

TOT DE KERN OF IN DE KANTLIJN?

Door: Mw. drs. Nanda de Hoop*

Afgelopen 22 september vond er in Utrecht een symposium plaats, georganiseerd door de werkveldraad ziekenhuizen van de VGVZ: Geestelijke verzorger en ethiekbeleid: tot de kern of in de kantlijn? Een symposium waarop veel nieuwe woorden en begrippen het licht zagen; 'preventieve ethiek', 'action learning' en 'moresprudentie'. Nanda de Hoop, student en stagiaire geestelijke verzorging hoorde de lezingen aan en deed mee met de workshops. Een verslag (in samenwerking met Paul van der Ven en Benita Spronk)

Preventieve ethiek

Nadat de dagvoorzitster, Jannette Delver, de ruim honderd aanwezigen een korte introductie gegeven had aan de hand van citaten uit de biografie van Obama, nam de eerste spreekster het woord. Dat was Marian A. Verkerk, hoogleraar zorgethiek aan het UMCG te Groningen. Zij betoogde dat ethiek in een instelling in de eerste plaats moet gaan over professionaliteit maar dan wel professionaliteit met een vakbekwame én een *normatieve* component. Heeft jarenlang de nadruk gelegen op vakbekwaam handelen, dat wil zeggen transparant te werk gaan volgens voorgeschreven richtlijnen en protocollen, nu is het tijd om de aandacht evenzo te richten op normatieve professionaliteit. Dat betekent dat niet alleen 'de dingen goed doen' de mate van professionaliteit bepaalt, maar evenzo 'de goede dingen doen'. Bij normatieve professionaliteit gaat het om het vermogen te reflecteren op het eigen handelen aan de hand van vragen als: 'is het goede ook gedaan', 'welke visie en idealen spelen mee' en 'wat drijft mij, waarom doe ik dit'. De ethicus komt niet met de antwoorden maar faci-

teert het proces waarbij de professional zelf leert reflecteren op zijn werk en zelf morele dilemma's leert herkennen. Ook trainingen waarbij gewerkt wordt met allerhande spelvormen kunnen de reflectieve ruimte vergroten. Enkel moreel beraad waarbij achteraf op casussen wordt gereflecteerd is niet voldoende, er moet ingezet worden op preventieve ethiek: het voorkomen van knelpunten in de zorg door vooraf al op handelingsmogelijkheden te reflecteren en daarbij de juiste vragen te stellen. Van belang is hierbij dat dit proces van action learning integraal opgepakt wordt door de hele organisatie, dus ook door de leidinggevenden. Zij dienen niet alleen zelf het goede voorbeeld te geven maar zich ook *verantwoordelijk* te weten voor het ethiek beleid in de instelling. Ethiek betreft de hele organisatie.

Moresprudentie

De tweede spreker van die ochtend was Edgar Karssing, senior trainer en onderzoeker van het EIBE/Instituut voor verantwoord ondernemen van Nijenrode Business Universiteit.

Hoewel Karssing sprak over het begrip 'integriteit' binnen de overheid, waren er veel raakvlakken met het verhaal van Verkerk. In een historische schets gaf Karssing aan dat de toenmalige minister van binnenlandse zaken, Ien Dales, tijdens een toespraak in 1992, integriteit op de agenda heeft gezet. Haar gevleugelde uitspraak luidde: 'De overheid is óf wel óf niet integer. Een beetje integer kan niet'. Dit leidde tot een instrumentalisering van het begrip integriteit waarbij het accent lag op het naleven van regels en protocollen. Nu is het zowel binnen de overheid als binnen de gezondheidszorg van wezenlijk belang dat er protocollen zijn en dat deze nageleefd worden zodat onder gelijke omstandigheden op gelijke, navolgbare wijze gehandeld kan worden. Echter, net als in de gezondheidssector, ligt er ook bij de overheid de uitdaging om integriteit breder te trekken. Karssing gaf aan dat sinds 2003 gestreefd wordt naar een vorm van professionaliteit waarbij niet alleen de afwezigheid van laakbaar gedrag telt, maar waarbij het nemen van professionele verantwoordelijkheid voorop staat. Het gaat hierbij om een proactieve houding ten aanzien van integriteit gedreven door de vraag: 'hoe doe ik mijn werk goed'. Ook Karssing wijst erop dat een professional in staat dient te zijn zelf te reflecteren op het eigen handelen. Van belang is om echt tot de kern durven te komen, om pijnpunten te durven benoemen, vragen te durven stellen waar het antwoord op voorhand nog niet duidelijk van is en oog te houden voor de complexiteit. Dit vereist een zekere mate van beslissingsvrijheid voor de ambtenaar.

Als hulpmiddelen om deze cultuuromslag te verwezenlijken noemde Karssing een aantal punten. Evenals in zorginstellingen is moreel beraad, hier collegiaal beraad genoemd, van belang. Voorts introduceerde hij het begrip 'moresprudentie', waarmee hij doelde op het belang van het destilleren van een rode draad in losse casussen, zodat een meta-visie gestimuleerd wordt. Ook van belang is een cultuur waarbij een appèl gedaan wordt op

de beroepstrots van een ambtenaar. Last but not least wees Karssing op actief leiderschap als zijnde essentieel voor het uitdragen én stimuleren van professioneel integer handelen.

Knuppel in het hoenderhok

Tijdens de plenaire discussie kwamen er vragen uit het publiek die erop wezen dat er met belangstelling en herkenning naar de lezingen geluisterd was. Er werd om verheldering van enkele begrippen gevraagd en het aanhalen van het staaltje ethiek/integriteits-wanbeleid van het Enschedese ziekenhuis deed een ieder beseffen dat het recentelijk nog heel erg verkeerd gegaan is.

Een omslag in de serene sfeer ontstond toen naar aanleiding van een vraag over de integriteit van de geestelijk verzorger, Verkerk zich liet ontvallen dat zij van mening is dat het niet de taak van geestelijk verzorgers is om zich bezig te houden met het ethiekbeleid in zorginstellingen. De knuppel was in het hoenderhok gegooid. Verkerk verdedigde haar standpunt door er op te wijzen dat de unieke taak van een geestelijk verzorger gelegen is in het aandachtig *zijn* bij de patiënt en verder helemaal niets van hem te willen. Dit in tegenstelling tot de schare aan hulpverleners die gedurende de hele dag wel iets van de patiënt wil. Verkerk betoogde dat geestelijk verzorgers uit durven komen voor deze taakinhoud en geen angst hebben om wegbezuinigd te worden en daarom krampachtig op zoek moeten gaan naar een nieuw profiel. Uit de zaal steeg gemompel op na deze ontboezemingen. Iemand reageerde dat geestelijk verzorgers niet éénken-nig moeten zijn en een meertakenpakket moeten aandurven. Verkerk gaf aan dat zij principieel niet tegen een verbreding van het takenpakket is maar dat het dan wel zaak is om over loyaliteits- en integriteitsvragen na te denken. Als voorbeeld hiervan gaf ze aan dat tijd besteed aan indirecte zorg, dus aan activiteiten met personeel, af gaat van de tijd die aan de patiënt besteed kan worden. Verbreding van het takenpakket kan aldus leiden tot morele

dilemma's waardoor het zaak is, aldus Verkerk, de identiteit van de geestelijk verzorger opnieuw te doordenken.

Workshops

Drs. Hans Evers, geestelijk verzorger in het LUMC te Leiden hield samen met Dr. Anneke de Vries, geestelijk verzorger in het UMC st Radboud Nijmegen, een workshop over het thema *morele counseling: de brug tussen twijfel en vastberadenheid*. Als opening van de workshop peilde Evers hoe de aanwezigen dachten over de stelling: 'Morele counseling hoort bij de core business van de geestelijke verzorger'. Met morele counseling werd bedoeld 'het methodisch begeleiden en ondersteunen van een patiënt die moet komen tot een keuze met een hoog moreel gehalte'. Veruit het merendeel van de aanwezigen was het hier in meerdere of mindere mate mee eens. Een veelgenoemde opmerking was dat morele counseling wel in het takenpakket thuis hoort van de geestelijk verzorger maar niet per se behoort tot de core-business.

Om enig idee te krijgen hoe Evers en de Groot in de praktijk te werk gaan, werd er met de aanwezigen geoefend in het inventariseren en ordenen van morele uitspraken. Als centrale morele vraag hierbij gold de stelling: 'Waarom zou ik de last op me nemen om zelf morele counseling te leren en dit te implementeren in mijn aanbod als geestelijk verzorger in de instelling'. Tien van de aanwezigen moesten reageren op deze stelling en de overige tien moest proberen de morele, onderliggende uitspraken te destilleren uit deze reacties. Er werd hierbij gebruik gemaakt van een schema met horizontaal 'zelf', 'de ander', en 'men', en verticaal 'waarden', 'normen' en 'wijsheid'. Het bleek nog helemaal niet eenvoudig te zijn om op deze manier morele uitspraken te herkennen en terug te brengen tot één van de genoemde categorieën uit de tabel. Het dwong de aanwezigen dieper na te denken over de morele boodschap achter hun uitspraken. De workshop werd afgesloten met het

uitdelen van informatie over de cursus moreel counselen die in Nijmegen gegeven wordt.

Drs. Lenie Scherpenzeel hield een bevlogen betoog over haar werk als humanistisch raadvrouw in het UMCU, met name in het Wilhelmina Kinderziekenhuis. Daar begeleidt zij enkele teams in hun ethische reflectie. Haar achtergrond als counselor komt daarbij goed van pas. Zij sluit aan bij het gedachtegoed van Martha Nussbaum, die uitdrukkelijk de emoties betreft bij morele afweging. Want, emoties zijn 'waarden-geladen'. Zij wijzen op de kwetsbaarheid van iedere mens en op de tragiek in de wereld. Zeker op een KinderIC komt die tragiek nogal eens in volle zwaarte naar voren.

Al enkele jaren oefent Lenie Scherpenzeel naast ethische reflectie ook met enkele teams in ethische intervisie. Dit zijn teambijeenkomsten (dus niet interdisciplinair), op vrijwillige maar niet vrijblijvende basis. Hier leren de deelnemers te bargumenteren wat zij voelen. Van te voren wordt een reeks samenkomsten afgesproken, waarbij thema's die echt waarden-gerelateerd zijn worden besproken.

Drs. Theo A.R. de Zwart MA leidde een workshop met de titel: *zoeken naar balans tussen bestuurlijke en menslievende zorg*. Hij gaf een overzicht van zijn werk als medisch ethicus in de Alysis Zorggroep (Arnhem-Zevenaar-Velp). Het initiatief van deze functie was weliswaar uitgegaan van de Raad van Bestuur, maar De Zwart heeft ervoor gezorgd, dat de functie nu ook geborgd is in een reeks afspraken. De Commissie Ethiek in de Alysis Zorggroep staat op het punt te worden omgevormd naar een Stuurgroep Ethiek. Een rondje langs de deelnemers leerde dat er best veel aan ethiek door de collega's wordt gedaan, maar dat het zoeken blijft naar de goede aanpak. Ga daarbij niet tegenóver je bestuurders staan, maar geef ze het vertrouwen dat ze (vaak zonder het te beseffen) het goede doen. Probeer dit te expliciteren, door aan te sluiten bij waar

zij op dat moment staan. Neem ze vandaar uit mee naar een ethische verdieping van inzicht in hun eigen handelen.

Drs. René van Doremalen leidde de workshop *Co-assistenten moreel raken door onderwijs*. Hij is geestelijk verzorger in het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) en docent ethiek van het Auletius Instituut. Het geven van onderwijs aan co-assistenten is ontstaan op grond van een goed contact met een enthousiaste onderwijscoördinator. Elke twee weken werd ethiekles gegeven aan 50 co's. De dienst geestelijke verzorging is destijds in dit project gestapt zonder dat er financiën tegenover stonden, vanuit het idee: eerst maar eens aan de gang gaan. Na twee jaar is dit onderwijs geëvalueerd en opnieuw opgezet samen met een aantal co-assistenten en de geestelijke verzorging. Uit de evaluatie bleek dat de groep te groot was, de frequentie te hoog en de lessen te vrijblijvend. In het onderwijs van nu houdt elke co-assistent een portfolio bij waarin goede en slechte morele ervaringen worden bewaard. Iedere co-assistent presenteert een casus samen met een andere co. Dit gebeurt in een groep van 12 personen. Het is eigenlijk een moreel beraad van co-assistenten. In de praktijk krijgen de co's hier geen studiepunten voor, al is dit wel de wens van de co's en zou dit ook een erkenning van het vak betekenen. Er wordt geoefend met diverse ethische benaderingen. Zo leren de artsen van verschillende kanten tegen een casus aan te kijken.

Belangrijk is het praktische gehalte. Spannend werd deze workshop vooral in de praktijkvoorbeelden. Wat betekent het om het eigen functioneren, een slecht verlopen slechtnieuws gesprek, ter discussie te stellen? Of een co-assistent die vond dat een asielzoeker onheus behandeld was door een internist. Kun je dit aankaarten, terwijl je afhankelijk bent van diezelfde internist voor je cijfer? Je hebt ook een morele verantwoordelijkheid naar jezelf! Bij aanvang van de opleiding hebben co-assistenten een hoog ideaal van het autonomiebegin-

sel. Maar wat de co's meemaken, beïnvloedt hun principes. Aan het eind van hun opleiding is autonomie niet meer het een en al.

Drs. Ben van Remmerden, afdelingshoofd geestelijke verzorging van het Medisch Centrum Leeuwarden (MCL) en stafmedewerker Stuurgroep Ethiek MCL sprak over *moreel beraad en gedragscode kun je uitsteken op elkaar laten aansluiten*. Van Remmerden vertelde vol enthousiasme en passie over de implementatie van een breed ethiekbeleid binnen het MCL waarbij moreel beraad en gedragscodes naar zijn zeggen, uitstekend op elkaar kunnen aansluiten. In het MCL vindt er momenteel op 14 verpleegafdelingen moreel beraad plaats. Een beraad neemt tussen de 30 en 60 minuten in beslag en sinds 01-01-08 zijn er op deze wijze al circa 200 casussen besproken. Aanwezigen bestaan vooral uit verpleegkundigen, stagiaires en unithoofden maar kunnen ook mensen van ondersteunende diensten zijn. Van ieder beraad wordt een verslag gemaakt en deze vormen de basis voor databankjes. Geheim achter het succes is mede gelegen in een stabiel managementteam dat de ontwikkeling van het moreel beraad van harte ondersteunt.

Voorts zijn belangrijke voorwaarden voor moreel beraad: een goede begeleiding, goede voorbereiding, beschikbare tijd, gevoel van veiligheid, het maken van een evaluatieverslag, kleine (zorg)ethische thema's bespreken, reflectie op vanzelfsprekend dagelijks handelen, dialoog in plaats van een debat, tot de essentie komen, zicht krijgen op verschillende perspectieven en het benoemen van mogelijke verbeterpunten voor de toekomst. Achterliggende en overkoepelende waarden oriëntatie bij het moreel beraad vormt de gedragscode die is opgesteld vanuit de Stuurgroep Ethiek. Omdat het zwaartepunt van moreel beraad ligt bij de verhalen van de werkvloer besloot Van Remmerden zijn bevlogen verhaal met de slogan waarmee hij begonnen was: 'We moeten elkaar meer verhalen vertellen in de zorg'.

Ten slotte

Was het me nou duidelijk geworden of ethiekbeleid tot de kern of de kantlijn van de geestelijk verzorger hoort? Verkerk was daar heel duidelijk in geweest, maar zij is dan ook geen geestelijk verzorger. Voor de workshopleiders was het antwoord

ook duidelijk, zij werken er immers al mee. Gelukkig heb ik nog een hele stage voor me liggen om te ontdekken hoe ik daar zelf in sta.

* Mw. drs. Nanda de Hoop is student en stagiaire geestelijke verzorging.

advertentie

RINO Noord-Holland Nascholing en Opleiding GGZ
Relevante nascholing in de GGZ
Psychoanalyse in ontwikkeling www.rino.nl/462
Rouw- en verliesverwerking bij kinderen www.rino.nl/551
Traumatische ervaringen www.rino.nl/474
ACT en de oudere volwassene www.rino.nl/115
Gecomplieerde rouw www.rino.nl/077
Het ontwikkelingsprofiel als referentiekader www.rino.nl/403
Oplossingsgericht coachen bij werkstress www.rino.nl/055
www.rino.nl
Leidseplein 5, 1017 PR Amsterdam Telefoon: 020 625 08 03 E-mail: info@rino.nl