

Moralische Konflikte in der Palliativversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund



Dr. disc. pol. Christian Banse

unter Mitarbeit von Sonja Owusu-Boakye und Franziska Schade

zum 16. Deutschen Kongress für Versorgungsforschung in
Berlin, 06.10.2017

Was ist und macht Moral? Die soziologische Perspektive:

- Ungewissheit über das, was gut und richtig ist
- Pluralität von Handlungsräumen – Konflikte / Kompromisse
- In Situationen ständig modifiziert

- Kategorie der Moral als Orientierungsgröße, die es den sozialen Akteuren ermöglicht, ihr Handeln zu rechtfertigen
- Komplexitätsreduzierung durch Rechtfertigungsordnungen

- Bei Konflikten: auf welche Begründungszusammenhänge, welche allgemeinen moralischen Prinzipien beziehen

(nach Luc Boltanski)

Forschungsprojekt der Deutschen Krebshilfe

- Palliative Versorgung für Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland
- Projektlaufzeit 2015-2018

Forschungsdesign:

- Qualitative Studie an fünf Standorten
- Narrative Interviews: Erzählungen
- Interpretative Auswertung (Grounded Theory): es geht um Deutungen
- Sample: (21 Pat. | 7 Ang. | 27 Versorg u. Schnitt.Akteure)

Versorger/innen Kategorien: zum palliativen Selbstverständnis

Erwartungen gerecht werden wollen /
Kompromisse finden

Zugang & Vertrauen zum Patienten
für eine gelingende Versorgung



Ganzheitliches Versorgungskonzept
(über die medizinische Versorgung
hinaus)

Autonomie des Patienten wahren

Kommunizieren als Basis;
Offener Umgang u.a. mit Sterben /
Angehörigen

Versorger/innen: Kategorien zum palliativen Selbstverständnis

„das ist halt **meine** Strategie, also wenn **ich** von **meiner** Seite aus das Gefühl habe ich hab **offen und ehrlich** alles mit ihm besprochen und er hat **offen und ehrlich** diese Entscheidung getroffen [...] und dadurch hat sich mein Zwiespalt dann ins Gut aufgelöst, was das angeht, denn dann hatt ich das Gefühl [...] die Entscheidung , dann auch **mit** dem Patienten und **für** den Patienten zu treffen““

Versorger/innen: Kategorien zum palliativen Selbstverständnis

„wo man auch **nach** dem Gespräch von ihm merkte, wie so die **Last** von seinen Schultern fiel und er dann diese Entscheidung für sich getroffen hatte und diese Entscheidung hätte er so in dieser Form **nicht** treffen können, wenn **ich nicht** mit Dolmetscher da gewesen wäre, weil es ist letztendlich versäumt worden, das vorab 'zu klären““

Versorger/innen: Kategorien zum palliativen Selbstverständnis

„**wir wolln ja alle irgendwie glaub ich helfen und was Gutes tun** dann sollte ich auch ein Interesse daran haben, dass es funktioniert [...] halt **nicht** in dem Bereich sind wo wir, sagen müssen das Gegenteil von Gut ist gut gemeint , ja, **war gut gemeint, wir wollten doch nur helfen, aber**, ham wir wieder alles falsch gemacht“

Versorger/innen: Kategorien zur speziellen Patientengruppe der Menschen mit Migrationshintergrund

- ‚Neue‘ Patientenwünsche
- Institutionelle Grenzen bei Umsetzung von Wünschen
- Divergierende Vorstellungen vom Sterben
- Sprachprobleme
- Psychosoziale Belastungssituation
- Besonders hohe Erwartungen an das deutsche Gesundheitssystem

„Aber das ist eben auch so das Konfliktfeld, [...] dass es vielleicht auch wichtigere oder **richtigere** Dinge gibt als die medizinische Behandlung, denn es ist ja letztendlich auch ihre **Entscheidung**, gegen die weitere medizinische Behandlung bei **uns**, für die Fahrt zu dieser Messe, ist ja erstmal ne Absage an **uns**“

„Die Patientin war irritiert , war traurig, war auch ein Stück empört und sauer, warum wir ihr nicht helfen , also sie hat das natürlich als **Nicht-Hilfe** interpretiert und es war ein Stück weit auch schwierig, ihr klar zu machen, dass es nicht darum geht, ihr nicht zu helfen, nur dass wir auch gewisse Grenzen haben, wo wir sie unterstützen können“

„der hat tatsächlich keine Symptomkontrolle machen lassen. Gut dann kann ich meinen Job nicht machen. Ich finde, dass es Grenzen hat, wie weit ich die Leute lassen kann.“



Moralische Konflikte (lösen) – Strategien, weil man nicht so handeln kann, wie man will

Einlassen

Regeln
aufstellen/durchsetzen

Auseinandersetzung
mit dem Konflikt
vermeiden

Strukturelle Lösungen

- Auf individueller Ebene Handlungssohnmacht akzeptieren lernen, ohne sie als Rechtfertigung für Nicht helfen zu nehmen
- Unterschiedliche Moralvorstellungen/Wertigkeiten nicht kulturalisieren, sondern als individuelle Wünsche wahrnehmen
- Auf systemischer Ebene an der Vernetzung/Interaktion von Sozialdiensten, politischen Akteuren, Angehörigen arbeiten, andere Perspektive einnehmen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Besuchen Sie uns auf unserer Website:
www.palliativmedizin.med.uni-goettingen.de

Broschüre „Palliativ- und Hospizversorgung von Menschen mit Migrationshintergrund“ als kostenloser Download verfügbar unter:
www.palliativmedizin.med.uni-goettingen.de/de/content/forschung.html

Dr. disc. pol. Christian Banse

christian.banse@med.uni-goettingen.de

Universitätsmedizin Göttingen
Klinik für Palliativmedizin

www.palliativmedizin.uni-goettingen.de



Dank an:

