

Überlegen Sie mit den Teilnehmern, in welcher Reihenfolge nun die Handlungsideen umgesetzt werden sollen.

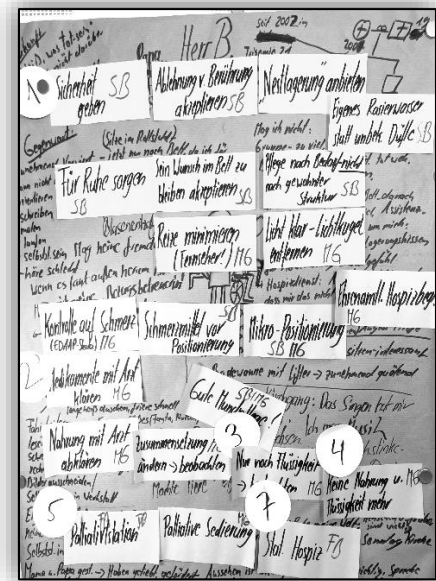
Die Option mit der geringsten Einschränkung in die Autonomie erhält in der Regel die Nummer 1. Es kann jedoch sein, dass auch fremdbestimmte Handlungen als mit eine der ersten Optionen erkannt werden, um im Anschluss Handlungsmöglichkeiten im Bereich der Autonomie berücksichtigen zu können. Die Nummerierung ergibt die Entscheidung.

In der Regel liegen in der Mitte die Maßnahmen, welche die Würde des Klienten gering verletzen, sofern der Wille nicht zu klären ist.

Falls sich die Gruppe immer noch uneins ist, kann jede Idee wiederholt auf ihre Vor- und Nachteile überprüft werden.

Am Ende sollten alle mit der Entscheidung einverstanden sein.

Hat eine Person dennoch ein Gegenargument, so muss überlegt werden, wie die Entscheidung verändert werden kann, damit sie schlussendlich von allen getragen werden kann. Die Unsicherheit sollte aber aufgrund eines ethischen Dilemmas und nicht aufgrund eines fehlenden Wissens der Teilnehmer*innen bestehen. Eventuell wird hier auch deutlich, welche Themenbereiche geschult werden müssen oder ob Personen mit Expertise zur Beratung herangezogen werden sollten. Evtl. muss ein neuer Termin gesetzt werden.



6. Wir setzen die Entscheidung um

Die Art und Weise wie ein Entscheid umgesetzt wird, ist entscheidend für den Klienten und sein Umfeld. Daher sollte hier mit einer besonderen Sorgfalt vorgegangen werden. Klären Sie zum Schluss:

- Was ist, dem Entscheid entsprechend, nun zu tun?
- Wie ist es zu tun?
- Wer übernimmt welche Aufgaben?
- Wer kommuniziert den Entscheid mit dem Klienten und dem rechtlichen Betreuer, sofern dieser nicht anwesend war? Anderen?
- Wie und welche Informationen dürfen weitergegeben werden?
- Braucht der Entscheid eine Überprüfung? Wann?

Am Ende dieses Schrittes steht die bildliche Dokumentation (Foto) der Aufzeichnungen auf der Pinnwand/Flipchart, ein Protokoll und ein schriftlicher Handlungsplan. In diesem ist klar definiert, wer welche Aufgaben übernimmt.

7. Reflexion des Entscheides

Laden Sie zu einer Reflexion ein:

- Was ist gelungen?
- Was hätte noch geholfen?
- Welche Informationen können bei einem nächsten Gespräch bereits im Vorfeld eingeholt werden?
- Welche Personen sollten frühzeitiger einbezogen werden?

Durch diese Frage sorgen Sie dafür, dass das Team nach und nach seine Zusammenarbeit verbessert und eine Kultur des ethischen Handelns auch in schwierigen Zeiten lebendig wird.

Gute Entscheidungen sind nicht immer perfekt – aber beinhalten den Blick auf

- *das Wohl des Menschen im Bereich der selbstbestimmten Teilhabe,*
- *dem Anspruch auf Fürsorge,*
- *unter der Voraussetzung der Gerechtigkeit.*