

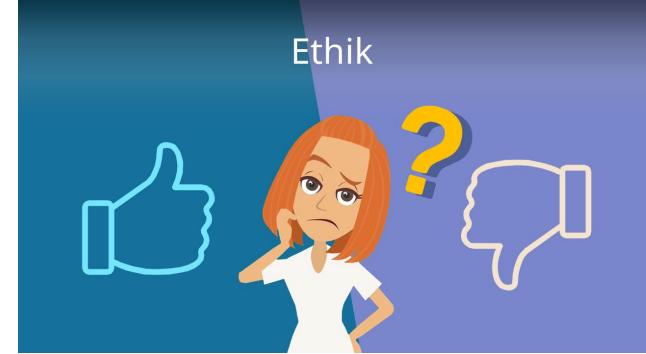


Gratwanderung zwischen Sinnhaftigkeit und Futility

Roland Kunz

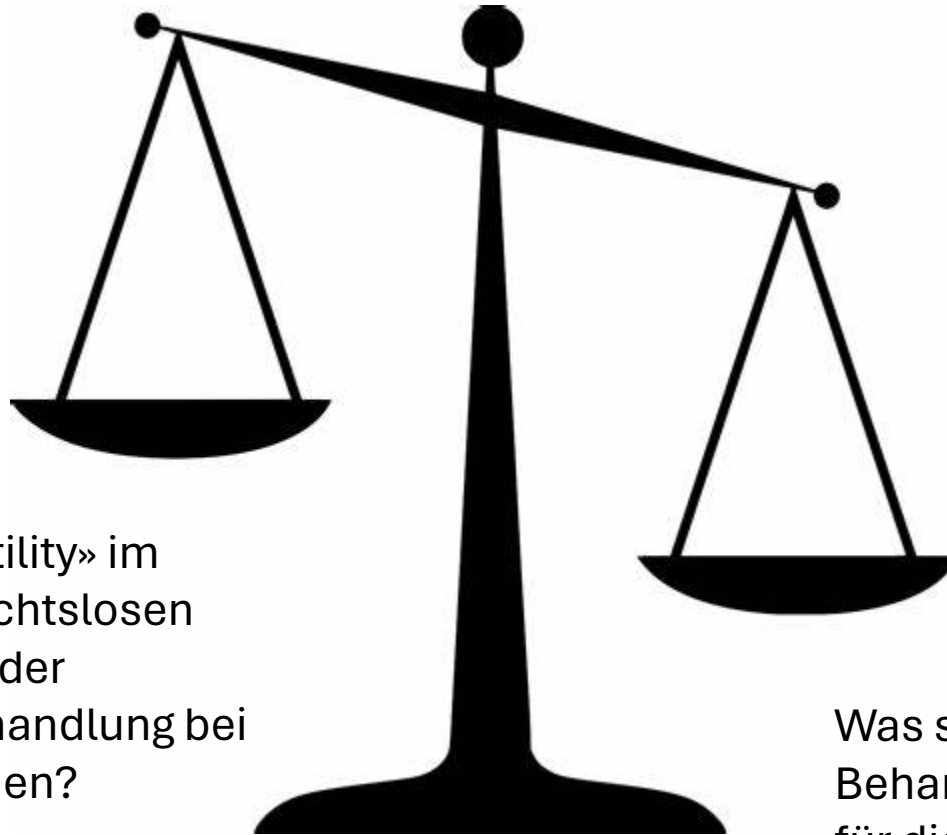
Michael Rogner

Ethische Grundlagen



- Jede Behandlung sollte auf den ethischen Grundwerten einer guten medizinischen Praxis beruhen:
- Respekt vor der **Autonomie** der Patientin sowie Achtung der Prinzipien des **Patientenwohls** und des **Nichtschadens**.
- In der Praxis stehen diese ethischen Rahmenbedingungen oft im Konflikt (oder werden ausgeblendet / verdrängt).

Zentrale Fragen im palliativgeriatrischen Alltag



Wo beginnt «Futility» im Sinne der aussichtslosen (Über)therapie, der «**sinnlosen**» Behandlung bei diesem Menschen?

Was sind **sinnhafte** Behandlungsoptionen für diesen Menschen, wo verliert sich die Sinnhaftigkeit?



Sinnvoll handeln

- Wir alle möchten sinnvolle Arbeit leisten, d.h. wir möchten zu dem stehen können, was wir tun.
- Sinn erleben wir, wenn wir ein **erstrebenswertes Ziel** verfolgen und das – soweit es in unserer Macht steht – unterstützen und bestenfalls erreichen können.
- «Erstrebenswert» aus wessen Sicht? Was für mich sinnvoll ist, ist nicht immer sinnhaft für den Patienten!

Sinnhaftigkeit in der Medizin

- Sinnhaftigkeit entsteht im Handlungsprinzip «tue Sinnvolles und unterlasse Sinnloses»
 - Aber was ist sinnvoll und was sinnlos?
 - Bezieht sich auf Medikamente, Interventionen etc., aber auch auf die «kleinen Fragen», z.B.:
 - Diabetes-Einstellung
 - Trinkmenge
 - Ergänzungsnahrung usw.
- Sinnhaftigkeit ergibt sich nicht allein aus fachlichen Überlegungen oder Guidelines!

Sinnhaftigkeit



- Wird nicht durch eine höhere Instanz vorgegeben, sondern ergibt sich aus der gemeinsamen und individuellen Erarbeitung eines gemeinsamen Ziels.
- Ein **gemeinsames Ziel** ermöglicht es, den Sinn aller Massnahmen im Bezug dazu regelmässig zu prüfen / hinterfragen und alle Anstrengungen darauf auszurichten.



Wir müssen das Ziel kennen

- Aber wer gibt das Ziel vor?
 - Evidence based Practice («Man muss, man macht...»)?
 - Qualitätsnormen? (Anzahl Stürze in der Institution?)
 - Die Institution (im Leitbild, im Namen, in der Haltung)?
 - «Gesundheitszentrum für das Alter»
 - «Abendfrieden»
 - «Seniorenresidenz»

→ Das persönliche **Lebens- und Behandlungsziel** der betroffenen Person ist der Prüfstein der Sinnhaftigkeit

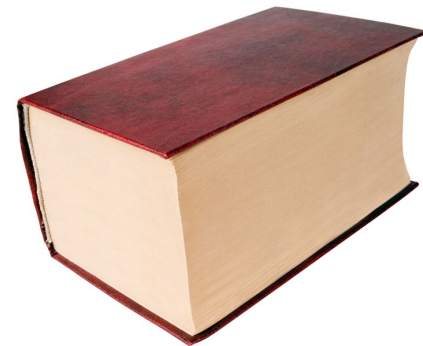


Lebens- und Behandlungsziel

- „Die oberste Prämisse ist daher, das Behandlungsziel mit dem alten Menschen gemeinsam festzulegen. Lebens- und Therapieziele ergeben sich nicht aus den Diagnosen, sondern aus dem Gespräch.“ Grundsatzpapier FGPG Lebens- und Therapiezielfindung



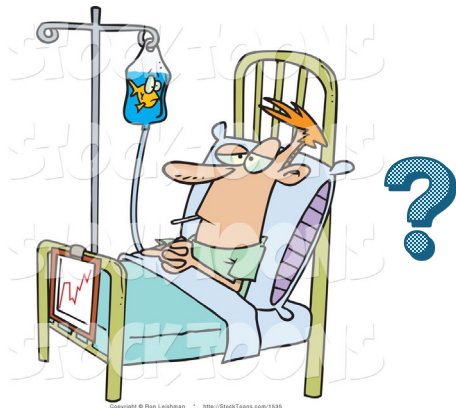
Spitalüberweisungsbericht
Diagnoseliste
RAI oder BESA



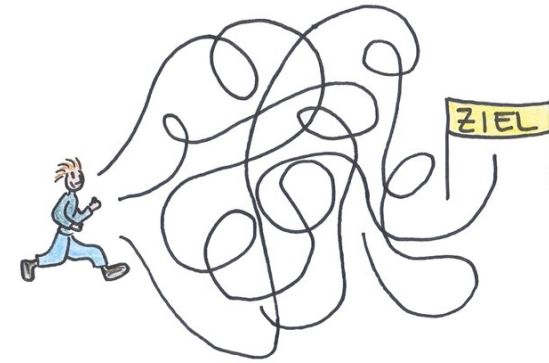
Sich ins ganze Buch des Lebens
einer Person vertiefen

Behandlungsziel (Goal of Care)

- „Es lohnt sich, immer wieder die kritische Frage zu stellen: Wessen Behandlungsziel verfolgen wir: wirklich das der Patientin, oder doch das der Angehörigen oder der Ärztin, des Therapeuten, der Pflege?“ Grundsatzpapier FGPG Lebens- und Therapiezielfindung



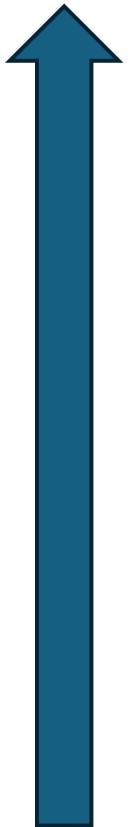
Goal of Care



- From **‘what’s the matter with the patient’** to **‘what matters to the patient’**.
 - **Gemeinsame Klärung** mit der Patientin (bzw. deren Vertreterin).
 - Berücksichtigung ihrer Vorstellungen und ihres Wissensstandes, der Bedürfnisse, Wünsche und Befürchtungen
 - Erfragen ihrer **Präferenzen** und ernst nehmen.

Sinnhaftigkeit = Ziele des Patienten bestmöglich verfolgen

1. Disease-specific or symptom-specific goals:
 - Krankheitsspezif. Aspekte: Symptom → Abklärung und gezielte Behandlung oder einfach symptomat. Behandlung?
2. Functional goals: noch fähig sein zu...
 - Sich selbständig zu waschen, mit dem Hund spazieren zu gehen...
3. Fundamental goals
 - Lebensziele, Prioritäten
 - Werte: «was macht ihr Leben lebenswert?»
 - Persönliche Sichtweise, was LQ bedeutet



Futility



- **Futility:** Wirkungslosigkeit und Aussichtslosigkeit (\approx Sinnlosigkeit) in der Medizin
 - **Quantitativ:** medizinische Einschätzung aufgrund empirischer Daten, dass die Wahrscheinlichkeit eines Therapieerfolgs unter 1% (10%??) liegt.
 - **Qualitativ:** Patientin sieht aufgrund ihrer Werthaltung, ihrer persönlichen Ziele, keinen Nutzen in einer Behandlung.
- Quantitative Futility \rightarrow **statistische Wahrscheinlichkeit** der Erreichung Behandlungsziel (\rightarrow %)
- Qualitative Futility \rightarrow Lebensqualität, **Werte und Ziele der Patientin** im Blick.

Wirkungs- und Aussichtslosigkeit in der Medizin

- Eine Therapie wird als **wirkungslos** bezeichnet, wenn das angestrebte **Therapieziel** nicht erreicht werden kann, selbst wenn eine kurzzeitige Verbesserung einzelner physiologischer Parameter möglich ist.
- **Aussichtslos**: wenn entweder von vornherein oder aber im Verlauf der Therapie festgestellt werden muss, dass das angestrebte **Therapieziel** nicht erreicht werden kann.

Futility

- Umfasst neben Behandlungen auch Abklärungen, pflegerische Massnahmen, Therapien, die...
 - ...nicht den Zielen und Werten des Patienten entsprechen (und ihn womöglich nur belasten)
 - ...routinemässig erfolgen, ohne Bezug und Konsequenzen zu den Zielen des Patienten.
 - ...«man schon immer so gemacht hat»

→ Gratwanderung zwischen Burden and Benefit

Burden

Nur krankheitsorientiert
Nur Möglichkeits-orientiert
Nur Machbarkeits-orientiert
Futility (qual. / quant.)

Benefit

Lebens- und
Behandlungsziel-orientiert
Lebensqualität-orientiert
Sinnhaft im weiteren Sinn





Dies ein paar Gedanken aus
medizinischer Sicht
Wie sieht es aus Sicht der
Pflege aus?

