

# Ethiksymposium

-Ethik in Strukturen bringen-

05. Dezember 2018



 ERZBISTUM KÖLN

Diözesanbeauftragte für  
Ethik im Gesundheitswesen

---

# Programm des Symposions

- 14.00 Uhr Begrüßung und Einleitung
- 14.15 Uhr Impulsvortrag
  - Paul Hüster, Hospizleiter und Organisationsentwickler
- 15.15 Uhr Strategie-Workshops
- 16.00 Uhr Pause
- 16.15 Uhr Ergebnisse und Diskussion
- 16.45 Uhr Resümee
- 17.00 Uhr Festakt „20 Jahre  
Ethische Fallbesprechung“

---

# Strategieworkshops

- 1. Relevanz der „grundlegenden unausgesprochenen Annahmen und unbewusst für selbstverständlich gehaltene Überzeugungen
  - **Raum:** Dreikönigs-Saal (vorne) **Moderation:** Dr. Thomas Otten
  
- 2. Inkulturation in den Kategorien der Zielkultur
  - **Raum:** HA Schule/ Hochschule **Moderation:** Günter Heimermann
  
- 3. Selbstreflektion der Arbeit des Ethikkomitees zwischen der „group of inspired people“ und einer Steuerungsgruppe für die Implementierung einer veränderten Praxis im Respekt vor der Patientenautonomie
  - **Raum:** Dreikönigs-Saal (hinten) **Moderation:** Ulrich Fink
  - **Raum:** Konferenzraum Abteilung **Moderation:** Hildegard Huwe
  
- 4. Zum Umgang mit Widerständen in Veränderungsprozessen
  - **Raum:** Filmraum 1 **Moderation:** Dr. Peter Bromkamp

---

## 1. Relevanz der „grundlegenden unausgesprochenen Annahmen und unbewusst für selbstverständlich gehaltene Überzeugungen

- Wer's hier nicht bringt, fliegt ...
  - An erster Stelle steht die Ökonomie
  - Zunahme der Sensibilität für eth Themen, Strukturen wachsen
  - Von der unteren Ebene her Zunahme der Sensibilität
    - eth Pflegevisite (von unterer Ebene initiiert)
  - Idee „anonymer Anregung“ von EFB
-

---

## 1. Relevanz der „grundlegenden unausgesprochenen Annahmen und unbewusst für selbstverständlich gehaltene Überzeugungen

- Alle 3 Jahre wechselt hier der Geschäftsführer (Steht dahinter ein System?)
  - Aufbau von Drohungsszenarien (Insolvenz) um MA flexibel zu halten
  - Wer hier arbeitet muss hoch identifiziert sein (Bereiztschaft zu Überstunden wird vorausgesetzt)
  - Beschäftigung mit Ethikthemen kratzt an Kompetenz und Ehre des CA auch Angst vor Einblick
  - Ich bin sowieso schon selber „ethisch“
-

---

## 1. Relevanz der „grundlegenden unausgesprochenen Annahmen und unbewusst für selbstverständlich gehaltene Überzeugungen

- Ethik – Defizite – Beschämung
  - Von negativer Konnotation weggkommen „Sahnehäubchen“
  - Teil der Organisationsentwicklung
  - Idee Ethikförderpreis
  - Leitung hat dafür geworben als Gewinn für alle („Freiwilligkeit“) – Forum für Austausch über Qualitätsverbesserung
-

---

1. Relevanz der „grundlegenden unausgesprochenen Annahmen und unbewusst für selbstverständlich gehaltene Überzeugungen

- Preis für besonders gelungene Leitbildumsetzung
  - Ethikmentoren Ausbildung städt. Kliniken Köln
-

---

## 2. Inkulturation in den Kategorien der Zielkultur

- Strategische Ziele
- Information über EFB in allen Besprechungen (Multiprofessionell, z.B. Chefarztkonferenz) einmal jährlich,  
Modell-EFB im Ethik-Cafe  
Regelmäßige Informationsveranstaltungen
- Anforderung der EFB ähnlich wie im Konsolidardienst
- Ethikordner auf jeder Station



---

## 2. Inkulturation in den Kategorien der Zielkultur

- Strategische Ziele
- Ausbildungskontext im Gesundheitswesen:  
Ethik als Thema kommt selbstverständlich im  
Lehrplan vor, PJ Seminare initiieren

---

3. Selbstreflektion der Arbeit des Ethikkomitees zwischen der „group of inspired people“ und einer Steuerungsgruppe für die Implementierung einer veränderten Praxis im Respekt vor der Patientenautonomie

- **Strategische Ziele:**
- Trennung Wirkung nach „draußen“ von der Wirkung im Ethik-Komitee
- durch Bildung eines „Sachausschusses“ bei der Krankenhausleitung
- in diesem sollen die Machtpromotoren arbeiten
- Experten (z.B. Jurist) mit den fehlenden Kompetenzen einladen
- Prinzip der „Freiwilligkeit“ bei den Mitgliedern beachten

---

3. Selbstreflektion der Arbeit des Ethikkomitees zwischen der „group of inspired people“ und einer Steuerungsgruppe für die Implementierung einer veränderten Praxis im Respekt vor der Patientenautonomie

## ■ Strategische Ansätze

- Finden und Zusammenbringen von Interaktionspartnern (IT und QM).
- Einbeziehen der unterschiedlichen Hierarchieebenen
- Kompetenzen: Beziehung, Empathie, Frustrationsfähigkeit
- Untersuchung: Wo taucht die Frage Umgang mit der Patientenautonomie auf? – „Kultur“
- Wo wird mit der Frage umgangen und wo wäre ein guter Ort und wer gehört dazu?
- Kooperationen von Außen (Vernetzung mit Heimen, BVP)

---

## 4. Zum Umgang mit Widerständen in Veränderungsprozessen

### ■ Widerstände

„am langen Arm verhungern lassen“/ Verfahrenswege, Abläufe, Zuständigkeiten bleiben ungeklärt/ Angst / Zeitaufwand/ Widerstände haben etwas mit Identität zu tun/ fehlende Sprachfähigkeit

### ■ Strategien

- Verständnis für Widerstände
- Kontinuierliche Aufklärung und Information
- Positive Erfahrungen kommunizieren
- Ethik als selbstverständliches, kontinuierliches Element in IBF und PJ-Arbeit
- Die Chefs (Ärzeschaft, Pflegedirektion, Betriebswirtschaft) dafür gewinnen (wer spricht wen bis wann an?)