



Vijf jaar moreel beraad in Topaz

**een beschrijving van en onderzoek naar
opzet en beoordeling van
moreel beraad in Topaz
in de periode 2013-2017**

Samenvatting

Topaz Overduin Katwijk, 24 januari 2019

Gert Binnendijk, predikant - geestelijk verzorger Topaz Overduin en gespreksleider
moreel beraad

Begeleiders:

- dr. Susanne de Kort, specialist ouderengeneeskunde en gespreksleider
moreel beraad Topaz
- dr. Anne-Wil Heemskerk, logopedist en begeleider van onderzoek in Topaz
- dr. Bert Molewijk, Teamleider Ethiek en Filosofie en UHD Klinische Ethiek aan
het VUmc Amsterdam afdeling Metamedica

Inhoudsopgave samenvatting

1. De opzet van het onderzoek
2. Opzet en uitvoering van moreel beraad in Topaz
3. Inventarisatie van de 59 bijeenkomsten moreel beraad
4. De respons op de drie enquêtes
5. Andere opmerkingen uit de enquêtes
6. Eindconclusie
7. Aanbevelingen

1. De opzet van het onderzoek

In 2013 nam een groepje medewerkers van Topaz het initiatief tot het opzetten van moreel beraad. Moreel beraad is een gespreksmethode om met een groep medewerkers zich te bezinnen op een moreel probleem waar men in de praktijk tegen aanloopt. Uitgangspunt is een morele vraag of kwestie (de casus) van een van de deelnemers (de casusinbrenger).

Na een periode van voorbereiding vanaf zomer 2013 vond op 14 april 2014 in Topaz Overduin het eerste moreel beraad plaats. Na positieve evaluatie van de pilot in 2014 werd moreel beraad voortgezet en uitgebouwd. Tot en met december 2017 zijn 48 bijeenkomsten moreel beraad gehouden op Overduin en 11 bijeenkomsten in andere locaties van Topaz.

In 2018 is onderzoek gedaan naar deze eerste 59 bijeenkomsten moreel beraad. Wat heeft het opgeleverd? Dit document is een samenvatting van het onderzoeksverslag.

De hoofdvraag van het onderzoek was:

Hoe wordt het moreel beraad in de periode 2013-2017 door medewerkers van Topaz beoordeeld met betrekking tot nadenken, houding en handelen rond dilemma's in de dagelijkse zorgpraktijk?

Drie verschillende bronnen zijn benut om deze vraag te beantwoorden:

- a) organisatorische verslaglegging rond het proces van opzetten en uitvoeren van moreel beraad: klankbordgroep, kerngroep ethiek en management;
- b) anonieme verslagen van de 59 gehouden bijeenkomsten moreel beraad;
- c) drie enquêtes onder deelnemers en management, één in 2014 en twee in 2018.

2. Opzet en uitvoering van moreel beraad in Topaz

Uit de organisatorische verslaglegging valt op te maken dat Topaz met moreel beraad een zinvol platform heeft gerealiseerd om een verdiepingsslag te maken bij de bezinning rond zaken waar men tegenaan loopt. Dit heeft vaste vorm gekregen in Overduin en is opgestart op andere locaties van Topaz. De Raad van Bestuur heeft doelstellingen en beleid vastgesteld op 24 oktober 2016 in het document *Procedure Moreel beraad, doelstelling, middelen en werkwijze*. Topaz investeerde in een team van vijf getrainde gespreksleiders, die hier uitvoering aan kan geven en daartoe ook gefaciliteerd wordt. Medewerkers van Topaz hebben de gelegenheid gesteld om 'in de baas zijn tijd' deel te nemen aan moreel beraad. In het handboek zijn daar over gemaakt, maar die zijn nog te weinig bekend. De kerngroep ethiek bespreekt jaarlijks de ingebrachte casussen.

3. Inventarisatie van de 59 bijeenkomsten moreel beraad

In het onderzoeksverslag zijn de dilemma's en thema's van alle 59 bijeenkomsten in kaart gebracht. Wat opvalt bij de inventarisatie is het vaak voorkomende spanningsveld tussen de autonomie van de cliënt en de noodzakelijk geachte zorg door de medewerkers, ook als de cliënt daar schijnbaar anders over denkt of, sterker nog, zich daartegen verzet. *'Tegen de wil'* of *'onder dwang'* is een formulering die nogal eens opduikt in de morele vragen. Zo staat de lichamelijke conditie van de cliënt onder druk als de cliënt weigert te eten of te drinken. De afspraak dat gegeten wordt op de huiskamer i.p.v. de eigen kamer is ingegeven om de mobiliteit van de cliënt te stimuleren, maar voelt voor de cliënt aan als straf. De hygiëne loopt gevaar als de cliënt tegenstribbelt zich te las ten verschonen. De cliënt is kwetsbaar als hij autonoom de ruimte krijgt op kroegentocht te gaan of te chatten met personen die hij niet kent. De inzet van middelen en maatregelen (vastzetten om het risico van vallen te verminderen) laat zien hoe men dikwijls worstelt met noodzakelijk geachte interventies, die dikwijls tegen de beleving van de cliënt ingaan.

Dat alles laat zien dat te verlenen zorg zeer complex is en moet inspelen op verschillende oorzaken en uitingsvormen van de ziekte. Topaz wil belevingsgerichte zorg bieden. In de praktijk is het voortdurend een puzzel om een goed inzicht te krijgen wat de cliënt echt wil en bijdraagt tot welzijn. Enkele casussen speelden zich af op de grens tussen handelen en mishandelen. Regelmatig wordt de medewerker geconfronteerd met agressief gedrag van de cliënt. De autonomie staat dan op gespannen voet met veiligheid, zowel voor de cliënt zelf (lichamelijk, medisch, sociaal of psychisch) alsook voor de medewerker en de medebewoners.

Koppeling aan andere vormen van ethiekondersteuning

Een groot aantal bijeenkomsten ging over vragen rond het terminale stadium (al dan niet doorgaan of stoppen met eten en drinken aanbieden, overplaatsen naar hospice) of euthanasie, met name in relatie tot dementie. De bezinning op dit onderwerp gebeurde ook d.m.v. andere vormen van ethiekondersteuning: een kleine vragenlijst, inventarisatie van verschillende (geloofs)visies en voorlichting over juridische kaders en de actuele ontwikkelingen in samenleving en media. Op het niveau van beleid en bestuur (management) is moreel beraad in theorie en praktijk geïntroduceerd in het Topaz-beraad en benut als model om te bezinnen op de nieuwe governancecode. Eenmaal is een gespreksleider ingeschakeld bij een vertrouwensbreuk tussen zorgmedewerkers en management.

4. De respons op de drie enquêtes

Enquête	over periode	aantal MB	aantal deelnemers	aantal medewerkers	aantal uitgezette enquêtes	respons	%
2014	2014	10	79	69	79	70	89%
2018-1	2016-2017	32	236	160	145	16	11%
2018-2	2013-2017	59		13	11	9	82%

In 2014 hebben 69 medewerkers een of meer keren deelgenomen aan een moreel beraad. In 2016 en 2017 waren dat er 160. Van enkele bijeenkomsten is er wel een verslag maar geen deelnemerslijst, dus de werkelijke aantallen deelnemers ligt hoger. De enquêtes zijn verspreid onder de deelnemers voor zover hun gegevens te achterhalen waren. Van de 13 betrokken collega's uit management en groep gespreksleiders waren er ten tijde van de enquête 2018-2 nog 11 in dienst.

De vragen uit de enquêtes belichten verschillende facetten van de hoofdvraag van dit onderzoek en zijn gekoppeld aan de door Topaz geformuleerde doelstellingen (bron a). Een inventarisatie van vragen en antwoorden geeft het volgende beeld:

- i. Vergroot moreel beraad de kennis en vaardigheden die resulteren in de houding en het gedrag van de zorgverleners?

Van de in totaal 86 respondenten antwoordden 78 met ja, vaak voorzien van een soms lange nadere toelichting. Verschillende competenties werden daarbij genoemd, variërend van medische of verpleegkundige kennis (wondbehandeling), het omgaan met psychiatrische problematiek (dwangneuroses, manipulaties), tot het inzicht verkrijgen in wettelijke kaders rond M&M en vraagstukken rond terminale stadium en euthanasie. Men gaf aan te leren van (de kennis van) andere disciplines en ook binnen een discipline te leren van het omgaan met verschil van mening. Een respondent gaf aan dat dit problematisch was, ook tijdens het moreel beraad. Drie van de 86 respondenten antwoordden neutraal op de vraag of het hun geholpen had, twee met nee.

- ii. Versterkt moreel beraad teambuilding ?

Ook de respons op deze vraag was zeer positief. Samen op één lijn komen (of daarover open en eerlijk met elkaar over kunnen spreken) versterkt een breed gedragen behandelingsbesluit. En ook "Los van de concrete uitkomst heeft MB zin." Het gaat bij moreel beraad om het spel, niet om de knikkers. Wat daar zeker ook positief aan bijdraagt is de open houding van de deelnemers. Onderling vertrouwen is een voorwaarde voor een moreel beraad. Maar ook is dat eenmaal juist als doel van de bijeenkomst geformuleerd.

- iii. Wordt de besproken casuïstiek en bijbehorende aanbevelingen of conclusies verwerkt in een individueel zorgplan of cliënttypering ter bepaling van cliëntoverstijgend beleid?

Op deze vraag is niet veel geantwoord, maar wel wat. Enkele respondenten gaven expliciet aan dat en hoe de resultaten zijn meegenomen in het zorgplan, zorgoverleg of individueel uitgevoerd. Ook bleek in een situatie de uitkomst van een moreel beraad (handelingsbesluit) vervolgens niet overeen te komen met een arts die bij het betreffende beraad niet aanwezig was. Daarover is vervolgens intern gesproken en een route uitgezet.

Cliëntoverstijgend beleid als resultaat was aan de orde rond het thema euthanasie.

- iv. Draagt moreel beraad bij aan de kwaliteit van de zorg in het kader van Topcare, gericht op Topzorg en Toponderzoek?

Van de 48 bijeenkomsten moreel beraad in Overduin zijn er 20 gehouden op de Huntingtonafdeling. Het betrof meestal complexe, Huntington-gerelateerde casuïstiek: onbegrepen of onbegrensd gedrag of fysieke beperktheid. Vaak zoeken de deelnemers bij deze casussen naar de grens tussen verantwoordelijkheid en vrijheid. Er is een iets hogere waardering van moreel beraad gemeten op de Huntington-afdelingen (rapportcijfer gemiddeld een 7,9) in vergelijking met de waardering op de PG-afdelingen (rapportcijfer gemiddeld een 7,7). Ook de mate van multidisciplinaire samenstelling van de deelnemers laat geen grote verschillen zien. Het positieve oordeel van deelnemers van de Huntingtonafdelingen laat zien dat moreel beraad een bijdrage levert aan de kwaliteit van Topzorg. Achtergrond van dit aandachtspunt is dat Topaz in 2014 voor het Huntingtoncentrum het predicaat Topcare ontving. De visitatiecommissie van stichting Topcare toonde bij de audit in het voorjaar van 2018 veel belangstelling voor het lopende onderzoek en was benieuwd de resultaten te vernemen bij een volgende audit of tussentijdse evaluatie.

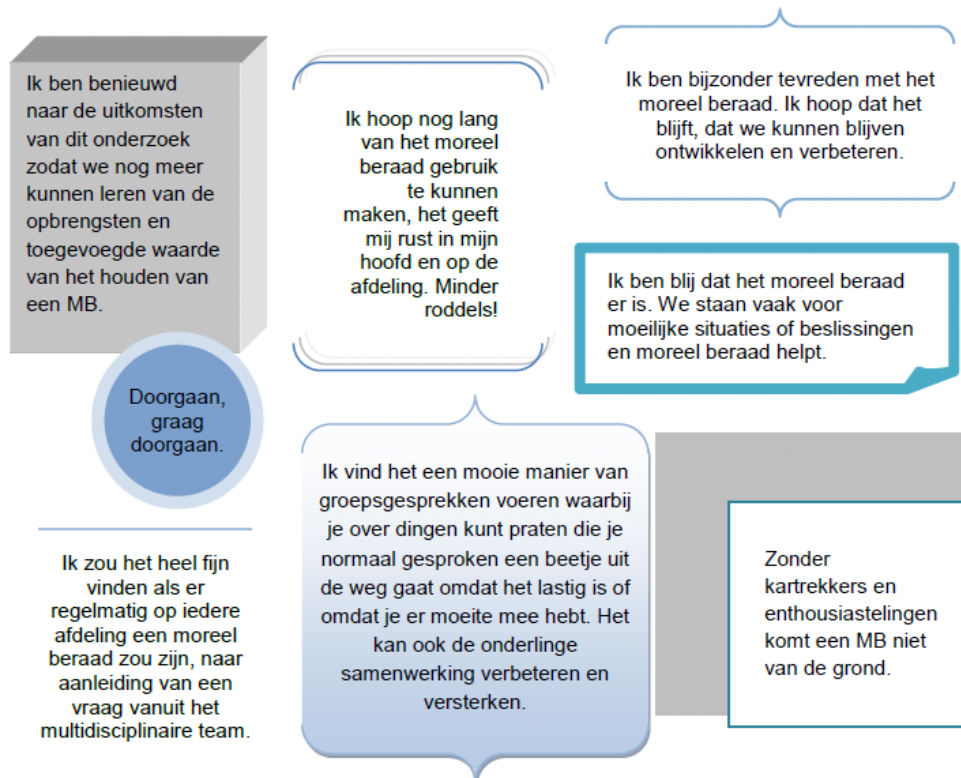
- v. Verbeterd moreel beraad de kwaliteit van zorg binnen de context van de casus?

Het onderzoek vraagt in dit verband naar een beoordeling, een inschatting van de zorgverleners t.a.v. het merkbare effect voor de cliënt. Die beoordeling valt positief uit, meestal in afgeleide zin: moreel beraad wordt ervaren als een positieve impuls voor de kwaliteit van zorg en zal dan ook wel de cliënt ten goede komen. Enkele keren wordt hier een concreet voorbeeld van gegeven. Maar de cliënt zelf (of de cliëntvertegenwoordiger) is niet actief bij dit onderzoek benaderd. Daarom kan op grond van dit onderzoek slechts met een slag om de arm deze vraag met 'ja' worden beantwoord.

- vi. Verbeterd moreel beraad de kwaliteit van zorg op het niveau van de organisatie door het stimuleren van een gezamenlijk leerproces en het verbinden van moreel beraad met beleid?

Met het document *'Procedure Moreel beraad, doelstelling, middelen en werkwijze'* schiep Topaz een beleidsmatig kader om moreel beraad in te zetten als een gezamenlijk leerproces. De feedback naar en van management en kerngroep ethiek is hiervoor van groot belang. Om die reden is in 2018 ook een enquête uitgezet onder de 11 nog in dienst zijnde managers, leden kerngroep en de groep gespreksleiders moreel beraad. De respons hierop laat ook een zeer positief beeld zien. Ook als men niet direct bij de bijeenkomsten betrokken is, merkt men de effecten van moreel beraad. Het is een belangrijk voortdurend leerproces met elkaar. De casuïstiek van het moreel beraad of de deskundigheid en vaardigheid van de gespreksleider bepaalt de keuze van de gehanteerde gespreksmethodiek (in Topaz: dilemmamethode, Socratisch gesprek, de Utrechtse methode of de Reliefmethode), maar juist de interactie met de groep bepaalt hoe het gesprek vorm krijgt en of het zin heeft.

5. Andere opmerkingen uit de enquêtes



In de enquête is gevraagd naar andere opmerkingen, wensen of aanbevelingen. De bovenstaande citaten die dat opleverde geeft een impressie van de beoordeling van moreel beraad. Naast deze positieve uitingen zijn er ook enkele kanttekeningen gemaakt en suggesties ingebracht. Uit een aantal opmerkingen blijkt dat er nog onbekendheid is met moreel beraad of met de mogelijkheid om dat op korte termijn aan te vragen. Iemand doet suggestie deelname verplicht te stellen. Anderzijds: het idee dat je voor een moreel beraad apart daarvoor, in eigen tijd, moet terugkomen, voelt aan als lastig. Er is een pleidooi te lezen om aan moreel beraad meer bekendheid te geven op sommige afdelingen, disciplines, of locaties. En ook andere personen bij een moreel beraad te betrekken ook al ben je niet direct betrokken.

“De teammanager is hierbij de cruciale spil. Zij moet het team stimuleren en enthousiasmeren om een thema in te brengen en tijd vrij te maken voor een MB. Tevens is de gespreksleider MB cruciaal voor de kwaliteit van een MB en daarmee de vraag voor een volgend MB. Als de MB niet goed worden gehouden zal er niet zo snel een volgend MB worden aangevraagd”.

“Ook MB binnen de behandeldienst uitvoeren. Gespreksleiders opleiden, maar ook blijven toerusten”
 “Borgen van de mogelijkheid om laagdrempelig een MB te organiseren is van grote waarde”.

6. Eindconclusie

Terug naar de hoofdvraag: **Hoe wordt het moreel beraad in de periode 2013-2017 door medewerkers van Topaz beoordeeld met betrekking tot nadenken, houding en handelen rond dilemma's in de dagelijkse zorgpraktijk?**

Moreel beraad wordt door de deelnemers als zeer waardevol beschouwd. Het helpt hen bij het nadenken over morele vragen. De uitwisseling met collega's wordt als leerzaam ervaren en gebeurt vrij algemeen in een open, vertrouwde setting. Moreel beraad geeft de deelnemers nieuwe inzichten en draagt bij aan de teambuilding. Enkele keren bracht een moreel beraad geen eenduidige uitkomst uit een moeilijke kwestie. Verschil van visie, waarden en meningen bleven soms botsen. Om dat te onderkennen en in kaart te brengen was dan echter wel weer verhelderend.

De waardering van de bijeenkomsten met gemiddeld rapportcijfer cumulatief uitkomend op 7,9 is hoog te noemen en is in de loop der jaren consistent.

Ook de beleidsmatige en uitvoerende medewerkers hechten veel waarde aan moreel beraad. Managers merken de effecten op de afdelingen. De gespreksleiders zijn gemotiveerd en nemen een lerende en zich ontwikkelende houding aan.

De uitwisseling in de kerngroep heeft een lage frequentie. De gespreksleiders schetsen op de bijeenkomsten van de kerngroep een boeiend beeld, maar de concrete doorwerking naar wat men er dan beleidsmatig verder mee moet is niet altijd duidelijk.

7. Aanbevelingen

1. Voortzetten moreel beraad in Topaz Overduin in huidige vorm qua duoschap, voorbereiding, verslaglegging en frequentie: eenmaal per jaar langs elke afdeling plus op verzoek ad hoc.
2. Uitbouwen van moreel beraad op de andere locaties van Topaz. Bij toename van de vraag naar moreel beraad zo nodig de groep gespreksleiders uitbreiden.
3. Zorgvuldig omgaan met vertrouwelijkheid en privacy. Bij de aanvang van een moreel beraad duidelijk aangeven hoe en waarom een verslag wordt gemaakt. Toestemming vragen om de morele vragen van de bijeenkomsten ter kennisname aan te bieden aan de kerngroep ethiek (zie aanbeveling 6). Bij de minste aarzeling daarover geen verslag maken / niet rapporteren aan de kerngroep.
4. Bekendheid met moreel beraad vergroten door regelmatig blijven publiceren op interne media (o.a. Toplaza) en het inschakelen daartoe van alle teamleiders van Topaz.
5. De groep gespreksleiders (momenteel G5) minstens tweemaal per jaar bij elkaar roepen ten behoeve van kwaliteitswaarborging, inhoudelijke uitwisseling (interview), praktische afstemming en als intermediair naar de kerngroep ethiek.
6. Kerngroep ethiek verbreden tot een scharnierorgaan met vertegenwoordigers van meerdere disciplines, locaties en aandachtsvelders. Minstens 1x per jaar in de kerngroep inventariseren welke thema's op de afdelingen spelen, aangedragen door de G5. Eventueel vervolgacties ondernemen naar commissies binnen Topaz die zich met specifieke onderwerpen bezighouden: commissie palliatieve zorg, werkgroep belevingsgerichte zorg, van regels naar relaties, middelen en maatregelen enz.. Zo mogelijk andere vormen van ethiekondersteuning aanbieden, zoals bijv. gebeurd is rond het thema euthanasie en dementie.
7. Onderzoeken of het praktisch en principieel haalbaar is om een databank aan te leggen van de besproken casuïstiek (geanonimiseerd), als onderdeel van de ontwikkelde expertise in het kenniscentrum Topaz (een nog niet gerealiseerde doelstelling van 2014).
8. De wenselijkheid van een vervolgonderzoek bespreken binnen de kerngroep ethiek. De kerngroep dient dan een duidelijk doel te formuleren en tijdig op het onderzoek te anticiperen: afstemming wijze van verslaglegging van de bijeenkomsten moreel beraad, opstellen cq. aanpassen van enquêteformulieren op grond van de keuze van het onderzoeksobject. Bij het uitzetten kiezen voor een combinatie van 1) uitdelen direct na afloop van een bijeenkomst zelf met 2) in januari rondmailen naar de deelnemers over het afgelopen kalenderjaar. Nagaan of er een manier is om de cliënten zelf hierin een stem te geven.
Bij de plannen voor een vervolgonderzoek goed voor ogen houden: we doen moreel beraad niet ter wille van onderzoek, we doen onderzoek ter wille van moreel beraad.