



Warteliste – und kein Ende in Sicht

Ethische Reflexion zur gerechten Ressourcenallokation in der Ergotherapie

Gaby Bracher

Fachverantwortliche Ergotherapie, EVS und MAS Ethische Entscheidungsfindung in Organisation und Gesellschaft

Gaby Bracher

- ▶ Ergotherapeutin seit 2001 (Neurologie/Neuropädiatrie)
- ▶ MAS Ethische Entscheidungsfindung in Organisation und Gesellschaft
- ▶ CAS Methodik-Didaktik
- ▶ Gastdozentin Departement G, ZHAW
- ▶ 2013 bis 2022 Mitglied im Ethik- und Beschwerderat
- ▶ Seit November 2022 Fachverantwortliche Ergotherapie beim EVS (zusammen mit Andrea Petrig)
- ▶ Selbstständig im Bereich Medizinethik



Den Tabubruch wagen

In Gesundheitskreisen ist man sich des Personalmangels bewusst, tut sich jedoch schwer, das Thema Triage auf den Tisch zu bringen. «Es ist schwierig, explizit über Kriterien für die Ressourcenzuteilung zu sprechen, weil wir oft die Vorstellung haben, es müsste alles überall vorhanden sein», so Hurst. Dies anzusprechen bedeute, zuzugeben, dass man nicht das Maximum für die Patienten tun kann – und das sei schwierig in einem wohlhabenden Land, dessen Mittel oft als unerschöpflich wahrgenommen werden.

Die Politik scheint in dieser Frage gelähmt zu sein. In einem Urteil aus dem Jahr 2010. in dem die Kostenerstat-

Umfrage



Wir sollten reden...

- ... wer trifft Entscheidungen zur Ressourcenallokation?
- ... werden explizite Kriterien angewandt? Wenn ja, welche?
- ... werden Entscheidungen transparent getroffen und kommuniziert?
- ... werden Entscheidungen dokumentiert?
- ... gibt es unterstützende Strukturen?





Wer bekommt meine Zeit?

Wie entscheide ich gerecht?

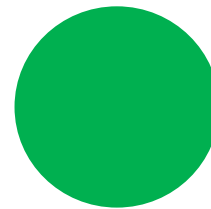
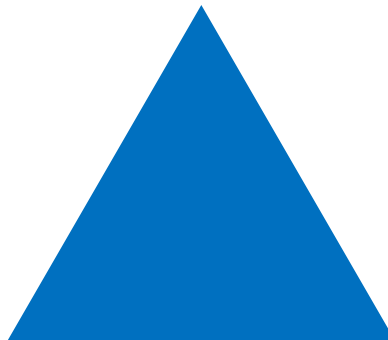
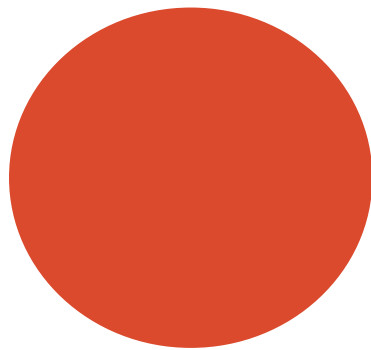
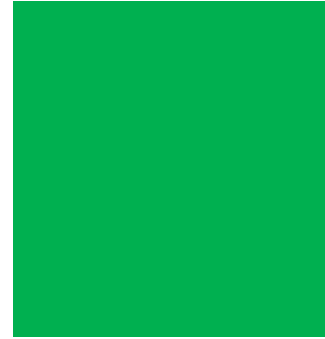
Gerecht...?



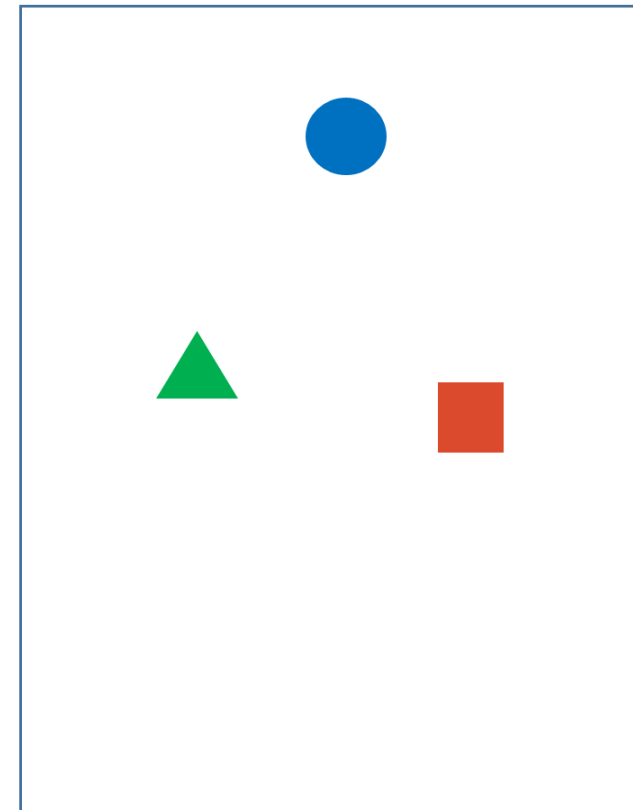
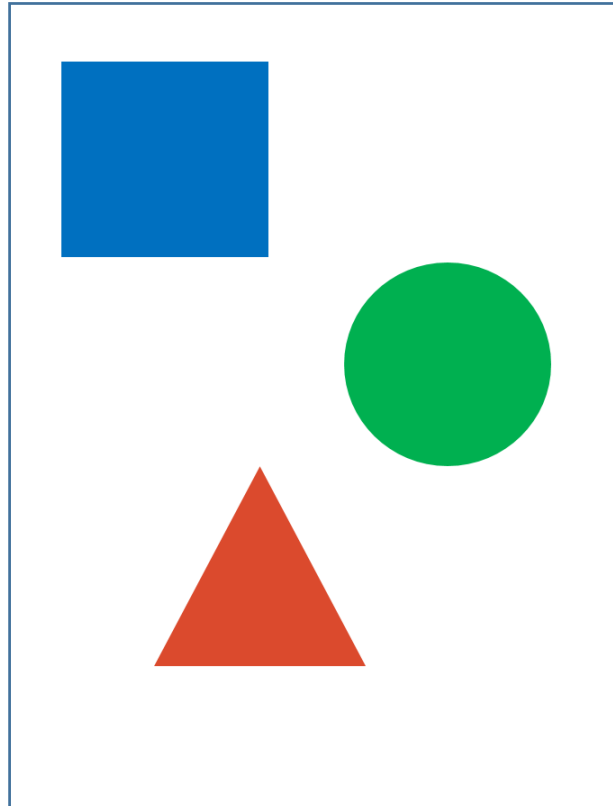
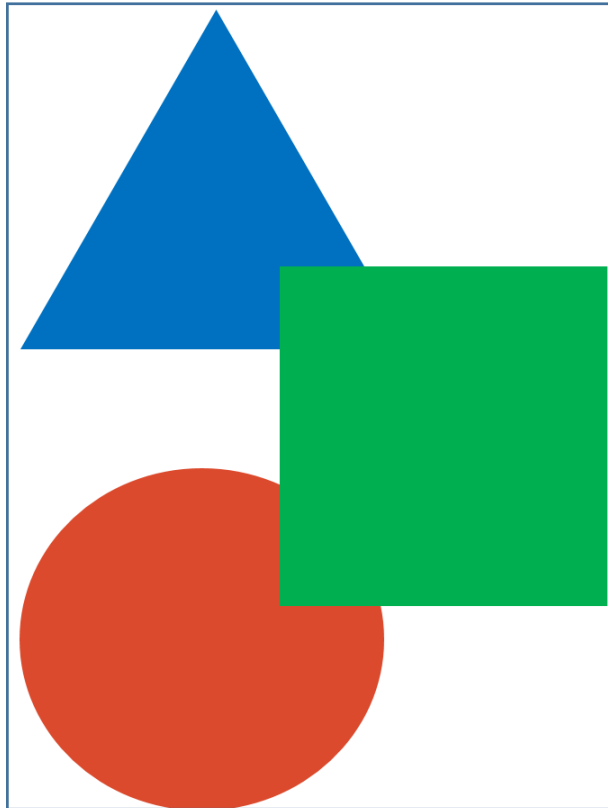
© 2004 persolog GmbH

Damit es gerecht zugeht, erhalten Sie alle die gleiche Prüfungsaufgabe:
Klettern Sie auf diesen Baum!

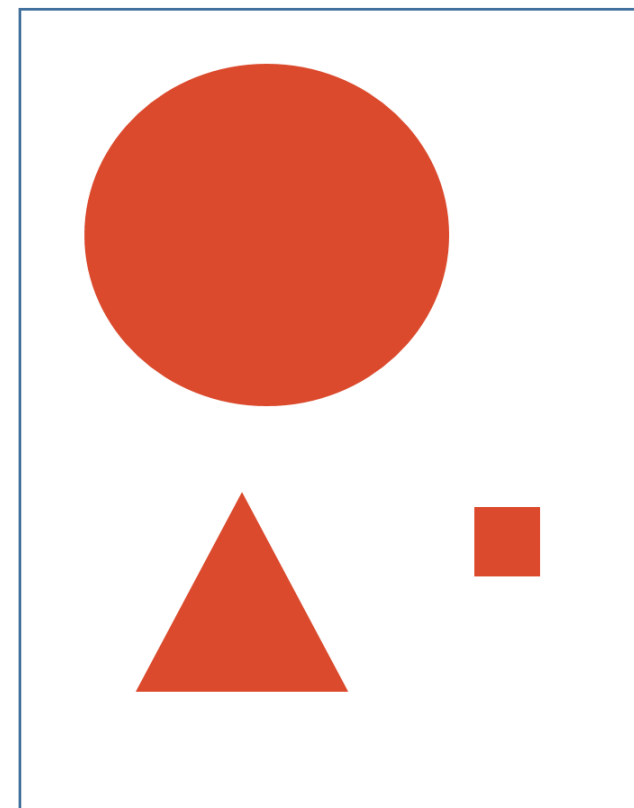
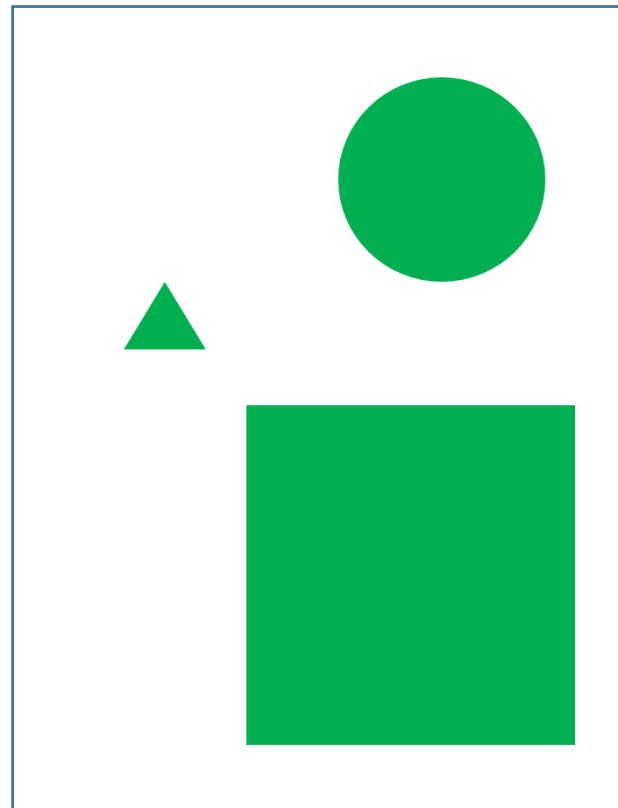
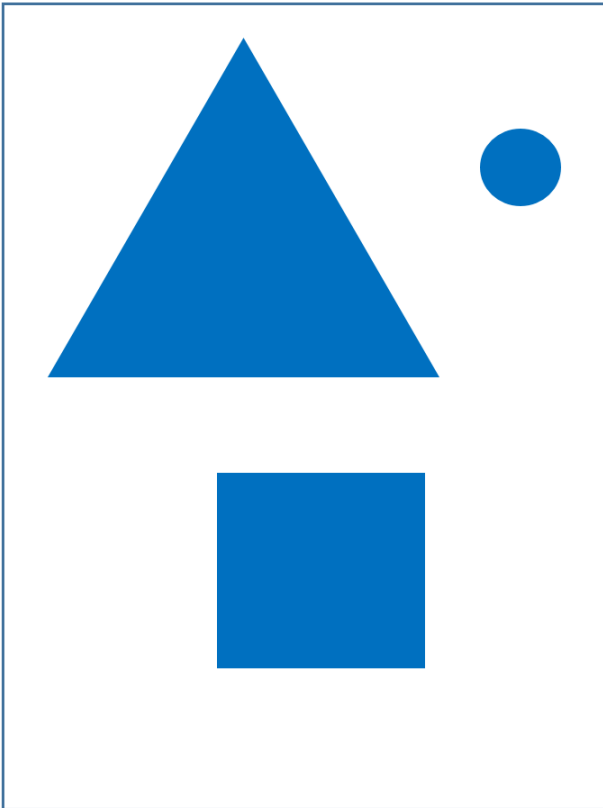
Bildet Gruppen:



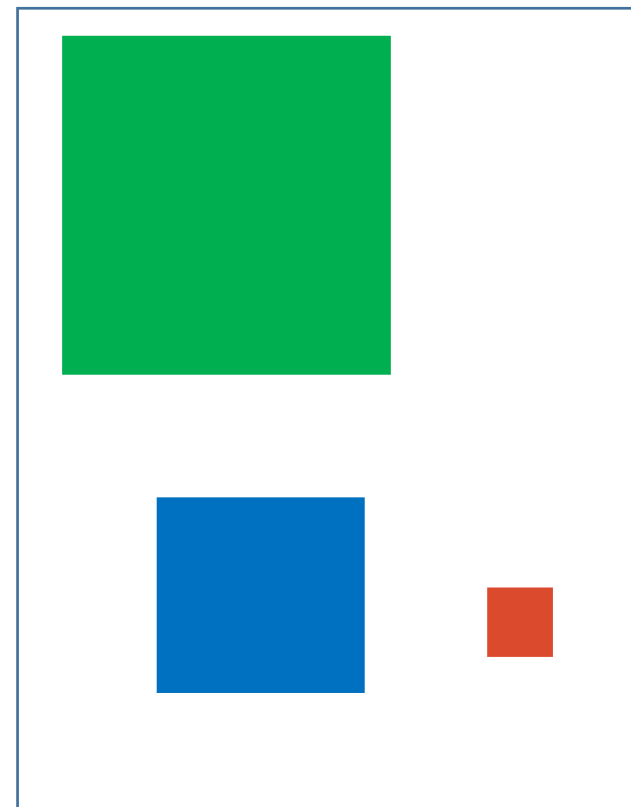
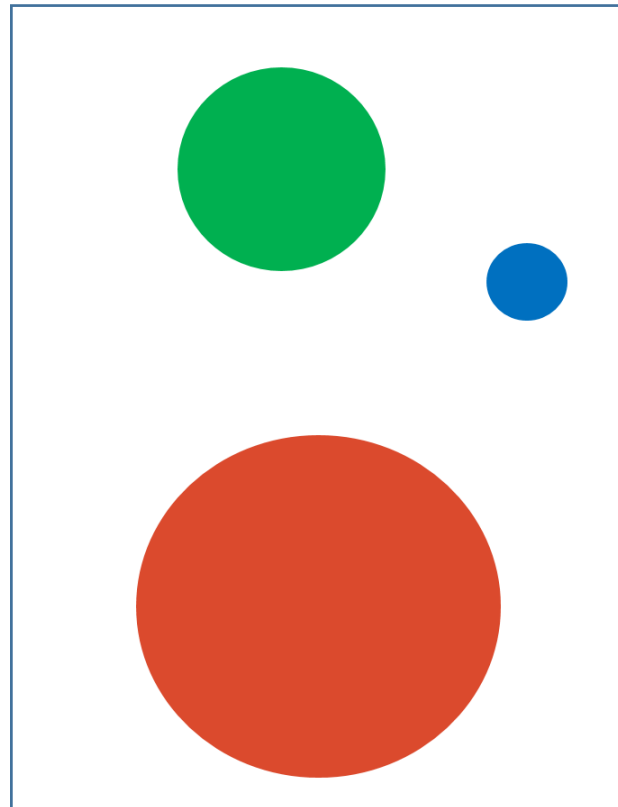
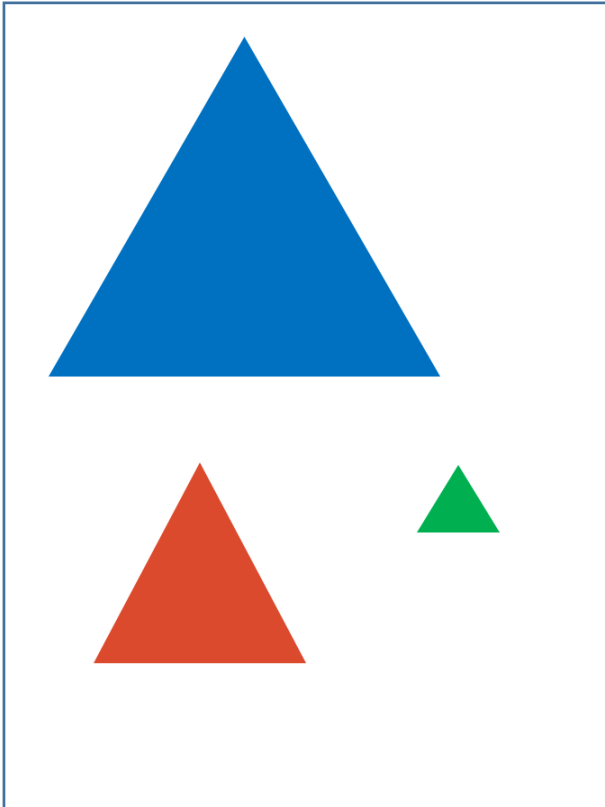
Formen sind gleich in Bezug auf: Grösse



Formen sind gleich in Bezug auf: Farbe



Formen sind gleich in Bezug auf: Form



Ist das das Gleiche?



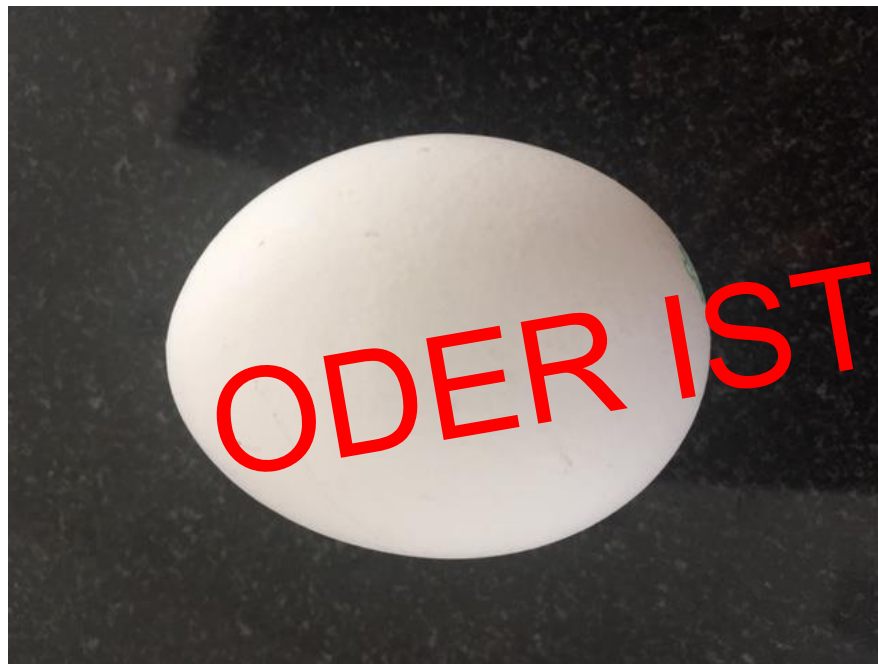
Ist das das Gleiche?



Ist das das Gleiche?



Ist das das Gleiche?



ES DASSELBE?



**Tertium
comparationis
=
gemeinsames oder
vergleichendes
Drittes**



Ist das gleich?



Zusammenfassung



Ungerechtigkeitserleben ergibt sich oft aus Vergleich



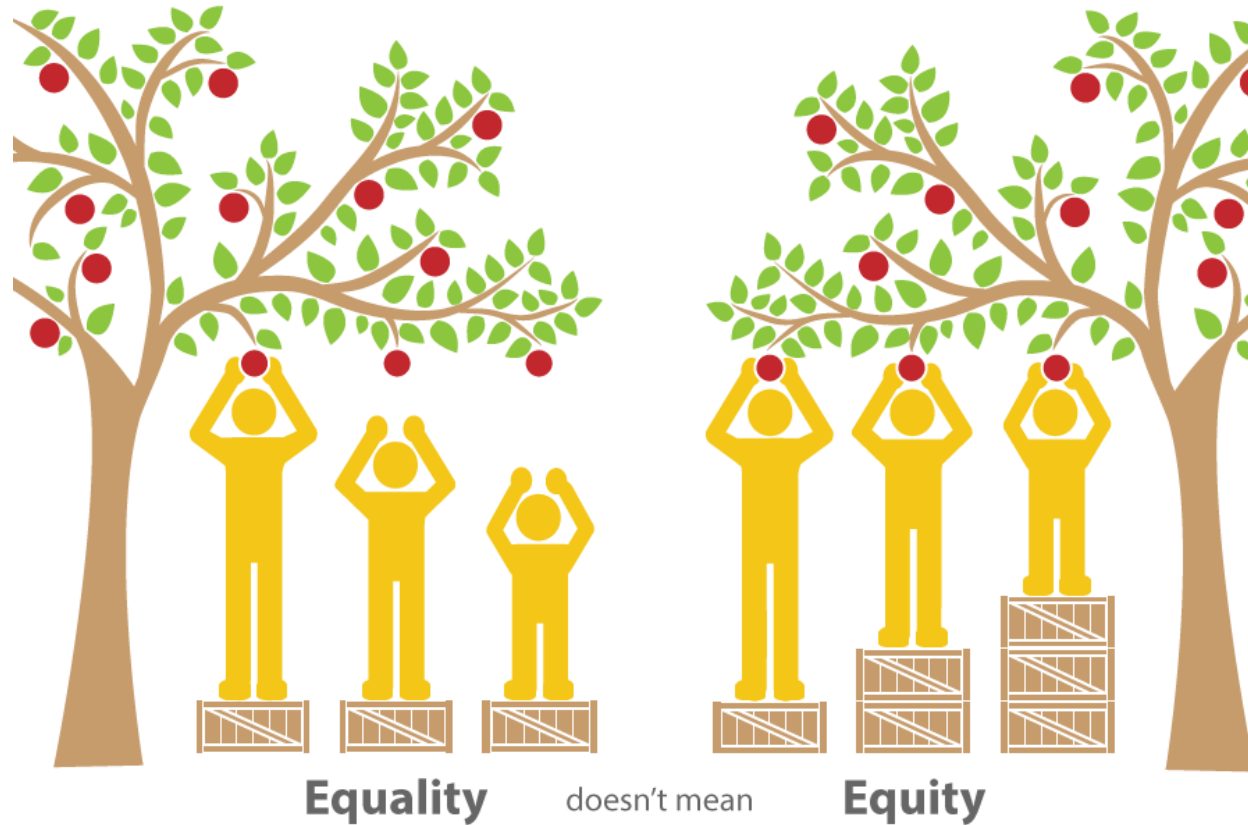
Man kann nur Sachen als gleich bezeichnen, die unterschiedlich sind, sonst wären sie identisch – je mehr Merkmale, desto komplexer der Vergleich



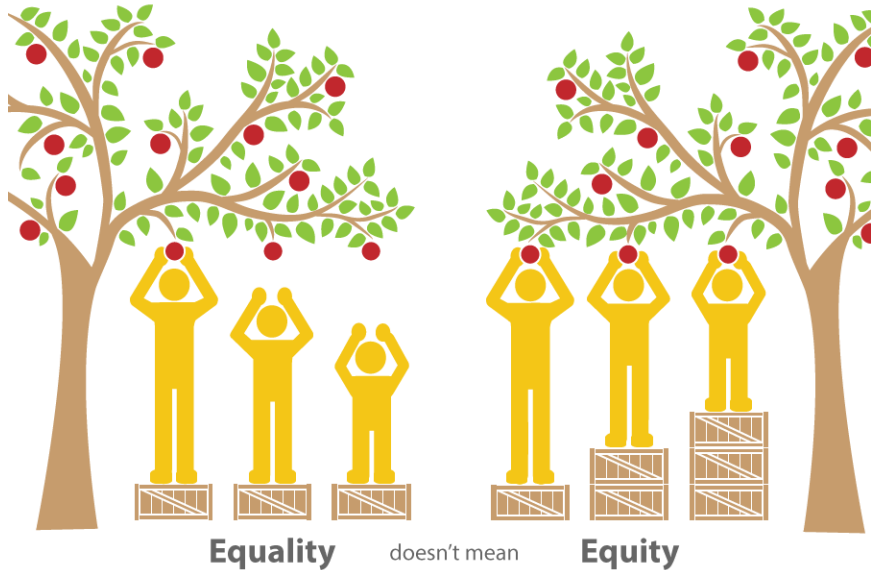
Gleichheit ist immer bezogen auf eine Hinsicht

Worin gleich? Worin unterschiedlich? In welcher Hinsicht sind Unterschiede relevant?

Warum ist das so wichtig?



Warum ist das so wichtig?



Gleiches gleich behandeln

Ungleiches ungleich behandeln

= formale Bedingungen der Gerechtigkeit

Gleichmässige Verteilung zementiert

Ungleichheit, keine Umverteilung

Verteilprinzipien

= materiale Bedingungen der Gerechtigkeit

Gleichheitsprinzip Equality

- Jeder soll das Gleiche bekommen
- Jeder soll gleich behandelt werden

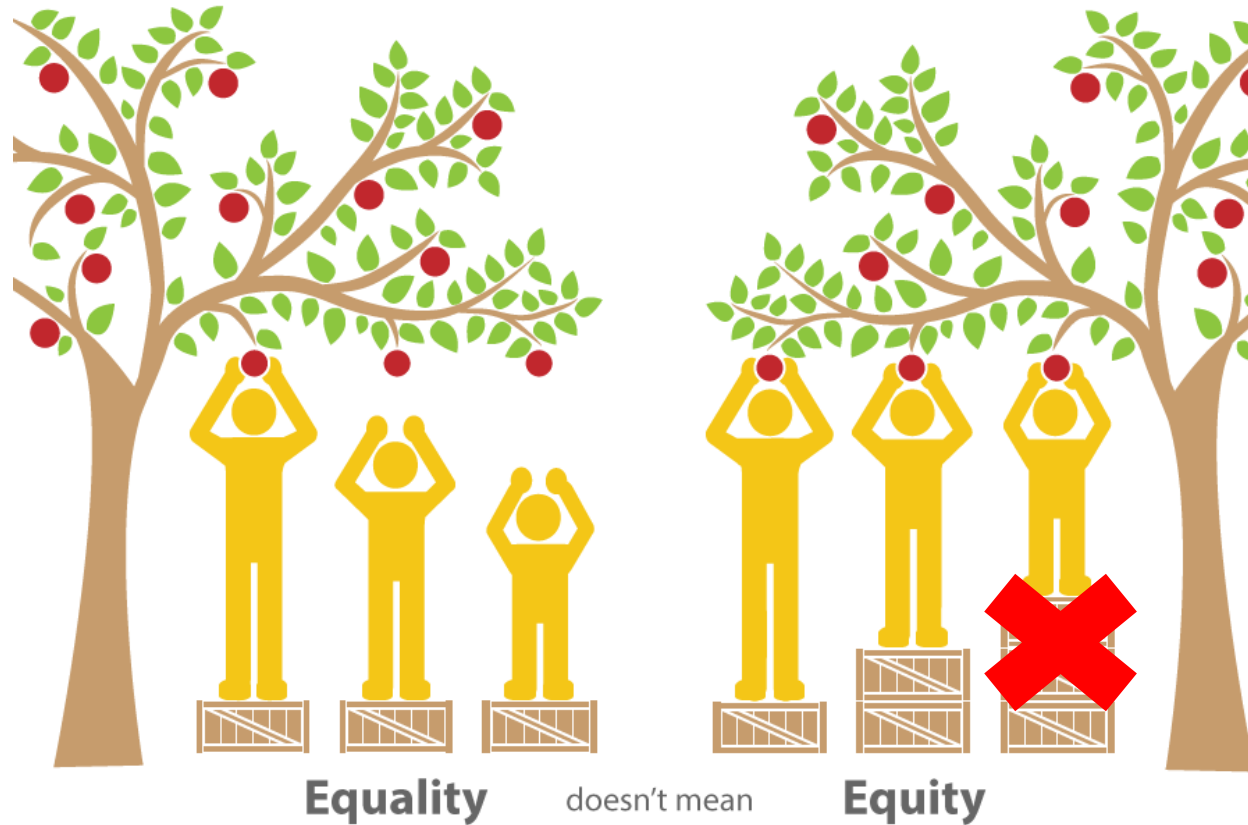
Beitragsprinzip Equity

- Jeder soll soviel bekommen, wie ihm zusteht
- Abhängig von Leistung/Qualifikation/Beitrag

Bedürftigkeitsprinzip Need

- Jeder soll das bekommen, was er benötigt
- Jeder soll so behandelt werden, wie er es nötig hat

Also ganz einfach: Jede*r bekommt, was er oder sie benötigt!



Zeit ist ein endliches Gut



Wer bekommt **wie viel**
meiner **begrenzten** Zeit?

Wer bekommt meine Zeit?

Entscheid auf individueller Ebene des Klienten

Indikation?

2 Fragen

- ✓ Wer bekommt einen Teil vom Kuchen (Indikation)?
- ✓ Wer bekommt wie viel vom Kuchen (Verteilgerechtigkeit)?



Indikation

- Konzept der Futility?
Wirkungslosigkeit und
Aussichtslosigkeit in der Medizin
(vgl. Empfehlungen der samw)

Indikation

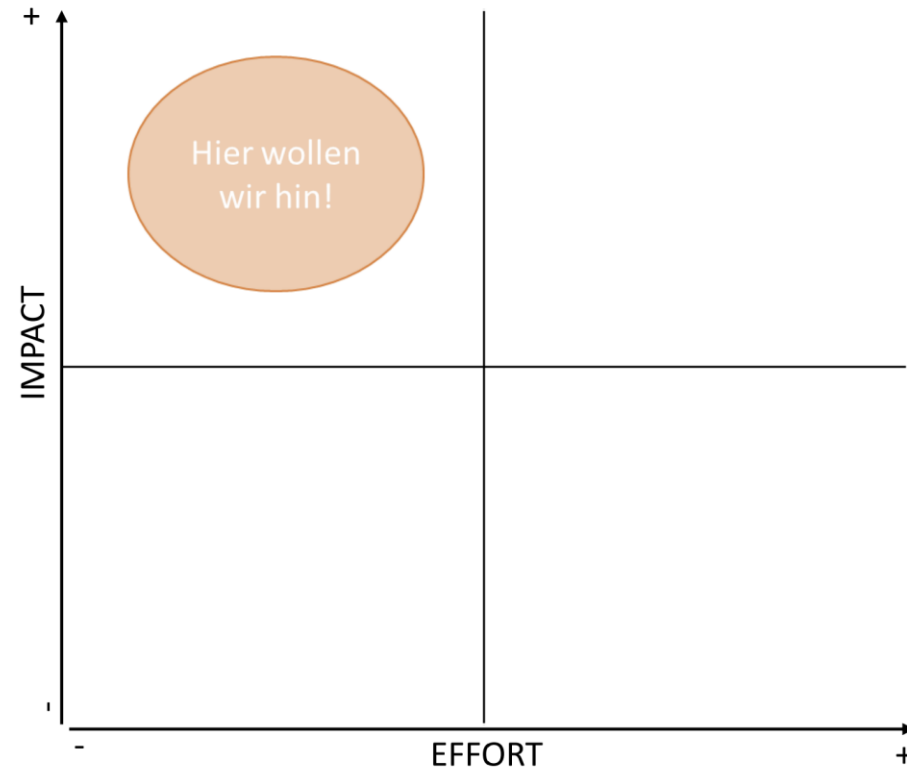
- Konzept der Futility?
Wirkungslosigkeit und
Aussichtslosigkeit in der Medizin
(vgl. Empfehlungen der samw)
- Spannungsfeld zwischen
«Handlung und externer Evidenz»
- Kann Ergotherapie wirkungslos
sein? Kann jemand «austherapiert»
sein?
- Auch wenn die Antwort auf diese
Frage «nein» lautet, sollten wir die
Indikation bewusst und kritisch
hinterfragen – immer wieder!

Eisenhower-Prinzip

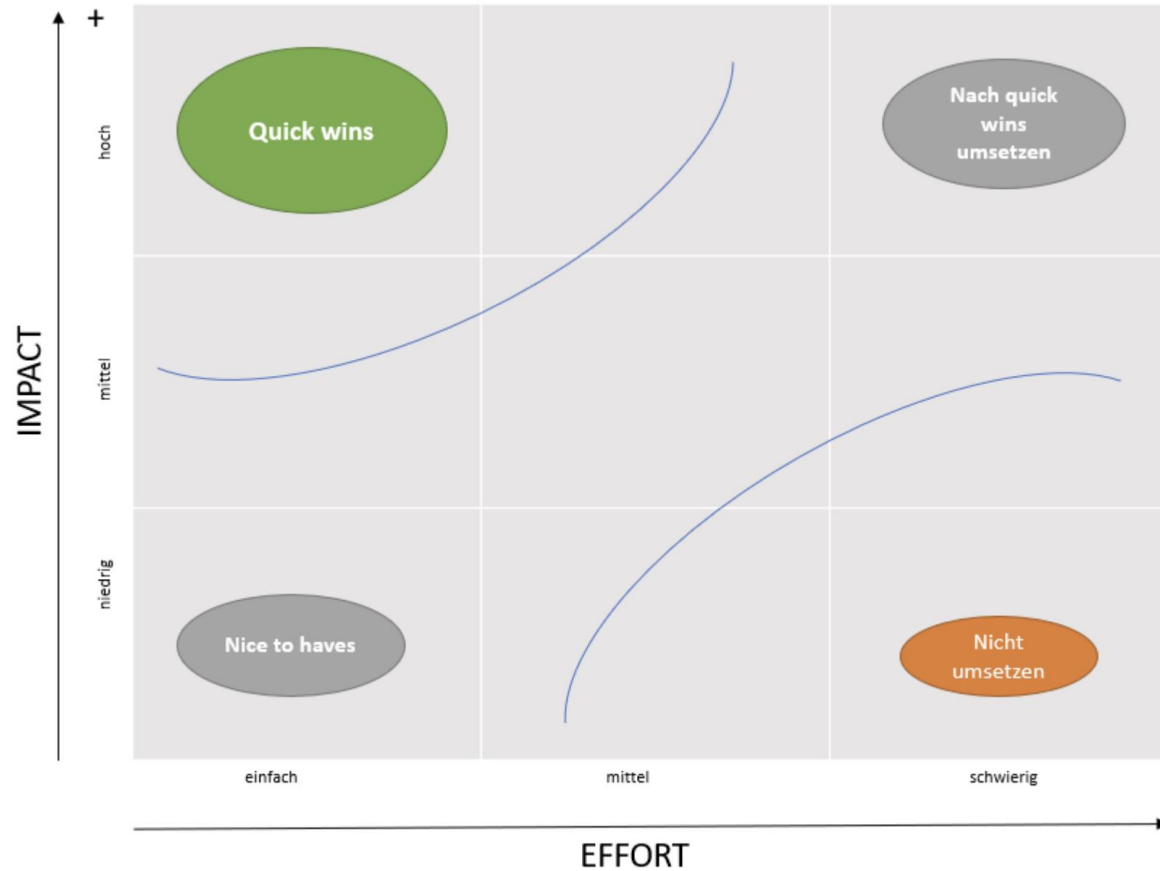
		Dringlichkeit	
		dringend	nicht dringend
Wichtigkeit	wichtig	A / I Sofort selbst erledigen	B / II Terminieren und selbst erledigen
	nicht wichtig	C / III An kompetente Mitarbeiter delegieren	D / IV Nicht bearbeiten (Papierkorb)

Effort-Impact-Matrix

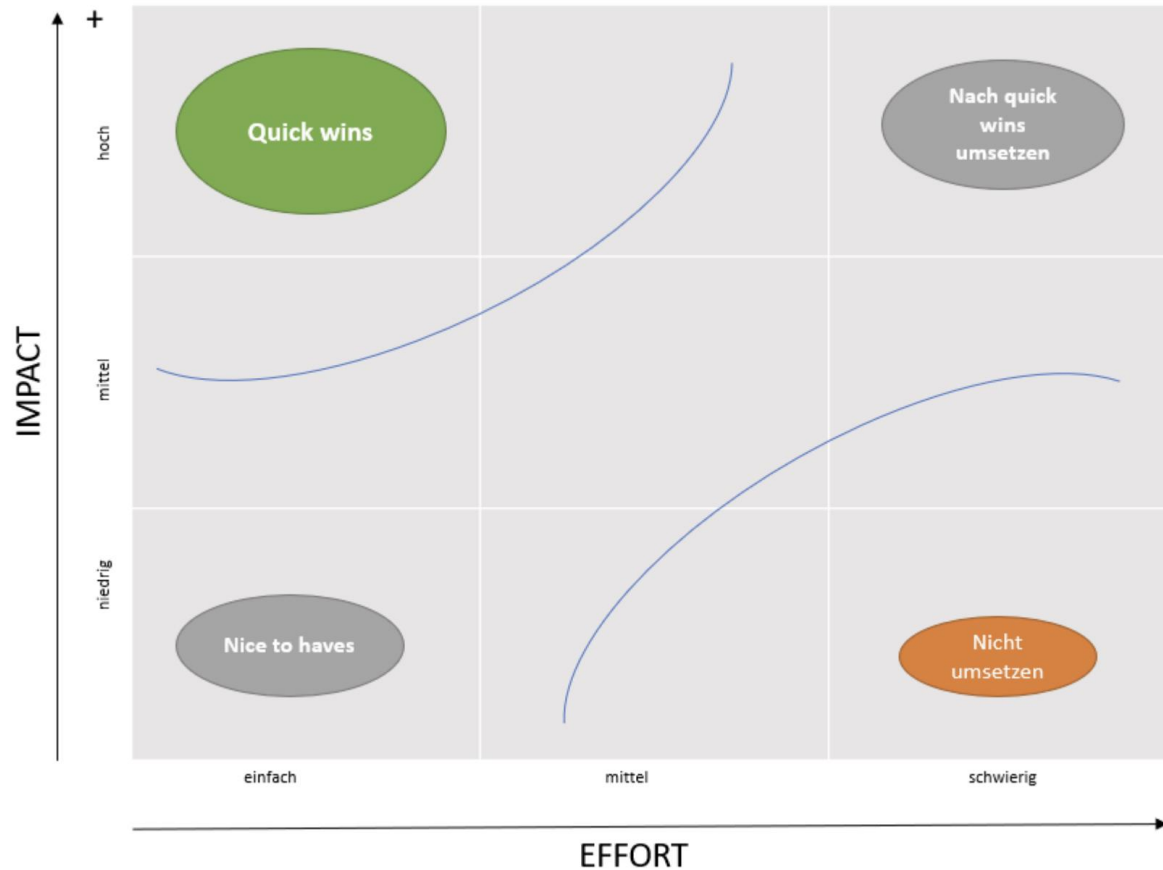
Tool aus dem Projektmanagement –
Übertragbarkeit kritisch reflektieren



Effort-Impact-Matrix



Effort-Impact-Matrix



- Kritische Reflexion!
- Unterschiede in Arbeitsfeldern (Möglichkeit von Quick wins)
- Es geht um Menschen, nicht Projekte
- Nicht umsetzen = gut begründen, warum trotzdem umsetzen

Gruppenaustausch

- Gruppengrösse: 4-6 Personen
- Zusammensetzung: gleiches Arbeitsfeld (wenn möglich)
- Auftrag: Welche **konkreten** Kriterien der drei Verteilprinzipien können auf die Klient*innen angewendet werden?
- Sehen wir Möglichkeiten für **Quick-wins**? Mit welchen **Begründungen** therapieren wir bei hohem Effort und tiefem Impact weiter?

Beispiel

- Gleichheit: first come, first serve – ich halte mich strikt an den Eingang der Anmeldungen und arbeite die Warteliste ab
- Beitrag: Ich ziehe jemanden vor, der bei der Terminvergabe flexibel ist
- Bedarf: Ich ziehe jemanden vor, bei dem ich den grösseren Bedarf sehe (Risiko von Schäden)

Zum Schluss noch die andere Perspektive



Das «Warten» auf Hilfe

Der Leidensdruck

Die Dringlichkeit

Die Relation

Ambulant

Psychologie 1:167 (sofort)

Ergotherapie 1:335 (> 1 Jahr)

Stationär 168:0 (5 Monate)

(Ergo)therapie ist wichtig – aber nicht alles...

Fragen und Rückmeldungen

Gaby Bracher

Fachverantwortliche Ergotherapie EVS

www.ergotherapie.ch/verband/geschaeftsstelle

gaby.bracher@ergotherapie.ch

MAS Ethische Entscheidungsfindung in
Organisation und Gesellschaft

www.gabybracher.ch

kontakt@gabybracher.ch



Quellenangaben

fmc, Schweizer Forum für Integrierte Versorgung (2022). Value-Base Healthcare von der Theorie in die Praxis. Fmc Impulse; <https://www.fmc.ch/de/fmc-publikation/Impulse/value-based-healthcare-leitfaden>, letzter Zugriff am 3.8.2023

SAMW (2021). Wirkungslosigkeit und Aussichtslosigkeit – zum Umgang mit dem Konzept der Futility in der Medizin. Schweizerische Akademie der Medizinischen Wissenschaften. Swiss academies communications, Vol.16, Nr. 6. <https://www.samw.ch/de/Publikationen/Empfehlungen.html>, letzter Zugriff am 3.8.2023

Saraga, Daniel (2023): Stille Triage. In: Schweizerische Ärztezeitung saez. 104(18). S. 12-15. <https://saez.ch/article/doi/saez.2023.21666>, letzter Zugriff am 3.8.2023

Unveröffentlichte Quellen:

Hug, Sonja: Unterrichtsunterlagen MAS Ethische Entscheidungsfindung in Organisation und Gesellschaft, Hochschule für Soziale Arbeit FHNW, Studiengang 2016-2020

Bildnachweise

- Folie 1: Photo by Brett Jordan on Unsplash
- Folie 2: Photo by Sandra Golob, Zyklop
- Folie 4: Pixabay
- Folie 5: Pixabay
- Folie 6: Photo by Elisa Ventur on Unsplash
- Folie 7: Persolog GmbH
- Folie 12: www.clker.com; Photo by Gaby Bracher
- Folie 14: Photo by Gaby Bracher
- Folie 15: Photo by Gaby Bracher
- Folie 16: Pixabay
- Folie 19: wp-content/uploads/2018/08/health-equity.png; <https://hogg.utexas.edu/>
- Folie 24: Photo by Caitlyn de Wild on Unsplash
- Folie 25: Generiert durch Powerpoint Designer
- Folie 27: <https://de.wikipedia.org/wiki/Eisenhower-Prinzip>
- Folie 28: Leitfaden – value based HealthCare Tool 4 – Wirkung / Aufwand Matrix, forum managed care
- Folie 29: Leitfaden – value based HealthCare Tool 4 – Wirkung / Aufwand Matrix, forum managed care
- Folie 30: Leitfaden – value based HealthCare Tool 4 – Wirkung / Aufwand Matrix, forum managed care
- Folie 32: Photo by JW on Unsplash