



---

# Waarden in perspectief

## Moreel beraad binnen de Isala klinieken

**N**AJAAR 2009 BEN IK door de Raad van Bestuur van de Isala klinieken aangesteld als 'coördinator moreel beraad' voor acht uur per week. Formeel val ik voor die acht uur onder de Isala Academie, de opleidingspoot van het ziekenhuis. Het uitgangspunt voor beleid is dat moreel beraad en ethiek door de organisatie zelf gedragen worden. In 2009 is gekozen voor *het Utrechts stappenplan* voor de bijeenkomsten moreel beraad. De belangrijkste reden hiervoor is dat het Utrechts stappenplan uitloopt in concrete stappen die je kunt toepassen in de praktijk. Daarnaast worden onze co-assistenten en arts-assistenten tijdens hun opleiding in Groningen getraind in deze methode, die betrekkelijk eenvoudig aan te leren is. Dit artikel is mijn terugblik op de eerste jaren als coördinator moreel beraad.

### Op de kaart zetten

Om de betrokkenheid van de organisatie bij moreel beraad te vergroten zijn in 2010 vier verpleegkundigen, een kwaliteitsadviseur en een activiteitenbegeleidster opgeleid tot gespreksleider moreel beraad. Deze interne training heb ik in samenwerking met een onderwijskundige van de Isala Academie opgezet en gegeven. De gespreksleiders begeleiden bijeenkomsten moreel beraad op verpleegafdelingen. Daarnaast hebben ze een belangrijke ambassadeursfunctie. De palliatief verpleegkundige heeft binnen haar netwerk moreel beraad op de kaart gezet. Met hulp van de kwaliteitsadviseur zijn er goe-

Moreel beraad, wat kun je daarmee als geestelijk verzorger? Annie Hasker deelt haar ervaringen met het actief inzetten van moreel beraad in het ziekenhuis.

### Annie Hasker

de lijnen gelegd naar de afdeling kwaliteit. Dankzij de vasthoudendheid en het enthousiasme van de verpleegkundige gespreksleiders zijn er steeds meer verpleegafdelingen die ethiekavonden willen organiseren.

Binnen de Isala Academie is moreel beraad inmiddels een bekend instrument dat binnen verschillende leerlijnen een plaats heeft gekregen. Ook het bureau co-assistenten dat onder de Isala Academie valt, ziet het belang van moreel beraad en denkt actief mee om de sessies moreel beraad die door de co-assistenten gehouden worden te verbeteren. Het bureau arts-assistenten heeft belangstelling getoond en gesprekken met de verschillende opleiders zijn in gang gezet.

### Verrassende samenwerking

Wat mij bij het op de kaart zetten van moreel beraad heeft verrast is hoe soms onverwachte samenwerkingsverbanden zijn ontstaan, zoals met de afdeling kwaliteit. De kwaliteitsmedewerkers zijn enthousiast over de concrete stappen die na elk moreel

beraad geformuleerd worden. Zij denken graag mee over de vraag hoe bijvoorbeeld bereikt kan worden dat van elke patiënt binnen vier uur na opname duidelijk is wat het reanimatiebeleid zal zijn.

### Consolideren

De afgelopen jaren heb ik moeten leren om geduldig te zijn en plannen soms bij te stellen. Langzaam maar zeker krijgt moreel beraad via scholingssituaties een vaste plaats binnen de organisatie. Ook binnen ons eigen team geestelijke verzorging heeft moreel beraad een vaste plaats gekregen. Ik ben als coördinator degene die initiatieven neemt, netwerkt en zorgt dat de vaardigheden van de teamleden en verpleegkundig gespreksleiders op peil blijven. De collega's zijn allen inzetbaar als gespreksleider en hebben op hun eigen verpleegafdelingen een belangrijke netwerkfunctie op het gebied van ethische vragen.

### Toegankelijk maken

De reden dat een verpleegkundige een casus inbrengt hangt vaak samen met de volgende uitspraak: 'Ik weet dat ik dit moet doen omdat het mijn vak is, maar ik kan hier als mens niet achter staan.'

## Kunnen benoemen wat van waarde is

Inmiddels heb ik bijna honderd verschillende casussen (2010-2012) digitaal opgeslagen. Veertig daarvan zijn van externe trainingen moreel beraad. De Isala casuïstiek (63) heb ik geordend naar verpleegafdeling en datum. Ze hebben nu nog de naam die de verpleegkundige eraan heeft gegeven, vaak de naam van de patiënt. Sommige verpleegkundigen verwoorden in de titel het onderwerp, bijvoorbeeld 'een vrouw van de klok'. Deze patiënte wilde altijd stipt op tijd haar dialyse beëindigen, ook als ze later was begonnen door problemen met de taxi. Voor de verpleegkundige een dilemma; wie heeft de regie over de dialyseuur? Ik heb bij de

ze casus gekozen voor het onderwerp 'regie'. Maar het onderwerp zou ook 'interactie' kunnen zijn; wat besproken is, is de samenwerking tussen waarden en uitgangspunten van patiënt en professional.

Voorjaar 2013 begon ik na te denken over een rubricering naar onderwerp van de casuïstiek uit ons eigen ziekenhuis. Ik was benieuwd of er trends in de keuze van onderwerpen te zien waren. Het viel me bijvoorbeeld op dat er na 2011 geen vragen over reanimatie zijn geweest. Wanneer onderwerpen eruit springen, zou daar via scholing apart aandacht aan gegeven kunnen worden. En mogelijk zou ik met kwaliteitsadviseurs naar protocollen kunnen kijken rond veel voorkomende onderwerpen zoals het staken van behandeling.

Wanneer ik zelf iets wil doen met mijn casuïstiek en verslagen van moreel beraad, zou het handig zijn als er een bepaalde ordening naar onderwerp is waarop ik gericht kan zoeken. Vanaf september 2013 ga ik samen met een stagiair onderzoeken voor welke doelen we het materiaal van moreel beraad toegankelijk willen en kunnen maken en welke zoekcriteria daarbij passen.

Ik heb geprobeerd de casuïstiek naar onderwerp te ordenen in een Excel-schema. De meest voorkomende onderwerpen zijn: 'behandeling aanbieden/staken' (25), reanimatie (7), interactie (7), betrokkenheid (7), regie ((6) en sedatie (6). Casuïstiek van co-assistenten en trainingen voor verpleeghuizen heb ik niet meegenomen in dit schema.

### Waarden in perspectief

In de missie van de Isala klinieken worden de waarden 'open', 'professioneel' en 'met hart en ziel' genoemd. Deze aandacht voor waarden was voor mij de aanleiding om te onderzoeken welke waarden in moreel beraad belangrijk worden gevonden door de deelnemers. In de programmacommissie 'met hart en ziel' geef ik vanaf begin 2012 de kwaliteitsadviseurs elk kwartaal een verslag van de uitkomsten van moreel beraad en de waarden die centraal stonden.

De toekenning van de belangrijkste waarde(n) in 2010 en 2011 is met terugwerkende kracht gebeurd. In de verslaglegging stonden verschillende waarden vermeld; op grond van de uitkomsten in de fase 'afweging' heb ik zelf bepaald wat volgens mij de belangrijkste waarde was. Vanaf 2012 vraagt de gespreksleider bij de afweging welk argument met welke waarde de doorslag geeft voor de keus van een bepaalde handelingsoptie. Mijn eigen ervaring is dat dat lang niet altijd vast te stellen is welke twee waarden de belangrijkste waren.

Waarden die vijf keer of vaker zijn gekozen: autonomie (9), goed-doen (8), respect (8), kwaliteit van leven (7), openheid (6) en verantwoordelijkheid (6).

### De betekenis in de praktijk

Naast de cijfers, onderwerpen en waarden wil ik ook mijn persoonlijke waarnemingen rond de betekenis van moreel beraad voor de betrokkenen laten zien. Door deze waarnemingen sta ik nog steeds voor de keuzes die in 2009 zijn gemaakt ten aanzien van de organisatie van ethiek en moreel beraad. Hieronder volgen een drietal voorbeelden van moreel beraad die me het meest zijn bijgebleven. Het belang van de bijeenkomsten voor de medewerkers en de praktische uitwerking worden hierbij duidelijk.

*Delen van emoties.* Een verpleegkundige vertelde heel beeldend wat er gebeurd was bij de reanimatie van een patiënt die volgens haar feitelijk al stervende was. Ze kon die beelden slecht loslaten (onder meer braken van patiënt tijdens reanimatie). Haar ervaring was herkenbaar voor de collega's. Iedereen wilde graag de eigen emoties rond die reanimatie en de ervaren onmacht delen. Verpleegkundigen vonden het plezierig om te kunnen uitspreken wat ze zelf van waarde vinden. Sommigen beleefden het als een meerwaarde dat ze nu eindelijk woorden hebben kunnen geven aan hun emoties. Dit maakt het namelijk makkelijker om hierover in gesprek te gaan met medici en leidinggevend.

De concrete stappen die zijn bedacht tijdens de zeven bijeenkomsten over reanimatie zijn door de coördinator moreel beraad ook besproken met de kwaliteitsadviseurs.

*Bewustwording van botsende waarden.* Binnen teams bestaan allerlei normen. Tijdens moreel beraad komt regelmatig naar voren dat medewerkers van dezelfde discipline verschillend kunnen denken over een situatie. Een aansprekend voorbeeld is de casus 'uitslag' over een arts die op zaterdag de uitslag van het onderzoek niet aan de patiënt wil vertellen: dit moest de hoofdbehandelaar op maandag zelf doen. De verpleegkundige die me deze casus meldde was verontwaardigd. Zij vond het geen stijl dat de patiënt tot maandag moest wachten op de uitslag. Zij koos voor 'openheid'.

## Communicatieproblemen door verschillende professionele perspectieven

Een week later heb ik de casus voorgelegd aan de coaches (medisch specialisten). Zij kozen voor uitstel tot maandag, op grond van zorgvuldigheid. Een paar dagen later stuurde één van de deelnemende coaches me een krantenknipsel over een huisarts die zijn patiënte doorstuurde naar de specialist naar aanleiding van een uitslag, deze huisarts vertelde niet dat de uitslag ongunstig was. Bij een volgende consult zei de patiënte: 'dokter, ik zag aan uw gezichtsuitdrukking dat het fout was, en ik voelde me zo alleen, omdat u het niet wilde zeggen.' Deze coach zou voortaan toch de uitslag vertellen!

*Multidisciplinaire afstemming.* Voorjaar 2012 organiseerde de afdeling cardiologie een ethiekavond waarbij ik eerst informatie gaf over ethische aspecten in de laatste levensfase. Daarna werd plenair een casus gepresenteerd en vertelden verschillende betrokkenen hun perspectief op de casus en de belangrijkste waarden. Het betrof een hart-

falenpatiënt die al jaren bekend was op de hartfalenpoli en bij de huisarts. De man wilde dat zijn pacemaker werd uitgezet. De betrokken verpleegkundige, huisarts, pacemakertechnicus, geestelijk verzorger en cardioloog vertelden hoe zij dit verzoek beleefden en wat hun belangrijkste waarden waren. Vervolgens zijn we in vier groepen uiteen gegaan om moreel beraad te houden over deze casus. De betrokkenen deden mee in de verschillende groepen. Na afloop hebben we plenair de belangrijkste uitkomsten gedeeld. Deze uitwisseling leidde tot een veel beter onderling begrip! Gevolg was dat er een protocol is ontwikkeld waarin de onderlinge communicatie tussen de verschillende disciplines aanzienlijk is verbeterd.

### Tot slot

Als geestelijk verzorger heb ik veel geleerd van het meemaken en analyseren van bij-

eenkomsten moreel beraad. Ik ben me veel meer bewust geworden van de verschillende professionele perspectieven en de bijbehorende waarden. Maar ik zie ook veel beter dat veel communicatieproblemen ontstaan doordat onze eigen kijk op een situatie niet voldoende ruimte geeft om te ontdekken dat de ander op een heel andere manier met dezelfde situatie omgaat en andere waarden heeft.

Ik vind het een uitdaging om als geestelijk verzorger het gesprek hierover binnen de zorg op gang te brengen. En moreel beraad kan daarbij een nuttig methodisch hulpmiddel zijn.

Drs. Annie Hasker is geestelijk verzorger bij de Isala klinieken in Zwolle