

Anlage 6.1

Modifizierte Nimwegener-Methode

1 Problemstellung

- 1.1 Was ist der Anlass des Gespräches?
- 1.2 Was sind die Probleme?
- 1.3 Wie lautet die Fragestellung?

2 Sammlung von Fakten

2.1 Medizinische Gesichtspunkte

- 2.1.1 Medizinische Vorgeschichte
- 2.1.2 Diagnose und Prognose
- 2.1.3 Welche Behandlung kann angesichts dieser Diagnose und Prognose aus medizinischer Sicht vorgeschlagen werden?
- 2.1.4 Welche medizinischen Folgen sind bei der geplanten Behandlung zu erwarten?
- 2.1.5 Welche medizinischen Folgen sind bei einer Unterlassung der Behandlung zu erwarten?
- 2.1.6 Wie hoch ist die Erfolgschance der Behandlung?

2.2 Pflegerische Gesichtspunkte

- 2.2.1 Wie ist die pflegerische Situation der Patientin oder des Patienten?
- 2.2.2 Gibt es besondere Pflegeprobleme?
- 2.2.3 Welche pflegerischen Folgen sind bei der geplanten Behandlung zu erwarten?
- 2.2.4 Welche pflegerischen Folgen sind bei der Unterlassung der Behandlung zu erwarten?

2.2.5 Welche Vereinbarungen sind über die Aufgabenverteilung in der Pflege getroffen worden?

2.3 Lebensanschauliche und psychosoziale Gesichtspunkte

2.3.1 Liegt ein Patiententestament vor?

2.3.2 Was ist über die Lebensanschauung der Patientin oder des Patienten bekannt?

2.3.3 Gibt es Angaben der Angehörigen/Zugehörigen zur Lebensanschauung?

2.3.4 Gehört die Patientin oder der Patient einer Glaubensgemeinschaft an?

2.3.5 Was ist über das soziale Umfeld bekannt (Familie, Freundinnen und Freunde, Beruf)?

2.3.6 Wie wirken sich Krankheit und Behandlung auf die Angehörigen/Zugehörigen aus?

2.3.7 Wird die Behandlung derzeit seelsorgerisch, sozialdienstlich und/oder psychologisch unterstützt?

2.4 Organisatorische Gesichtspunkte

2.4.1 Sind die geeigneten Ressourcen vorhanden (Personal, Betten, Hilfsmittel, Kompetenz), um die geplante Behandlung durchzuführen?

2.4.2 Gibt es Dienste und Ressourcen, die zusätzlich bei der weiteren Behandlung eingesetzt werden können (Seelsorge, Sozialdienst, Krankengymnastik, Verhaltenstherapie, Angehörige, Zugehörige)?

2.4.3 Ist der Informationsaustausch zwischen den an der Behandlung beteiligten Berufsgruppen gewährleistet?

2.5 Wohlbefinden des Patienten

2.5.1 Wie wirken sich Krankheit, Diagnostik und geplante Behandlung aus der Sicht der Behandelnden auf das Wohlbefinden der Patientin oder des Patienten aus (Lebensfreude, Bewegungsfreiheit, Schmerzfreiheit, Angstminderung...)?

2.5.2 Kann die Behandlung schaden?

2.5.3 Welche Signale sendet die Patientin oder der Patient aus?

2.5.4 Welche Absicht wird mit der Diagnostik bzw. Behandlung verfolgt: Heilung, Leidensminderung, Verbesserung der Pflegefähigkeit?

2.6 Autonomie der Patientin oder des Patienten

- 2.6.1 Wurde die Patientin oder der Patient umfassend informiert und hat er seine Situation verstanden?
- 2.6.2 Wie betrachtet die Patientin oder der Patient seine Krankheit?
- 2.6.3 Ist die Patientin oder der Patient ausreichend an der Therapieentscheidung beteiligt?
- 2.6.4 Wie urteilt die Patientin oder der Patient über die Belastung und den Nutzen der Behandlung?
- 2.6.5 Gibt es Zweifel an der Entscheidungsfähigkeit?

2.7 Richtlinien der Marienhaus Unternehmensgruppe

- 2.7.1 Gibt es Richtlinien des MKM aus Präzedenzfällen?

3 Bewertung der Fakten

- 3.1 Sind alle zur Entscheidung notwendigen Fakten bekannt?
- 3.2 Welche Handlungsempfehlungen ergeben sich (mutmaßlich) aus der Perspektive der Patientin oder des Patienten?
- 3.3 Welche Handlungsperspektiven ergeben sich aus der ärztlichen Perspektive?
- 3.4 Welche Handlungsperspektiven ergeben sich aus der Perspektive der Pflegenden?
- 3.5 Welche Handlungsperspektiven ergeben sich aus der Perspektive von Seelsorge, psychologischem Dienst und Sozialdienst?
- 3.6 Gibt es Zweifel, ob die Erfolgsaussichten der Behandlung den personellen, räumlichen oder wirtschaftlichen Aufwand rechtfertigen?
- 3.7 Ist das vorgeschlagene Vorgehen im Hinblick auf andere Patientinnen oder Patienten zu verantworten?

4 Ergebnis und Empfehlung

- 4.1 Wie stellt sich die Fragestellung jetzt unter ethischen Gesichtspunkten dar? Hat sich die Ausgangsfrage verändert?
- 4.2 Gibt es im therapeutischen Team Konsens über das weitere Vorgehen?
- 4.3 Gibt es einen Konsens zwischen dem (mutmaßlichen) Willen der Patientin oder des Patienten und dem geplanten Vorgehen?

- 4.4 Welche Handlungsmöglichkeiten gibt es bei einem Dissens?
- 4.5 Sind juristisch relevante Vorgänge beim weiteren Vorgehen zu beachten?
- 4.6 Was lässt sich als Ergebnis der Fallbesprechung festhalten?