

Ethische Herausforderungen in der Pflege

Ethik in der Pflege gibt Hilfestellung zur Reflexion von Werten und Normen beim Umgang mit anderen Menschen. Auch hilft Ethik beim Wahrnehmen der eigenen ethischen Verantwortung. Die ethische Verantwortung besteht darin die Autonomie und das Recht auf Selbstbestimmung des Einzelnen zu achten. Aus der Verantwortung heraus entstehen durchaus Konflikte im Pflegealltag. Der ICN – Kodex (International Council of Nurses) gibt dem Pflegepersonal ethische Grundsätze als Werkzeug zur Reflexion des eigenen Handelns. Darüber hinaus werden grundlegende Aufgaben der Pflege definiert, sowie ethische Verhaltensweisen

Grundlegende Aufgaben sind: Gesundheit fördern, Krankheit verhüten, Gesundheit wiederherstellen, Leiden lindern

Ethische Grundsätze sind: Achtung der Menschenrechte, Respekt des Einzelnen, zum Wohle des Einzelnen, der Familie, der sozialen Gemeinschaft, Koordination von Dienstleistungen

Ethische Verhaltensweisen:

Verantwortung des Pflegepersonals gegenüber den Mitmenschen

Achtung anderer Wertvorstellungen, religiöser, sozialer Bedürfnisse, der Patient hat ein Recht auf umfassende Information bezüglich pflegerischer Versorgung, persönliche Informationen werden vertraulich behandelt

Verantwortung in der Berufsausübung und gegenüber Kollegen

Förderung der eigenen Kompetenzen (Fort- / Weiterbildung), Erhalt der eigenen Gesundheit, Fördern des Ansehens des Berufes in der Gesellschaft, interdisziplinäre Zusammenarbeit

Verantwortung innerhalb der Profession

Mitwirken bei Entwicklung, Festlegung, Umsetzung neuer Erkenntnisse, Arbeitsbedingungen positiv unterstützen.

Ethik und Moral

Obgleich die Worte Ethik und Moral ursprünglich die gleiche Bedeutung hatten, hat sich im Laufe der Entwicklung ein Sprachgebrauch eingebürgert, der zwischen beiden einen Unterschied macht. Moral urteilt, Ethik reflektiert und begründet.

Moral wird nicht von außen an uns herangetragen, genau genommen haben wir alle moralische Grundsätze verinnerlicht, denn unser Gewissen erinnert uns an unsere Werte. Und doch handeln wir nicht immer unseren eigenen Überzeugungen gemäß. Wenn wir uns unserer eigenen Wertvorstellung bewusst sind, können wir die Überzeugungen anderer respektieren. Im Pflegeberuf, in dem andere Menschen von uns abhängig sind, kommt es sehr darauf an, dass wir uns unserer Werten bewusst sind, damit wir kompetent mit anderen umgehen können und uns an ethischen Entscheidungen beteiligen können. Zur personalen Kompetenz gehört es, sich ethischen Fragen zu stellen und mit eigenen und fremden Wertvorstellungen respektvoll umgehen.

Die Pflege hat sich in moralischen Orientierungen gewandelt. Während noch bis in die 60er Jahre Gehorsam, Nächstenliebe und Selbstaufopferung als wichtige Tugenden guter Krankenpflegerinnen galten, verbindet man heute mit guter Pflege Empathie und Professionalität. Die moralische Orientierung der Pflege war lange durch die christlichen Wurzeln des Pflegeberufes geprägt. Vor allem das Gehorsamsideal ist jedoch durch das moralische Versagen vieler Krankenpflegerinnen im Nationalsozialismus geprägt.

Im Nationalsozialismus halfen viele Krankenpflegerinnen bei der Tötung „unwerten Lebens“, die zwar von Ärzten angeordnet waren, jedoch nur wenige Pflegende weigerten sich daran teilzunehmen. Viele Pflegende hatten kaum Unrechtsbewusstsein, da sie es gewohnt waren, den Anordnungen der Ärzte Folge zu leisten.

Nach dem zweiten Weltkrieg musste sich die Pflege von dem Gehorsamsideal befreien und sich auf ihren eigentlichen Auftrag und ihre Verantwortung als Berufsgruppe besinnen. So entstanden die Ideale der Patientenorientierung, der Patientenzentrierten Pflege und der beruflichen Eigenständigkeit der Pflege. Das Berufsethos spiegelt sich in den Ethik – Kodizes der verschiedenen Pflegeverbände und Organisationen wieder.

„Ich gelobe feierlich vor Gott und in Gegenwart dieser Versammlung,
dass ich ein reines Leben führen und meinen Beruf in Treue ausüben will.
Ich will mich alles Verderblichen und Bösen enthalten
und will wissentlich keine schädlichen Arzneien nehmen und verabreiche.
Ich will alles tun, was in meiner Macht steht, um den Stand meines Berufes
hochzuhalten und zu fördern, und will über alle persönlichen Dinge,
die mir anvertraut werden, Schweigen bewahren; ebenso über alle
Familienangelegenheiten,
von denen ich in der Ausübung meines Berufes Kenntnis hatte.
In Treue will ich danach streben,
dem Arzte in seiner Arbeit zu helfen,
und mich ganz einsetzen für das Wohl derer, die meiner Pflege anvertraut sind.“

Florence- Nightingale- Zitat Ende 19. Jahrhundert

Heutzutage stoßen Pflegekräfte, auch aufgrund von medizinischem Fortschritt, immer wieder an ihre Grenzen und müssen ethische Herausforderungen meistern.

Die Nahrungs- und Flüssigkeitszufuhr zum Beispiel ist in der Palliativen Pflege, oder der Pflege älterer Menschen häufig ein ethischer Konflikt für alle Beteiligten. Wenn jemand nicht mehr essen und trinken möchte, ist das schwer mit anzusehen. Pflegenden fühlen sich hilflos, denn sie dürfen niemanden zum essen und trinken zwingen, möchten ihn aber auch nicht verdursten oder verhungern lassen.

Der mutmaßliche Wille des Patienten steht vor dem Heilauftrag, das heißt eine Nahrungsverweigerung darf nicht automatisch zur künstlichen Ernährung führen. Ein großes Problem besteht aber leider darin, dass Menschen in ihrer aktuellen Situation nicht mehr äußern können, etwa bei Demenz im fortgeschrittenen Stadium.

Letztendlich verdeutlichen Studien dass eine Magensonde kaum eine Verbesserung des Leidens oder der Lebensqualität mit sich bringt. Dennoch „schützt“ häufig nur eine Patientenverfügung vor unerwünscht lebensverlängernden Maßnahmen.

Quellen: PflegeWiki, Wikipedia, In guten Händen Band 3, Pflegezeitschrift 2013