



Ethiek

“Je ziet het pas als je het door hebt”

Reflectie

Bas begint te vertellen: “Reflectie is een houding die je iedere dag mee neemt naar je werk: wat is (in een concrete situatie) goede zorg?”

Voorbeeld. Twee weken geleden werd de 95-jarige mevrouw G. vanuit een verzorgingshuis in mijn ziekenhuis opgenomen vanwege een ‘scheef stand’. Ze zakte steeds naar opzij in haar stoel. De verzorging dacht aan een herseninfarct en besloot haar in te sturen naar de spoedeisende hulp (SEH). Bij navraag bleek dat de ‘scheef stand’ al jaren bestond en het gevolg was van een scoliose. Patiënte onderging een standaard screening op de SEH waarbij opviel dat het ECG afwijkend was en er een verlaagd natrium bij bloedonderzoek was. Omdat het al laat in de nacht was besloot de SEH-arts mw. G op te nemen met een uitgebreid plan van aanpak. De volgende dag zouden er rugfoto’s gemaakt worden, de cardioloog in consult gevraagd worden en verdere onderzoeken van bloed en urine plaatsvinden.

Die volgende dag zag ik haar voor het eerst tijdens de ochtendvisite. Ze gaf aan dat ze eigenlijk helemaal ‘geen poespas’ wilde.

‘Wilt u dan liever terug naar huis?’

‘Ja zeker, ik ben op een leeftijd dat ik het eigenlijk allemaal wel gezien heb’.

Daarop werd besloten haar naar huis te laten gaan. Goede zorg is niet per definitie alles uit de kast halen, maar ook weten wanneer je afziet van medisch handelen.

Lastige ethische kwesties

Vanuit artsen en verpleegkundigen was er behoefte te leren omgaan met lastige ethische kwesties. Bas: “Hoe ver reikt bijvoorbeeld je verantwoordelijkheid bij iemand met epilepsie die niet meer mag autorijden, maar dit toch doet? Is dat iemands eigen verantwoordelijkheid of moet je als arts of verpleegkundige daar verder in gaan? Wat doe je bij oudere patiënten met ernstige uitval bijvoorbeeld door een herseninfarct? Doe je alles wat mogelijk is? Wanneer besluit je dat je niet meer gaat reanimeren, niet meer naar de IC gaat of de voeding gaat staken? Dat zijn hele lastige, ethische vraagstukken.”

Bas ter Meulen is neuroloog in het OLVG Amsterdam en sinds een paar maanden voorzitter van de Commissie Ethiek. Het doel is gezamenlijk te reflecteren op wat goede zorg is. Deelactiviteiten zijn: moreel beraad, training ethische vaardigheden, wetenschap.



Moreel Beraad

Een aantal artsen heeft een verkorte [cursus Moreel Beraad](#) gevolgd bij de afdeling Metamedica van het VU medisch centrum. In deze cursus leer je een methodisch groeps gesprek over een morele vraag uit de dagelijkse praktijk te begeleiden als gespreksleider. Deze helpt de deelnemers te reflecteren op hun morele ervaringen en geeft zelf geen oordeel over de kwestie, maar stimuleert de groep om kritisch en in dialoog met elkaar onderzoek te doen over wat moreel juist is om te doen. Het gestructureerd aandacht geven aan morele vragen is een belangrijke manier om expliciet stil te staan bij het bevorderen van kwaliteit van zorg. Steeds opnieuw staat centraal wat goed is om te doen en hoe dat het beste bereikt kan worden.

Ontwikkelen van een zintuig

Bas: “De eerste keer dat we een moreel beraad sessie organiseren passeerden onderwerpen uit het verleden. Het doel is om steeds meer zaken ad hoc te kunnen gaan bespreken. Met het houden van Moreel Beraad krijg je een tool aangereikt om met de lastige kwesties om te gaan. Je kunt een soort zintuig ontwikkelen. Bepaalde situaties gaan nog meer opvallen. Cruijff zei eens: “Je ziet het pas als je het door hebt” deze uitspraak komt hier goed van pas. De ethische dilemma’s waren er altijd al, maar je gaat ze nu wel veel meer zien.”

Hoe laat je medewerkers het belang van tijd besteden aan reflectie inzien?

Bas: “Dat kan bijvoorbeeld door een Moreel Beraad. Samen reflecteren op wat goede zorg is. Het hoofddoel van het Moreel

Beraad is het oplossen van de casus. Belangrijke nevensdoelen zijn het trainen van morele competenties en teambuilding. Ook kan een Moreel Beraad goed zijn om morele stress tegen te gaan. Het gevoel van onmacht dat iedere zorgmedewerker wel eens heeft, bijvoorbeeld de verpleegkundige die chemotherapie aanhangt bij een terminale patiënt en zich afvraagt: 'wat voor nut heeft dit eigenlijk nog?' Voorts kan je reflectie stimuleren door het op een leuke en interactieve manier te brengen, bijvoorbeeld door het organiseren van activiteiten en daar ook actief voor gaan werven. Hoe meer men er mee in aanraking komt hoe meer ze het belang gaan inzien. Je kunt als manager niet zeggen dat nu iedereen aan ethiek moet gaan doen, want dan gaat het ook niet lukken. Het is een proces van bewustwording."

Worden cliënten ook betrokken?

Bas: "We leven in een tijd van gelijkwaardige arts-patiënt relaties. Shared-decision making houdt in dat je samen de lijnen uitzet en keuzes maakt bij morele dilemma's. We hebben patiënten nog niet aan moreel beraad laten deelnemen, maar dat zou ook wel een optie voor de toekomst zijn."

Mensen kunnen een drempel voelen om feedback te geven. Hoe gaan jullie hiermee om?

Bas: "Feedback moet veilig zijn. In mijn kliniek hanteren we de Pendleton rules: wat gaat er goed, wat kan er beter? Deze positieve benadering verlaagt de drempel om kritiek te leveren."

Men geeft ook wel eens aan geen tijd te hebben voor reflectie. Herken je dat?

Bas: "Een heel belangrijke randvoorwaarde is dat een organisatie het belangrijk moet vinden. De managers of Raad van Bestuur moeten het prominent op de agenda zetten. Reflectie moet onderdeel zijn van de dagelijkse praktijk en er moet tijd voor vrijgemaakt worden. Het moet niet zo zijn dat het enkel in iemands eigen tijd plaatsvindt. Wat wij ook nog wel eens doen is het onderdeel van praktijkdagen van verpleging maken. Mensen kunnen dan ook punten of accreditatie krijgen. Op die manier kan je het stimuleren."

(Hoe) zou het nog beter kunnen?

Bas: "In mijn ziekenhuis bleken verschillende losstaande ethiek initiatieven te bestaan, waaronder scholing, moreel beraad en wetenschap. We hebben deze losse initiatieven gebundeld in een commissie ethiek. Jaarlijks worden een aantal concrete doelen geformuleerd, bijv. het aantal afdelingen dat meedoet aan een scholing (training ethisch redeneren), of deelname aan wetenschappelijke studies vanuit de academische ziekenhuizen. Het houden van Moreel Beraad staat nu nog in de kinderschoenen en vindt nog niet plaats op alle afdelingen. We willen als ziekenhuis toe naar het structureel houden van Moreel Beraad door alle afdelingen met een duidelijke borging in het beleid van het ziekenhuis. We proberen een good practice neer te zetten. Moreel Beraad is een manier waarop je ethiek kunt implementeren in je ziekenhuis en kunt borgen met een adviescommissie aan de Raad van Bestuur."

Hebben jullie ook wel eens uitwisseling met andere ziekenhuizen?

Bas: "We doen veel samen met de afdeling metamedica van de VU. We zijn ook aangesloten bij [het NEON](#) (Netwerk Ethiek Ondersteuning Nederland)."

Kijken naar wat belangrijk is voor de patiënt.

Bas: "Er zijn twee belangrijke maatschappelijke ontwikkelingen waar we ook in de zorg mee geconfronteerd worden, namelijk vergrijzing en diversiteit. Vergrijzing vraagt ons als zorgverleners - met een enorm arsenaal aan diagnostiek en therapie - steeds de goede afwegingen te maken wat doe je (nog) wel en niet? Uiteraard in nauw overleg met de patiënten en hun naasten. <Zie ook het voorbeeld> Diversiteit vraagt vooral om een open houding van de kant van de zorgverlener, de ander willen leren kennen. In mijn spreekkamer zie ik wekelijks een grote verscheidenheid in leeftijd, taal, cultuur en religie. Geen patiënt is gelijk: dat vraagt vaak om een gerichte benadering. Reflectie op onderwerpen als vergrijzing en diversiteit is belangrijk. Reflecteren veronderstelt afstand nemen in je werk. Je moet goed kijken wat belangrijk is voor de patiënt. Dat moet nog wel meer gestimuleerd worden."

Kwaliteit van zorg begint bij reflectie. Reflectie begint bij luisteren. Luisteren naar wat cliënten en medewerkers nodig hebben, wat goed ging en wat beter kon. Toch schiet dit er vaak bij in.

Om reflectie onder de aandacht te brengen gaat het Zorginstituut in gesprek met verschillende organisaties in de zorg die vertellen over de manier waarop zij reflectie toepassen in de dagelijkse praktijk. De interviews plaatsen we hier op LinkedIn. Wil je niks missen? Abonneer je dan op de [Showcase Kwaliteit Langdurige Zorg](#) van Zorginstituut Nederland op LinkedIn. Wil je als organisatie ook over reflectie vertellen mail dan naar KwaliteitLZ@zinl.nl of reageer op het bericht op LinkedIn.

Charlotte Roos vraagt medewerkers hoe zij aan reflectie doen binnen hun dagelijks werk. Tijdens het traject "Samen de kwaliteit van de langdurige zorg verbeteren" wezen deelnemers op de noodzaak van reflectie door professionals. "Reflectie is een heel krachtig instrument om de kwaliteit van de zorg te verbeteren, maar doen aan reflectie kan je niet zomaar opleggen. Reflectie werkt alleen goed als men zelf de waarde ervan in ziet. Door deskundige professionals te interviewen over reflectie hoop ik andere professionals aan te spreken en te inspireren." aldus Charlotte.