

Effectiviteit van CURA

In het kort

CURA is een instrument dat laagdrempelige ondersteuning biedt bij moreel lastige situaties. Een goede omgang met dit soort situaties is belangrijk om goede zorg te kunnen leveren en om als zorgverlener in balans te blijven. **We hebben het effect van CURA onderzocht op de morele veerkracht en morele competenties van zorgverleners in verschillende zorgsettings. Zowel de morele veerkracht als de morele competenties van zorgverleners bleken te zijn toegenomen bij regelmatig gebruik van CURA.**

CURA

Zorgverleners maken regelmatig moreel lastige situaties mee. **CURA is een laagdrempelig instrument dat helpt om (bij voorkeur samen) stil te staan wat goede zorg is in de betreffende situatie.** Op die manier kan CURA bijdragen aan goede kwaliteit van zorg voor patiënten en naasten. Ook ondersteunt CURA zorgverleners om goed om te gaan met 'morele stress': de fysieke en mentale belasting die je kan ervaren bij morele uitdagingen. CURA is samen met zorgverleners ontwikkeld.

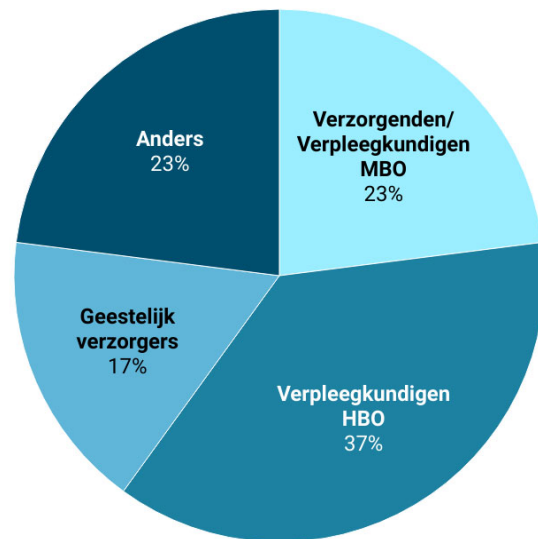


Wat hebben we gedaan?

In 2020 zijn 10 zorgorganisaties begonnen met de implementatie van CURA. Ziekenhuizen, hospices, thuiszorgorganisaties en verpleeghuizen deden mee. In iedere organisatie werden 'CURA-ambassadeurs' getraind. In totaal zijn er 65 CURA-ambassadeurs opgeleid om CURA in hun organisatie te introduceren en reflecties met CURA te begeleiden. Ook ondersteunen zij implementatie van CURA binnen hun eigen organisatie.

We hebben onderzocht in hoeverre CURA de 'morele competenties' en de 'morele veerkracht' van zorgverleners versterkt. **'Morele veerkracht'** is het vermogen om je evenwicht te behouden of zelfs te versterken wanneer je moreel lastige situaties ervaart. Dit is belangrijk om goed om te gaan met de 'morele stress' die je hierbij kunt ervaren. **'Morele competenties'** zijn de vaardigheden, houding en kennis die nodig zijn om morele vraagstukken te herkennen en te verkennen. Hierbij hoort bijvoorbeeld dat je je kunt verplaatsen in het perspectief van anderen. Zowel morele veerkracht als morele competenties zijn belangrijk om goede zorg aan patiënt en naasten te verlenen.

CURA-ambassadeurs vulden de 0-meting in tussen oktober 2020 en februari 2021. Vervolgens werd na 18 maanden de nameting ingevuld. 47 respondenten hebben aan beide metingen meegedaan. We hebben twee vragenlijsten gebruikt: de Rushton Moral Resilience Scale (RMRS)ⁱ en de Euro-MCDⁱⁱ. Beide vragenlijsten gebruiken een ‘vierpuntsschaal’, waarbij 4 de hoogste score is.



Figuur 1: Functie respondenten (n = 47)

Er deden verschillende professionals mee, vooral veel verpleegkundigen. Onder de categorie ‘anders’ vallen artsen, verpleegkundig specialisten en paramedici.

De meeste respondenten werkten in een verpleeghuis (32%) of ziekenhuis (32%). De overige respondenten werkten in de thuiszorg of het hospice. **De meeste respondenten gebruikten CURA minstens iedere maand (36%) of iedere drie maanden (36%). De meeste respondenten hadden CURA zes keer of vaker gebruikt.** De respondenten hadden dus al behoorlijk wat ervaring met CURA.

De resultaten

Morele veerkracht

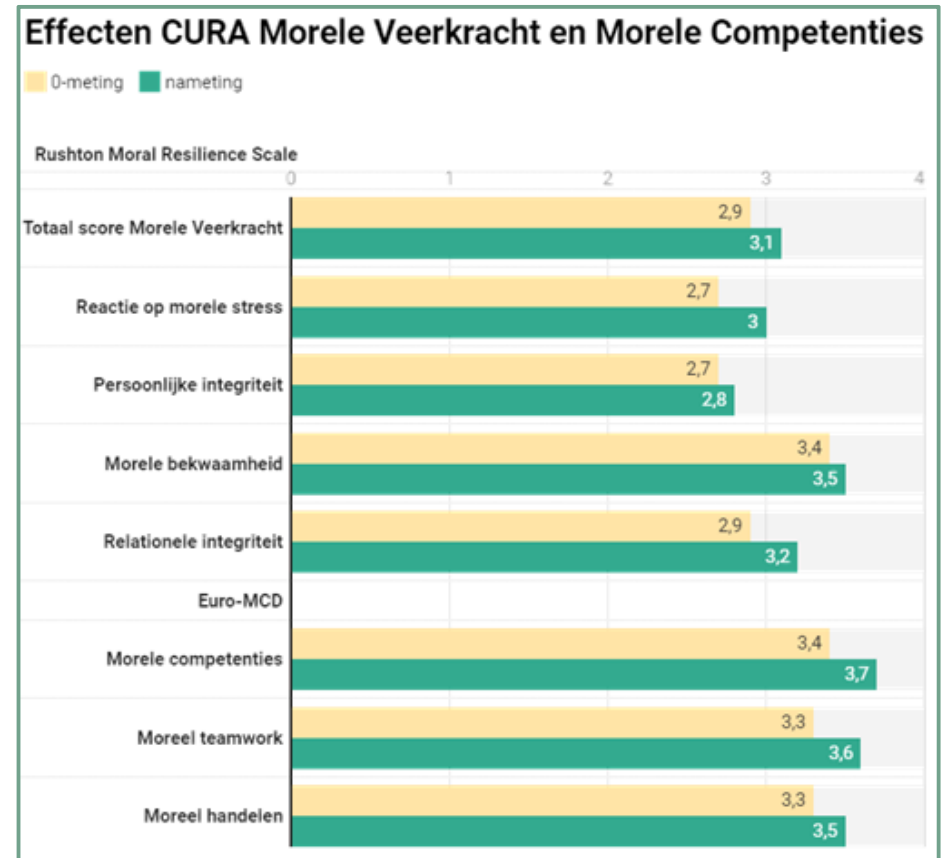
De totale score voor morele veerkracht is gestegen van 2.9 naar 3.1. Die stijging is significant ($P < .001$). Als we dieper inzoomen op de resultaten, zien we dat dit vooral wordt verklaard door twee van de vier subschalen van de RMRS vragenlijst. De eerste subschaal, Reactie op Morele Stress, meet in hoeverre men gevoelens heeft zoals machteloosheid. Dit is significant verbeterd ($P < .001$). Ook scoren respondenten significant hoger op de subschaal Relationele Integriteit ($P < .005$): **respondenten geven aan dat ze beter om kunnen gaan met de wisselwerking tussen hun persoonlijke waarden en de waarden van anderen.** Scores van de overige twee subschalen zijn ongeveer gelijk gebleven. Deze subschalen meten in hoeverre iemand consistent vasthoudt aan zijn eigen waarden en of men zich bekwaam voelt om op te komen voor hun eigen waarden. In deze studie is CURA gebruikt om *samen* te reflecteren op situaties. Meestal kom je dan samen tot

nieuwe inzichten, in plaats van dat je stellig blijft vasthouden aan je eigen waarden.

Morele competenties

De Euro-MCD bestaat uit drie subschalen. De eerste, Morele Competenties, meet vaardigheden zoals het herkennen van moreel lastige situaties, en je kunnen verplaatsen in de perspectieven van anderen. Moreel Teamwork gaat over het kunnen bespreken van moreel lastige situaties en het respecteren van de mening van collega's. De derde subschaal is Moreel Handelen: Deze meet of je acties volgen op je morele oordeelsvorming, en of je handelen aansluit bij de waarden en behoeften van patiënten en naasten. **De scores op alle drie de subschalen zijn significant gestegen ($P < .005$).** Respondenten geven bij de nameting aan dat ze **meer mogelijkheden hebben om situaties samen te bespreken. Ze ervaren meer steun van collega's. Ook zijn respondenten beter in staat om morele dilemma's te herkennen en de relevante waarden te benoemen.**

We zien echter minder stijging op de items die meten of de waarden van patiënten en families worden meegenomen in de besluitvorming, en in hoeverre de gemaakte keuzes worden toegelicht aan de patiënten en naasten. Dit zou verklaard kunnen worden doordat CURA vooral een instrument is dat zorgverleners onderling gebruiken.



Figuur 2: Resultaten voor (sub)schalen 0-meting en nameting (gemiddelden).

Zorgsetting

CURA kan gebruikt worden in verschillende zorgsettings. In iedere setting zagen we een lichte stijging. De stijging was het sterkst in zowel het hospice als de thuiszorg met 0.3.

Wat betekenen deze resultaten?

Deze studie toont een significante stijging in morele veerkracht en morele competenties bij zorgverleners die CURA regelmatig gebruiken.

Wat opvalt, is dat de cijfers al vrij hoog waren bij de 0-meting. De respondenten waren dus al behoorlijk moreel veerkrachtig en hun morele competenties waren al goed ontwikkeld. Dit kunnen we verklaren doordat deze respondenten, de CURA-ambassadeurs, al affiniteit hadden met ethiek.

We hebben in deze studie alleen de CURA-ambassadeurs geïncludeerd. We hebben geen data verzameld over de collega's van CURA-ambassadeurs. We hebben geen controlegroep gebruikt, dus we weten niet zeker of de verschillen tussen de twee metingen het gevolg van CURA zijn. Het zou ook kunnen dat de verschillen (deels) worden veroorzaakt door iets anders, zoals de gevolgen van Covid-19. Toch zijn deze resultaten veelbelovend. Op basis van deze studie lijkt CURA bij te dragen aan moreel veerkrachtige en moreel competente zorgverleners. Dit is belangrijk: zo blijven zorgverleners in balans en ondersteunen we hen in een goede omgang met morele vraagstukken in de praktijk. Vervolgonderzoek is nodig om de effectiviteit van CURA verder te onderbouwen.

Meer weten?

Mail naar: CURA@amsterdamumc.nl

Meer lezen?

1. [Metselaar, S., van Schaik, M., Widdershoven, G., & Pasman, H. R. \(2022\). CURA: A clinical ethics support instrument for caregivers in palliative care. *Nursing ethics*, 29\(7-8\), 1562-1577.](#)
2. [van Schaik, M. V., Pasman, H. R., Widdershoven, G., & Metselaar, S. \(2022\). Participatory development of CURA, a clinical ethics support instrument for palliative care. *BMC Medical Ethics*, 23\(1\), 1-12.](#)
3. [van Schaik, M. V., Pasman, H. R., Widdershoven, G., Molewijk, B., & Metselaar, S. \(2021, December\). CURA—An ethics support instrument for nurses in palliative care. Feasibility and first perceived outcomes. In *HEC forum* \(pp. 1-21\). Dordrecht: Springer Netherlands.](#)
4. [Metselaar, S., Van Schaik, M. V., Molewijk, A. C., & Widdershoven, G. A. \(2020\). Moreel beraad bij complexe euthanasieverzoeken. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 164\(26\).](#)

Referenties

- ⁱ Heinze, K. E., Hanson, G., Holtz, H., Swoboda, S. M., & Rushton, C. H. (2021). Measuring health care interprofessionals' moral resilience: validation of the Rushton Moral Resilience Scale. *Journal of palliative medicine*, 24(6), 865-872.
- ⁱⁱ van Schaik, M. V., Van Wezel, N., Pasman, H. R. W., & Metselaar, S. (2021). De RMRS-NL: Een nieuw instrument om de morele veerkracht van zorgverleners te meten. *Tijdschrift voor gezondheidszorg en ethiek*, 31(2), 45-50.
- ⁱⁱⁱ de Snoo-Trimpp, J. C., De Vet, H. C. W., Widdershoven, G. A. M., Molewijk, A. C., & Svantesson, M. (2020). Moral competence, moral teamwork and moral action—the European Moral Case Deliberation Outcomes (Euro-MCD) Instrument 2.0 and its revision process. *BMC Medical Ethics*, 21, 1-18.

Dit project is gefinancierd door ZonMw: Palliantie. Meer dan Zorg.

