

# Arbeitsschema für kundenbezogene ethische Fallbesprechungen und Entscheidungen in den Sozialbereichen

Stiftung kreuznacher diakonie

## Persönliche Daten

Name, Vorname	
Geburtsdatum	
Bereich	

## Welche Personen sind zu beteiligen

Datum	
Protokoll	
Moderation	

## Teilnehmer/-innen

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

## 1. Ausgangssituation

1.1. Was ist der Anlass des Gesprächs? Wer hat warum die ethische Fallbesprechung initiiert?

1.2. Wie lautet die Ausgangsfragestellung?

**Bitte im Folgenden nur die für die Ausgangsfragestellung relevanten Punkte bearbeiten!**



## 2.2. Gesundheitliche Situation

2.2.1. Gibt es medizinische Probleme, die den aktuellen Zustand des Bewohners/der Bewohnerin beeinträchtigen?

--

2.2.2. Muss ein Arzt/eine Ärztin für die Besprechung des Problems zu Rate gezogen werden?

--

2.2.3. Welche Diagnosen sind bekannt?

--

2.2.4. Wie ist die medizinische Prognose? (falls relevant)

--

2.2.5. Über welche Ressourcen verfügt die Bewohnerin/der Bewohner?

--

2.2.6. Welche Einschränkungen bestehen?

--

2.2.7. In welchem Umfang wird Unterstützung genutzt?

--

### 2.3. Kommunikationsfähigkeit

2.3.1. Wie teilt sich der Bewohner/die Bewohnerin mit?

--

2.3.2. Inwieweit versteht der Bewohner/die Bewohnerin die Konsequenzen von Handlungen?

--

### 2.4. Psychosoziale Aspekte

2.4.1. Welche besonderen Gewohnheiten, Interessen, Vorlieben pflegt der Bewohner / die Bewohnerin?

--

2.4.2. Wie sieht die Bewohnerin / der Bewohner selbst seine Situation und die damit verbundenen Probleme?

--

2.4.3. Was kann über den psychischen Zustand der Bewohnerin / des Bewohners gesagt werden?

2.4.4. Was ist über die Weltanschauung der Bewohnerin / des Bewohners bekannt? Wie prägt seine/ihre Einstellung gegenüber seinem Leben und der aktuellen Situation?

2.4.5. Wie ist das Verhältnis der Bewohnerin / des Bewohners zu einem sozialen Umfeld?  
Gibt es unterstützende oder gespannte zwischenmenschliche Beziehungen, beispielsweise Mitarbeitende, Mitbewohner/-innen, Betreuer/-innen...?

2.4.6. Wie ist das Verhältnis des Umfelds zum Bewohner / zur Bewohnerin? Spielen bestimmte Erwartungshaltungen von Mitbewohner/-innen, Angehörigen, bzw. der Betreuer/-innen und auch der Mitarbeitenden eine besondere Rolle?

**2.5. Sind alle wichtigen Informationen zur Situation der Bewohnerin / des Bewohners bekannt? Fehlen Informationen**

**3. Wie formulieren Sie die Fragestellung jetzt? Überprüfung und Präzisierung der Ausgangsfragestellung**

#### 4. Handlungsalternativen

Notieren Sie spontan alle Handlungsalternativen; die zur Lösung der Ausgangsfragestellung, bzw. des Problems beitragen könnten, auch wenn Ihnen diese zunächst abwegig erscheinen.

##### 4.1. Brainstorming: Welche Handlungsalternativen sind denkbar?

Handlungsalternative 1
Handlungsalternative 2
Handlungsalternative 3
Handlungsalternative 4
Handlungsalternative 5
Handlungsalternative 6
Handlungsalternative 7
Handlungsalternative 8
Handlungsalternative 9
Handlungsalternative 10

#### 4.2. Konsequenzen aus den Handlungsalternativen

Mögliche Perspektiven können z.B. pflegerische, soziale/pädagogische, medizinische, juristische, persönliche, ökonomische sein

Konsequenz aus Handlungsalternative 1
Konsequenz aus Handlungsalternative 2
Konsequenz aus Handlungsalternative 3
Konsequenz aus Handlungsalternative 4
Konsequenz aus Handlungsalternative 5
Konsequenz aus Handlungsalternative 6
Konsequenz aus Handlungsalternative 7
Konsequenz aus Handlungsalternative 8
Konsequenz aus Handlungsalternative 9
Konsequenz aus Handlungsalternative 10



## 5. Ethische Beurteilung der Handlungsalternativen und ihrer Konsequenzen

Aus Sicht der / des Betroffenen, der Familienangehörigen, der betreuenden Personen, der Einrichtung und der juristischen Betreuerin / des juristischen Betreuers.

<b>Handlungsalternativen</b>	<b>Autonomie</b> Entspricht die Handlungsalternative dem (mutmaßlichen) Willen des Bewohners?	<b>Biografische Integrität</b> Entspricht die handlungsalternative dem bisherigen Lebensentwurf des Bewohners?	<b>Nutzen</b> Profitiert der Bewohner / die Bewohnerin von der Handlungsalternative?	<b>Schaden</b> Sind gravierende negative Folgen erwartbar?	<b>Gerechtigkeit/ Verteilungsgerechtigkeit</b>
1.					
2.					
3.					
4.					
5.					
6.					
7.					
8.					
9.					
10.					
11.					
12.					

## 6. Entscheidung für eine Alternative / Überprüfung und Begründung

6.1. Müssen noch Informationen eingeholt und berücksichtigt werden? Wer holt welche Informationen ein?

--

6.2. Welche Handlungsalternative hat nach der Beurteilung die meisten Vorzüge?

--

6.3. Macht es Sinn, Handlungsalternativen miteinander zu kombinieren?

--

6.4. Stellt die Handlungsalternative eine langfristige oder dauerhafte Lösung dar?

--

6.5. Ist die Handlungsalternative mit juristischen Vorgaben vereinbar?

--

6.6. Ist die Handlungsalternative mit dem Leitbild und den ethischen Grundsatzpapieren des Trägers / der Einrichtung vereinbar?

--

6.7. Kommt die Einrichtung mit der Handlungsalternative ihrer Fürsorgepflicht für die Bewohnerin / den Bewohner nach?

--

6.8. Welche Empfehlung wird gegeben?

--

6.9. Begründung der Empfehlung?

--

6.10. Beruht die Empfehlung auf einem Konsens oder gibt es einen Dissens darüber?

6.11. Kommt die Einrichtung mit der Handlungsalternative ihrer Fürsorgepflicht für die Bewohnerin / den Bewohner nach?

6.12. Kommt die Einrichtung mit der Handlungsalternative ihrer Fürsorgepflicht für die Bewohnerin / den Bewohner nach?

6.13. Wer ist zuständig für die Weitergabe der Empfehlung?

6.14. Wer muss darüber informiert werden?

6.15. Wie wird informiert?

## Quellen

1. Institut für Wissenschaft und Ethik, Bonn, in Zusammenarbeit mit Marienhaus GmbH, Waldbreitbach, Caritas Trägergesellschaft e.V. und Barmherzige Brüder Trier e.V.
2. Projektgruppe „Ethik“ Altenhilfeeinrichtungen Sachsen, Malteserträgergesellschaft