

# ZORGETHIK ZOEKT HEEL RADICAAL HET PERSPECTIEF OP VAN DEGENEN VOOR WIE GEZORGD WORDT

*Interview met Carlo Leget*

Door: Drs. Theo A.R. de Zwart MA\*

*Zijn naam valt regelmatig in het land van de geestelijk verzorgers: Carlo Leget. Hij publiceerde over stervenskunst en was medisch ethicus in Nijmegen. Sinds kort heeft hij een nieuwe baan aanvaard als docent zorgethiek aan de Universiteit van Tilburg. Reden voor een nadere kennismaking. Het werd een gesprek over zijn perspectief op de wereld van de zorg, het onderwijs aan de universiteit en de rol van de geestelijk verzorger in ethische kwesties. 'Ik ben niet echt een moraalridder, maar blijf nog altijd een beetje wereldverbeteraar'.*

*Van medisch ethicus aan het UMC St Radboud tot UHD Zorgethiek aan de Universiteit van Tilburg. Hoe is dit proces gegaan?*

Dat was aan de oppervlakte een plotselinge stap, maar voor wie op de hoogte is van de diepere stromen in mijn leven misschien niet zo heel verrassend. Ik ken de Tilburgse zorgethici al vanaf de tijd dat ik aan de KTU in Utrecht werkte als postdoc-onderzoeker en docent moraaltheologie. Frans Vosman heeft na mijn promotie in 1997 een belangrijke rol gespeeld in het opzetten van het arsmoriendi - project dat uiteindelijk resulteerde in mijn boek *Ruimte om te sterven*. Andries Baart was in diezelfde jaren aan de KTU bezig met de onderzoeken die uiteindelijk zouden resulteren in zijn theorie van de presentie. Met Annelies van Heijst,

Jan Jans en Veerle Draulans had ik af en toe contact via de werkgroep van katholieke moraaltheologen. Toen ik in 2002 in Nijmegen ging werken zijn de contacten gebleven en is ook de inhoudelijke verwantschap blijven bestaan. Toen Annelies van Heijst vorig jaar besloot dat ze haar werk aan de UvT wilde terugbrengen tot een dag in de week, was er een nieuwe docent nodig. Ik kreeg toen de kans om de groep te versterken, en die heb ik met beide handen aangegrepen.

*Betekent dit dat Nijmegen je niet beviel?*

Nee, ik had hele goede collega's aan het UMC St. Radboud, heb er de afgelopen zes jaar met plezier gewerkt en enorm veel geleerd. Toen ik daar kwam werken in 2002 werd ik meteen in het diepe



Foto: © Loes Jeuken, Nijmegen, 2009

gegooid: een zaal van 300 geneeskundestudenten een uur lang zien te boeien, ingezakte werkgroepen reanimeren, interactieve responsiecolleges met 45 studenten aan de gang houden, het waren nieuwe fenomenen voor mij. Tot dan toe had ik voornamelijk aan hoog gemotiveerde geestverwanten van mijn eigen leeftijd of ouder les gegeven. Nu stond ik voor een totaal andere generatie, die er van overtuigd moest worden dat het überhaupt interessant was wat ik te vertellen had. Bovendien kwamen ze niet voor mij en mijn vak, de medische ethiek, maar om dokter te worden. Wanneer ik problemen wilde gaan begrijpen, wilden zij ze zo snel mogelijk oplossen. Een totaal andere blikrichting. Maar ik heb er waanzinnig veel van geleerd.

*Kun je daar voorbeelden van geven?*

Om te beginnen heb ik geleerd om mijn verhaal voor het voetlicht te brengen voor groepen die niet op mij zitten te wachten. Dat is een vaardigheid die vanuit mijn theologieopleiding niet echt ontwikkeld was. Ik heb altijd wel met enige omwegen aansluiting proberen te zoeken bij de problemen in de samenleving, maar nooit beseft hoe compleet anders andere studies mensen leren denken. Het was aan het Radboud dus een kwestie van steeds maar weer de confrontatie opzoeken en dingen uitproberen. Proberen mee te denken met het publiek voor je. Door de ogen van anderen naar jezelf proberen te kijken. Maar ik heb ook geleerd om snel en efficiënt te werken. Artsen zijn over het algemeen goed in beknopt, helder en zakelijk communiceren.

Dat werkt soms heel slecht uit, zo weten we uit de communicatie met patiënten. Maar als het gaat om overleg onder vakgenoten of het delen van informatie kunnen wij, geesteswetenschappers, zeker wat van ze leren. Ik kan bijvoorbeeld erg genieten van de *British Medical Journal*, waar je in korte kadertjes snel kunt zien 'wat is al bekend over dit onderwerp' en 'wat voegt dit artikel toe'. Dat geeft een grote helderheid en de mogelijkheid je snel te oriënteren. Daarbij beschikt de medische wetenschap over geweldige zoekmachines waarin je snel artikelen kunt opsporen en volgen welke artikelen door wie geciteerd worden. Dat levert transparantie, toegankelijkheid en snelheid op. Er is wel discipline voor nodig: je moet je aanleren om je beknopt en zakelijk uit te drukken. En natuurlijk is dit ook mogelijk gemaakt door enorm veel geld, wat in de geesteswetenschappen, tot grote schande van onze cultuur, dikwijls ontbreekt.

*Toch heb je die wereld verlaten en richt je je nu op zorg-ethiek...*

Voor mijn gevoel heb ik die wereld nog niet verlaten, want ik richt me nog steeds op het domein van de zorg. Maar ik werk nu wel aan de faculteit Geesteswetenschappen, en dat is echt anders. De schaduwkant van die snelle wereld van de geneeskunde is dat er voortdurend het risico van oppervlakkigheid en plat pragmatisme om de hoek ligt en men alleen in resultaten geïnteresseerd is; 'Als het maar werkt, zonder al te veel bijwerkingen'; dat is letterlijk waar mensen zes jaar in getraind worden. Ik zag en zie het als mijn taak om in de wereld van de zorg vriendelijk maar vasthoudend aan de rem te trekken, vanzelfsprekendheden te bevragen en na te denken over de vraag of het nu werkelijk goed is wat er gebeurt. Daar zijn het klimaat in Tilburg en de focus van zorgethiek heel geschikt voor.

*Hoe definieer jij zorgethiek?*

Ik heb niet een eigen definitie van zorgethiek. Ik sluit me wat dat betreft graag aan bij Annelies van Heijst die al vanaf het begin van de jaren

negentig met dit thema bezig is. Op onze website [www.zorgethiek.nu](http://www.zorgethiek.nu) omschrijven we zorgethiek als een stroming die wil begrijpen hoe zorg in elkaar steekt, door op een bepaalde manier te kijken. Uitgangspunt is de gedachte dat er in iedere vorm van zorg iets zit dat intrinsiek 'goed' is. Dat goede is meer dan 'nuttig', 'efficiënt' of 'aangenaam', wat het overigens tegelijk ook kan zijn. Het goede waar het hier om gaat is moreel van aard: het heeft te maken met een goed leven, met en voor anderen, in rechtvaardige instituties (met een vette knipoog naar Paul Ricoeur). Op een paar punten gebracht zou je kunnen zeggen dat zorgethiek naar zorg kijkt met een bijzondere aandacht voor: (a) het unieke en specifieke van iedere situatie, (b) het feit dat zorgbetrekkings altijd afhankelijkheid en asymmetrie met zich meebrengen, (c) mensen kwetsbaar zijn op grond van hun lichamelijkheid en (d) het belang om in relatie te gaan staan met iemand die zorgafhankelijk is, om te ontdekken wat goed is voor hem of haar. Zorgethiek zoekt heel radicaal het perspectief op van degenen waarvoor gezorgd wordt. Dat zijn vaak mensen die verkeren in een kwetsbare en afhankelijke situatie. Overigens benadrukt Annelies van Heijst altijd dat we zorgethiek moeten begrijpen als een politieke manier van kijken naar iets alledaags en vanzelfsprekends als zorg, die zijn wortels heeft in zowel het feminisme als het christendom. Beide hebben duidelijk iets met mensen die afhankelijk en kwetsbaar zijn.

*Annelies van Heijst, jouw voorgangster, had in haar publicaties een aantal vaste onderwerpen dat zij besprak. Wat vind jij vanuit de zorgethiek van belang om te exploreren? Met andere woorden: waar wil jij de komende tijd aandacht voor vragen?*

Ik ben een teamspeler. Ik heb mensen om mij heen nodig met wie ik dingen kan doordenken en opbouwen. Ik sluit me dus aan bij waar de Tilburgse zorgethici mee bezig zijn. Dat is in de eerste plaats het verder doordenken, uitwerken en bekend maken van zorgethiek als manier van kijken. Dat doen

we met behulp van de website [www.zorgethiek.nu](http://www.zorgethiek.nu) waarop we actuele ontwikkelingen bediscussiëren en met zorgprofessionals in dialoog gaan, maar ook met een internationale publicatiereeks en een eigen insteek van onderzoek. Zo beginnen we binnenkort een groot meerjarig samenwerkingsproject met het Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg. We gaan daar met zorgverleners onderzoeken wat menslievende zorg betekent binnen hun praktijk. Het onderzoek sluit aan bij de gedachte die Andries Baart en Frans Vosman onlangs in hun dubbelortatie (*Aannemelijke zorg. Over het uitzieden en verdringen van praktische wijsheid in de gezondheidszorg*. Den Haag: Lemma 2008). hebben uitgewerkt: dat zorgverleners vanuit hun vak beschikken over impliciete kennis, *tacit knowledge*, die ook morele elementen bevat. Op deze manier kun je het goede in de zorg in beeld krijgen op een manier die aansluit bij feitelijke praktijken en 'know how'. Dat is iets

anders dan van buitenaf of van bovenaf een kwaliteitsstandaard opleggen.

Naast dit onderzoek, waarin we met zorgverleners in leergemeenschappen samenwerken, zijn we onderzoek aan het opzetten rond het belang van aandacht en de kwetsbaarheid van hoogbejaarden. Maar ik zal natuurlijk ook mijn eigen thema's blijven vasthouden. Ik ben nu al zo'n 20 jaar op verschillende manieren bezig met de thematiek van leven en dood. Eerst bij Thomas van Aquino, daarna in het verpleeghuis en de afgelopen jaren heb ik veel gedaan in de wereld van de palliatieve zorg. Zo heb ik vanuit de landelijke Agora 'Ethiek en spirituele zorg' geprobeerd met een groepje mensen een richtlijn spirituele zorg te schrijven voor de palliatieve zorg.

Dat was een grote uitdaging, en het proces is nu in de eindfase. Het resultaat is hopelijk binnenkort te



Foto: © Carlo Leget, 2008

zien op [www.pallialine.nl](http://www.pallialine.nl). En ik heb mijn eigen *ars moriendi*-model dat ik verder wil onderzoeken op een kwalitatief empirische manier. Hiervoor zal ik het opnieuw doordenken vanuit zorgethische perspectief. Ten slotte ben ik bezig om onderzoek op te zetten over de rol en dynamiek van hoop in de palliatieve zorg.

*Wat is jouw eigen motivatie om je voor ethische kwesties in te zetten en hoe wil je deze inzetten ten behoeve van het onderwijs?*

Er zijn verschillende zaken die mij motiveren om met ethiek bezig te zijn. Eén daarvan is de constatering dat er een hoop mis is in de wereld. Daar hoeft je niet voor gestudeerd te hebben, maar ethiek helpt om woorden te geven aan dat gevoel. Zoals heel recent bij de HPV- vaccinatie, waar ik me enorm kwaad over kan maken. Ik ben niet echt een moraalridder, maar blijf nog altijd een beetje wereldverbeteraar. Hoewel ik misschien onderhand de leeftijd heb dat ik beter zou moeten weten, blijf ik graag geloven dat het mogelijk is om de wereld meer bewoonbaar te maken. Een ander motief is het feit dat ethiek zich uiteindelijk beweegt aan de grenzen van wat we kunnen denken en begrijpen. Dat intrigeert me enorm. Ik had in Nijmegen een collega onderzoeker die ik ooit hoorde zeggen: 'Wanneer je het niet kan meten, interesseert het me niet'. Bij mij is het eerder andersom. Wanneer je iets kunt meten denk ik al gauw: 'Dat moeten anderen dan maar doen'. Maar waar het meten ophoudt, daar wordt het interessant. Waar de woorden en begrippen tekortschieten, gaat het over de echte dingen in het leven. Kijk naar vriendschap, liefde, ouderschap. Of naar poëzie en de muziek. Maar het geldt ook in de ethiek. Waar we in de ethiek aan de grenzen van het denken komen, daar begint mijn hart te kloppen. De Vlaamse ethicus Paulus van Bortel heeft hier in zijn dissertatie een mooie term voor wanneer hij spreekt over de 'stilte achter de laatste woorden'. Overigens geldt dat voor mij zowel voor onderzoek als onderwijs.

*Betekent dit dat de Tilburgse zorgethici zich vooral aan de grenzen van het denkbare ophouden?*

Niet bepaald. Wij proberen juist heel nauw aan te sluiten bij de maatschappelijke realiteit. Het motto van de Universiteit van Tilburg is 'Understanding society'. Daar zit een soms maar al te pragmatisch randje aan als je weet dat de faculteit economie de oudste en machtigste van de zes faculteiten is. Maar je kunt het ook meer inhoudelijk lezen. In onze Master 'Zorg, Ethiek en Beleid' bijvoorbeeld, richten we ons heel nadrukkelijk op de structuren in de zorg en de diepgaande veranderingen die al enige jaren bezig zijn. We willen onze studenten ervan bewust laten worden dat zorgethiek niet een kwestie is van lief zijn en voor elkaar zorgen (de meest dodelijk foute interpretatie van 'menslievende zorg'), maar een politiekethische manier van kijken is die gevoelig maakt voor machtsverhoudingen. Het gaat in de zorg nog al eens om anonieme structuren waardoor kwaad geschied dat moreel relevant is. We gaan zo dicht mogelijk op de huid van de praktijk zitten en betrekken ook docenten uit de praktijk in onze colleges, zoals Bart Berden, lid van de Raad van Bestuur van het St. Elisabeth Ziekenhuis in Tilburg en sinds vorig jaar bijzonder hoogleraar organisatieontwikkeling in het ziekenhuis. Of Jan Anne Roukema, chirurg in hetzelfde ziekenhuis en hoogleraar kwaliteit van leven. Met professionals als deze zitten we boven op de kwaliteitsdiscussies die momenteel gaande zijn. Het is zorgethiek bedrijven op het scherpst van de snede. Heel spannend en zowel voor de studenten als voor mijzelf steeds weer leerzaam.

*Ethiek staat ook genoemd als één van de competenties in het beroepsprofiel van de geestelijk verzorger. In hoeverre is ethiek volgens jou steeds losser aan het raken van de functie van geestelijk verzorger?*

Ik weet niet of ethiek losser aan het raken is van de functie van geestelijk verzorger. Ethiek is voor mij het kritisch en systematisch doordenken van wat mensen moreel goed vinden. Ethiek hoort in zekere zin thuis in ieder beroepsprofiel, zeker naar-





mate dat meer verantwoordelijkheid met zich meebrengt. Een goede arts of verpleegkundige moet ook kritisch en enigszins systematisch kunnen nadenken over het moreel goede in het werk. Ik zou competenties op het terrein van de ethiek dus zeker niet willen opsluiten in het vak van de geestelijk verzorger. Vanuit de Universiteit voor Humanistiek is veel goed werk verricht op het terrein van normatieve professionaliteit. Ik sluit mij helemaal bij aan bij de gedachte dat professionaliteit ook de reflectie op de morele dimensie van de eigen professie omvat. Die nadruk op normatieve professionaliteit heeft trouwens voor alle partijen voordelen. Collega's luisteren heel anders en vaak beter wanneer een vakgenoot over ethiek praat, zo is mijn indruk. Zoals een verpleeghuisarts ooit met een brede glimlach tegen mij zei: 'Jij hebt wel een geweldig vak: helder over ethiek kunnen nadenken en weten hoe het zou moeten. Maar vervolgens moet ik het wel uitvoeren'. De prijs die ik betaal voor mijn schone handen, is dus minder gezag hebben bij de mensen die met hun voeten in de modder staan. Alleen al om die reden is het van belang dat zorgprofessionals zich in de ethiek bekwamen. Maar dat wil niet zeggen dat geestelijk verzorgers op dat terrein buiten spel gezet worden of geen eigen rol meer hebben.

*Waarom blijft het dan van belang dat ook geestelijk verzorgers, naast medisch- of klinisch ethici, zich met ethiek bezig houden?*

Omdat geestelijk verzorgers een eigen wijze van kijken hebben. Mijn ervaring is dat ze door hun training (en wellicht door het type mensen dat zij zijn) heel gevoelig zijn voor de gelaagdheid van betekenis. Goede geestelijk verzorgers zijn door en door hermeneut. Ze zijn zich ervan bewust dat de wereld een spiegelpaleis van betekenissen is, waarin in weinig vast ligt. Of eenduidig is. Dat is een groot verschil met medisch opgeleide professionals die in eerste instantie eendimensionaal leren denken en probleemoplossers zijn. In de part-time postacademische beroepsopleiding 'Ethiek in de zorgsector', waar ik sinds enkele jaren les geef, oefenen de deelnemers met een hermeneutische methode voor moreel beraad. Het is ieder jaar weer mooi om te zien hoe dit voor de deelnemende artsen, verpleegkundigen en managers een eye-opener is, terwijl het voor geestelijk verzorgers heel vertrouwd overkomt. Het laat voor mij in een notendop zien dat geestelijk verzorgers iets hebben dat andere beroepsgroepen niet per definitie geleerd hebben. In die hermeneutische blik zit een belangrijke meerwaarde voor zorginstellingen en voor het bedrijven van ethiek. Natuurlijk is er voor goede ethiek ook kennis van zaken nodig over de praktijken waarop je reflecteert. Maar minstens zo belangrijk is dat hermeneutisch bewustzijn van de gelaagdheid van betekenissen en van het goede. En je vergeet het vaak, maar dat is echt niet vanzelfsprekend.

---

*\* Drs. Theo A.R. de Zwart MA is werkzaam in de Alysis Zorggroep (Arnhem e.a.) als geestelijk verzorger en medisch ethicus. Tevens is De Zwart eindredacteur van het Tijdschrift Geestelijke Verzorging en verantwoordelijk voor de rubriek Column. Reacties naar aanleiding van dit interview kunt u mailen naar dr. Carlo Leget. Het e-mail adres is C.J.W.Leget@uvt.nl*