



Ethikkomitee der Stiftung Liebenau

Der Einsatz von Technik in der Pflege

Ethikkomitee der Stiftung Liebenau

Der Einsatz von Technik in der Pflege

Hinführung

Beim Begriff „Technik“ denken wir meist an Innovationen, die verstärkt seit der zweiten Hälfte des 20. Jahrhunderts in unsere Lebenswelt Einzug gehalten haben, etwa den Computer, das Internet oder die Mikroelektronik. Doch ist der Begriff sehr viel weiter und lässt sich bis in die Anfänge der Menschheitsgeschichte zurückverfolgen: Auch der Faustkeil oder der Hirtenstab gehörten schon zum technischen Instrumentarium, mit dem der Mensch sich die Erde unterwarf (vgl. Gen 1, 28).

Während im 19. Jahrhundert technische Erfindungen vor allem die industrielle Produktion bestimmten, erleben wir gegenwärtig in fast allen Lebensbereichen eine immense Ausweitung technischer Verfahren und Instrumente. Auch die Pflege alter oder hilfebedürftiger Menschen, die lange unter dem Vorzeichen privaten Handelns stand, greift in immer stärkerem Maße auf die Technik zurück. Zur technischen Ausstattung unserer Häuser der Pflege gehören wie selbstverständlich der Notruf-Klingelknopf oder der Lifter an der Badewanne. Unter Fachleuten diskutiert wird aktuell z. B. der Einsatz von GPS-Systemen und Pflegerobotern. Derartige technische Möglichkeiten haben eine neue ethische Qualität, weil sie viel intensiver die menschliche Person betreffen als übliche technische Hilfsmittel. Sie nehmen Einfluss auf Selbstbestimmung, Fürsorge- und Beziehungsstrukturen.

Eine totale Verweigerung gegenüber technischen Hilfen im Ganzen verbietet sich ethisch ebenso wie eine naive Übernahme sämtlicher Angebote. Vielmehr bedarf jedes Gerät und jedes Verfahren, das als Hilfe zur Pflege ins Spiel gebracht wird, der Prüfung auf seine Chancen und Gefahren. Das Ethikkomitee der Stiftung Liebenau hat deshalb eine Thesenreihe formuliert, um den Einsatz von Technik in der Pflege zu überdenken. Exemplarisch wird an GPS-Trackern für Menschen mit Weglauf- bzw. Hinlauftendenz die Anwendung der Thesen verdeutlicht.

Sechs normative Thesen aus ethischer Sicht

1. Technik in der Pflege soll der Lebenserhaltung und Lebensentfaltung dienen.

„Technik“, ein aus dem Griechischen übernommenes Fremdwort, bezeichnet ursprünglich eine „Kunstfertigkeit“ oder das daraus entstehende „Kunstwerk“. In der Sprache der Moderne meint es die Vielzahl der Verfahren, die in unserer Gesellschaft bei der Fertigung von Produkten zum Einsatz kommen, ebenso die Produkte selbst; beide verfolgen den Zweck, die vielen Seiten menschlichen Lebens zu erhalten und zu entfalten. Man kann dies auch mit dem Begriff der Teilhabe umschreiben. Eine Vielzahl von Gegenständen hat heute zum Ziel, das Dasein von Menschen, die auf Pflege angewiesen sind, zu erleichtern. Nach medizinethischer Auffassung meint das für konkrete Lebenssituationen: Schmerzen und andere Schäden zu vermeiden, Selbstbestimmung hinsichtlich Kommunikation, Mobilität, Wohnen etc. weitestgehend zu erhalten und zu ermöglichen, zur Verfügung stehende Ressourcen angemessen einzusetzen.

2. Technik in der Pflege darf Menschen nicht aus ihrer Mitverantwortung gegenüber ihren Mitmenschen entlassen.

Der Pflegebegriff hat eine große Bedeutungsbreite, wie die Definition des International Council of Nurses (ICN) zeigt: Die Pflege „umfasst die eigenverantwortliche Versorgung und Betreuung, allein oder in Kooperation mit anderen Berufsangehörigen, von Menschen aller Altersgruppen, von Familien oder Lebensgemeinschaften, sowie von Gruppen und sozialen Gemeinschaften ... in allen Lebenssituationen (Settings). Pflege schließt die Förderung der Gesundheit, Verhütung von Krankheiten und die Versorgung und Betreuung kranker, behinderter und sterbender Menschen ein. Weitere Schlüsselaufgaben der Pflege sind Wahrnehmung der Interessen und Bedürfnisse (Advocacy), Förderung einer sicheren Umgebung, Forschung, Mitwirkung in der Gestaltung der Gesundheitspolitik sowie im Management des Gesundheitswesens und in der Bildung.“ (<http://www.icn.ch/who-we-are/icn-definition-of-nursing/> Übersetzung: Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe)

Viele dieser pflegerischen Aufgaben können nicht von einzelnen technischen Hilfsmitteln erledigt werden. Zuwendung, Einfühlungsvermögen und Kreativität sind erforderlich, um der gegenseitigen mitmenschlichen Verantwortung zu entsprechen.

3. Technik sollte passgenau dem geforderten Hilfebedarf entsprechen.

Auch die technischen Maßnahmen, die im Rahmen der Pflege zum Einsatz kommen, sind vielfältig und variieren in ihrer geschichtlichen Entwicklung. Sie umfassen den Bereich der Medizintechnik wie den der Psychiatrie und reichen von A wie „Absaugen“ bis Z wie „Zwangsjacke“. Es ist stets zu prüfen, ob die eingesetzte Technik die erforderliche Unterstützung bietet oder ob nicht ein anderes technisches Hilfsmittel geeigneter ist, weil es vielleicht einfacher bedient werden kann und/oder weniger Risiken birgt. Die entwickelten technischen Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen wie etwa das Niederflurbett anstatt des Bettgitters sind Beispiele für passgenauen Technikeinsatz. Insofern ist vor jeder Entscheidung über den Einsatz einer technischen Maßnahme nach Alternativen zu suchen, die möglicherweise dem individuellen Bedarf besser angepasst sind.

4. Jeder Technikeinsatz sollte im Blick auf seine Folgen für die betroffenen Menschen vorsichtig bewertet werden.

Bis in die 1970er Jahre sprach man häufig von „technischem Fortschritt“, ohne darüber nachzudenken, ob die neu entstehenden Produkte und die dabei angewandten Verfahren wirklich dem Wohl der Menschen dienen (vgl. These 1). Der Philosoph Hans Jonas bringt mit seinem Werk „Das Prinzip Verantwortung“ (1979) eine gewisse Skepsis gegenüber der Technik ins Spiel. In dem Buch fordert Jonas eine Technikfolgenabschätzung nach dem Vorsichtsprinzip („Heuristik der Furcht“). D.h., dass mögliche Schadensrisiken der Technik nicht durch geringe Eintrittswahrscheinlichkeiten kleingerechnet werden dürfen, sondern dass ihr Auftreten angenommen werden muss (sog. Worst-case-Szenarien). Dies darf jedoch nicht dazu führen, Technik zu „verteufeln“.

Als wichtiges Feld der Technikfolgenabschätzung erweist sich in zunehmendem Maße der sensible Umgang mit personenbezogenen Daten im Einklang mit dem geltenden Datenschutz.

5. Technikeinsatz in der Pflege verlangt eine intensive Auseinandersetzung mit der Autonomie der zu pflegenden Person und pflegerischen Notwendigkeiten

Eine wichtige Erfahrung mit Technik ist die der ethischen Ambivalenz: Technik soll einerseits eine Unterstützung sein, sie wirkt andererseits aber auch überwältigend und undurchsichtig. Diese Ambivalenz gilt zweifellos nicht nur für den Einsatz der Technik in der Pflege, ist dort aber besonders gravierend, da Menschen in Pflege häufig weniger als andere in der Lage sind, die ihnen

angebotenen technischen Produkte zu verstehen und ggf. abzulehnen. Dies betrifft vor allem den Bereich der Medizinethik, wenn es um technische Fragen in der Behandlung der Patienten geht. Insofern sollte Technik nicht gegen den Willen einer pflegebedürftigen Person eingesetzt werden, die zuvor umfassend informiert worden ist. Wo es jedoch zu physisch oder psychisch schwer zumutbaren Lebenssituationen beteiligter Personen kommt, muss eine Auseinandersetzung mit der Autonomie der zu pflegenden Person und den pflegerischen Notwendigkeiten stattfinden.

6. Technik in der Pflege ist individuell in die Spannungsfelder „Freiheit und Schutz“ und „Selbstbestimmung und Fürsorge“ einzuordnen.

Am Einsatz der GPS-Geräte wird deutlich, worin generell die ethische Ambivalenz technischer Innovationen in der Pflege besteht: Die Einrichtungen, die solche Geräte verwenden, bewegen sich in einem subjektbedingten Spannungsfeld zwischen dem Freiheitswillen der zu pflegenden Menschen einerseits und deren Bedürfnis nach Schutz andererseits. Ein zweites, institutionenbedingtes Spannungsfeld besteht zwischen dem Selbstbestimmungsrecht der Bewohnerinnen und den Fürsorge- und Obhutspflichten der Einrichtungen. Eine solche ethische Beurteilung der Technik sensibilisiert die Pflegenden für Vor- und Nachteile der Technikanwendung im Bedarfsfall.

Diese Thesen sollen zum ethischen Diskurs anregen. Das bedeutet, dass Entscheidungen, die das Thema „Technik in der Pflege“ betreffen, nicht von einer Person allein getroffen werden. Es gilt mindestens das Vier-Augen-Prinzip.

Anwendungsbeispiel: GPS-Tracker für Menschen mit Hinlauftendenz

Derzeit befinden sich verschiedene Ortungssysteme auf dem Markt für technische Hilfsmittel in der Pflege. Stationäre Ortungsanlagen und sog. hybride Systeme werden im Folgenden außer Acht gelassen, da sie entweder nicht personenspezifisch genug sind oder eine Echtzeitüberwachung ermöglichen, d.h. datenschutzrechtlich bedenklich sind.

Das hier betrachtete Beispiel eines GPS-Trackers bietet die Möglichkeit, bestimmte Bereiche (Korridore) personenspezifisch festzulegen, bei deren Überschreiten ein Signal an die Pflegekräfte via Haustelefon gesendet wird. Die Pflegekräfte haben dann die Möglichkeit, die betreffende mit GPS-Sender ausgestattete Person, die gerade ihren Korridor verlassen hat, ausfindig zu machen und sich um sie individuell zu kümmern. Eine automatische Zurückführung der Person, ohne sich mit ihrer aktuellen Lage auseinanderzusetzen, ist nicht gewünscht und würde als Freiheitsentziehung i.S.d. § 1906 BGB gelten.

Überprüfung These 1 „Lebenserhaltung und Lebensentfaltung“

Ein solches GPS-System würde der Lebenserhaltung und Lebensentfaltung von pflegebedürftigen Menschen dienen, da es Schäden zu vermeiden hilft, die bei Orientierungslosigkeit entstehen könnten (z. B. Gefahr eines Unfalls auf befahrenen Straßen, Verlaufen in Städten oder Wäldern etc.). Der individuell bestimmbare Korridor bietet einen geschützten Raum der Entfaltung für Personen mit Hinlauftendenz. Ein ängstliches Festhalten der Person und Einschränken ihrer Mobilität wird überflüssig.

Überprüfung These 2 „Mitverantwortung“

Die Mitverantwortung insbesondere der Pflegekräfte und Angehörigen wird durch ein GPS-System nicht aufgehoben, da die Korridore individuell festzulegen sind. Zudem wird ein persönliches Eingehen auf die Lage der betreffenden Person notwendig, wenn ein Signal durch das Überschreiten des personenspezifischen Korridors ausgelöst worden ist (vgl. auch These 5).

Überprüfung These 3 „Passgenauigkeit“

GPS-Tracker sollten nur bei Menschen mit einer Hinlauftendenz eingesetzt werden, wenn die Gefahr besteht, dass sie sich verirren. Die hier überprüften Geräte machen einen passgenauen Einsatz möglich, weil für jede Person ein eigener Bewegungskorridor festgelegt werden kann. Zudem können GPS-Sender flexibel befestigt werden, z. B. am Rollstuhl, als Brosche oder Armband.

Überprüfung These 4 „Technikfolgenabschätzung“

Gemäß dem Vorsichtsprinzip muss auch mit einem Ausfall der Technik gerechnet werden (z. B. Akku leer, schlechter Empfang etc.). Insofern verlangt diese These zusätzliche Maßnahmen, z. B. Namensschild mit Adresse und Telefon. Gefordert ist aber auch eine hohe Sensibilität der Mitarbeitenden z. B. hinsichtlich der Zeiten, in denen Bewohnerinnen außer Haus sind. Signalfälle, also ein Überschreiten eines Korridors, das Auffinden der Person und individuelle Folgehandlungen sind gemäß den geltenden Datenschutzbestimmungen zu dokumentieren. Die permanente Speicherung der Aufenthaltskoordinaten von Personen mit GPS-Trackern ist zu unterbinden. Prinzipiell ist eine gewisse Entlastung der Mitarbeitenden und Angehörigen zu erwarten, da die Sicherheit durch GPS-Systeme steigt.

Überprüfung These 5 „Selbstbestimmung und Nichtschaden“

Die betreffende Person sollte über die Funktion und den Zweck des GPS-Senders informiert werden. Sie sollte mit dem Anlegen des GPS-Senders einverstanden sein. Die Pflegekräfte sind dann in einer besonderen Verantwortung, wenn das Tragen des GPS-Senders einmal abgelehnt wird, obwohl es grundsätzlich mit den Angehörigen oder Betreuern vereinbart ist. Hier müssen die Fragen beantwortet werden: Wie viel Schaden entstünde für alle Beteiligten, wenn der GPS-Sender nicht getragen wird und die Person dann ggf. zu Hause bleiben muss? Gibt es im Einzelfall Alternativen, z. B. gemeinsames Spazierengehen? Inwiefern kommen Validationstechniken in Frage, um eine Person vom Tragen des GPS-Senders zu überzeugen (z. B. der Hinweis auf die Schmuckfunktion, wenn der GPS-Sender eine Brosche oder ein Armband ist)? GPS-Sender haben nicht den Zweck einer elektronischen Fußfessel.

Überprüfung These 6 „Abwägung zwischen Fürsorge und Freiheit bzw. zwischen Schutz und Teilhabe“

GPS-Systeme sollen die Fürsorge und den Schutz von Menschen mit Hinlauftendenz erhöhen, indem sie rechtzeitig Alarm geben, wenn jemand den ihm vertrauten und für ihn vorgesehenen Korridor verlässt. Auch soll größtmögliche Bewegungsfreiheit und Teilhabe erreicht werden, die ohnedies nur durch unverhältnismäßig hohen und häufig nicht vorhandenen Zeit- und Personaleinsatz erreicht werden könnten. Diese sechste These verlangt aber zugleich, immer wieder zu überprüfen, ob der festgelegte Korridor noch dem Fürsorge- und Schutzgedanken einerseits und dem Freiheits- und Teilhabegedanken andererseits entspricht.

Fazit

Werden die Anwendungshinweise, die sich aus den Thesen ergeben, für den Einsatz von GPS-Trackern berücksichtigt, bestehen ethisch keine durchgreifenden Bedenken gegen die Einführung des beschriebenen Personenortungssystems. Die Auseinandersetzung im Team wird dabei vorausgesetzt.

© Juli 2019

Ethikkomitee der Stiftung Liebenau

Siggenweilerstraße 11 · 88074 Meckenbeuren

www.stiftung-liebenau.de