

zijn devies, wat Gerdi Verbeet mooi aanvult met 'zonder zingeving geen beleid', omdat zeker in de ggz alle beleidsveranderingen de zorg voor mensen met een psychische kwetsbaarheid complexer hebben gemaakt. Ook Stephan Valk noemde het belang van een onderzoeksinfrastructuur, juist voor de verpleegkunde. Binnen de Parnassia Groep zijn ondertussen acht hoogleraren werkzaam, waarvan prof. dr. Berno van Meijel sinds een paar jaar bijzonder hoogleraar voor GGZ-verpleegkunde is. In samenwerking met verpleegkundig specialisten, andere senior-onderzoekers en een actieve verpleegkundige adviesraad is de verpleegkundige vertegenwoordiging binnen de onderzoeksagenda van de Parnassia Groep goed geborgd.

In een nieuw, door ZonMw gefinancierd onderzoeksproject wordt de verpleegkundige kennisagenda verder bepaald. Deze middag werd voor de wijkverpleging een eerste aanzet gedaan. Alle aanwezigen werd gevraagd te brainstormen met behulp van de mentimeter (www.menti.com) over bepaalde thema's die van belang geacht worden binnen de wijkverpleging, op het gebied van organisatie van zorg, inhoudelijke thema's en beroepsontwikkeling.

Verpleegkundig onderzoek en financiering

Aan prof. dr. Marieke Schuurmans, als Chief Nursing Officer, de eer om de middag af te sluiten met een overtuigend betoog waarom duurzame financiering voor verpleegwetenschappelijk onderzoek in Nederland nodig is. Ze haalde een citaat aan van Altman uit 1994 waarin hij stelde dat: "we need less research, better research, and research done

for the right reasons." In haar opinie ligt er een wereld open voor verpleegkundigen om onderzoek te doen naar relevante thema's met een grote impact op het welzijn van zieke mensen. Om dit te illustreren vertelde ze dat een patiënt ooit aan haar vroeg hoe het toch kon dat we als mensheid wel in staat zijn om iemand naar de maan te brengen, maar dat niemand weet wat er helpend is om jeuk te bestrijden. De beweging van *science in transition* kan helpend zijn voor het vakgebied van de verpleegkunde, omdat juist dit onderzoek bij uitstek *societal impact* heeft. Om deze impact verder uit te bouwen is continuïteit van onderzoekslijnen nodig, die minder afhankelijk zijn van projectsubsidies. Voor de eerste lichter verpleegkundig onderzoekers uit het LMNR-programma de schone taak om leiderschap te tonen door, ieder op zijn of haar eigen expertisegebied, met gedegen onderzoek de kwaliteit van de zorg te verbeteren en input te geven aan onderwijs dat is toegerust op het opleiden van professionals die in de complexiteit van de zorg die kwaliteit zichtbaar kunnen maken. Duurzame financiering van verpleegkundig onderzoek en het bestendigen van de onderzoeksinfrastructuur binnen de verpleegkunde is hiervoor onmisbaar, dat hebben de sprekers van deze middag meer dan duidelijk gemaakt.

Manifest

In een eerste stap om het ministerie van VWS en beleidsmakers te overtuigen van de noodzaak van deze realisatie van duurzame financiering van verpleegkundig onderzoek hebben de participanten van het LMNR-programma samen met de initiatiefnemers en coördinatoren van het LMNR-pro-

gramma een manifest geschreven: 'Kwaliteit van zorg, nu en in de toekomst. Investeer in kennisinfrastructuur en wetenschappelijke onderbouwing van beroepspraktijk verpleegkundigen en verzorgenden'. De deelnemers aan deze conferentie, maar ook bestuurders die niet aanwezig waren, hebben hun instemming betuigd door het manifest te ondertekenen. Het manifest is ondertekend door ruim 100 bestuurders, beleidsmakers, onderzoekers en verpleegkundigen. In de week na het symposium is het manifest aangeboden aan de minister van VWS, Hugo de Jonghe. We zijn benieuwd naar de volgende stappen!

Over de auteurs

Dr. Barbara Stringer RN is redacteur van Verpleegkunde en werkzaam als coördinator bij het Centrum voor Consultatie en Expertise, regio West. Dr. Janneke de Man-van Ginkel RN is assistent professor Verplegingswetenschap in het UMC Utrecht en Programmacoördinator van de Master Verplegingswetenschap, Universiteit Utrecht.

Dr. Thóra Hafsteinsdóttir RN is senior onderzoeker in het UMC Utrecht, Professor of Nursing aan de universiteit van IJsland en directeur bestuur van Sigma Theta Tau International.

ACTUEEL

Ethiek in de zorg

Inge Opbroek en Anneke van den Pol-Grevelink

Op 9 november jl. organiseerde de Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland weer een expertmeeting voor haar leden. Dr. Hans van Dartel, ethicus en (niet-praktiserend) verpleegkundige, belichtte in het UMC Utrecht het thema 'Ethiek in de zorg'.

Ethische kwesties spelen op twee niveaus, namelijk gericht op specifieke vragen van zorgprofessionals, bijvoorbeeld bij incidenten, en gericht op algemene kwesties op

managementniveau. In veel zorgorganisaties wordt ervan uitgegaan dat met het instellen van een ethische commissie de ethiek voldoende geor-

ganiseerd is. Een ethische commissie wordt echter ingesteld op groeps- of organisatie-niveau door de directie en is vooral gericht op bedrijfsethische kwesties. Morele vragen

vanuit de medewerkers, naar aanleiding van een specifieke situatie, worden meestal in eerste instantie besproken met collega's en de directe leidinggevende, en worden pas in een later stadium, of helemaal niet, voorgelegd aan een ethische commissie. De afstand tussen medewerkers en een ethische commissie wordt dan ook als groot ervaren.

Vaak is binnen een zorgorganisatie de Raad van Bestuur eindverantwoordelijk voor het ethiekbeleid. De ethische commissie is er met name voor de uitvoering. Het blijft echter lastig om ethiek in te bedden in het (kwaliteits)beleid van een organisatie. Vaak bestaat een ethische commissie slechts enkele jaren. Hans van Dartel pleitte ervoor dat ethiek een plek krijgt in de beleidscyclus.

Het lastige is dat de resultaten van de ethische commissie niet goed meetbaar zijn. Hoe kan je de logica van zorg koppelen aan de managementlogica? Vanuit een ethische commissie wordt moreel beraad gestimuleerd. Van Dartel is niet tegen het kwantificeren van moreel beraad, maar vindt ook dat er aandacht moet zijn voor de zachte, niet meetbare kant. Management is doorgaans rationeel, gericht op een doel, en het handelen wordt beoordeeld op basis van de mate waarin een doel behaald is. Ethiek heeft echter te maken met waarden. Hier zou volgens Van Dartel in zorgorganisaties meer aandacht voor moeten komen bij het management van instellingen, zodat die actiever kunnen sturen op het inbedden van ethiek.

Moreel beraad

De kern van moreel beraad ziet Van Dartel als volgt:

- Zorg is interactief handelen. Medewerkers dragen integrale verantwoordelijkheid. Men moet op zijn minst kunnen aantonen welke lijn gevolgd wordt of waar (onderbouwd) afgeweken wordt van protocollen en afspraken;
- Zorg vraagt professionaliteit van zorgverleners;
- Zorgprofessionals moeten elkaar ondersteunen keuzes te maken. Dit is een

proces van continu reflecteren.

- Je kunt en mag als reflectieve zorgprofessional een afweging maken die achteraf niet de goede blijkt te zijn. Indien je voor het maken van de keuze niet zeker bent van zaken, check ze dan bij je collega's. Vaak wordt uitgegaan van persoonlijke opvattingen, wat Van Dartel omschrijft als "een gebrekkig toetsmoment". Zorgprofessionals moeten leren hun twijfels en vragen meer met collega's te delen en hun eigen opvattingen te checken. Ethiek vraagt dan ook om een open gesprek, zonder autoriteit. Normaal gesproken wordt vaak aan de hand van protocollen en regels bepaald of je goed hebt gehandeld. Van Dartel is echter van mening dat dit niet de juiste benadering van een situatie is. Je hebt mogelijk juist gehandeld als je een protocol volgt, maar afhankelijk van de unieke casus beoordeel je zelf of je in dat geval goed gehandeld hebt. Hierbij wordt vaak een spagaat ervaren tussen de moraal van de zorgprofessional en de moraal van de organisatie. De leidinggevende zit hiertussen en ervaart ook spanningen, want die heeft ook de verantwoordelijkheid om te voldoen aan de doelrationaliteit.

Het management is de drager van ethiek. Om dit goed te kunnen, moet de manager verantwoordelijk zijn voor het resultaat, bijvoorbeeld dat er minder pijn ervaren wordt door patiënten. Dit in tegenstelling tot de verantwoordelijkheid voor kwantitatieve targets (bijvoorbeeld de hoeveelheid afgenomen pijnscores).

Van Dartel stelt daarbij dat als managers goed voor de zorgprofessionals zorgen, zorgprofessionals op hun beurt hun verantwoordelijkheid nemen om ten dienste van de organisatie goed voor patiënten te zorgen.

Hoe kan dit in de praktijk vorm krijgen?

Van Dartel schetste hoe ethiek of moreel beraad in de praktijk kan worden vormgegeven. Integreerende verpleegkundige staat voor zorgprofessionals die zelf onderzoeken wat goede praktijk is. Dit is ook een vorm van ethiek. Het gaat erom dat zorg-

professionals kiezen wat hun waarden en normen zijn, waarbij kritisch gereflecteerd wordt door de professional. Een vraag die hierbij helpend kan zijn voor de zorgprofessional is: vind jij dat je in jouw handelen samen viel met jezelf? Waarbij het belangrijk is niet te spreken van schuld of goed en fout, maar waar de vraag enkel bedoeld is om te reflecteren en te leren.

Voor zorgorganisaties blijft de vraag relevant of de zorgvisie in de praktijk nog spoort met datgene wat professionals goed vinden en wat hun waarden en normen zijn. Dit dient doorlopend gereflecteerd te worden. Een vraag die helpend kan zijn voor het management is: wat bied je de medewerkers na incidenten? Dit is namelijk bepalend voor de mate hoe de zorgprofessionals reflectief kunnen redeneren en kunnen leren.

Moreel beraad stelt mensen dus in staat om zelf te onderzoeken wat hun opvattingen, normen en waarden zijn.

De Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland heeft als doel om verplegingswetenschappers te verbinden in hun rol van onderzoeker, beleidsmaker, kenniswerker, innovator of academische zorgprofessional. Meer informatie is te verkrijgen via Facebook, LinkedIn, de website www.alumnivw.nl en e-mailadres alumni.vw.nederland@gmail.com

Over de auteurs

Inge Opbroek MSc RN is teammanager bij Groene Kruis Thuiszorg van De Zorggroep en aspirant bestuurslid van Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland.

Anneke van den Pol - Grevelink MSc RN is wijkverpleegkundige/verplegingswetenschapper bij Icare en bestuurslid van Alumnivereniging Verplegingswetenschap Nederland.



Help haar met protheses en revalidatie op lilianefonds.nl

Liliane Fonds

open de wereld voor een kind met een handicap