UNIVERSITÄT OSNABRÜCK

Zu Möglichkeiten und Grenzen vorausschauender digitaler und analoger Vorsorgesysteme: Predictive Analytics Systems & Advance Care Planning (ACP) – Reflexionen aus pflegeethischer Sicht

pflegekongress19

2. und 3. oktober 2019 | austria center vienna

Lic. theol. Roland Simon, M.Sc.
Universität Osnabrück
Institut für Gesundheitsforschung und Bildung
Abteilung Pflegewissenschaft

Worum es geht:

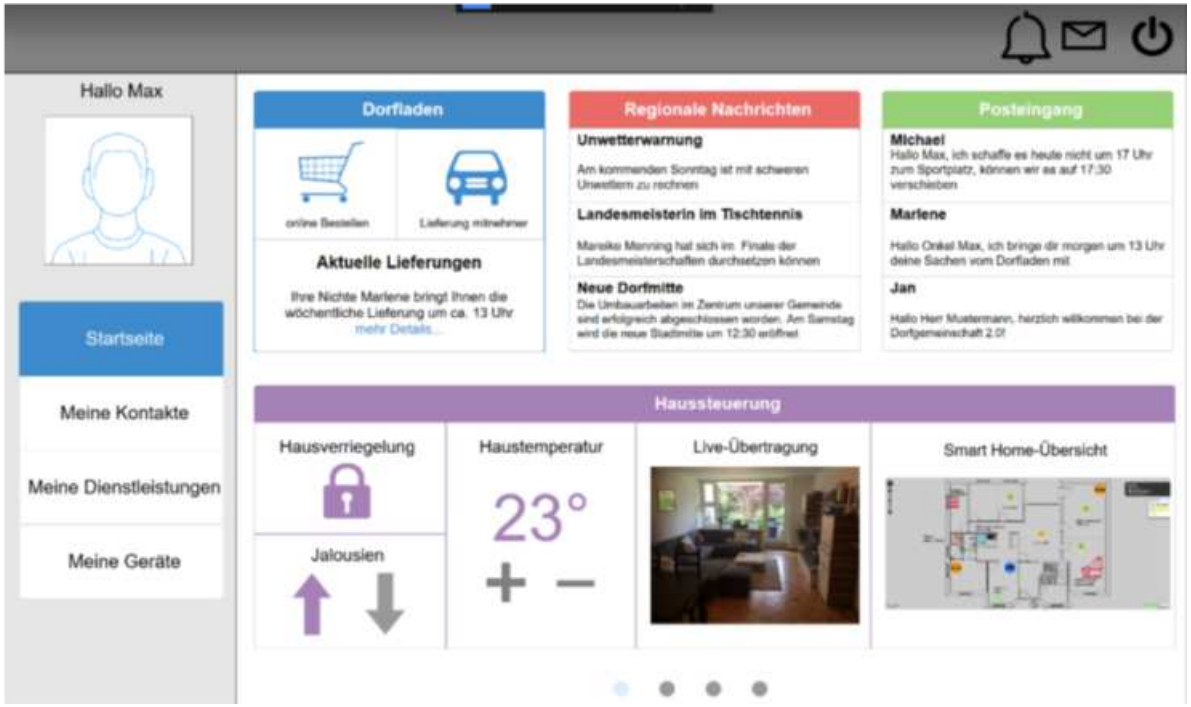
Predictive Analytic Systems (Smart-Home-Technologien) als digitale „vorausschauende“ Unterstützung für (ältere) Menschen.

Pflegewissenschaftliche Kritik an Predictive Analytic Systems und Möglichkeiten durch Advance Care Planning (ACP)/ Behandlung im Voraus Planen (BVP) als „vorausschauendes“ analoge Konzept für (ältere) Menschen.

Grenzen „vorausschauender“ digitaler und analoger Systeme und Konzepte durch die Kontingenz als *conditio humana.*

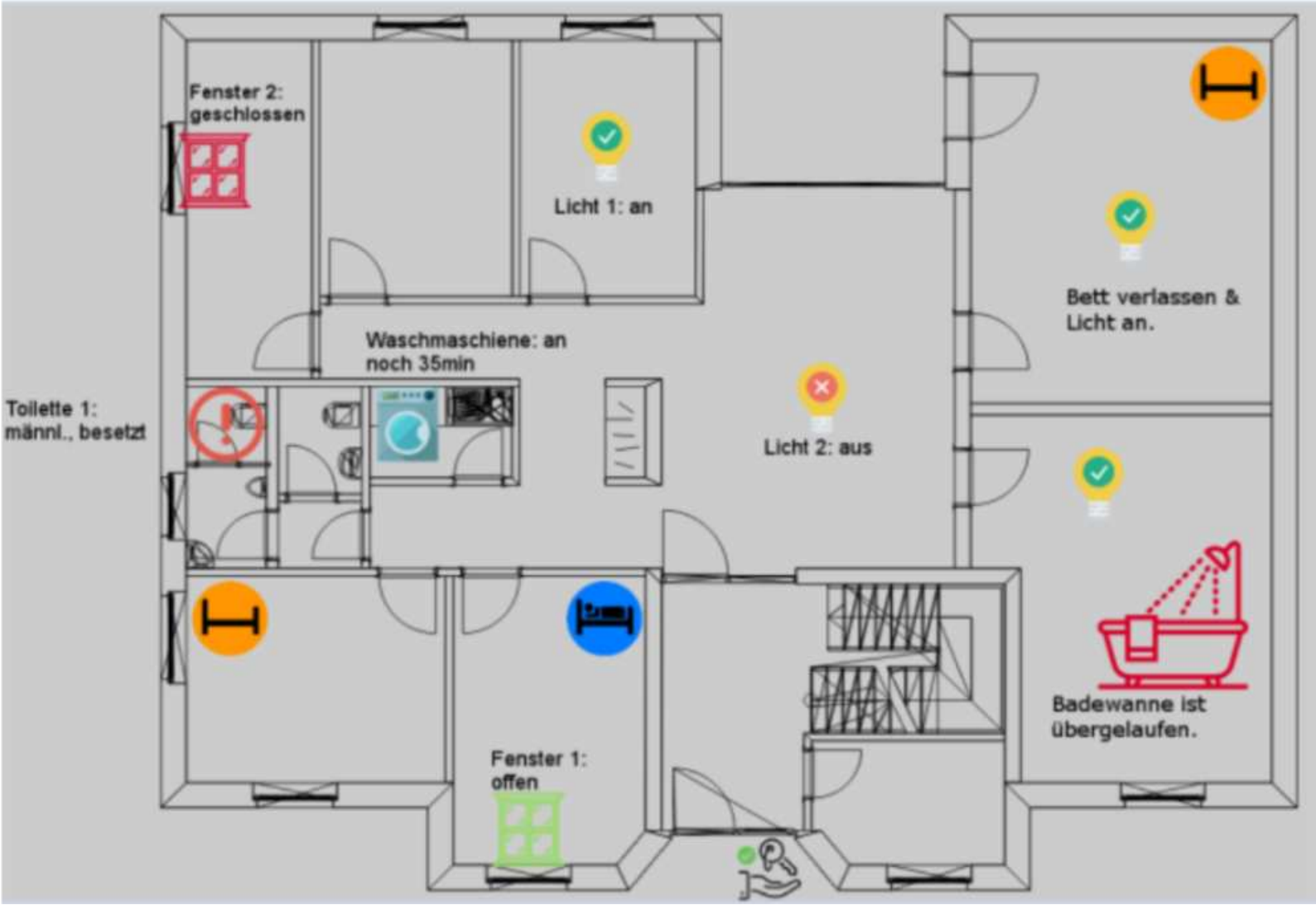
Predictive Analytic Systems/ Smart Home

- Projekt Dorfgemeinschaft 2.0 in der Grafschaft Bentheim/ südl. Emsland
- Das Predictive Analytic System „QuoLoco“ im „Virtuellen Dorfmarktplatz“ (vgl. Beinke et al. 2017)
- Ziel: Sicherheit und Lebensqualität



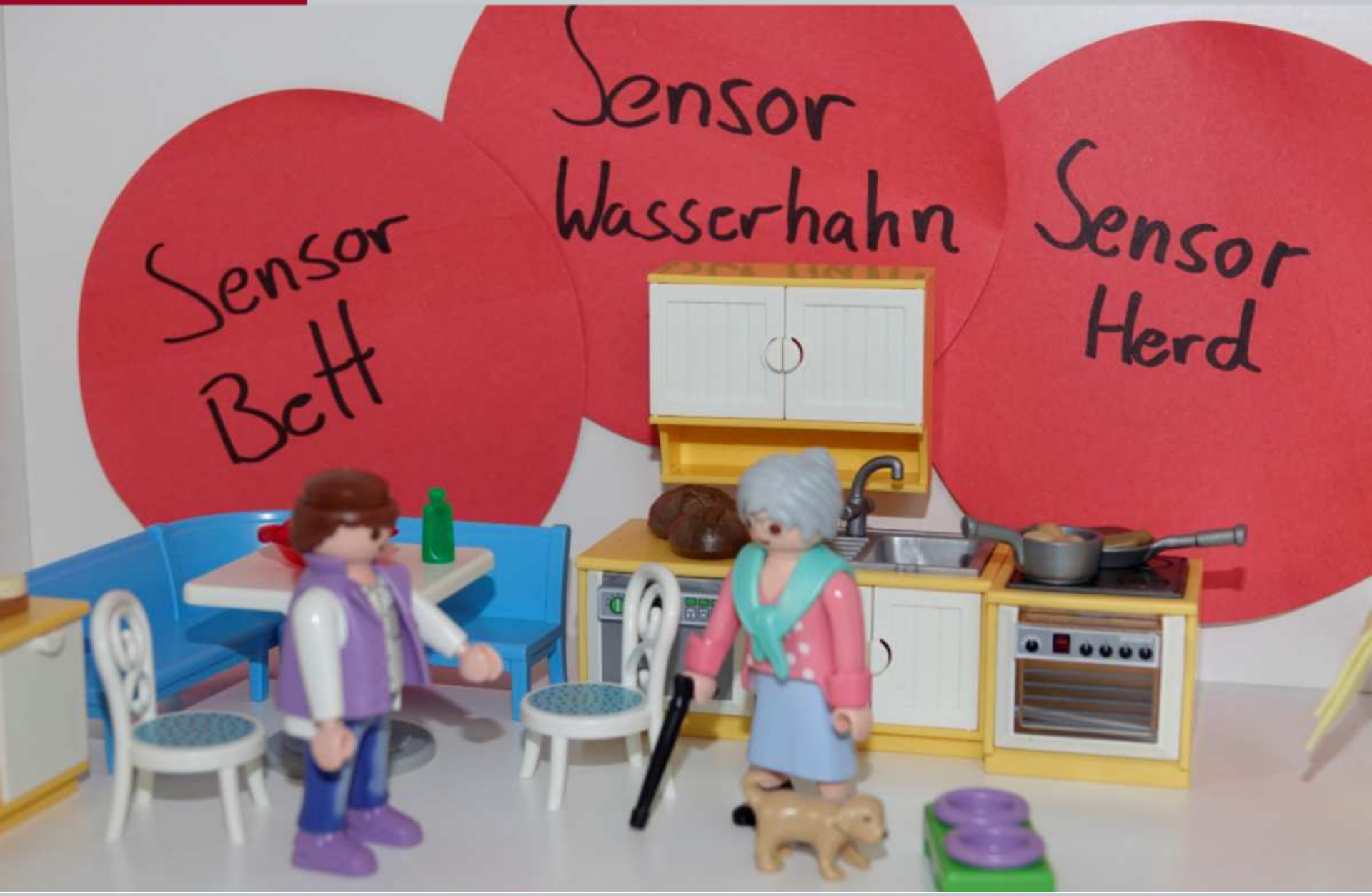
QuoLoco
Eventmanagement

Beinke et al. 2017



Fallbeispiel: Frau Fischer

Vgl. Beinke et al. 2017


Sensor
Bett
Sensor
Wasserhahn
Sensor
Herd

Sensor
Wasserhahn

Definition Sturz:

- „Ein Sturz ist ein Ereignis, bei dem der Betroffene unbeabsichtigt auf dem Boden oder auf einer anderen tieferen Ebene aufkommt.“ (DNQP 2013, 20)
- Mögliche Folgen von Stürzen sind Wunden, Verstauchungen, Frakturen, Tod, Verlust des Vertrauens in eigene Mobilität (vgl. ebd.)
- Pflegewissenschaftliche Anfrage an Technologieentwicklung: Sind die Konsequenzen eines Sturzes von Technologieentwicklern bedacht worden?

Pflegewissenschaftliche Kritik an „QuoLoco“

„QuoLoco“

- kann sicherheitsgefährdende und prekäre Ereignisse erkennen.
- kann über Eskalationsstufen Maßnahmen zur Behebung der Situation herbeiführen.
- kann das Gefühl für Sicherheit und Selbstbestimmtheit vermitteln.
- versteht das Sturzereignis nicht als ein multivariables Ereignis mit unbekanntem Ausgang.
- ist unzureichend im Hinblick auf Komplikationen (z.B. Hirnblutungen/ Reanimationspflichtigkeit).
- kann nicht Sorge geben und sich nicht sorgen. (Vgl. Remmers 2018)
- Es gibt Leerstellen der Smart-Home-Technologie.

Weiterführung des Fallbeispiels Frau Fischer

Predictive Analytics können Menschen nicht genügend Sicherheit gewährleisten und müssen durch eine vorausschauende Behandlungsplanungen (ACP/ BVP) unterstützt werden.

- Das System „Quo Loco“ berücksichtigt keine Nichteinwilligungsfähigkeit des Betroffenen.
- Die Patientenverfügung war nicht bekannt.
- Kein Gespräch über einen möglichen Notfall; keine Expertise bei der technologischen Beratung dazu vorhanden.

- Informed Consent und Sorge

Advance Care Planning (ACP)/ Behandlung im Voraus planen (BVP)

Ärztliche Notfallanordnung

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung – soweit medizinisch möglich und vertretbar

☐ **A** ●●●●●
Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie einschließlich einer Herz-Lungen-Wiederbelebung

---

THERAPIEZIEL = Lebensverlängerung, aber mit folgenden Einschränkungen der Mittel

☐ **B0** ●●●●●
Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

☐ **B1** ●●●●●
Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfall- und Intensivtherapie

☐ **B2** ●●●●●
Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (Normalstation)

☐ **B3** ●●●●●
Keine Herz-Lungen-Wiederbelebung
Keine invasive (Tubus-) Beatmung
Keine Behandlung auf Intensivstation
Keine Mitnahme ins Krankenhaus *
Ansonsten Beginn uneingeschränkter Notfalltherapie (ambulant)

THERAPIEZIEL = Linderung (Palliation), nicht Lebensverlängerung

☐ **C** ●●●●●
Ausschließlich lindernde Maßnahmen*
Wenn möglich Verbleib im bisherigen heimischen Umfeld

„Wie gerne leben Sie? Hat sich bei Ihnen etwas verändert?“
„O ja. Ich habe mir überlegt, dass ich mein Verfügungen ändern möchte.“

Ziel von Advance Care Planning (ACP)/ Behandlung im Voraus Planen (BVP)

Wahrung der Autonomie eines Menschen in dem Fall, dass er seinem Willen und damit seiner Autonomie nicht mehr Ausdruck verleihen kann.

Jedoch:

Wie autonom sind wir als Menschen?

Lässt sich das Ergehen eines Menschen planen?

Alle vorausschauenden Systeme, ob digital oder analog, scheitern an der Kontingenz und der Ungleichzeitigkeit als *conditiones humanae*.

Autonomie und Lebensqualität

- Autonomie ist relational.
- Sorge ist ein Changieren zwischen der Autonomie und Fürsorge im Hinblick auf einen Menschen.
- Menschen sind immer verwiesen auf andere Menschen.
- Autonome Entscheidungen haben einen Zeitindex, Ungleichzeitigkeit von Autonomie.
- Lebensqualität ist nur durch den Betroffenen aussagbar.
- „Lebensqualität“ sollte nicht von außen an Menschen herangetragen werden.

Sicherheit und Kontingenz

„Der Mensch ist ein riskantes Lebewesen, das sich selbst misslingen kann.“ (Blumenberg 2006, 550).

- Kontingenz ist das bedingungslos andere Mögliche.
- Kontingenz stellt die Sinnfrage.
- Kontingenz stellt die bestehende Ordnung und Sicherheit des (individuellen) Lebens infrage.
- Kontingenz ist der Gegenbegriff zu Planung/ Vorausschau.

Fazit/ Ausblick

- Bereich der Smart-Home-Technologien ist angewiesen auf eine kritische Reflexion.
- Sicherheit und Selbstbestimmung können nicht einfach behauptet werden.
- Beachtung der Vulnerabilität und der Sterblichkeit (älterer) Menschen.
- ACP als mögliches flankierendes Angebot zu Smart-Home-Technologien.
- Kontingenz und Ungleichzeitigkeit als conditiones humanae, die Vorausschauen und Planung infrage stellen.
- Aufgabe einer Pflegeethik in der Technologieentwicklung.

Literatur

- Beinke, J. H. et al.(2017). Smart Home Predictive Analytics. In: Eibl, M. & Gaedke, M. (Hrsg.), INFORMATIK 2017. Gesellschaft für Informatik, Bonn. (S. 1225-1236).
- Bloch E. (1996) Tübinger Einleitung in die Philosophie. Frankfurt/ M. (Suhrkamp).
- Blumenberg, H. (1987), Die Sorge geht über den Fluß. Frankfurt/M. (Suhrkamp)
- Blumenberg, H. (2006), Beschreibung des Menschen. Frankfurt/M. (Suhrkamp)
- Bürgerliches Gesetzbuch (BGB): Viertes Buch 4. Familienrecht: Neugefasst durch Bek. v. 2.1.2002 I 42, 2909; 2003, 738; zuletzt geändert durch Art. 4 Abs. 5 G v. 1.10.2013 I 3719§ 1901a Änderung 29.7.2009, In Kraft treten 1.9.2009. S. 361 https://dejure.org/gesetze/BGB/1901a.html Zugriff 02.08.2019
- Coors, M. et al. (Hg.), Advance Care Planning. Von der Patientenverfügung zur gesundheitlichen Vorausplanung. Stuttgart 2015 (Kohlhammer).

Literatur

- Deutsches Netzwerk für Qualitätsentwicklung in der Pflege (Hg.)(2013), Expertenstandard Sturzprophylaxe in der Pflege. 1. Aktualisierung. Osnabrück.
- Makropopoulos, M. (2004), Kontingenz. Aspekte einer theoretischen Semantik der Moderne. In: Europäisches Archiv für Soziologie. Vol. 45, Nr. 3 (2004), S. 369-399
- Remmers, H. (2018), Ethik in der Pflege. In: Riedl/Linde, Ethische Reflexion in der Pflege. Berlin (Springer). S. 3-11.
- Schlott G., Mank D. (2019): Versorgungsplanung in der letzten Lebensphase. Praxishandbuch für eine erfolgreiche BVP-Implementierung. Schlütersche Verlagsgesellschaft. Hannover
- Singer P. et al. 1996, Advance Care Planning. In: CanMedAssoc
- Spree, A. (2003) Art. Autonomie. In: Rehfuß, W. (Hg.) (2003) Handwörterbuch Philosophie. UTB. Göttingen. S. 265f.
- Zeitschrift für Medizinethik (2018): Advance Care Planning. 64. Jahrgang 2018. Heft 3. ISSN 0944-7652. Schwabenverlag. Tübingen.

Bildnachweise

- dl.gi.de/bitstream/handle/20.500.12116/3886/B15-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- www.grafschaft-bentheim-tourismus.de
- www.suhrkamp.de/autoren/hans_blumenberg_442.html

UNIVERSITÄT OSNABRÜCK

Lic. theol. Roland Simon, M.Sc.
Universität Osnabrück
Institut für Gesundheitsforschung und Bildung
Abtl. Pflegewissenschaft
Barbarastraße 22c
49076 Osnabrück
roland.simon@uni-osnabrueck.de

UNIVERSITÄT OSNABRÜCK

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Lic. theol. Roland Simon, M.Sc.
Universität Osnabrück
Institut für Gesundheitsforschung und Bildung
Abtl. Pflegewissenschaft
Barbarastraße 22c
49076 Osnabrück
roland.simon@uni-osnabrueck.de