**Zeitschrift:** Curaviva : Fachzeitschrift

**Herausgeber:** Curaviva - Verband Heime und Institutionen Schweiz

**Band:** 90 (2019)

**Heft:** 10: Neue Legislatur : Erwartungen an die nächsten vier Jahre

**Artikel:** Wie die Selbstbestimmung auch bei Urteilsunfähigkeit erhalten bleiben kann : eine individuelle Vorausplanung statt einer Patientenverfügung

**Autor:** Nicole, Anne-Marie

**DOI:** https://doi.org/10.5169/seals-886066

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

**Conditions d'utilisation**

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

**Terms of use**

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

**Download PDF:** 04.12.2025

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch**

Wie die Selbstbestimmung auch bei Urteilsunfähigkeit erhalten bleiben kann

# Eine individuelle Vorausplanung statt einer Patientenverfügung

**Damit Menschen bis zuletzt und auch bei eingeschränkter Urteilsfähigkeit ihr Leben nach eigenen Wünschen und Vorstellungen führen können, ist eine gute Vorausplanung gefragt. Im Kanton Genf hat man entsprechende Instrumentarien geschaffen.**

Von Anne-Marie Nicole

Frau C. ist 73 Jahre alt, Witwe und Mutter eines erwachsenen Sohnes. Nach zwei Schlaganfällen, die schwerwiegende Folgen hatten – Halbseitenlähmung und Schluckstörungen – trat sie ins Alters- und Pflegeheim (APH) ein. Sie kann sich ausdrücken, wenn auch mit Schwierigkeiten, und im Alltag Entscheidungen treffen. Im Heim gab es jedoch keine Diskussion mit ihr über Behandlungspräferenzen und Wünsche zum Lebensende. Sie hat auch keine Patientenverfügung verfasst. Nach vier Monaten verschlechterte sich ihr allgemeiner Gesundheitszustand. Sie ass nicht mehr allein, dann redete sie nicht mehr, ass nicht mehr, wurde unruhig. Der Arzt vermutete eine Dehydratation oder einen neuen Schlaganfall. Das Team versuchte den Sohn zu erreichen, aber ohne Erfolg. Erst am nächsten Tag, als sich Frau C. im sehr schlechten Zustand befand, schaffte es das Team, Kontakt mit dem Sohn aufzunehmen. Dieser bat sofort, seine Mutter ins Spital einzuliefern. Frau C. starb 48 Stunden nach ihrer Aufnahme ins Krankenhaus.

Diese Ereigniskette traf sowohl den Sohn sehr, der hoffte, seine noch relativ junge Mutter durch einen Spitalaufenthalt zu retten, als auch das Team, das der Bewohnerin Komfortpflege bieten und sie an ihrem Lebensende im APH begleiten wollte.

**Ein Betreuungsprojekt hätte ermöglicht, in einer Krise die Absprache zu erleichtern.**

«Diese Situation zeigt deutlich die Schwierigkeiten und die Bedeutung der Vorausplanung bei der Betreuung der Bewohnerinnen und der Bewohner im Alters- und Pflegeheim», sagt François Loew, Geriater und klinischer Ethiker und bis Ende Juni 2018 Präsident des Ethikrates der «Fédération genevoise des EMS (Fegems)», Genfer Verband der Alters- und Pflegeheime. In dieser Funktion leitete er die Ausarbeitung von Empfehlungen zur Vorausplanung im APH und veröffentlichte sie im März dieses Jahres in einem kleinen Handbuch.

**Verpasste Möglichkeiten**

Die Geschichte von Frau C. ist eine von acht Situationen aus der Praxis, auf die sich das Handbuch stützt. Jede veranschaulicht eines oder mehrere der ausschlaggebenden Elemente der Vorausplanung – Vertrauensperson, Urteilsfähigkeit, künstliche Lebensverlängerung, Kommunikation, Notfallsituation, mutmasslicher Wille, Patientenverfügung usw. Die erlebten Situationen wurden von den Mitgliedern des Ethikrates in Zusammenarbeit mit Fachkräften analysiert und kommentiert.

So stellen die Verfasser des Handbuchs bei Frau C. die «verpassten Möglichkeiten» fest: In den ersten Monaten ihres Aufenthaltes war Frau C. noch urteilsfähig, «so hätte ihr geholfen werden können, über ihre Situation nachzudenken, ihre Pflegepräferenzen auszudrücken, ob sie bei Komplikationen ins Spital will oder nicht». Sie hätte auch ihren Sohn als Vertrauensperson ernennen können. Ein vorausschauendes Betreuungsprojekt hätte auch ermöglicht, die Kommunikation im Notfall sicherzustellen und eine interdisziplinäre Absprache in Krisensituationen zu erleichtern. Schliesslich hätte der Spitalaufenthalt wahrscheinlich vermieden werden können, ebenso wie «Frustrationen bei den Pflegekräften und Bedauern beim Sohn».

Die Vorausplanung beginnt mit einem ersten Gespräch zwischen der betroffenen Person, ihrer Bezugsperson, der Sozialarbeiterin und im Idealfall mit dem behandelnden Arzt. Foto: Shutterstock

Das vom Ethikrat der Fegems empfohlene Vorausplanungsvorgehen zielt darauf ab, die Autonomie und Selbstbestimmung der Bewohner zu fördern. Es begünstigt die Kommunikation in einem vertrauensvollen Verhältnis zwischen der betroffenen Person, den Angehörigen und den Fachkräften, um eine angemessene Betreuung und Pflege in Betracht zu ziehen, die die Vorlieben, Wünsche und Werte der Person respektiert, falls sie in Zukunft vorübergehend oder dauerhaft nicht urteilsfähig ist. François Loew erinnert daran, dass das APH-Vorausplanungsprojekt aus «Empörung» über den Druck auf die Institutionen entstanden ist, die Bewohner dazu zu bewegen, so bald wie möglich nach ihrer Aufnahme im APH eine Patientenverfügung zu verfassen angesichts der Gefahr, aufgrund von Versäumnissen mit Vorwürfen konfrontiert zu werden, auch wenn keine rechtliche Verpflichtung dazu besteht. Wie der Ethikrat jedoch feststellt, zeige die Praxis, dass es für viele Bewohner unangenehm ist, eine Urteilsunfähigkeit ins Auge zu fassen, und dass sich die Fachkräfte oft unbehaglich bei diesem Gedanken fühlen, da der Bereich der Patientenverfügung aufgrund gesetzlicher Normen und Interpretationsschwierigkeiten komplex und fachspezifisch ist. «Eine Urteilsunfähigkeit vorauszusehen, ist sehr schwierig. Wir haben die Übung mit verschiedenen Gruppen von Fachkräften durchgeführt und haben erkannt, wie schwierig es ist, sich selbst in diese Situation hineinzuversetzen», sagt François Loew. «Die Betreuung des Bewohners im APH ist ein viel subtilerer interdisziplinärer Prozess als die Patientenverfügung, die oft nicht der tatsächlichen Si- >>

**Das Vorgehen zielt darauf ab, Autonomie und Selbstbestimmung zu fördern.**

Anzeige

fidera

Polstermöbel für den
Alters- und Demenzbereich

ergonomisch
wasserdicht
flammhemmend
60°C waschbare Bezüge

Scheuber AG Raumgestaltung
CH-6373 Ennetbürgen
www.fidera.ch

tuation entspricht: Die Betreuung basiert auf der Lebensphilosophie, den Beziehungen, den Vorlieben und den Werten des Bewohners und kann zu einer Patientenverfügung führen.»

**Patientenverfügung, ein wenig gefragtes Werkzeug**

Ähnliche Fragen zum Umgang mit Patientenverfügungen sind die Grundlage eines anderen umfassenderen Projekts im Bereich der öffentlichen Gesundheit: des «Plan de soins anticipé (PSA)», vorausschauender Pflegeplan, des Kantons Genf, der im Rahmen des «Plan Alzheimer du canton de Genève 2016-2019», des Alzheimer-Plans des Kantons Genf 2016–2019, entwickelt wurde, unabhängig, aber parallel zu den Empfehlungen des Fegems-Ethikrates. «In Genf sind viele Modelle von Patientenverfügungen im Umlauf, die von allen gefördert werden», erklärt Thierry Monod, wissenschaftlicher Berater der Generaldirektion Gesundheit, zuständig für kantonale Pläne, insbesondere in den Bereichen Demenz und Palliativpflege. «Trotz der Förderung füllen jedoch nur etwa 8 Prozent der Bevölkerung solche Verfügungen aus», stellt er fest.

Anstatt nur die Patientenverfügungen zu fördern, zog es die dem Alzheimer-Plan angeschlossene kantonale Arbeitsgruppe vor, bei Urteilsunfähigkeit ein vorausschauendes Projekt zur Pflege zu entwickeln, das schliesslich den Vorteil hat, unter anderem die Ausarbeitung von Patientenverfügungen, deren Aktualisierung und deren Einhaltung zu erleichtern.

Wie von der Arbeitsgruppe entworfen, ist der vorausschauende Pflegeplan ein kontinuierlicher Prozess der Kommunikation, Konsultation und Koordination zwischen der betroffenen Person, eines pflegenden Angehörigen – der systematisch in den Vorgang eingebunden ist – und Fachkräften des Gesundheits- und Sozialbereichs. Wie das vorausschauende Betreuungsprojekt im APH ermöglicht auch der PSA einen Gesamtansatz, der sich auf die Lebenserfahrungen, die Werte, die Lebensqualität und die Pflegestufen der Person konzentriert. Ziel: die Zukunft eines Menschen mit einer chronisch-degenerativen Erkrankung vorbereiten.

**Ein Ansatz, der sich auf Lebenserfahrung, auf persönliche Werte und die Pflegestufe konzentriert.**

Konkret beginnt der PSA mit einem ersten Gespräch zwischen der Person, ihrem pflegenden Angehörigen, dem Sozialarbeiter und idealerweise dem behandelnden Arzt. Diese erste Diskussion mit offenen Fragen, damit sich die Person frei ausdrücken kann, zielt darauf ab, sich einfach mit der Gegenwart und dann mit der Zukunft auseinanderzusetzen, und zwar nach einem strukturierten Fragebogen, der verschiedene Themen behandelt: Werte, Lebensgewohnheiten, Lebensqualität, Sorgen, Kenntnisse der Person über ihre Krankheit, Erwartungen an die Pflege und die Patientenverfügung. Aufeinanderfolgende Gespräche, die in dem von der Person gewünschten Tempo stattfinden, ermöglichen es, Vertrauen aufzubauen, Schwierigkeiten zu erkennen und Lösungen vorzuschlagen. Die Entscheidungen und Wahlmöglichkeiten sind nie endgültig, sondern entwickeln sich weiter.

**Eingliederung ins Patientendossier**

Die Struktur der ursprünglich von der Arbeitsgruppe geplanten Gespräche und einige Dokumente wurden nach einer Evaluation im Jahr 2018 mit 35 Fachkräften aus den verschiedenen an der Konzeption des PSA beteiligten Institutionen vereinfacht. Auch wenn die meisten Befragten das Projekt sehr positiv beurteilten, baten sie darum, dass die Akteure für die Durchführung der Gespräche geschult werden sollten.

Wenn das Projekt zur vorausschauenden Pflege auf Papier gebracht werde, muss es noch «entmaterialisiert» werden, um es zu einem zugänglichen IT-Tool für alle betroffenen Fachkräfte zu machen, indem die bestehende digitale Plattform für das elektronische Patientendossier genutzt wird. Der Pflichtenkatalog wurde vorerst an das digitale Gesundheitswesen übermittelt. Thierry Monod ist zuversichtlich: «Der PSA ist ein hochrangiges, bereichsübergreifendes Instrument, das daher auch in dem kantonalen Plan zur Palliativpflege 2020–2023 aufgenommen wird. Genf ist der erste Kanton, der über ein solches Instrument verfügt.» Und selten genug, um erwähnt zu werden: Das Projekt hat die Zustimmung aller Partner der Versorgungsnetze erhalten. ●

Anzeige