

## **Handreiking implementatie en borging moreel beraad**

### **Platform Moreel Beraad (maart 2010)**

Werkgroep Implementatie van het Platform Moreel Beraad

(Inge van Nistelrooy, Bert Molewijk, Joke de Witte, Jan Delhaas, Jolke Thalen, Ben van Remmerden)

#### **1. Inleiding**

In het Platform Moreel Beraad zijn mensen verenigd die in Nederland professioneel bezig zijn met ethiek in de gezondheidszorgsector. Dat zijn mensen die zelf binnen zorginstellingen of koepelorganisaties van zorgverleners of zorgaanbieders een functie hebben op het vlak van ethiek(beleid), mensen die aan universiteiten praktijken van moreel beraad of ethiek binnen de zorg faciliteren, begeleiden en onderzoeken, of mensen die vanuit verschillende dienstverlenende instellingen op dit gebied activiteiten ontplooiën. Velen zijn als trainer, begeleider en/of adviseur actief in zorginstellingen en geven onder meer trainingen over moreel beraad, over ethiekbeleid en over het leiden van een moreel beraad.

Veel leden van het Platform Moreel Beraad bezitten ook een grote expertise in het participeren in en/of begeleiden van commissies ethiek. In de praktijk blijkt dat veel commissies ethiek vaak maar een marginale rol in de organisatie spelen en regelmatig geen lang leven beschoren zijn. Veel commissies ethiek wenden zich tot een trainer of trainingsinstituut als ze op een dood spoor zijn geraakt of als ze weliswaar redelijk functioneren, maar zich afvragen hoe zij de afstand tussen de commissie en de werkvloer kunnen verkleinen en morele reflectie op de werkvloer kunnen bevorderen. Vanuit hun ervaring met commissies ethiek, hebben deze leden ook zicht op de factoren die het werk van deze commissies bevorderen of juist belemmeren.

De leden van het Platform kunnen zich voor het merendeel vinden in de analyse uit het CELAZ rapport 'Van ethische commissie naar stuurgroep ethiek' (Van Dartel, 1998) dat een commissie ethiek niet het beste, maar traditioneel wel het belangrijkste instrument is om ethiek een plaats te geven in de organisatie. In aansluiting op dit rapport zijn zij van mening dat de belangrijkste opdracht voor een commissie ethiek niet is om de morele vragen naar zich toe te halen, maar om wegen te zoeken om de medewerkers die met morele vragen geconfronteerd worden zelf in staat te stellen om een antwoord op die morele vragen te zoeken. Het doel van het Platform is om door de invoering van moreel beraad binnen instellingen dit laatste (reflectie op morele vragen door de betrokken medewerkers zelf) te bevorderen.

Vanuit onze brede expertise, zowel qua achtergrond/werkomgeving als qua ervaring met commissies ethiek en andere vormen van ethiek(beleid) binnen instellingen, willen wij onze kennis en ervaring bundelen en delen met anderen die in de zorg gemotiveerd aan de slag willen gaan met het implementeren en borgen van ethiekbeleid, al dan niet toegespitst op moreel beraad. In deze Handreiking presenteren we factoren die, op basis van jarenlange

ervaring in diverse instellingen, de implementatie en borging van moreel beraad bevorderden of juist belemmerden. Naast deze praktijkervaringen spelen ook eerste (inter)nationale onderzoeksresultaten een rol in deze handreiking (zie bijvoorbeeld: Molewijk et al, 2008a/b). Tot slot speelt een speciale visie op ethiek ook een grote rol in het doen en organiseren van moreel beraad. In die visie op ethiek staat voorop dat de ethiek van de praktijk en van de mensen in die praktijk (inclusief cliënten, familieleden etc.) centraal dient te staan. De mensen in die praktijk moeten vooral eigenaar blijven van en verantwoordelijkheid dragen voor hun eigen ethiek. Een tweede element van de visie op ethiek binnen moreel beraad is dat de ethiek (of moreel beraad) niet als doel in zich zelf maar als middel tot praktijkverbetering gezien moet worden: het gaat om een pragmatische inzet waarvan de praktische waarde keer op keer getoetst moet worden met betrokkenen. Een derde element is dat ethiek of moreel beraad niet misbruikt moet worden voor het opleggen van normatieve doelen van anderen: tijdens het doen aan moreel beraad moeten alle participanten altijd vrij kunnen zijn in hun denken en reflecteren (Van Nistelrooy, 2008; Molewijk et al 2008a; Molewijk, 2009). Aandacht voor deze factoren kan behulpzaam zijn om ethische reflectie succesvol en goed ingebed en geborgd te krijgen. We richten ons daarbij op moreel beraad. Het is echter onmiddellijk duidelijk dat moreel beraad niet 'los verkrijgbaar' is, maar is ingebed in bredere activiteiten en structuren. Voorts geldt dat veel van de implementatielessen met betrekking tot moreel beraad, ook van toepassing zijn op andere ethiek activiteiten (zoals een ethiek commissie).

Succesfactoren en belemmerende factoren voor de implementatie en borging van moreel beraad zijn niet eenduidig. Wat een succesfactor is binnen de ene instelling, hoeft dat nog niet of niet op dezelfde wijze binnen een andere instelling te zijn. Hetzelfde geldt voor de belemmerende factoren. Een belemmerende factor in de ene setting is soms een succesfactor binnen een andere setting.

Toch denken wij dat er een aantal factoren zijn, die in de meeste settings positief en essentieel zullen zijn voor de implementatie en borging van moreel beraad en dat er een aantal belemmerende factoren zijn die over het algemeen een succesvolle implementatie en borging van moreel beraad in de weg zullen staan. Die factoren presenteren we hieronder, waarbij we een onderscheid maken tussen factoren in de voorwaardenscheppende sfeer, in de keuzen van de commissie ethiek, in het proces van implementatie en borging, in de uitvoering van moreel beraad en externe factoren.

## **2. Succesfactoren en belemmerende factoren in de voorwaardenscheppende sfeer**

### **2.1 Beleidsverankering en ondersteuning door de Raad van Bestuur/Directie**

De kans op structurele aandacht voor ethiek binnen een instelling is groter indien de Raad van Bestuur/de directie zich als eigenaar van het ethiekbeleid beschouwt. Als dat niet het geval is,

zal het moeilijker zijn om voor ethiek een structurele plaats binnen de instelling te krijgen. Medewerkers kunnen dan binnen die instelling wel actief bezig (willen) zijn met ethiek, maar zonder commitment van de Raad van Bestuur/directie kan het lastig zijn om tijd en middelen voor de ethiekactiviteiten te krijgen en om deze activiteiten vol te houden.

Het 'eigenaarschap' van het ethiekbeleid vraagt om actieve vormgeving van dit beleid, bijvoorbeeld door voor ethiek een portefeuillehouder aan te wijzen binnen de Raad van Bestuur/directie, door de instelling van een commissie of stuurgroep ethiek of door afspraken vast te leggen over de manier waarop met het moreel beraad wordt omgegaan; door ethiek een van de aandachtspunten van de jaarrapportages te maken of door ethiek op te nemen als onderdeel van het kwaliteitsbeleid (CELAZ, 1998; Van Dartel, 2003; Van Nistelrooy, 2008; Molewijk, 2009).

Betrokkenheid van de Raad van Bestuur/directie bij ethiek kan bevorderd (en zichtbaar) worden door reguliere gesprekken tussen de commissie ethiek (indien aanwezig) en de Raad van Bestuur/directie, door deelname van de Raad van Bestuur/directie aan activiteiten van de commissie ethiek of door regelmatig moreel beraad door de Raad van Bestuur/directie zelf. De meest krachtige vorm van steun en commitment voor een commissie ethiek is samenwerking op het gebied van moreel beraad, bijvoorbeeld door binnen het managementteam en de Raad van Bestuur/directie samen met de commissie ethiek jaarlijks een moreel beraad te houden.

## **2.2 Continuïteit van bestuur en borging in het overheidsbeleid**

Een succesvol ethiekbeleid maakt de meeste kans in instellingen met een grote continuïteit in bestuur én waar in dat bestuur bevlogen mensen zitten. Een algemeen directeur van een instelling die zegt dat goed zorgen niet kan zonder nadenken over wat goed zorgen is en die al bijna dertig jaar leiding geeft aan de instelling, zorgt in persoon voor borging van ethische reflectie binnen zijn instelling (Van Nistelrooy, 2008).

Dat te sterk laten afhangen van één persoon of één groep is echter een kwetsbare situatie voor ethiek binnen de instelling. Daarom is verankering van het ethiekbeleid binnen de instelling belangrijk door bijvoorbeeld ethiek onderdeel van het kwaliteitsbeleid te maken, toepassing van moreel beraad binnen de instelling vast te leggen of onder te brengen bij bestaande vormen van overleg (zie ook paragraaf 2.1; Van Dartel, 2003). Daarnaast blijft actuele steun voor de beleidsverankering van ethiek van belang: het moet niet alleen in het beleid staan, het ethiek beleid dat verankerd is moet ook steeds actief betekenis krijgen en moet werken of bewegen. Een Raad van Bestuur/directie die blijft staan voor dit beleid is essentieel. Veel wisselingen in de bezetting van de Raad van Bestuur/directie met veel wisselingen in de beleidsaccenten kunnen een belemmerende factor voor succesvol ethiekbeleid zijn. Op dit element heb je als medewerker of externe ethicus echter weinig tot geen invloed. Verankering van het ethiekbeleid voorkomt wel dat met wisselingen van betrokken bestuurs- of directieleden ethiek meteen helemaal buiten beeld verdwijnt.

Op den duur zouden ook externe prikkels (dwz van buiten de instelling) om actief en pragmatisch ethiekbeleid vorm te geven in instellingen de aandacht voor ethiekbeleid maar ook de bemiddeling en hulp bij het vormgeven van ethiekbeleid, kunnen stimuleren. Een gezamenlijke rol van de overheid, inspectie, beroepsverenigingen, zorgverzekeraars, koepels voor zorginstellingen etc. is hier van belang (zie ook essay van Molewijk in CEG signaleringsrapport 2009).

### **2.3 Mensen met een hart voor ethiek**

Belangrijk voor de ontwikkeling en uitvoering van het ethiekbeleid zijn mensen met hart voor de zorg en voor de ethiek (Van Nistelrooy, 2008). Dat zijn mensen die gemotiveerd zijn om aandacht voor ethiek in de praktijk van de dagelijkse zorg te bevorderen. In paragraaf 2.1 is al aangegeven dat commitment van de Raad van Bestuur/directie aan ethiekbeleid wenselijk is. Voor het welslagen van ethiek(beleid) binnen de instelling is het van belang dat zich op alle niveaus binnen de instelling mensen met hart voor de zorg en voor de ethiek bevinden, van de Raad van Bestuur tot aan de medewerkers van bijvoorbeeld de facilitaire dienst.

### **2.4 De 'kartrekkers'**

#### ***Positie in de organisatie van de 'kartrekkers'***

In een organisatie zie je vaak een of meer mensen, die de 'kar van de ethiek trekken'; die zich inspinnen om een structurele plek voor ethiek binnen de instelling te realiseren. Daarbij kan het gaan om individuele medewerkers van een instelling of om medewerkers die lid zijn van de commissie ethiek (bij instellingen die een dergelijke commissie hebben). De plaats die deze medewerkers en leden van de commissie ethiek binnen de instelling innemen, kan van belang zijn voor de invloed die zij (kunnen) hebben op de bevordering van aandacht voor ethiek.

Indien de medewerkers/leden van de commissie ethiek direct onder de verantwoordelijkheid van de directie vallen, zoals in veel instellingen bijvoorbeeld geldt voor de medewerkers van de dienst geestelijke verzorging of voor de kwaliteitsstaf, hebben zij vaak gemakkelijk toegang tot de directie, omdat de lijnen kort zijn of omdat er regulier overleg is. Het is voor deze medewerkers daarom relatief makkelijk om (het belang van) ethiek ter sprake te brengen.

Aan de andere kant kunnen geestelijk verzorgers binnen een instelling ook last hebben van het traditionele beeld dat men vaak nog van hen heeft. Dit traditionele beeld van de geestelijk verzorgers kan een pleidooi voor ethiek van hun kant en hun optreden als kartrekker in de weg staan.

Hetzelfde kan gelden voor een pleidooi voor aandacht voor ethiek van de kant van kwaliteitsstafmedewerkers en voor hun optreden als kartrekker. Doordat zij direct onder de Raad van Bestuur vallen, kunnen zij te maken krijgen met scepsis van zorgverleners, die de kwaliteitsstaf mogelijk als 'de oppositie' of als de verlengde arm van het management beschouwen (wij - zij denken).

#### ***Interne of externe 'kartrekkers'?***

Uiteindelijk verdient het de voorkeur als de 'kartrekkers' werkzaam zijn bij de instelling zelf. Zij kennen de instelling, weten hoe de gezagsverhoudingen zijn, hoe een onderwerp het beste onder de aandacht gebracht kan worden, kunnen voortdurend via formele en informele contacten en overleggen aandacht voor ethiek vragen en dergelijke. Het proces is op deze manier 'eigendom' van iemand binnen de instelling; een cruciaal aspect van implementatie en helemaal van de implementatie van moreel beraad.

Een externe begeleider kan dit nooit op dezelfde manier. Hij zal meer tijd nodig hebben om de organisatie te leren kennen en om het vertrouwen van de medewerkers te krijgen. Toch kan een externe begeleider wel een bijdrage leveren aan de begeleiding en ondersteuning van de 'kartrekkers'. Ook kan externe begeleiding nodig zijn om kwalitatief goed moreel beraad van de grond te krijgen. Zeker eerste ervaringen met een moreel beraad kunnen sterker overkomen en daarmee het draagvlak en enthousiasme vergroten als een externe expert de instelling helpt met goede eerste ervaringen. Indien eerste ervaringen door onvoldoende expertise niet goed geëvalueerd worden bestaat er een risico dat het moreel beraad daarna nog moeilijk te implementeren is. Externe begeleiding kan verder aan de invoering en kwaliteitsbewaking van moreel beraad expliciete aandacht en status verlenen. Tenslotte kan een externe begeleider nuttig zijn omdat hij juist geen deel uitmaakt van de bestaande machtsverhoudingen (zie ook 3.2).

## **2.5 Een eigen budget voor ethiekbeleid?**

Voor een goede verankering en uitvoering van ethiekbeleid is budget nodig net zoals voor al het andere beleid. Indien een instelling besluit om moreel beraad in te voeren, zullen tijd en middelen besteed moeten worden aan bijvoorbeeld de scholing van een aantal medewerkers tot gespreksleiders, eventuele studiemiddagen om medewerkers vertrouwd te maken met moreel beraad, het inhuren van een externe ethicus om het proces te begeleiden. Dit alles kost in ieder geval tijd en tijd is binnen de zorg geld. Overigens kan een enkele keer stilstaan bij praktische morele vragen uiteindelijk ook tijd en energie besparen! Het is onjuist om tijd voor reflectie alleen te zien als iets wat tijd kost: het is van belang om ook steeds inzichtelijk te maken wat tijd voor reflectie oplevert (o.a. in de zin van tijds winst, energie, betrokkenheid, helderheid, antwoorden, begrip, acties, bouwstenen voor beleid, etc).

Tegelijkertijd weten we dat in de zorg het geld beperkt is en dat 'ethiek' vaak als een extraatje wordt gezien. De situatie is binnen instellingen heel verschillend. In sommige instellingen hebben commissies ethiek een eigen budget om zelf middelen aan te schaffen, om leden van de commissie deel te laten nemen aan trainingen en studiedagen en voor het organiseren van activiteiten als studiemiddagen met ook externe sprekers en het maken van producten voor het personeel. Deze commissies ethiek hebben vaak ook secretariële ondersteuning en kunnen vergaderen in werktijd.

In andere organisaties is er minder financiële ruimte. Daar heeft bijvoorbeeld één medewerker ethiek binnen zijn takenpakket (voor een gedeelte van zijn aanstelling). Daarmee

heeft ethiek in ieder geval een 'anker' binnen de instelling. Tegelijkertijd maakt deze afhankelijkheid van één medewerker de aandacht voor ethiek kwetsbaar, omdat bij ziekte of uitval van de medewerker onduidelijk is of en wie zijn 'ethiektaak' (tijdelijk) overneemt. Deze medewerker heeft niet de beschikking over een budget voor activiteiten, zoals sommige commissies ethiek. Dat betekent dat deze medewerker naar wegen moet zoeken om ethiekactiviteiten zoveel mogelijk budgetneutraal te realiseren, zoals aansluiting zoeken bij bestaande overlegvormen binnen afdelingen om moreel beraad een plek te geven. Met creativiteit en flexibiliteit kan de medewerker 'ethiek' soms veel bereiken. Zijn positie blijft er echter één van permanent 'dokteren' (uitproberen, schipperen, evalueren) in grote afhankelijkheid van de *goodwill* van anderen.

Kortom, voor ethiekbeleid is budget nodig. Zoals al in paragraaf 2.1 is gezegd, is het belangrijk dat de Raad van Bestuur/directie zich als eigenaar van het ethiekbeleid beschouwt. Zij kan dat onder meer tonen door een van haar leden aan te wijzen als portefeuillehouder (en daarmee budgethouder) 'ethiek'.

Aangezien de middelen binnen de gezondheidszorg beperkt zijn, is het verstandig om aansluiting te zoeken bij bestaande vormen van overleg als teamoverleg, heidagen, bepaalde thematische projecten, intervisie en verschillende opleidingstrajecten om de kosten niet teveel op te laten lopen én om het moreel beraad niet als iets afzonderlijks naast de praktijk te verkopen. Aansluiting zoeken bij bestaande overlegvormen is ook wenselijk vanuit het idee om ethiek een integraal onderdeel te laten zijn van het kwaliteitsbeleid van de instelling. Een lid van de Raad van Bestuur/directie als portefeuillehouder ethiek kan deze aansluiting mogelijk bevorderen.

Het is ook zinnig om te kijken welke mogelijkheden een beroep op het opleidings- of scholingsbudget van de organisatie biedt om medewerkers te scholen in moreel beraad of op te leiden tot gespreksleider. Op dat budget kan ook een beroep gedaan worden voor meer algemene en ondersteunende activiteiten, die wenselijk zijn voor de borging van ethiek binnen de instelling op de verschillende niveaus (bijvoorbeeld cluster-, afdelings- en vakgroepniveau binnen een ziekenhuis).

## **2.6 Ruimte voor ethiek binnen werktijd**

In sommige organisaties is ethiek (vooralsnog) een hobby van een paar medewerkers met een grote gedrevenheid voor ethische reflectie. Zij dragen zelf initiatieven op het gebied van ethiek en doen dat vaak in hun eigen tijd. Zonder middelen, geld en soms ook zonder werktijd stoppen deze medewerkers energie in ethiek, omdat dat hen ter harte gaat. De kans op 'afbranden' is echter groot.

Als een zorginstelling ethiek(beleid) belangrijk vindt, hoort daar bij dat zij medewerkers in staat stelt om binnen werktijd deel te nemen aan activiteiten op het gebied van ethiek. De instelling laat op deze manier zien dat zij ethiek van wezenlijk belang acht voor goede zorg. Tegelijkertijd bevordert ze daarmee naar verwachting de deelname van medewerkers aan

ethiekactiviteiten. Medewerkers zullen (ook als ze aanvankelijk minder intrinsiek gemotiveerd zijn) eerder bereid zijn te participeren als ze dat in werktijd mogen doen. Een beroep op vrije tijd maakt dat ethische reflectie, moreel beraad of andere ethiekactiviteiten moeizaam van de grond zullen komen. De ethiekactiviteiten zullen dan ook lastig in een structuur of vaste afspraak te vatten zijn. Dit is een reden om ervoor te zorgen dat ethiek geborgd is in de verschillende vormen van interne opleiding.

Vastleggen van 'ruimte voor ethiek in werktijd' in het ethiekbeleid is wenselijk om te voorkomen dat individuele managers bepalen of medewerkers al dan niet naar een interne of externe studiedag over ethiek mogen. Het is ook mogelijk om over de (vrije) tijdsinvestering van medewerkers in ethiek contractueel het een en ander vast te leggen.

### **3. Succesfactoren en belemmerende factoren in de keuzen van de commissie of functionaris ethiek**

Een instelling heeft soms al een commissie of functionaris ethiek of stelt een commissie of functionaris ethiek in om ethiek binnen de instelling een plaats te geven. Ook een commissie ethiek heeft te maken met succesfactoren en belemmerende factoren als zij probeert de plaats van ethiek binnen de instelling te realiseren.

#### **3.1 Taak en passende middelen van de commissie of functionaris ethiek**

Als een commissie of functionaris ethiek de opdracht krijgt om bijvoorbeeld moreel beraad te implementeren bij een of meerdere teams, is het belangrijk dat de commissie of functionaris nagaat wat zij nodig heeft om deze taak uit te kunnen voeren. Zij kan daarover vervolgens in gesprek gaan met (de portefeuillehouder van) de Raad van Bestuur/de directie. Voor de uitvoering van de taak is bijvoorbeeld nodig dat er een overleg met de managers komt over de (uitvoering van) de taak en is een budget nodig om medewerkers te scholen en/of om (tijdelijk) externe deskundigheid aan te trekken en dergelijke, maar ook dat de visie op ethiekbeleid van de Raad van Bestuur en de visie op ethiekbeleid van de commissie of functionaris ethiek op elkaar aansluiten.

Het is vervolgens aan de commissie of functionaris ethiek te proberen om met inventiviteit, creativiteit, praktische gerichtheid en een dosis doorzettingsvermogen ethiek levend te maken voor de medewerkers van de instelling. Het moreel beraad, of de ethiek activiteit, aan laten sluiten bij de ervaring en behoeften van de medewerkers is cruciaal om van daaruit het draagvlak voor ethiek(beleid) uit te breiden. Men moet geen ethiek of moreel beraad 'verkopen', maar laten zien dat met ethiek of moreel beraad de (problemen van de) praktijk geholpen is.

Toch kan het voorkomen dat de commissie of functionaris ethiek ondanks toezeggingen voortdurend aanloopt tegen problemen als niet meewerkende managers, een ontbrekend budget, niet kunnen doordringen tot de agenda van vergaderingen. In dat geval is het aan de commissie of functionaris ethiek om na te gaan of er een manier is om deze problemen op te lossen. In deze situatie is een eerste stap om (opnieuw) te gaan praten met degene, die de opdracht tot invoering van bijvoorbeeld moreel beraad gegeven heeft. Een constructief gesprek

over de uitvoering van de opdracht en over de manier waarop het beste aangesloten kan worden bij de ervaringen van de praktijk, kan mogelijk tot nieuwe inzichten en oplossingen leiden. Het kan echter ook zijn dat deze gesprekken niet helpen. De commissie of functionaris ethiek kan dan voor de vraag komen te staan of zij de opdracht teruggeeft.

Indien de commissie of functionaris ethiek overweegt de opdracht terug te geven, is het handig om de timing in de gaten te houden. Te snel de opdracht teruggeven kan ertoe leiden dat de commissie of functionaris krediet verspeelt en ethiek misschien voor lange tijd van de baan is. Te laat teruggeven van de opdracht kan tot gevolg hebben dat de commissie of functionaris de meest gemotiveerde medewerkers binnen de instelling is kwijt geraakt en er (voorlopig) geen medewerkers bereid zijn nog tijd in ethiek te steken.

Teruggeven van de opdracht werkt soms als breekijzer en heeft uiteindelijk als effect dat er toch moreel beraad binnen de instelling geïmplementeerd wordt. Dat is echter niet altijd de uitkomst. Soms is het vervolgens helemaal afgelopen met de ethiek. Het is daarom belangrijk om als commissie goed na te denken over de vraag of je de opdracht wel of niet teruggeeft, en onder welke voorwaarden en om welke redenen.

Met andere woorden, het is belangrijk dat de commissie of functionaris ethiek in samenspraak met de opdrachtgever tot een uitvoerbare opdracht komt. Regelmatig overleg met de opdrachtgever kan hieraan bijdragen doordat belemmerende factoren snel besproken en mogelijk opgelost kunnen worden en, indien nodig, de opdracht bijgesteld kan worden. Steeds zoeken naar gedeelde belangen en oplossingen is belangrijk.

### **3.2 Het aantrekken van externe begeleiding**

In principe ligt de verantwoordelijkheid voor het organiseren van ethiekbeleid bij de instelling. Het aantrekken van externe begeleiding voor een (startende) commissie ethiek kan een succesfactor zijn om dat ethiekbeleid te laten slagen. Een externe ethicus kan de inhoudelijke kennis en vaardigheden van de commissie ethiek en de medewerkers van de instelling bevorderen en hen helpen om de juiste vragen te stellen. Vanuit zijn kennis van de wetenschappelijke, maatschappelijke en politieke ontwikkelingen op het gebied van ethiek, die van belang zijn voor de sector van de gezondheidszorg, kan deze externe ethicus de commissie ethiek bijstaan. Hij kan bijvoorbeeld wijzen op het belang van ethische reflectie op het vanzelfsprekende handelen en de 'kleine (zorg)ethische dilemma's'; op ontwikkelingen in de zorg rond het levenseinde zoals palliatieve sedatie; op het bestaan van bepaalde protocollen, zoals het Gronings protocol voor de levensbeëindiging van ernstig gehandicapte pasgeborenen, of bepaalde richtlijnen (bijvoorbeeld voor reanimatie); of op wettelijke criteria voor ethiekbeleid in zorginstellingen en zorgopleidingen. De ethicus kan dus expertise inbrengen over de grote en kleine ethische kwesties, maar ook expertise in het omgaan met morele vraagstukken in de zorg en het beleid.

In sommige gevallen is constante aanwezigheid van deze externe begeleider niet meer nodig, als de commissie ethiek zelf voldoende expertise opgebouwd heeft. Toch kan input van



een externe ethicus van tijd tot tijd welkom blijven om de commissie ethiek vertrouwd te maken met de laatste ontwikkelingen in het denken over verschillende ethische thema's, methoden voor moreel beraad, implementatie van ethiekbeleid en onderzoek.

### **3.3 Ethiek onder de aandacht brengen**

Om ervoor te zorgen dat ethiek een breed draagvlak krijgt binnen de instelling, is het nodig om medewerkers te laten zien en ervaren dat bezig zijn met ethiek zinvol en praktisch is. Een mogelijkheid daarvoor is moreel beraad op de werkvloer te laten begeleiden door enkele commissieleden. Een andere mogelijkheid is indieners van een casus aanwezig te laten zijn bij de bespreking van deze casus door de commissie ethiek. De onderwerpen voor de commissie ethiek of het moreel beraad hoeven zich niet te beperken tot de bespreking van casuïstiek. Ook meer algemene of beleidsmatige onderwerpen verdienen aandacht, zoals een overleg over een (voorgestelde) gedragscode van de instelling, de betekenis van normatieve professionaliteit, het reanimatiebeleid van de instelling en dergelijke. Op deze manier kan vanuit de commissie ethiek of vanuit moreel beraad input gegeven worden voor het beleid van de instelling. Het is echter wenselijk om aandacht voor ethiek niet tot deze mogelijkheden te beperken, maar om te proberen ethiek op zoveel mogelijk manieren onder de aandacht te brengen.

Andere mogelijkheden zijn onder meer symposia of bijeenkomsten (al dan niet met externe sprekers) over thema's die spelen op de werkvloer of die van belang zijn voor de werkvloer, zoals intimiteit en seksualiteit in de ouderenzorginstelling; hart van de zorg versus marktwerking in de zorg; maar ook de thema's die hierboven al genoemd zijn, namelijk reanimatiebeleid, een gedragscode van de instelling of normatieve professionaliteit.

Een hele basale manier van ethiek onder de aandacht brengen is het organiseren van een klinisch ethisch werkbezoek (dit hoef je in de praktijk natuurlijk niet zo te noemen). Een werkbezoek om elkaar te leren kennen en om eens een paar uur mee te lopen met mensen in de praktijk. Aan de hand van een dergelijk werkbezoek kunnen ter plekke (morele) vragen gesteld worden om te kijken of dat ook vragen voor (van) de medewerkers zijn. Een verslag maken van de observaties met mogelijke morele vragen en die later in een team- of werkoverleg bespreken kan zo een eerste aanzet zijn om de morele dimensie van de dagelijkse praktijk te herkennen én om potentiële vraagstukken voor een moreel beraad te inventariseren.

Communicatie via de media van de instelling (intranet; website; instellingsblad en dergelijke) is vanzelfsprekend een manier om ethiek onder de aandacht te brengen. De commissie ethiek kan informatie over zichzelf (samenstelling; taak; bereikbaarheid) op intranet en/of de website laten zetten. Een ethiekcolumn of (prijzen voor het beste) dilemma van de maand in bijvoorbeeld de nieuwsbrief van de instelling zorgt ervoor dat medewerkers iedere keer iets over ethiek (kunnen) lezen.

De commissie ethiek kan haar besproken casuïstiek, uiteraard geanonimiseerd, ook verzamelen in een soort databank die bijvoorbeeld toegankelijk is via intranet voor medewerkers. Zij kan haar casuïstiek ook verzamelen in een bundel en die beschikbaar stellen aan de hele instelling. Sommige commissies hebben dit gedaan. Afdelingen die nog niet aan

moreel beraad deden, merkten op deze manier dat hun problemen niet specifiek waren, maar varianten van overal voorkomende problemen. Deze afdelingen raakten daardoor geïnteresseerd in moreel beraad. Een dergelijke bundel is ook voor het management interessant, omdat inzicht in de problemen die zich binnen de instelling voordoen mogelijk aanleiding kan zijn tot (aanpassing van het) beleid.

De bundeling en verzameling van gegevens kan ook leiden tot een intern leerproces, zodat de begeleiders van moreel beraad steeds beter worden in de begeleiding en steeds meer kennis verwerven van de ethische vragen die in de instelling spelen en de waarden en normen die richtinggevend zijn voor de instelling.

### **3.4 Aansluiten bij het kwaliteitsbeleid van de zorginstelling**

Het is belangrijk om aan te sluiten bij het bestaande kwaliteitsbeleid van de zorginstelling omdat kwaliteit en ethiek inhoudelijk verwant zijn. Concentreert kwaliteitsbeleid zich met name op de vraag hoe we de dingen die we doen, beter kunnen doen, bij ethiekbeleid draait het eerder om de vraag of de dingen die we doen wel de goede dingen zijn.

De kwaliteitsdefinities in de geneeskunde zijn steeds gebaseerd op ethische principes. Dat blijkt bijvoorbeeld bij het opstellen van richtlijnen voor medische effectiviteit, waarbij het principe geldt van 'goed doen': je wilt iemand beter maken. Of zorgen dat iemand zo min mogelijk hoeft te lijden. Andere voorbeelden van die verbinding tussen kwaliteitsbegrippen en ethische principes zijn 'veiligheid', dat wordt geleid door het principe van 'niet schaden', 'patiëntgerichtheid' door 'autonomie', en 'efficiency' door 'maatschappelijke rechtvaardigheid' (fairness: eerlijk verdelen).

Regelmatig komen we bij de casusbesprekingen aspecten rond veiligheid, patiëntgerichtheid, effectiviteit en efficiency tegen die voor verbetering vatbaar zijn. De besprekingen leveren vaak uitstekende adviezen op die in de dagelijkse zorgpraktijken goed te vertalen zijn en positief op de kwaliteit van de geboden zorg doorwerken. Voor de beleidsmatige vertaling hiervan ligt zowel voor het hogere management als het middenkader een belangrijke rol weggelegd. Deelnemers en organisatoren van een moreel beraad moeten echter die verbinding met het management en het middenkader actief leggen en bewaken.

### **3.5 Samenstelling van de commissie**

In het ideale geval zijn in de commissie ethiek alle niveaus van de instelling vertegenwoordigd. Dat betekent dat er in de commissie zowel medewerkers van de werkvloer (verzorgenden/verpleegkundigen, afdelingshoofden) zitten als ook medewerkers die een sleutelfunctie vervullen in de hogere echelons van de zorginstelling (managers, artsen). Deelname van bijvoorbeeld managers kan de uitvoering van (beleids)adviezen van de commissie ethiek bevorderen.

Soms maken ook de directeur of het hoofd P&O deel uit van de commissie ethiek. In feite spreek je dan niet meer van een ethische commissie, maar eerder in de geest van een stuurgroep ethiek, waarbij de stuurgroep niet per se een groep van ethische experts hoeft te zijn. Een dergelijke stuurgroep kan dan voor zichzelf de volgende taken zien:

- A. Het herkennen en expliciteren van morele vragen die in de instelling leven op cluster-, afdelings- en vakgroepniveau.
- B. Het initiëren van overleg in de vorm van o.a. moreel beraad tussen de verantwoordelijken.
- C. Het vervullen van een voortrekkersrol bij het samen ontwikkelen van een integrerende en normatieve visie en instrumenten aan te reiken waardoor het morele debat in de organisatie wordt gefaciliteerd.

#### **4. Succesfactoren in het proces van implementatie en borging**

##### **4.1 Probeer niet moreel beraad in een keer in de hele instelling in te voeren**

Invoering van moreel beraad in een keer in de hele instelling is bij beperkte menskracht vaak te veel gevraagd. Het is beter om op een plek of een paar plekken te beginnen (zie ook volgende punt) en te zorgen dat het op die plekken goed gaat. Vandaar uit kun je het moreel beraad vervolgens uitbreiden naar andere afdelingen van de instelling.

##### **4.2 Start, indien mogelijk, met een pilot op minstens twee verschillende afdelingen of bij twee verschillende teams**

Starten met een pilot op twee verschillende afdelingen biedt de mogelijkheid om de ervaringen op die twee afdelingen met elkaar te vergelijken en daarvan te leren. Afdelingen verschillen en wat op de ene afdeling werkt, hoeft dat nog niet te doen bij een andere afdeling.

##### **4.3 Speel in op de dynamiek binnen de instelling**

Probeer met ethiek(activiteiten) aan te sluiten bij de ervaringen van de medewerkers van het betreffende niveau. Neem voor medewerkers van de werkvloer hun ervaringen als uitgangspunt en voor leden van het managementteam de vragen waarmee zij zich geconfronteerd zien.

##### **4.4 Zorg voor een goede PR**

Denk hierbij aan brede PR: een nieuwsbrief over de activiteiten, artikelen in het huisblad. Goed nieuws trekt ook intern de aandacht als je het in een extern blad plaatst. Zo meldde ooit een voorzitter van een stuurgroep ethiek de successen in het ziekenhuis in het blad 'Zin in Zorg' van Reliëf, en werd meteen intern op gesprek gevraagd. Verder kan dit uitgebreid worden met posters, lezingen, dilemma van maand actie, filosofisch/ethisch café en via columns.

##### **4.5 Durf kwaliteitseisen te stellen aan de gespreksleiders**

De (potentiële) gespreksleiders van het moreel beraad moeten in de implementatiefase goede scholing krijgen en via intervisie hun vaardigheden vergroten en blijven behouden (Stolper et al, 2009). Daarvoor kan in veel instellingen het beste begonnen worden met een kleine groep, waarbij kwaliteit en motivatie van de mensen belangrijker is dan hun positie. Het opleiden van gespreksleiders is één zaak. Het is verstandig alleen die mensen te trainen die al weten wat moreel beraad is, die al weten wat het betekent om aan een moreel beraad deel te nemen (in plaats van het te begeleiden), die tijd krijgen om het geleerde door middel van oefeningen toe te passen in de praktijk, én die na de training daadwerkelijk moreel beraden kunnen gaan begeleiden. In de Landelijke Training voor gespreksleider moreel beraad wordt om die reden een handtekening gevraagd van de leidinggevende van de cursist. Men moet voorkomen dat de training een individuele exercitie of hobby wordt.

Het vervolgens borgen en vooral onderhouden van hun expertise is heel wat anders en vraagt om continue training. Daarvoor is al bepaalde inbedding/structuur nodig (zie Molewijk et al, 2008; Van Nistelrooy, 2008). Velen vinden het gespreksleiderschap leuk, fijn en interessant (een fijn gesprek hebben), maar het is lang niet voor iedereen weggelegd (kennis, attitude, methode). Alleen een cursus volgen is slechts een opwarmertje: het gaat erom dat het na de cursus daadwerkelijk ook wordt gedaan en dat daar ruimte voor is of voor wordt vrijgemaakt. Het is echt een vak apart.

#### **4.6 Het 'betere' moet niet de vijand worden van het 'goede'**

We bedoelen hiermee: houd je doelen binnen het haalbare of net daarboven, maar stel ze niet zó hoog dat ze onbereikbaar zijn (werkt demotiverend) en je niet ziet wat er intussen al aan goeds gebeurt. Het hanteren van een methodiek voor moreel beraad vraagt bijvoorbeeld heel wat competenties van medewerkers, zowel bij de procesbegeleiders als bij de deelnemers. Een goed gesprek aan de hand van casuïstiek is al heel wat. Dat wil niet zeggen dat je niet moet streven naar meer. Het beste is het te streven naar het juiste midden tussen het ideale en het haalbare. Het mindere moet natuurlijk ook niet de vriend worden van het slechte. Er dient ook een minimum kwaliteitsgrens te zijn om te kunnen spreken van moreel beraad.

#### **4.7 Leidinggevenden wel / niet gespreksleider voor moreel beraad in eigen team?**

Over de vraag of de leidinggevende de aangewezen persoon is om op te treden als gespreksleider voor moreel beraad in het eigen team denken de betrokkenen in en buiten het Platform moreel beraad verschillend. In de ene instelling is de keuze: leidinggevenden doen géén moreel beraad (in het eigen team). Als redenen worden genoemd:

- omdat zij casus vaak vanuit het managementperspectief waarnemen, niet vanuit zorgperspectief
- omdat zij zelf partij kunnen zijn in het moreel beraad
- omdat zij in een hiërarchische verhouding tot hun medewerkers staan
- omdat zij vaak te oplossingsgericht denken;

- omdat zij soms het moreel beraad te instrumenteel inzetten (en niet de vrije ruimte respecteren);
- omdat zij meestal niet over de competentie beschikken om op metaniveau vragen te stellen;
- omdat zij door tijdsdruk of andere prioriteiten het overleg te gemakkelijk afzeggen.

Het werkt meestal wel uitstekend als zij voor de voorwaarden van het moreel beraad zorgen. Bijvoorbeeld als zij zorgen dat de mensen er zijn en dat de casus is voorbereid en aangeleverd. Dit leidinggevende kan hiervoor ook een speciale aandachtsfunctionaris aanstellen. Een voordeel van geen gespreksleider zijn is vervolgens juist dat het managementperspectief ook ingebracht kan worden.

Andere betrokkenen redeneren precies omgekeerd:

- als leidinggevende moeten zij juist leiding geven vanuit een zorgvisie en moeten zij waardenafwegingen kunnen begeleiden en aan waardeontwikkeling kunnen doen;
- in moreel beraad moet zoveel mogelijk het hiërarchische onderscheid worden tenietgedaan: ieders mening telt, ongeacht zijn of haar positie.
- juist als leidinggevend moeten zij vaak reflectie op het functioneren of op situaties plegen en bevorderen. In moreel beraad is dat niet anders. De vaardigheid om te reflecteren moet goed getraind worden.
- de leidinggevende moet hoe dan ook 'dealen' met moeilijke situaties en zal merken dat deze energie en tijd kosten. Als eenmaal de ervaring is opgedaan dat moreel beraad een nuttig hulpmiddel is, dat tijdswinst oplevert en ook stimulerend en begripsverhogend werkt, zal de eigen motivatie helpen om moreel beraad prioriteit te geven. Instellingsbeleid kan hier nuttig zijn als verplichting waaraan juist de leidinggevende moet voldoen.

#### **4.8 Ontwikkel concrete visie op ethiek en een integraal ethiek beleid**

In alle aspecten van implementatie en borging van moreel beraad of ethiek activiteiten speelt, vaak onbewust, een bepaalde visie op ethiek en een bepaalde verwachting van wat de ethiek behoort en kan doen een rol. Het hebben van een heldere en concrete visie op ethiek draagt bij aan het bewust en op de juiste manier in zetten van een bepaalde soort ethiek. Dat vervolgens helder en consistent communiceren in gewone mensentaal is van groot belang. Het brengt cohesie aan in de ethiek activiteiten. Een concrete visie op aard en doel van ethiek moet te vertalen zijn in het concrete handelen binnen die ethiekactiviteiten. Bij het nadenken over de visie op ethiek hoort ook het expliciteren van mogelijke valkuilen of zelfs misbruik van moreel beraad. Indien de visie op ethiek helder is, wordt het ook duidelijker om over te brengen wanneer moreel beraad ten onrecht wordt ingezet, of op de verkeerde manier.

Naast het denken over de eigen visie op ethiek, is het ook verstandig na te denken over (negatieve) beelden die anderen hebben over ethiek. Het is belangrijk die beelden van anderen

op te vragen, te expliciteren en waar nodig bij te stellen of uit te leggen. Pas als weerstanden of allergieën met betrekking tot moreel beraad, of in bredere zin ethiek, duidelijk worden, kun je daar ook iets mee doen.

Tot slot, nadenken over de manier waarop moreel beraad en andere ethiekactiviteiten ingezet kunnen worden, vereist niet alleen een visie op ethiek maar ook een visie van de bestuurders en de managers hoe *zij* ethiekactiviteiten willen inzetten en verbinden met bestaande beleidskaders of beleidsthema's. Een integraal ethiek beleid betekent zowel dat de ethiek activiteiten onderling geïntegreerd worden (bv rapportages maken van de thematieken en uitkomsten van moreel beraden) als ook dat de ethiek activiteiten met andere beleidskaders worden verbonden (bv kwaliteitsbeleid, HRM, scholing, projectmatig werken, etc) (Molewijk, 2009). Het doel van het nadenken over en het maken van een integraal ethiek beleid is niet een mooi document in de database op intranet: het is bedoeld om een visie neer te zetten zodat de inzet van ethiekactiviteiten (nog) beter werkt en effectief is.

## **5. Succesfactoren en valkuilen in de uitvoering van moreel beraad**

### **5.1 Randvoorwaarden**

- Het moreel beraad moet plaatsvinden in werktijd (zie ook paragraaf 2.6).
- Er moet voldoende tijd beschikbaar zijn voor het moreel beraad.
- Er moet een geschikte ruimte beschikbaar zijn voor het moreel beraad met een bord en/of een flap-over.
- Piepers en mobiele telefoons moeten uit staan, tenzij iemand per se bereikbaar moet zijn.

### **5.2 De grootte en samenstelling van de groep**

- De ideale groepsgrootte ligt tussen 8 en 12 personen, maar het echte minimum is 5 en maximum is 15 personen.
- Het is wenselijk om zoveel mogelijk multidisciplinair te overleggen. Allerlei disciplines hebben met de zorg te maken. Ook de mededeling van de schoonmakers (medewerkers huishoudelijke dienst) dat zij liever niet meer hebben dat dhr. X, een verpleeghuisbewoner, zelfstandig naar het toilet gaat vanwege de vervuiling die hij teweeg brengt, kan worden ervaren als moreel probleem. Meermaals hebben wij ervaren hoezeer mensen van andere disciplines dan de zorgende doordrongen zijn van de morele kanten van hun werk. Maar aan de andere kant: als alleen de zorg spreekt over morele vragen in de benadering van een zorgvrager, zonder de medische informatie, zonder de juridische kaders, zonder de beleidsmatige insteek van de instelling, dan is de kans groot dat zij een conclusie trekken die stoelt op onvoldoende kennis of informatie.
- Direct bij de casus betrokken hulpverleners moeten (zoveel mogelijk) aanwezig zijn, zodat zij betrokken zijn bij de casusbespreking en daarvan kunnen leren. Omgekeerd biedt hun aanwezigheid de mogelijkheid om meer rechtstreekse informatie over en verheldering van

de casus te krijgen. Daardoor kunnen verschillen in nuances en waardering zichtbaar worden, waardoor er al snel een boeiend gesprek kan ontstaan.

### 5.3 Het moreel beraad zelf

In de literatuur is in toenemende aandacht voor het doen van moreel beraad (in plaats van sec de methodiek te beschrijven). Zie bijvoorbeeld: Kessels et al, (2002); Bolten & Rossum (2005); Karssing (2006); Bauduin & Kanne (2009); Molewijk & Widdershoven (2008d); Van Nistelrooy (2008); Wijk & Molewijk (2009). Op basis van onze ervaringen en die literatuur volgt hier een aantal aandachtspunten voor het begeleiden maar ook het organiseren van een moreel beraad.

- De casus moet goed voorbereid zijn en het liefst ook schriftelijk aan de deelnemers voorgelegd worden. De indiener kan aangeven wat volgens of voor hem de morele vraag in deze casus is. De morele vraag kan ook door de deelnemers gezamenlijk tijdens het morele beraad vastgesteld worden. Dit kan didactische voordelen hebben en de interactie binnen de groep bevorderen.
- Het onderwerp van het morele beraad kan een van de grote ethische vragen zijn (bijvoorbeeld rond euthanasie of abortus). Het is echter belangrijk om vooral ook aandacht te besteden aan ethische reflectie over 'kleine' ethische dilemma's en over het vanzelfsprekende dagelijkse handelen.
- Bij het moreel beraad hoort het gebruik van een (aangepast) stappenplan of een andere methode. Reflectie over eigen en andermans handelen vindt weliswaar plaats en gesprekken over morele dilemma's zijn er ook, maar dat maakt die reflectie of dat gesprek nog niet tot een moreel beraad (tot ethische reflectie). Daarvoor is vereist dat op een gestructureerde manier over het thema onder het opzicht van goed en kwaad nagedacht wordt.
- Het moreel beraad kan tegelijkertijd houdingsgericht en oplossingsgericht zijn (zie Manschot & Van Dartel, 2003). Een houdingsgericht moreel beraad heeft tot doel om met elkaar te reflecteren over de eigen normatieve professionaliteit. Wat betekent het om professional te zijn, welke waarden en normen vind ik belangrijk in de uitoefening van mijn beroep? Een oplossingsgericht moreel beraad probeert te bepalen wat in deze situatie vanuit ethisch perspectief de beste handeling is. Het zal van de casus afhangen of het moreel beraad vooral een houdingsgericht of een oplossingsgericht doel heeft. Uiteindelijk heeft elk moreel beraad tenminste een houdingsgerichte dimensie (alleen al vanwege het proberen een dialoog te houden in plaats van een discussie). Een methode (en een moreel beraad in bredere zin) kan, naast houding en oplossing, ook andere doelen (tegelijkertijd) dienen.
- Bij de bespreking van de casus is het belangrijk om ook oog te hebben voor de emoties die leven bij de indieners van de casus (en deelnemers aan het morele beraad). Pijn, schaamte, betrokkenheid, een gevoel van tekort schieten en dergelijke kunnen allemaal een rol spelen. Deze emoties van betrokkenen vragen om erkenning en een respectvolle bejegening (dus geen emoties (laten) be- of ver-oordelen). Als een betrokkene zich oprecht uit en stuit op

ontkenning van zijn of haar emoties, zal hij/zij zich niet meer veilig voelen en zich niet meer open opstellen.

- Het is echter even belangrijk om niet in de emoties te blijven hangen. Het moreel beraad gaat over een concrete vraag en is gericht op beter handelen in de toekomst. Het individuele probleem, dat mogelijk de nodige emoties met zich meebrengt voor de indiener, wordt in het moreel beraad een gezamenlijk probleem dat een analyse verdient en een beargumenteerde afweging. Gedachten en inzichten verbonden met emoties kunnen echter wel het gezamenlijk onderzoek naar de morele vraag verdiepen en bevorderen.
- Het moreel beraad eindigt met het vastleggen van afspraken. Aangezien het moreel beraad niet zomaar een gesprek is, maar een gesprek met een doel, is het wenselijk om – zeker bij een oplossingsgericht moreel beraad – vast te leggen wie nu wat gaat doen.
- Het is nuttig om van het moreel beraad een verslag te maken. Een verslag van het moreel beraad biedt de deelnemers de mogelijkheid om nog eens rustig te lezen wat er tijdens het moreel beraad naar voren is gekomen en hoe de afweging in deze casus is gemaakt. Het biedt ook anderen de mogelijkheid om kennis te nemen van de manier waarop in een bepaalde casus een afweging gemaakt kan worden. Het is ook handig als naslagmateriaal voor de toekomst als zich bijvoorbeeld een vergelijkbare casus lijkt voor te doen. Uiteraard moet de casus zelf geanonimiseerd worden voor het verslag.
- Last but not least, het is heel belangrijk om ervoor te zorgen dat de sfeer tijdens het moreel zodanig is dat iedereen zich veilig voelt, zodat iedereen zich kwetsbaar durft op te stellen. Dit vraagt om een respectvolle dialoog en een goede gespreksleider.

## **6. Investeren in deskundigheid van de kartrekkers**

In veel zorginstellingen, met uitzondering van de academische ziekenhuizen, zijn de geestelijk verzorgers traditioneel de kartrekkers van ethiekbeleid, omdat zij van alle disciplines nog het beste geschoold waren in ethiek. De laatste jaren treden steeds vaker kwaliteitsstafmedewerkers of externe ethici of filosofen op als kartrekkers van ethiekbeleid binnen de instelling.

Van deze kartrekkers worden behoorlijk wat competenties gevraagd. Zij moeten kennis hebben van ethiek. Daarnaast moeten zij weten hoe een organisatie werkt en welke wegen je moet bewandelen om binnen een organisatie iets te realiseren. De kartrekkers zijn bij voorkeur mensen die hun vak (ethiek) verstaan, die dat vak enthousiast kunnen uitdragen, die de taal van zowel het management en de dagelijkse praktijk spreken, die processen kunnen initiëren en sturen en die anderen kunnen scholen. Deze combinatie van competenties komt niet (voldoende) in reguliere of (post)academische opleidingen aan bod.

De geestelijk verzorgers en ethici/filosofen beschikken weliswaar over kennis van ethiek, maar daarmee is nog niet gezegd dat zij ook in staat zijn om op te treden als gespreksleider bij moreel beraad. Ethici kunnen soms te zeer in de rol van docent of ethiekexpert komen, of het probleem te abstract of te analytisch willen bespreken. Ethici



hebben ook de valkuil dat ze de ervaringen en de taal van medewerkers overnemen of opnieuw gaan duiden in een ethisch discours (hetgeen de medewerkers niet stimuleert om via eigen taal aan ethiek en reflectie te doen). Ethici hebben soms ook de neiging om de ethiek te veel te isoleren (vervreemden) van de dagelijkse praktijk.

Geestelijke verzorgers daarentegen hebben soms de neiging om vooral individuen te helpen of te willen begrijpen in plaats van het groepsonderzoek te stimuleren. Geestelijke verzorgers werken ook veel met symbolen en verhalen waarmee een andere duiding aan de ervaring en de taal van medewerkers gegeven wordt. Net als sec een ethische duiding kan dat soms problematisch zijn voor een eigen vrije reflectie. Tot slot zijn geestelijk verzorgers soms meer gericht op empathie dan op kritische reflectie en analyse; empathie kan kritische reflectie in de weg staan.

De conclusie over deskundige kartrekkers wijst in verschillende richtingen. Allereerst bestaat er geen ideale kartrekker en is het onrealistisch dat in één persoon te verwachten of zelfs te eisen. Sterker, een kartrekker moet ook niet één persoon zijn. Betrokkenen die moreel beraad willen gaan implementeren moeten dus expliciet verschillen in onderlinge deskundigheid erkennen en die inzetten (zoals ook elk verschillende groepen en doelen van moreel beraad verschillende types gespreksleiders moreel beraad nodig hebben). De verschillende deskundigheid in een ethiek groep of moreel beraad groep moet daarom actief georganiseerd worden.

Ten tweede is extra scholing in huis halen t.a.v. een specifieke deskundigheid (bv de visie op hoe moreel beraad te implementeren, of de ervaring met het goed inzetten van methoden en kwaliteitseisen voor moreel beraad) soms zinvol.

Ten derde, de extra scholingen die er zijn om kartrekkers te helpen (op de diverse gebieden) dienen (verder) ontwikkeld te worden (mits ze voldoende gericht zijn op de zorg praktijk zelf). Een voorbeeld is het aandacht besteden aan de voorwaarden van een moreel beraad, het organiseren van een moreel beraad, en het implementeren van moreel beraad in de Landelijke training tot gespreksleider moreel beraad.

Ten vierde, het groeien in een rol als kartrekker kost tijd. Dat groeien kan versneld en verbeterd worden door met andere kartrekkers van andere instellingen ervaringen uit te wisselen. Onderlinge lerende netwerken kunnen daarbij behulpzaam.

Ten vijfde, aandacht voor het doen en het vormgeven van ethiek in bestaande zorgopleidingen dient kwalitatief en kwantitatief sterker te worden (CEG, 2005). Dit geldt voor de ROC opleidingen, de HBO-V opleidingen, de geneeskunde en sociaal wetenschappelijke opleidingen, maar ook in leiderschapstrajecten of management development trajecten.

## **7. Conclusie**

Deze handreiking voor het implementeren en borgen van moreel beraad in zorg instellingen heeft tal van aspecten belicht van een dergelijk implementatie proces. Er is aandacht nodig voor een visie op moreel beraad en implementeren, op het kwalitatief goed doen van moreel

beraad, op de voorwaarden van moreel beraad doen, op het verbinden van moreel beraad met andere activiteiten, mensen en structuren. Kortom: het hangt van veel aspecten af. In het beschrijven van die aspecten is in ieder geval duidelijk dat moreel beraad implementeren iets is dat je met de betrokkenen zelf moet doen en dat gericht moet zijn op thema's die er toe doen en waar men tegen aanloopt. Moreel beraad pragmatisch implementeren veronderstelt dat je altijd responsief te werk gaat; dat wil zeggen dat je altijd sensitief bent voor de praktische waarde en inzet van moreel beraad om te voorkomen dat het een dogmatisch en bureaucratisch doen in zich zelf wordt. Moreel beraad implementeren moet de praktijk dienen en de mensen in die praktijk: moreel beraad implementeren is niet een doel op zich zelf.

Ook is gebleken, zoals ook al aangekondigd in de introductie, dat er geen eenduidige visie op of werkwijze van implementeren bestaat. Niet alleen omdat dat per instelling verschilt, maar ook omdat er verschillende visies op wat een goede implementatie is, bestaan. Enerzijds lijkt dat misschien een onbevredigende conclusie voor hen die op meer eenduidigheid en vastigheid hoopten, anderzijds geeft dat nu juist goed de essentie van implementeren weer: implementeren is een continu proces dat actief gemonitord moet worden op haar concrete betekenis voor de directe zorgpraktijk. Er ontstaat zodoende een opmerkelijke paradox: indien de aandacht te zeer gericht is op sec implementeren van moreel beraad, dan kan de concrete waarde van moreel beraad verzwakt worden. Indien echter continu gewerkt wordt aan de werkzaamheid van moreel beraad en de inbedding ervan, dan lijkt dat een versterking van (de implementatie van) moreelberaad met zich mee te brengen. Dat proces is nooit af.

## Referenties

- Bauduin, Dorine, Mariel Kanne. Tijd voor reflectie. Praktische ethiek in psychiatrie en rehabilitatie, 2009.
- Bolten, Hans, Kristof van Rossem, Zo gezegd, zo gedaan. Trainen in integriteit. Ethische Perspectieven 2005; 15, 1, 34-46.
- Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Ethiek in de zorgopleidingen en zorginstellingen. Hoofdstuk 6 uit: Signalering ethiek en gezondheid. Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Zoetermeer, 2005, 113-136.
- Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Dilemma's van verpleegkundigen en verzorgenden. Signalering ethiek en gezondheid. Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Zoetermeer, 2009 (zie [www.ceg.nl](http://www.ceg.nl)).
- Dartel, Hans van, Van ethische commissie naar stuurgroep ethiek. Over de implementatie van moreel beraad in het kwaliteitsbeleid van instellingen voor gezondheidszorg. CELAZ-/Nederlandse Zorgfederatie, Utrecht, 1998.
- Dartel, Hans van (2003). Een leuke gespreksmethode en dan? Over de implementatie van moreel beraad. Hoofdstuk 11 uit: Manschot, H., H. van Dartel, (eds.) In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk. Amsterdam: Boom, 2003.
- Delhaas, Jan (2009). Commissie Ethiek in Ipse de Bruggen. Ethiekbeleid in de fusie-organisatie na 1 januari 2009. Secretariaat Ethiek Commissie: [Commissie.Ethiek@IpsedeBruggen.nl](mailto:Commissie.Ethiek@IpsedeBruggen.nl)
- Delnoij, Jos, Wieger van Dalen (eds), Het Socratisch Gesprek, Damon, Budel, 2003.
- Graste J, Bauduin D, red. Waardenvol werk. Ethiek in de geestelijke gezondheidszorg. Assen: Van Gorcum, 2000:112-125.
- Karssing, Edgar (2006). Integriteit in de beroepspraktijk. Van Gorcum: Assen.
- Kessels, J., E. Boers, P. Mostert, Vrije ruimte. Filosoferen in organisaties. Amsterdam: Boom, 2002.
- Manschot, H., H. van Dartel, (eds.) In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk. Amsterdam: Boom, 2003.
- Molewijk, B., G. Widdershoven, Moreel beraad en goede zorg voor ouderen veronderstellen en versterken elkaar. Tijdschrift voor Geneeskunde, 2006; 62, nr. 23, 1693-1701.

- Molewijk, B., Abma, T. A., Stolper, M., & Widdershoven, G. A. M. (2008a). Teaching ethics in the clinic. Theory and practice of moral case deliberation. *Journal for Medical Ethics*, 34, 120–124.
- Molewijk, B., van Zadelhoff, E., Lendemeijer, B., & Widdershoven, G. (2008b). Implementing moral case deliberation in Dutch health care; Improving moral competency of professionals and the quality of care. *Bioethica Forum*, 1(1), 57–65.
- Molewijk, B., Verkerk, M., Milius, H., & Widdershoven, G. A. M. (2008c). Implementing moral case deliberation in a psychiatric hospital. Process and outcome. *Medicine, Health Care and Philosophy*, 11, 43–56.
- Molewijk, Bert, Guy Widdershoven (2008d). Moreel beraad: Methodisch omgaan met dagelijkse morele vragen. Hoofdstuk 10 uit: De kwestie. Beroepsethiek in de gezondheidszorg, Lemma, 2008, p.81-91.
- Molewijk, Bert. Aan ethiek doen, ethiek laten werken en ethiek organiseren. Essay in: Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Dilemma's van verpleegkundigen en verzorgenden. Signalering ethiek en gezondheid. Centrum voor Ethiek en Gezondheid, Zoetermeer, 2009 (zie [www.ceg.nl](http://www.ceg.nl)).
- Nieuwsbrieven Stuurgroep Ethiek MCL 1 t/m 5. redactieadres: [b.v.remmerden@znb.nl](mailto:b.v.remmerden@znb.nl)
- Nistelrooy, Inge van. Basisboek Zorgethiek. Over menslievende zorg, moreel beraad en de motivatie van verpleegkundigen, 2008. Heeswijk, Berne
- Stolper, Margreet, et al (2009). Het trainen van gespreksleiders moreel beraad. In: Tijdschrift voor Gezondheid en Ethiek.
- Verkerk, Marian, Joke de Witte, Hans van Dartel (2009). Sturen op waarden. Handelingsonderzoek als instrument voor ethiekbeleid.
- Wijk, Leonard van, Bert Molewijk (2009). Moreel beraad: leren van je eigen mores. In: *Sociale Psychiatrie*, 29, nr 91.