

Research Programme >

Empirische Ethik und partizipative Forschung

Guy Widdershoven

Quality of Care

Department of Medical Humanities

VU university medical center



Überblick

- Interaktive empirische Ethik
- Dialogische ethische Fallbesprechungen
- Diskussion und Zusammenfassung

Interaktive empirische Ethik

Nicht die Praxis aus Sicht von Prinzipien bewerten,
vielmehr:

- Artikulation der moralischen Erfahrungen der unterschiedlichen beteiligten Stimmen (Patienten, Familien, Pflegende, Ärzte, Management)
- Ermöglichen eines Dialogs
- Theoretischer Input (Theorie konkret machen)
- Praxis verändern durch Interaktion und Dialog

Beispiel eines Forschungsprojektes

Zwang und Einschränkungen in Psychiatrie

- Pflegende fühlen sich wie "Wächter"
- Patienten fühlen sich traumatisiert
- Familienmitglieder fühlen sich ausgeschlossen

Wie hier eine Basis schaffen für gegenseitiges Verständnis und eine verbesserte Praxis?

Methodik

- Interviews mit allen beteiligten Parteien
- Homogene Fokusgruppen
- Heterogene Dialog Gruppen
- Entwicklung von Qualitätskriterien
- Implementierung der Ergebnisse

Qualitätskriterien

- Das Dilemma anerkennen
- Emotionen akzeptieren
- Ausgehen von dem Kontext der Fürsorge
- Kommunizieren
- Über Ziele und Mittel nachdenken
- Evaluieren
- Angepasste physische und soziale Bedingungen schaffen

Implementation

- Teilprojekte, um die Praxis konkret zu verbessern:
 - Krisenkarte (crisis cards)
 - Unterricht der Pflegenden durch Patienten
 - Reflektion durch dialogische ethische Fallbesprechung
- Die Ergebnisse messen (quantitativ)
- Die Ergebnisse erklären (qualitativ)
- Praxis Gemeinschaft

Dialogische ethische Fallbesprechung

- Definition: Dialog mit Praktisch-Tätigen über *ihre* ethische Fragen
- Ethiker als *Facilitator*
- Schwerpunkt: moralische Erfahrung
- Perspektiven austauschen
- Reflektion und gemeinsames Lernen

Beispiel einer Fallbesprechung

- Wie soll man diesen inaktiven Patienten begegnen? In Ruhe lassen oder stimulieren? (konkreter Fall)
- Jeder Mitglied der Gruppe fragt sich: Was würde ich machen?
- Die Gruppe untersucht für jeden Antwort: Was sind die Werte und Normen (für diesen Person)? Austausch von Perspektiven
- Jeder Mitglied konkludiert: Wie entscheide ich, was kostet das, wie kann ich das kompensieren, was brauche ich dafür?
- Resultate: Reflektion / gesammte Entscheidung

Diskussion

- *Grenze?*
Menschen sind immer im Gespräch (Universalitätsanspruch der Hermeneutik); dennoch müssen die Bedingungen gut sein (Offenheit, keine Hierarchien)
- *Interessekonflikte?*
Interessen machen den Dialog erst sinnvoll, der Dialog muss aber sorgsam vorbereitet sein
- *Mehrwert des Ethikers?*
katalysieren (auch mit kritischen Fragen!), systematisieren
- *Rolle der Theorie?*
Kristallisierung der praktischen Erkenntnis, muss angewandt werden können, muss in der praktischen Situation konkret werden können

Zusammenfassung

- Die Bioethik kann etwas ändern, nicht indem sie von aussen die Praxis kritisiert, sondern in dem sie moralische Erfahrungen explizit macht und die moralische Entwicklung in der Praxis fördert
- Die Bioethik kann am besten entwickelt werden in direktem Austausch mit denjenigen, die in der Praxis arbeiten und in dem die Praktisch-Tätigen auch aktiv an der Bioethik teilnehmen
- Empirische Ethik und dialogische ethische Fallbesprechung basieren auf Erfahrung und Dialog; beide zielen auf praktisches Lernen und Verbesserung der Praxis