De ontwikkeling van het competentieprofiel voor verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg

Bijlagen



Verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg

Eline Naaktgeboren
Aliene Paul
Aline Zaaijer-Voorhoeve

Opdrachtgever: Christelijke Hogeschool Ede
Begeleidend docent: Dr. B. Cusveller

Bijlagen

Bijlage I	-	Operationalisering van begrippen	3.
Bijlage II	-	Gehele literatuurstudie	4.
Bijlage III	-	Inleidend telefoongesprek	24.
Bijlage IV	-	Enquête formulier telefonisch onderzoek	25.
Bijlage V	-	Email naar aanleiding van telefonisch onderzoek	26.
Bijlage VI	-	Uitnodigende brief aan geïnterviewden	27.
Bijlage VII	-	Brief aan geïnterviewden	29.
Bijlage VIII	-	Codeboek SPSS	30.
Bijlage IIX	-	Pilot interviewvragen	31.
Bijlage IX	-	Definitieve interviewvragen en bijbehorende thema's	33.
Bijlage X	-	Samenvatting voorgaande afstudeeronderzoeken ethiek	35.
Bijlage XI	-	Competentieprofielen voorgaande onderzoeken	37.
Bijlage XII	-	Verbatim 1, niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen'	39.
Bijlage XIII	-	Verbatim 2 niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen'	48.
Bijlage XIV	-	Verbatim 3 niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen'	66.
Bijlage XV	-	Verbatim 4 niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen'	86.
Bijlage XVI	-	Verbatim 5 niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen'	104.
Bijlage XVII	-	Verbatim 6 niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen	119.
Bijlage XIX	-	Verbatim 7 niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen'	134.
Bijlage XX	-	Verbatim 8 niet relevante tekst, opmerkingen, analyse stap 'labelen'	152.
Bijlage XXI	-	Resultaten weergegeven per interview	176.
Bijlage XXII	-	Resultaten totaaloverzicht	184.
Bijlage XXIII	-	Definitie van de toegekende labels	187.
Bijlage XXIV	-	Resultaten pilot-interviews	191.
Bijlage XXV	-	Verantwoording analyse onderzoeksgegevens	193.
Bijlage XXVI	-	Onderzoekslogboek	195.

Bijlage I - Operationalisering van begrippen

Algemeen ziekenhuis
Algemeen
Alle personen betreffend: het ~ welzijn 2 niet in details tredend: een paar -mene opmerkingen(Dale, 2009)

Ziekenhuis het;
huizen instelling voor het verplegen van zieken (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt een algemeen ziekenhuis aangeduid als een instelling voor het verplegen van zieken die niet specifiek gericht is op één specialisme of ziekte. Er is dus sprake van multispecialisme.

Beroepsuitoefening
Beroep het;
o -en 1 het te hulp roepen: een ~ op iem doen 2 werkkring, ambacht: het ~ van advocaat 3 (jur) het zich wenden tot een hogere rechtbank om herziening ve vonnis: in hoger ~ gaan (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt de beroepsuitoefening aangeduid als de beoefening van het verpleegkundig beroep.

Competentieprofiel
Competentie:
Een competentie is een samenhangende set van kennis, houding en vaardigheden die nodig is om effectief te kunnen handelen in de werksituatie (HBO-verpleegkunde, 2007)

profiel het;
-en 1 zijaanzicht, m.n. vh menselijk gelaat 2 geribbeld, oneffen oppervlak: het ~ ve autoband 3 korte persoons- of karakterbeschrijving, algemene typering 4 elk vd vier vaststaande vakkenpakketten waaruit leerlingen na de basisvorming kunnen kiezen (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt een competentieprofiel aangeduid als een vaststaand pakket (profiel) waarin competenties vermeld staan in een set van kennis, houding en vaardigheden.

Ethische commissie
Ethisch
bn, bw 1 tot de ethiek behorend 2 de ethiek op de voorgrond stellend

commissie de;
v -s 1 enkele personen, met een bep. taak belast: de Europese Commissie door de regeringen vd lidstaten benoemd college, belast met de leiding vd EU 2 loon voor het kopen of verkopen in opdracht

In deze scriptie wordt een ethische commissie aangeduid als een groep van enkele personen die belast zijn met de specifieke taak om ethische vraagstukken te bespreken en daarover een advies uit te brengen.

Onderzoeksgerelateerde-
Onderzoek het;
o -en de handeling van onderzoeken: een ~ instellen; wetenschappelijk ~

gerelateerd
-teerde, h gerelateerd (met aan) in verband brengen met: de theorie ~ aan de praktijk

In deze scriptie wordt een onderzoeksgerelateerde ethische commissie aangeduid als een ethische commissie die zich specifiek bezig houdt met vraagstukken rondom de handeling van (wetenschappelijke)onderzoeken.

Zorggerelateerde-
Zorg de;
v(m) -en 1 zorgvuldigheid, aandacht; zorgzaamheid: ~ dragen voor 2 liefderijke bezorgdheid; bewaking, verzorging; bemoeienis: de ~ voor de gezondheid; gezondheidszorg, welzijnszorg, zwakzinnigenzorg 3 gezondheidszorg: ik werk in de ~ 4 ongerustheid: geldzorgen hebben; dat zal mij een ~ wezen!, mij een ~! (iron) ik geef er niets om

gerelateerd
-teerde, h gerelateerd (met aan) in verband brengen met: de theorie ~ aan de praktijk

In deze scriptie wordt een zorggerelateerde ethische commissie aangeduid als een ethische commissie die zich specifiek bezig houdt met vraagstukken rondom de zorg.

Ethische dilemma's
Ethisch
bn, bw 1 tot de ethiek behorend 2 de ethiek op de voorgrond stellend

Dilemma het;

het; o -'s lastige keus tussen twee onaangename zaken

In deze scriptie worden ethische dilemma's aangeduid als lastige keuzes tussen twee zaken behorend bij de ethiek.

houding
houding de;
v -en 1 manier van houden vh lichaam 2 manier van doen; gedrag(slijn) (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt met houding bedoelt het gedrag dat de verpleegkundige uitstraalt.

Kennis
Kennis de;
het kennen van; bekendheid met 2 v bewustzijn, besef: buiten ~ zijn bewusteloos 3 v het geheel van wat iem weet 4 m,v -sen iem die men kent; bekende (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt met kennis bedoelt de theoretische kennis die nodig is.

Kwalitatief onderzoek
Kwalitatief
wat de kwaliteit betreft: ~ goed (Dale, 2009)

onderzoek het;
-en de handeling van onderzoeken: een ~ instellen; wetenschappelijk ~ (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt met kwalitatief onderzoek bedoelt: kwalitatief onderzoek is kenmerkend dat het zich richt op ervaringen, belevingen en achterliggende redenen voor keuzes die mensen maken (de Jong e.a., 2003; Polit & Hungler, 1999). Kwalitatief onderzoek richt zich op de aard of op een eigenschap van het probleem, terwijl kwantitatief onderzoek bepaald in welke mate het probleem voorkomt.

Practice-based
In deze scriptie wordt hiermee bedoelt dat de resultaten gebaseerd zijn op resultaten uit de praktijk.

Psychiatrie
psy·chi·a·trie de; v geneeskunde vd psychische ziekten

in deze scriptie wordt met psychiatrie bedoelt de zorgsector die zich specifiek richt op psychiatrische aandoeningen.

Thuiszorg
v(m) thuis ontvangen verpleging of verzorging (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt met thuiszorg aangeduid het thuis ontvangen van verpleging of verzorging.

Universeel
alles omvattend; algemeen (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt met universeel aangeduid het alles omvattende.

vaardigheden
vaardigheden de;
de; v -heden 1 behendigheid 2 bekwaamheid: technische, creatieve -heden (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt met vaardigheden aangeduid het 'in staat zijn tot'.

Verpleeghuis
Verpleeghuis het; o -huizen inrichting voor langdurige verpleging van m.n. ouderen (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt een verpleeghuis aangeduidt als een organisatie die een huis heeft voor langdurige verpleging van met name ouderen.

Verstandelijk gehandicapten
Verstandelijke handicap: intellectuele en sociale beperkingen Mensen met een verstandelijke handicap hebben een aangeboren of later optredende beperking in het intellectueel functioneren, die gepaard gaat met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid. Internationale classificatiesystemen (ICD-10 en DSM-IV) hanteren de definitie van een verstandelijke handicap van de American Association of Mental Retardation (AAMR) als uitgangspunt. Daarin is de grens van intellectueel vermogen (IQ) van 70 à 75 aangehouden. Het IQ wordt hierbij gemeten met een intelligentietest. Bij zeer jonge kinderen is een klinische beoordeling nodig. In de DSM-IV is het niveau van intellectueel functioneren als volgt onderverdeeld (APA, 1994):

- zwakbegaafd: IQ 70/75-85/90;
- lichte verstandelijke handicap: IQ 50/55-70;
- matige verstandelijke handicap: IQ 35/40-50/55;

- ernstige verstandelijke handicap: IQ 20/25-35/40;
- diepe verstandelijke handicap: IQ lager dan 20/25. (RIVM, 2009)

In deze scriptie wordt een verstandelijk gehandicapte aangeduid als een persoon met een verstandelijke handicap die aangeboren of later optredende beperking in het intellectueel functioneren die gepaard gaat met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid.

Zorgproces
Zorg de;
v(m) -en 1 zorgvuldigheid, aandacht; zorgzaamheid: ~ dragen voor 2 liefderijke bezorgdheid; bewaking, verzorging; bemoeienis: de ~ voor de gezondheid; gezondheidszorg, welzijnszorg, zwakzinnigenzorg 3 gezondheidszorg: ik werk in de ~ (Dale, 2009)

Proces het;
-sen 1 (jur) geschil tussen twee of meer partijen, dat aan de rechter wordt voorgelegd; geding, rechtszaak 2 manier van behandeling 3 verloop, ontwikkelingsgang (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt het zorgproces aangeduid als het alomvattende proces dat plaatsvindt tijdens de zorg die de verpleegkundige geeft.

Zorgsector
Zorgsector de;
m -s, -en alles wat samenhangt met gezondheids-, welzijns-, ouderenzorg enz. (Dale, 2009)

In deze scriptie wordt de zorgsector aangeduid als de sector waarin dit onderzoek plaatsvindt namelijk de verstandelijk gehandicaptenzorg.

Bijlage II Gehele literatuurstudie

Kwantitatief onderzoek versus kwalitatief onderzoek
Typerend voor kwantitatief onderzoek is het uitdrukken van gegevens in getallen, de statistische bewerking en analyse daarvan. Men gaat ervan uit dat wetmatigheden zich zowel in natuurkundige verschijnselen als in menselijk gedrag voordoen (Jong de, 2003)
Voor kwalitatief onderzoek is kenmerkend dat het zich richt op ervaringen, belevingen, achterliggende redenen voor keuzes die mensen maken. Kwalitatief onderzoek kan worden omschreven als 'een wijze van onderzoek die zich richt op het begrijpen van mensen en de aard van hun handelingen in relatie met hun omgeving' (Hugler, 2003).
Kwalitatief onderzoek richt zich op de aard of op een eigenschap van het probleem, terwijl kwantitatief onderzoek bepaald in welke mate het probleem voorkomt.

Het kiezen van een onderzoeksmethode vindt plaats op grond van het vraagtype en de doelstelling van het onderzoek.

Typen onderzoeksvraag
Er wordt onderscheid gemaakt in verschillende vraagtypen, namelijk
- Wat? Beschrijvend
- Welke kenmerken? Definiëren
- Waarom, hoe komt het dat? Verklaren
- Welke ontwikkelingen, welke verwachtingen? Voorspellen
- Wat is de samenhang, wat is het verschil? Vergelijken
- Hoe wordt…beoordeeld? Evalueren
- Welke maatregelen…? Voorschrijven
- Welke ontwikkelingen doen zich voor…? Ontwikkelen

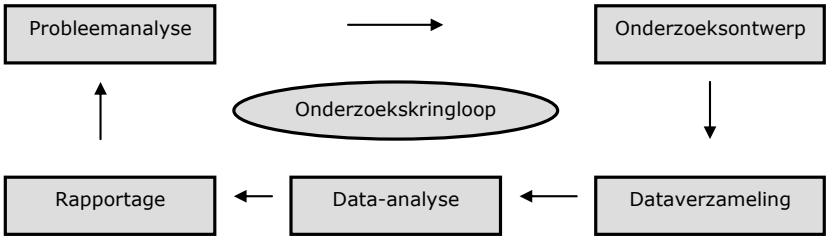
(Verhoeven, 2008)

Doelstellingen van kwalitatief onderzoek
Er worden zes verschillende doelstellingen voor kwalitatief onderzoek onderscheiden, namelijk
1. Veldverkennend. Dit heeft een beperkte doelstelling, meestal het nagaan van welke thema's relevant zijn en hoe men die zou kunnen meten.
2. Uitzoekend. De aanleiding ligt in eerder onderzoek waarbij iets is geformuleerd of geconstateerd dat men wil uitzoeken. Dit heeft een beschrijvende en validerende component.
3. Theoretisch. Een empirische situatie wordt vanuit een (interpretatief) concept beschreven. Dit onderzoek heeft deels een illustrerend, beschrijvend en toetsend karakter (klopt de theorie?).
4. Reconstructief. Handelingspatronen of een procesverloop in een bepaalde situatie dan wel perspectieven of betekenisstructuren van een groep worden gereconstrueerd. Dit onderzoek heeft voor een deel een beschrijvende component en wordt aangestuurd door het andere deel namelijk door een formulerende doelstelling.
5. Bruikbaar. Het diagnosticeren van een situatie, voor een deel op basis van reconstructie van perspectieven en handelingspatronen van de betrokkenen. Dit vergroot de herkenbaarheid van de diagnose en vormt daarmee mogelijk een aanzet tot het formuleren van veranderingstrategieën.
6. Formulerend. Men wil de aard van een verschijnsel typeren en/of verklaren. Daarvoor maakt men gebruik van exploratie, reconstructie, conceptualisering en theorievorming (Westers, 2003) .

Voor- en nadelen van kwalitatief onderzoek
Kwalitatief onderzoek biedt de volgende voordelen:
- de mogelijkheid om dóór te vragen;
- de mogelijkheid om beeldmateriaal te testen;
- de mogelijkheid om de vraagstelling en de methodiek tijdens de looptijd van het onderzoek bij te sturen aan de hand van reeds behaalde resultaten;
- de mogelijkheid om gebruik te maken van projectieve technieken (vraagtechnieken die tot doel hebben om remmingen bij respondenten weg te nemen, waardoor de respondenten eerder vrijuit over zichzelf gaan praten);
- de mogelijkheid voor de opdrachtgever om mee te kijken en hierdoor snel een beeld te krijgen van wat er leeft onder de onderzoeksgroepen.

Een nadeel van kwalitatief onderzoek is dat de resultaten niet statistisch representatief zijn, maar een indicatie geven van wat er leeft onder de doelgroep. (Marktonderzoek, 2009)

Het onderzoeksproces
Wetenschappelijk onderzoek is systematisch opgebouwd. Men spreekt ook wel van de empirische cyclus of van het onderzoeksproces. (Verhoeven, 2008)



De kwalitatief onderzoeker begint met het kiezen van een onderwerp. Vervolgens formuleert hij een globale onderzoeksvraag en het doel van het onderzoek. Kwalitatief onderzoek is hierbij inductief van aard: de onderzoeker gaat niet uit van een vooraf geformuleerde theorie en daarvan afgeleide hypothesen. Hypothesen en theorieën ontwikkelen zich gaandeweg het onderzoeksproces.
Literatuurstudie neemt in de loop van het onderzoeksproces voordurend een plaats in. De onderzoeker verzamelt gegevens, analyseert en interpreteert dezen en stelt eventueel de vraagstelling bij.
Op basis van doelstelling en onderzoeksvraag stelt de onderzoeker vervolgens vast op welke manier de gegevens verzameld kunnen worden. Zie verdere uitwerking verder in de bijlage.
Vervolgens analyseert de onderzoeker de gevonden gegevens aan de hand van de door hem gekozen data-analysemethode, om ten slotte de uiteindelijke uitkomsten te formuleren en het onderzoeksverslag te schrijven.
De uitkomsten van kwalitatief onderzoek nemen vaak de gedaante vaan van een theorie: het doel is om langs inductieve wijze duidelijkheid te krijgen over een bepaald fenomeen (Jong de, 2003).

Literatuurstudie 'Literatuuronderzoek'

"If you want to know something, ask someone;
If you don't know anybody, ask someone who does;
If you don't know anybody at all and you can't solve or abandon your problem;
Then search in the literature."
(Wolek, 2002)

Het belang van literatuuronderzoek
Een literatuurstudie biedt een basis van kennis en theorieën die door meerdere deskundigen geaccepteerd worden. Zonder die basis kan weinig wetenschappelijke vooruitgang worden geboekt. Er wordt als het ware voort gebouwd op wat anderen reeds onderzocht hebben.
Anderzijds is echter voorzichtigheid geboden bij het veronderstellen dat bepaalde factoren zijn bewezen. Een of twee onderzoeksverslagen zijn onvoldoende om hierover uitspraken te doen. De kwaliteit van de bestudeerde literatuur moet zeer zeker meegenomen worden (Jong de, 2003).

Doel van literatuuronderzoek
Een literatuuronderzoek kan verschillende functies hebben:
- zicht krijgen op methoden die anderen reeds gebruikt hebben en die voor het nieuwe project van belang zijn;
- opsporen van (nieuwe) ideeën voor het nieuwe project of ideeën opdoen voor een nieuw project;
- zicht krijgen op factoren en aspecten die belangrijk zijn om op te nemen in het project, omdat anders resultaten van eerder onderzoek niet of moeilijk bevestigd of verworpen kunnen worden;
- op het spoor komen van mogelijke verklaringen voor het eigen project of onderzoek;
- voorkomen dat er onderzoek wordt gedaan, dat reeds is uitgevoerd. Soms kunnen er echter redenen zijn om onderzoek wel te repliceren, zoals het hertesten van bepaalde resultaten.
- verzamelen van onderzoeksgegevens. Dit is een op zichzelf staande methode: literatuuronderzoek (Jong de, 2003).

De plaats van een literatuurstudie in onderzoek
Literatuuronderzoek is eigenlijk altijd een vast onderdeel van een onderzoeksopzet (Verhoeven, 2008).
In kwalitatief onderzoek wordt vaak aan de hand van een probleem een globale verkenning van de literatuur verricht. Uit dit literatuuronderzoek volgen een voorlopige probleemstelling en doelstelling voor het onderzoek. Gedurende de gegevensverzameling, wordt de probleemstelling verder aangescherpt.
De literatuurstudie in kwalitatief onderzoek kan gehanteerd worden als een conceptueel raamwerk dat richting geeft aan de vragen die gesteld worden aan de personen in het onderzoek. Dit raamwerk wordt gedurende de gegevensverzameling en analyse verder aangepast. Achteraf vindt nog verder literatuuronderzoek plaats om de resultaten te verklaren en het conceptuele raamwerk bij te stellen (Jong de, 2003).

6 stappen in het zoeken van informatie (Big6 TM)

Definieer het probleem, de zoekopdracht. Stel vast welke informatie je al hebt en welke informatie je nog moet zoeken.

1. Kies de juiste *zoekstrategie*. Hiermee wordt bedoeld dat je bepaalt op welke manier je in de gevonden boeken, internetpagina's of documenten op zoek gaat naar de informatie die jij nodig hebt. Zo kun je ervoor kiezen om de informatie te inventariseren op aanwezigheid van bepaalde 'sleutelwoorden'. Ook kun je een inhoudsopgave, samenvatting en dergelijke raadplegen om aan de juiste literatuur te komen.
2. Bepaal *waar* je gaat zoeken. Er zijn vele zoekplaatsen. Internet, bibliotheek, mediatheek, afhankelijk van het onderwerp zul je keuzes maken voor de juiste plaats om informatie te zoeken. Deze omdraaien met nr 2? Eerst zoekplaats bepalen en daarna zoeken in boeken, internet, etc?
3. *Bestudeer* de informatie en *selecteer* wat je nodig hebt. Dit lijkt een open deur, maar deze stap wordt vaak overgeslagen. Je legt de informatie niet naast je neer, maar je neemt er kennis van.
4. *Organiseer* de informatie zó dat deze antwoord geeft op je vraag/probleem. Ordenen en rubriceren, op relevantie!
5. *Evalueer* het resultaat. Heb je voldoende informatie verzameld, of moet jen nog verder zoeken? Eventueel herhaal je de stappen totdat je voldoende informatie hebt om de vraag te beantwoorden (Eisenberg & Berkowitz, 2008).

Andere stappen in het zoeken van informatie

Een informatiezoektocht bestaat uit een aantal opeenvolgende stappen die het succes ervan bepalen. Gestructureerd zoeken en plannen is een noodzaak. Deze planning moet volgens een vast patroon verlopen en heeft betrekking op de vier W's:

- **W**hat: de vraaganalyse;
- **W**here: opsporen van de bronnen;
- **W**ords: zoektermen verzamelen en de zoekactie begrenzen;
- **W**ow: staat voor de "working" methode : gestructureerd zoeken in onderwerpsgidsen of zoeken met behulp van een correcte vraagstelling in een databank of zoekmachine.

Het is belangrijk om elke fase in de literatuurstudie te besluiten met een evaluatie. Hierdoor kan er, indien nodig, tijdig bijgestuurd worden (Chaim, 2002).

Het beoordelen van publicaties

Om te weten te komen of het onderzoek in de publicatie dat beschreven wordt geschikt is voor het literatuuronderzoek, dienen deze vooraf beoordeeld te worden. Dat kan aan de hand van de samenvatting, de conclusie en de discussie.

Een onderzoekspublicatie start met een korte samenvatting en een bespreking van het onderzoek. In de conclusie en in de discussie trachten de auteurs de eigen onderzoeksresultaten te bediscussiëren aan de hand van een kritische analyse van de methodologie, met behulp van resultaten van ander onderzoeken uit een literatuuronderzoek. Belangrijk is dat in deze discussie de relatie gelegd wordt tussen het onderzoek, de onderzoeksmethode, de onderzoeksresultaten en het literatuuronderzoek. De discussie wordt afgesloten met een conclusie en vaak ook met enkele ideeën of suggesties voor toekomstig onderzoek.

Gepubliceerde onderzoeksresultaten en bibliografische verwijzingen door andere auteurs gelden als maatstaf voor de waardering die een wetenschapper geniet. Waar de onderzoekspublicatie wordt uitgegeven is een belangrijk criterium voor de status van de publicatie.

Kijk ook naar de vorm waarin het onderzoek wordt aangeboden, de kwaliteit van de argumentatie, begrijpelijkheid, weergave van het verloop van het onderzoek, houding van de onderzoeker, relevantie van het onderzoek (Jong de, 2003).

Literatuurstudie 'Interview'

Definitie

De meest voorkomende dataverzamelingsmethode is het afnemen van een interview. Een interview is een vorm van gesprek waarin één iemand (de interviewer) zich beperkt tot het stellen van vragen over gedragingen, opvattingen, houdingen en ervaringen ten aanzien van bepaalde verschijnselen, aan één of meer anderen (de respondenten), die zich voornamelijk beperken tot het geven van antwoorden op die vragen (Maso, 2003).
Hiervoor wordt gekozen omdat op deze wijze direct contact mogelijk is met de werkelijkheid van de betrokkenen en omdat op deze wijze de meeste en de snelste resultaten verkregen worden.

Retroperspectief versus prospectief

Interviews zijn bijna altijd retrospectief: een terugblik op wat geweest is, hoe dat was en wat dat betekende. In ander onderzoek wordt ook wel prospectief gekeken: de informanten spreken verwachtingen uit, dromen hardop over hoe de werkelijkheid eruit zal zien, of eruit zou kunnen zien. In longitudinaal onderzoek wordt nogal eens een mengvorm gebruikt van retrospectieven en prospectieve interviews (Jong de, 2003).

Interviewvormen

Er zijn verschillende vormen van interviews. De belangrijkste criteria om deze van elkaar te onderscheiden zijn: de mate waarin vooraf bepaald is wat de inhoud van het interview moet zijn, in welke volgorde de vragen gesteld worden en op welke manier antwoorden kunnen worden gegeven. Hieruit volgen de volgende interviewvormen:

- Het gestandaardiseerde interview, ook wel het gesloten interview genoemd. De interviewer heeft een lijst met vragen die in volgorde worden afgewerkt. De antwoorden die de informant geeft, kunnen open zijn.
- Het vrije attitude-interview, ook wel het open interview genoemd. De structuur van het gesprek ligt niet vast en de onderzoeker reageert veel, c.q. vraagt door op de thema's die de informant noemt. Het

interview start met één beginvraag, die ten doel heeft het onderwerp voor het interview te bepalen en tegelijkertijd ook enigszins af te grenzen. De grenzen worden daarbij bepaald door de onderzoeksvraag.
- Het semigestandaardiseerde interview, waarbij de structuur van het gesprek niet vast ligt. De onderzoeker heeft meer dan één beginvraag bij zich (een zogeheten topic-lijst, meestal ontstaan naar aanleiding van thema's die in de literatuur en/of die in eerdere interviewd genoemd zijn). Er is daarnaast zonder meer ruimte voor de eigen thema's van de informant (Jong de, 2003).

Literatuurstudie 'Onderzoeksfacetten'

Populatie
In een onderzoek wordt een groep mensen of dingen onderzocht. We spreken in dit opzicht over een populatie. De populatie is de volledige groep personen of zaken waaraan waarnemingen kunnen worden gedaan (Jong de, 2003). Zij zijn als het ware het domein waarbinnen het onderzoek zich afspeelt. Het betreft hier álle personen of zaken waarover men een uitspraak wil doen.
Dat betekend nog niet dat deze personen of zaken allemaal worden ondervraagd. Denk hierbij aan de haalbaarheid en de kostprijs van een onderzoek. Er wordt veelal een steekproef genomen, om het aantal onderzoekseenheden tot een haalbaar getal te reduceren. De steekproef is dan het te onderzoeken deel van de populatie. De te onderzoeken personen of dingen worden elementen genoemd (Verhoeven, 2008).
Het is belangrijk om te weten aan welke criteria deze elementen dienen te voldoen (inclusiecriteria) en aan welke juist niet (exclusiecriteria) (Jong de, 2003).

Steekproef
De steekproef is dus het te onderzoeken deel van de populatie. Deze groep wordt niet zomaar samengesteld. Daarvoor gelden een aantal regels, die gevolgen hebben voor de verwerking van de resultaten. Er moet worden nagegaan of de resultaten kunnen worden gegeneraliseerd. Om de resultaten te kunnen generaliseren, moet de steekproef
- *Representatief zijn.* Dat wil zeggen dat de eenheden in deze steekproef wat betreft een aantal kenmerken (die belangrijk zijn in het onderzoek) gelijk zijn aan de populatie.
- *Willekeurig zijn.* De steekproef moet aselect getrokken worden. Dat betekent dat elke eenheid een berekenbare (gelijke) kans moet hebben om tot de steekproef te behoren. Wordt er beschikt over een aselecte steekproef, dan kan er worden getoetst of een gevonden verband tussen twee kenmerken (variabelen) ook geldig is voor de populatie.
- *Voldoende groot zijn* om er statische analyses op uit te voeren. Wat versta je onder 'voldoende groot'? Houdt hierin rekening met de vraag welke groepen uit de steekproef je in de analyse wilt vergelijken (Verhoeven, 2008).

Een nadeel van het werken met steekproeven is dat er enige onzekerheid blijft. Een steekproef geeft nooit volledig betrouwbare resultaten. Concreet kan dit betekenen dat de kenmerken van zelfs een representatieve steekproef nooit volledig hetzelfde kunnen zijn als die van de populatie. Dit verschilt wordt steekproeffout genoemd. Deze fout kan worden beperkt door een voldoende grote, representatieve steekproef te nemen (Jong de, 2003).

Beoordelingscriteria Kwalitatief Onderzoek
Waar gehakt wordt, vallen spaanders. Waar onderzoek gedaan, worden fouten gemaakt. Toch wil je kunnen aantonen dat jouw onderzoek tot de juiste conclusies leidt. Hoe beoordeel je de kwaliteit van een onderzoek? De criteria betrouwbaarheid, validiteit en bruikbaarheid zijn hierbij van toepassing.
- *Betrouwbaarheid* Tijdens een onderzoek kunnen er toevallige fouten worden gemaakt. De betrouwbaarheid van onderzoekresultaten geeft aan in hoeverre je onderzoek vrij is van toeval. Je gaat dus eigenlijk na of de onderzoeksresultaten niet op toeval berusten. Om de betrouwbaarheid voldoende te kunnen testen moet een onderzoek herhaalbaar zijn. Leidt het dan tot dezelfde resultaten (wat niet hetzelfde is als gelijke resultaten), dan is het onderzoek betrouwbaar.
  Onderzoekers hebben allerlei manieren bedacht om de betrouwbaarheid van de resultaten van hun onderzoek te verhogen.
  - Hoe groter de steekproef, des te nauwkeuriger kun je een uitspraak doen.
  - interbeoordelaarbetrouwbaarheid. Deze maat wordt vaak in observatieonderzoeken gebruikt. Verschillende onderzoekers observeren een situatie. De mate van overeenstemming tussen de verzamelde gegevens bepaalt de interbeoordelaarsbetrouwbaarheid.
  - triangulatie. Hiermee wordt bedoeld dat er meer dan één dataverzamelingsmethode wordt gebruikt. De betrouwbaarheid wordt verhoogd omdat je als het ware controleert of het verkregen resultaat klopt als je gebruikmaakt van een andere methode.
  - proefinterview. Bij kwalitatief onderzoek kan een proefinterview de betrouwbaarheid van je topiclijst verhogen. = pilot
  - per examination. Je kunt collega-onderzoekers je resultaten laten nameten of nalezen.
  - rapportage en verantwoording. De laatste, maar niet de minst belangrijke manier om de betrouwbaarheid van je onderzoek te verhogen, is een juiste verantwoording geven van al je onderzoekshandelingen. Houd deze dus nauwkeurig bij in je onderzoekslogboek.
- *Validiteit* Bij het nagaan van de validiteit (de geldigheid) van het onderzoek gaan we een stapje verder. De geldigheid van onderzoek bepaalt namelijk de mate waarin dit vrij is van systematische fouten. Eigenlijk kijk je naar de echtheid, het waarheidsgehalte van je onderzoek. Er zijn veel manieren om na te gaan hoe het gesteld is met de geldigheid van je resultaten. Twee belangrijkste vormen van validiteit zijn de

geldigheid van je meetinstrument en die van de onderzoeksgroep.. Hoe minder fouten, hoe meer de resultaten een afspiegeling van de werkelijkheid zullen zijn.
  - interne validiteit. Overleven conclusies de kritiek van collega-onderzoekers?
  - Populatie validiteit (externe validiteit). De steekproef moet in een bepaald aantal relevante kenmerken lijken op de populatie. Is dat het geval, dan is deze steekproef representatief en mag je de onderzoeksresultaten generaliseren naar deze populatie.
  - Begripsvaliditeit (externe validiteit). Over het algemeen komt het hierop neer dat je bekijkt of het meet wat je wilt meten.
- *Bruikbaarheid* Als validiteit en betrouwbaarheid de maatstaf zijn, kan veel onderzoek zo de prullenmand in. Dat dit niet gebeurt, komt omdat opdrachtgevers vaak toch aan de slag kunnen met de onderzoeksresultaten.

Samenvattend: de kwaliteit van onderzoek wordt bepaald door de methodologische kwaliteit, de betrouwbaarheid en de validiteit, maar zeker ook door de bruikbaarheid (Verhoeven, 2008).

Literatuurstudie 'Analyseren van kwalitatieve gegevens'

Analyseren is het uiteenrafelen van gegevens over een bepaald onderwerp in categorieën, het benoemen van deze categorieën met begrippen en het aanbrengen en toetsen van relaties hiertussen gericht op de probleemstelling (Boeijer, 2006).

Prepareren van de gegevens
Ter voorbereiding op het analyseren van de gegevens, moeten de volgende stappen worden doorlopen:
1. Tekstbestand van de onderzoeksgegevens maken. Alle interviews worden op audioapparatuur opgenomen en letterlijk uitgeschreven op de computer.
2. Het schrappen van niet relevante tekst. Hierbij vormen de vraagstelling en doelstelling het uitgangspunt.
3. Keuze voor de analyse-eenheid. Hierin is de vraagstelling bepalend. Er zijn vier analyse-eenheden, namelijk woorden, zinnen, fragmenten en thema's.
4. Relevante tekst opsplitsen in fragmenten. Het doel van het fragmenteren van de tekst is dat iedere eenheid informatie geeft over slechts één onderwerp. Bovendien moet, het fragment ook los van de context te lezen en te begrijpen zijn. Een voorbeeld betreffende het soort onderwerpen dat aan de orde kan komen in een ethische commissie, ziet je het onderstaande schema:

Respondent	**Relevante tekst**	**Fragmenten**
2	Vaak is het toch de vraag als mensen besloten hebben van ik wil niet meer dan is het moeilijk om duidelijk beleid te krijgen, ze kunnen geen voeding meer zelf nemen, dan kan er sondevoeding worden gegeven, een pijnpompje krijgen om te comfortabel laten zijn, momenteel hebben we een aanvraag lopen voor euthanasie	Ik wil niet meer Zorg rondom voeding Voedingsbeleid Pijnpompje Euthanasie

Analyseren van de gegevens
Het analyseren van de gegevens wordt gedaan aan de hand van de volgende zeven stappen:
1. Het labelen
2. Labels ruimtelijk ordenen en er verbanden tussen vinden
3. Het interpreteren en benoemen van de labelstructuur
4. Het vaststellen van de geldigheid van de labels
5. Het definiëren van de kernlabels
6. Het vaststellen van intersubjectiviteit
7. Het beantwoorden van de probleemstelling

<u>Stap 1 Het labelen</u>
Labelen betekent dat de tekstfragmenten worden gereduceerd en voorzien van een naam, omschrijving of andere code. Er wordt aanbevolen om een label te zoeken, dat op de inhoud of een deel van de inhoud van het fragment aansluit. Het is mogelijk dat er aan een fragment meer dan één label is verbonden. Verder moet aan het label duidelijk te zien zijn waar het betrekking heeft.
Een voorbeeld van labelen: de fragmenten 'ik wil niet meer', 'wat heeft het leven nog voor zin', 'doodswens', 'de laatste fase' kunnen worden geschaard onder het label 'leven en dood'.

<u>Stap 2 Labels ruimtelijk ordenen en er verbanden tussen vinden</u>
Gedurende het hele onderzoek, maar in het bijzonder bij het labelen van de gegevens wordt de onderzoeker geleidt door de volgende vragen:
- Wat willen we weten (onderzoeksvraag)?
- Waarom willen we het weten (onderzoeksdoelstelling)?
- Vanuit welk perspectief verrichten wij het onderzoek?

In aansluiting op de vorige stap worden de labels per interview in een overzichtelijk schema gezet.

<u>Stap 3 Het interpreteren en benoemen van de labelstructuur</u>

In sommige labels zitten gemeenschappelijke kenmerken. De onderverdeling in aparte labels wordt ook we 'dimensie' genoemd. Zo bevat het label 'leven en dood' de dimensies doodswens, reanimatiebeleid, overlijden, euthanasie. Als er fragmenten worden overgehouden met een andere dimensie, bijvoorbeeld wel/niet behandelen met medicatie, dan moet de label ruimer geformuleerd worden. Het label 'leven en dood' wordt dan 'dilemma's rond leven en sterven'. Zo zou ook het geven van sondevoeding niet onder 'leven en dood' passen, maar wel onder 'dilemma's rond leven en sterven'. Het labelingsproces is dan teruggebracht tot thema's.

Stap 4 Het vaststellen van de geldigheid van de labeling
Bij de geldigheid van de labels gaat het om de vraag in hoeverre de labels ook van toepassing zouden zijn bij eventuele nieuwe interview- en observatiegegevens. Dit kan bijvoorbeeld worden gecontroleerd door de laatste twee interviews onder te brengen bij de labels uit de eerste tien interviews. Wanneer dit lukt, is het labelingssysteem ook geldig voor nieuwe gegevens.

Stap 5 Het definiëren van de kernlabels
Uit de indeling van het interview ontstaan de kernlabels, namelijk kennis, houding, vaardigheden, ervaring, randvoorwaarden, ethische onderwerpen, en opleiding.

- Kennis: het herkennen en zich herinneren van feiten op het gebied van recht, ethiek en organisatie.
- Houding: de attitude ten opzichte van mensen, gebeurtenissen, eigen kwaliteiten en de verpleegkundige beroepsgroep.
- Vaardigheden: bekwaamheid van de verpleegkundige om te kunnen interpreteren, analyseren, beslissen, uitvoeren en communiceren.
- Ervaring: Kennis en kunde die de verpleegkundige heeft opgedaan/ gaat opdoen.
- Randvoorwaarden: Rechten en plichten die worden gesteld rondom het bestaan van de ethische commissie.
- Onderwerpen: agendapunten die naar voren komen tijdens een vergadering van de ethische commissie.
- Opleiding: aspecten waar het onderwijs aandacht aan moet besteden voor de ethische vorming van verpleegkundigen in de opleiding.

Stap 6 Het vaststellen van de intersubjectiviteit
Bij het vaststellen van de intersubjectiviteit gaat het om de betrouwbaarheid van de onderzoeksresultaten van de onderzoekspersonen. Het is vrijwel onmogelijk om objectief tegen alle gegevens aan te kijken. De betrouwbaarheid kan worden vergroot door kritisch te kijken naar het eigen analyseproces en deze bijvoorbeeld samen te doorlopen en te laten checken door een derde persoon.

Stap 7 Het beantwoorden van de probleemstelling
Aan het einde van de analyse dient een antwoord op de vraagstelling te worden geformuleerd. Dit gebeurt door de resultaten te beschrijven en conclusies hieruit de trekken.

Theoretisch kader Ethiek

Ethiek
De betekenis van de begrippen ethiek en beroepsethiek zijn niet eenduidig. Er zijn vele definities van ethiek en beroepsethiek in de literatuur te vinden welke bovendien af en toe op gespannen voet staan met elkaar.
Ethiek gaat over het menselijk handelen in de brede betekenis. Menselijk handelen bestaat niet slechts uit het omgaan met problemen of het oplossen van dilemma's, maar ook uit onproblematische genoegens zoals plezier in het werk en uit stemmingen, emoties, gevoeligheid, houdingen, verwachtingen overwegingen en vooral uit de wijze waarop dit alles in een mensenleven één geheel vormt (Dupont & Hermans, 2001).
Onder waarden verstaan we "immateriële en materiële zaken die mensen goed en belangrijk vinden". Onder normen kan worden verstaan: "regels die waarden beschermen en mogelijk maken". "Normen zijn regels die waarden mogelijk maken, gedragsregels die gelden in een bepaalde situatie. Waarden bieden een oriëntatie voor het handelen (Dupont & Hermans, 2001).
Wanneer tijdens de beroepsuitoefening wordt bereikt dat de waarden van de verpleegkundige beroepsbeoefenaar tot hun recht komen, draagt dit bij aan de bevrediging die men vindt in het werk. Daar tegenover staat, dat wanneer zich situaties voordoen die niet overeenkomen met de waarden van de verpleegkundige, of wanneer deze worden bedreigd, de bevrediging in het werk negatief kan beïnvloeden en conflicten veroorzaken.

De 'goede verpleegkundige' in beeld, een historisch overzicht
De recente verpleegkundig-ethische literatuur legt een nadrukkelijk verband tussen de ethische interesse binnen de verpleegkunde enerzijds en de enorme toename van medisch-technologische mogelijkheden anderzijds. Door de toegenomen interesse lijkt het alsof verpleegkundige ethiek een recent verschijnsel is.
Maar het nadenken over de morele identiteit van de verpleegkundige beroepsuitoefening is altijd al aanwezig geweest binnen de moderne verpleging. De reden dat de belangstelling voor de verpleegkundig-ethische bezinning nu meer onder de aandacht is, ligt meer in het gegeven dat de steeds vaker voorkomende therapeutische toepassingen van medische technologie vragen om een bezinning van verpleegkundigen hierop (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).

Binnen de ontwikkeling van de moderne verpleegkunde, kunnen we vier grote periodes onderscheiden. In elke periode staat een bepaald beeld van de 'ideale' verpleegkundige centraal. Uiteraard hangen aan elk van deze

voorstellingen een aantal waarden waarvan de realisatie voor de verpleegkundige professie van groot belang wordt geacht.

Voor de 19e eeuw
Verpleging van zieken werd bij uitstek gezien als het werk waarmee men Christus kon dienen en navolgen. De innerlijke liefde en zorg voor de zieke medemens was ook een uiting van religie. De gezindheid van de verpleegkundige krijgt zo een religieus aspect, deze invloed heeft tot ver in de twintigste eeuw zijn doorwerking.

19e eeuw
In het midden van de 19e eeuw, werd de ideale verpleegkundige gezien als een zorgzame moederfiguur. De verpleging van zieken was nog erg verankerd binnen de familiale kring, omdat er slechts een beperkt aantal openbare verzorgingsinstellingen was, die bovendien een slechte reputatie hadden. Verplegen werd beschouwd als de plicht van iedere vrouw en niet als een betaalde beroepsactiviteit. De 'moederlijke' kwaliteiten die vrouw van nature bezit, zoals zelfopoffering, dienstbaarheid, zachtmoedigheid, toewijding en trouw, werden gezien als de eigenschappen van een goede verpleegkundige. Men beschouwde vrouwen dan ook als het meest geschikt voor dit beroep, al was van een echte verpleegkundige professie nog geen sprake. Zieken verzorgen was een liefdadigheidswerk waardoor de vrouw haar vrouwelijke roeping en intuïtie kon beleven en realiseren (Reverby, 1987). Het verband wat hier gelegd wordt tussen verzorgen en vrouw-zijn, wordt teruggevonden tijdens het gehele verdere verloop van de verpleegkundige ontwikkeling. De Frans-Zwitserse filosoof Rousseaus (1712-1778), verwoordt het als volgt: "*Die gehoorzaamheid (…), zijn zulke natuurlijke en aangrijpende gevolgen van haar situatie dat ze, (…) niet in opstand kan komen tegen deze innerlijke principes die haar gedrag beïnvloeden…"*

Tegen deze achtergrond moeten we het werk van Florence Nightingale ook plaatsen. In 1859 publiceerde zij als vrouw het boek *Notes on Nursing*, het eerste verpleegkundige handboek waarin op een systematische wijze een theorie van het verplegen wordt ontwikkeld. Het is allerminst een koele beschrijving van verschillende verpleegtechnische vaardigheden. De verzorging van zieken vereist volgens haar niet alleen een grondige sanitaire benadering van de zieke persoon, maar vooral ook een spirituele en morele aanpak. Veel van Nightingales ideeën over verplegen en verpleegster-zijn werden ontwikkeld binnen een militaire context. Van verpleegkundigen werd een stipte gehoorzaamheid verwacht ten aanzien van de uitvoering van opdrachten van hogerhand. Dit kan men ook terugzien in Nightingales ideeën, waar wordt uitgegaan van de visie dat een goed opgeleide verpleegster over dezelfde karaktereigenschappen beschikt als een goed soldaat. Naast haar praktische bekwaamheid moest de ideale verpleegster door een zorgzame omgang met de patiënt, ook getuigen van een ethische en geestelijke rijpheid. De expliciete nadruk die Nightingale legt op de deugd der zuiverheid en waarden als: toewijding, gehoorzaamheid en trouw, doen vermoeden dat zij voor deugdzame vrouwen in de verpleging een ideale gelegenheid zag om hun (religieuze) roeping als vrouw ten volle te realiseren (Benjamin & Curtis, 1985).

20e eeuw
In het begin van de 20e eeuw, komt er langzamerhand een discussie op gang over de hiërarchische kloof tussen de verpleegkundigen en artsen.
Daarnaast speelt de ontwikkeling van het verpleegkundig onderwijssysteem een grote rol in de verdere ontplooiing van de verpleegkundige professie. Het oprichten van een verpleegsterschool binnen het ziekenhuis werd gezien als een goede manier om op een efficiënte wijze aan goedkope arbeidskrachten te komen. Toch weegt het financiële aspect van een ziekenhuis zwaarder dan het investeren in ontwikkeling van de verpleegkundige beroepsuitoefening. De ziekenhuisschool bood in die zin een structureel en functioneel kader voor de medische stand waarmee deze zijn recht kon laten gelden om een strenge controle uit te oefenen op het gedrag van de vrouwelijke verpleegkundigen. Eigen deskundigheid, inbreng en verantwoordelijkheid van de verpleegkundige waren daarin ondergeschikt. De verpleegkundige was ondergeschikt aan de arts (man). Deze beperkende visie op de taak van de verpleegkundige werd mede veroorzaakt door een aantal starre vooronderstellingen die in deze tijd over de man-vrouw verhoudingen circuleerden. Men redeneerde, dat wanneer de verpleegkundige een teveel aan kennis verwierf, haar inzicht groter werd en zij daardoor ook beter in staat was om kritiek te leveren. Het gemis aan theoretische kennis moest de verpleegkundige maar compenseren door moederlijke kwaliteiten, zoals vriendelijkheid, toewijding, zorgzaamheid en gehoorzaamheid.
De norm van gehoorzaamheid, waaraan de verpleegkundigen onderworpen waren, wordt in de ethische literatuur meestal gekoppeld aan de deugd van loyaliteit. Zij moest zich loyaal opstellen tegenover de arts en in vertrouwen instemmen met de doelstellingen die de arts met zijn medisch handelen wilde bereiken. *"Loyaliteit tegenover de arts is één van de plichten van elke verpleegster (…) omdat het vertrouwen van de patiënt in zijn arts een van de belangrijkste elementen in de behandeling van de ziekte is, en niets mag daarom gezegd of gedaan worden dat zijn geloof zou ondermijnen of twijfels zou zaaien omtrent het karakter, de bekwaamheid of de methodes van de arts"(Charlotte Aikens).*
Ethiek voor verpleegkundigen werd in die tijd gezien als een geheel van richtlijnen, waaraan de verpleegkundige moest voldoen. Ethiek moest niet zozeer een fundamenteel-reflecterende functie vervullen, maar een praktisch-regulerende functie. Hiermee wordt bedoeld dat men ten aanzien van de ethiek duidelijke gedragsregels moest opstellen.
Het zich totaal afhankelijk opstellen van de verpleegkundige, gaat omstreeks 1950 plaatsmaken voor een stukje onafhankelijkheid en eigen inbreng. Onder invloed van de maatschappelijke ontwikkelingen begint er ook binnen het verpleegkundige beroep de emancipatie van de vrouw. Ten aanzien van de gezondheidszorg merkte men in de maatschappij een verschuiving van aandacht naar activiteiten die van oudsher door verpleegkundigen werden gedaan. Verder bleek dat er structureel en organisatorisch sprake was van gedeelde

belangen en van een noodzaak tot samenwerking tussen beroepsbeoefenaars en beroepsgroepen. Door deze gezamenlijke betrokkenheid, kwam er ook meer gelijkwaardigheid tussen de verschillende beroepsbeoefenaars.

21e eeuw
Tegenwoordig weet de verpleegkundige zich als volwaardig lid van het gezondheidsteam primair verantwoordelijk voor de belangen van de patiënt. De verpleegkundige is in deze rol een competente en zelfstandige zorgverlener, die in het complexe en anonieme gezondheidszorgsysteem primair de belangen van de patiënt behartigt.
De overgang van een gehoorzame verpleegkundige naar een patiëntgerichte, deskundige verpleegkundige vond niet van het ene op het andere moment plaats. Technologische vooruitgang, vrouwenemancipatie, moreel pluralisme en de patiëntenrechtenbeweging zijn enkele factoren die daarop van invloed zijn. Met name de patiëntenrechtenbeweging begon zich sterk tegen het hiërarchisch georganiseerde gezondheidszorgsysteem te verzetten. In hun zoektocht naar professionals die de verdediging van de belangen van de patiënt op zich wilden nemen, kwam men uiteindelijk terecht bij de verpleegkundigen, die van oudsher het dichtst bij de patiënt staan. Op filosofisch vlak is de term 'belangenbehartiging' een belangrijk issue geworden. Twee invloedrijke verpleegkundigen-filosofen, Leah Curtin en Sally Gadow, hebben het model van belangenbehartiging als basis genomen voor hun denken over verpleegkunde (Curtin, 1979; Gadow, 1980). Aangezien de verpleegkundige van alle zorgverleners het dichtst bij de patiënt staat, zijn zij volgens hen de meest aangewezen persoon om de patiënt als mens te begeleiden: *"De taak van de verpleegkundige bestaat er vooral in de cliënt te helpen zich bewust te worden van wat hij werkelijk wil"* (Curtin, 1979; Gadow, 1980).
Deze belangenbehartiging van de patiënt en het daarbij behorende beeld van een competente en assertieve verpleegkundige die op de eerste plaats 'de rechten van een patiënt bewaakt', riepen protest op bij de aanhangers van de zogenoemde 'zorgethiek' (ethics of care) (Bischop-Scudder 1990). Een louter procedurele aanpak van de zorg, zoals geformuleerde richtlijnen, procedures en protocollen zouden tot nog verdere verschraling en ontmenselijking van zorg leiden, zo was hun argument. De mens achter het probleem dreigde door deze 'belangenbehartiging', verdrongen te worden door het probleem zelf.
Creativiteit en een kritische instelling vormen, eerder dan richtlijnen en vastgestelde oplossingen, een essentiële voorwaarde voor het vinden van het beste antwoord voor de patiënt.
Het kan niet zo zijn dat de zorgzame mens altijd volledig autonoom is in het uitkiezen van zijn relaties. In het zorgverlenen, ontdekt de verpleegkundige haar verbondenheid met anderen gedurende haar zorgzame betrokkenheid. In iedere zorgsituatie dient de verpleegkundige persoonlijke keuzes te maken en beslissingen te nemen op basis van het goede dat de verpleegpraktijk tot doel stelt. Het verwezenlijken van deze ethische praktijk vindt plaats via een persoonlijke relatie tussen de verpleegkundige en de patiënt.
"Met het beeld van de 'zorgzame verpleegkundige', dat gebaseerd is op technische deskundigheid en menselijke bewogenheid, tracht de verpleegkundige professie de eenzijdige profileringen van de 'goede verpleegkundige', als 'deugdzaam persoon' of als 'competente professional' te integreren in een meer globaal perspectief dat aspecten van deskundige zorgverlening en menselijkheid met elkaar in verband brengt (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000)".
Het besef dat de ethische inspiratie het noodzakelijke draagvlak uitmaakt van 'goede zorg', heeft de afgelopen jaren aanleiding gegeven tot een bijstelling van het identiteitsprofiel van een 'goede verpleegkundige'.

Beroepsethiek
Binnen de beroepsgroep van verpleegkundigen bestaan zo veel verschillende interpretaties van professioneel handelen, elk persoon handelt vanuit zijn eigen waarden en normen. Dit maakt het niet eenvoudiger om antwoord te geven op de vraag 'wat is professionaliteit'. Beroepsethiek gaat niet in op de vaktechnische kant van het beroep. Wel is het zo dat vaktechnisch bekwaam zijn een voorwaarde is om een geslaagd beroepsbeoefenaar te zijn. Een professionele verpleegkundige zal met de waarden van cliënten en collega's rekening houden, maar ook opkomen wanneer haar eigen waarden onrecht worden aangedaan. De waarden van de beroepsbeoefenaar blijven tijdens de beroepsuitoefening niet buiten spel! Wat de verpleegkundige belangrijk vindt, kan worden aangesproken op een positieve of negatieve wijze, tijdens het contact met cliënten. De waarden van een ander treden naar voren als de verpleegkundige het belang van waarden voor anderen moet afwegen. Beroepsethiek confronteert de beroepsbeoefenaar met de complexiteit van beroepsmatig handelen door meerdere interpretaties van geslaagd handelen te tonen.
Het zal voor iedere verpleegkundige een opgave zijn om te bepalen hoe hij of zij staat in het beroep door erover na te denken. Hoe meer de complexiteit van een situatie zichtbaar wordt, des te beter kan men in een zoekproces gaan naar de beste oplossing.
Paul Ricoeur geeft dat treffend weer met volgende citaat: "Ethiek is niet zonder een beslissing, maar wel zonder conclusies" (1995).

Onderwijskundig perspectief
Het ethische aspect neemt een belangrijke plaats in binnen de verpleegkundige opleiding. Met het oog op de ontwikkeling van de verpleegkundige ethiek, wil een verpleegkundige opleiding meer bieden dan alleen een technische voorbereiding op de zorgverlenende praktijk (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).

Over verpleeg-ethisch denken en handelen
De verantwoordelijkheid die de verpleegkundige voor haar patiënt heeft, betekent tegenwoordig zijn. Het ethisch reflecteren, wat in deze verantwoordelijkheid inbegrepen is, houdt in dat men alert is op onderliggende criteria als basis van wat er (niet) beslist wordt; alert te zijn op situaties waar (te) vlug overgeschakeld wordt op gangbare gewoontes en te weinig wordt gezocht naar alternatieven.
Gezien haar frequente en langdurige contact met de patiënt, is zij goed toegerust om met de patiënt een relatie op te bouwen waarin zij kan ontdekken wat werkelijk belangrijk is voor de patiënt en wat zijn noden zijn. Dit

vraagt van de verpleegkundige de bekwaamheid, de durf en de wil om stil te staan bij de voor haar centrale waarden en deze mee te delen aan anderen. In de praktijk is vaak echter het geval dat zij angst ervaart om waardegeladen situaties bespreekbaar te maken. Een reden hiervoor zou kunnen zijn, dat deze beladen situaties zich minder gemakkelijk laten verwoorden dan meetbare feiten. Ook andere belemmeringen spelen hierbij een rol:
Emoties die enerzijds helpen om een ethisch conflictsituatie 'op te sporen', kunnen ook belemmerend werken, omdat verpleegkundigen persoonlijk betrokken zijn bij een patiënt of situatie. Waarbij ze een eigen emotionele invulling geven aan de waarde van comfort voor de patiënt, dan uit te gaan van wat comfort voor de patiënt zelf betekent.
Verpleegkundigen voelen zich vaak onzeker om zich in ethische discussies te mengen, door de relatief machteloze positie waar ze zich in bevinden. Zij moeten vaak beslissingen uitvoeren die anderen genomen hebben, waardoor eigen keuzes ingeperkt worden.
Maar wanneer zij door een groeiend bewustzijn van hun eigen verpleegkundige verantwoordelijkheid en het verwoorden van de behoeften van de patiënt, kunnen zij een belangrijke invloed uitoefenen bij het nemen van beslissingen..
(Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000

Knelpunten in de ethisch geïnspireerde praktijkvoering
In discussies over morele standpunten kunnen emoties hoog oplopen, omdat de vraag naar wat mag en moet ons persoonlijk raakt. Men merkt dan hoe moeilijk het is om afstand te kunnen nemen van eigen normen en waarden. Alleen het ventileren van emoties is niet voldoende voor een morele discussie. Juist als het gaat over wezenlijke keuzen moet men ook bereid zijn, zijn of haar standpunten ook met redelijke standpunten te kunnen verantwoorden. Verpleegkundigen zijn zich bewust van het belang van ethische bezinning en overleg in de verpleegkundige praktijk.
Het effectief omzetten van ethische beslissingen in daden, lijkt deels af te hangen van de mate waarin verpleegkundigen in hun werk en werkomgeving de kans krijgen om zich persoonlijk en professioneel te ontplooien. Vaak ervaren zij belemmeringen door gebrek aan autonomie, status, gezag en middelen en een bureaucratische organisatie die ervoor zorgen dat ze zichzelf machteloos en onzeker voelen om in een moeilijke zorgsituatie de 'beste' beslissing te nemen en ook daadwerkelijk uit te voeren. In tegenstelling tot wat velen denken, heeft ethische praktijkvoering te maken met professionele competentie. Degelijke vakdeskundigheid en op de hoogte zijn van de heersende professionele conventies zijn de eerste voorwaarden om in een moeilijke zorgsituatie een ethische beslissing te nemen. Niet wat de patiënt echt nodig heeft is het knelpunt, maar meer de contextuele beschouwingen blijken vaak de ethische besluitvorming van verpleegkundigen te bepalen (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).
Optimalisering van het opleidingsproces
De mate waarin verpleegkundigen met ethische dilemma's omgaan, hangt sterk samen met de wijze waarop een individu kijkt naar de maatschappij en haar gebruiken, naar problemen binnen deze maatschappij en naar zijn eigen positie ten opzichte van deze maatschappelijke context, zo stelt Kohlberg.
De mens ontwikkelt zich in de manier van denken en redeneren. Hoe verder het individu zich in zijn morele ontwikkeling bevindt, hoe beter hij in staat zal zijn op genuanceerde wijze te reflecteren op de ethische problematiek en eigen handelen te laten inspireren door ethisch hoogstaande argumenten.
Het stimuleren van deze ontwikkeling kan bij uitstek via de opleiding gebeuren. Door het individu 'uit evenwicht te brengen' door een confrontatie met redeneerpatronen die van een hoger moreel niveau zijn dan het zijne, ervaart de persoon de ontoereikendheid van de eigen redeneerwijze. Door bewustwording van eigen redeneerwijzen en de ontoereikendheden daarvan ten opzichte van het geconfronteerde redeneerpatroon, wordt het individu uitgedaagd om de eigen argumentatie en redenering kritisch te bekijken en aan te passen. Dit gaat uit van de gedachte dat nieuwe morele structuren ontstaan door ervaringsgericht leren en niet door directe overdracht van een bepaalde cultuur of het opleggen van bepaalde morele normen of waarden. De verantwoordelijkheid ligt dan niet alleen bij de student of verpleegkundige zelf; de omgeving kan alleen zorgen voor een optimaal klimaat om dit belangrijke ontwikkelingswerk op een goede manier te kunnen laten verlopen.
Uit bovenstaande kan worden afgeleid worden dat eerder het proces dan de inhoud van het onderwijs een belangrijke rol speelt in de ethische ontwikkeling, specifiek het ethisch redeneren, van verpleegkundestudenten.

Commissies voor medische ethiek
Een mogelijke formele structuur om ethische problemen te behandelen, is de deelname door verpleegkundigen aan commissies voor medische ethiek (Robb 1981; Curtis 1984; Froyen 1991). Een interdisciplinair samengestelde commissie voor medische ethiek verzamelt een verscheidenheid aan perspectieven, waardoor ze beter toegerust is om de problemen te behandelen.
In de literatuur wordt onderscheid gemaakt tussen toetsingscommissies en begeleidingscommissies (of ziekenhuiscommissies) (Van Bortel 1991).
Begeleidingsfunctie bestaat uit het bespreken, verhelderen en vastleggen van voorschriften omtrent welke handelingen of beslissingen in bepaalde omstandigheden in acht dienen te worden genomen. De verpleegkundige vertegenwoordiging in de commissie kan hierbij aspecten van de dagelijkse zorg voor de patiënten benadrukken. Haar vertegenwoordiging is tevens een brugfunctie naar de verpleegkundige beroepsgroep binnen de instelling.
In haar beleidsfunctie formuleert de commissie richtlijnen om het beleid van de instelling voor te bereiden of te ondersteunen inzake gezondheidsethische kwesties, bijvoorbeeld beleid voeren inzake 'keuze in de zorg' (Van der Arend & Gastmans 1998). Ook kunnen verpleegkundigen een belangrijke schakel vormen door te bewaken dat adviezen en richtlijnen van de commissie op een heldere wijze geformuleerd worden naar de basis toe.
De verpleegkundige in de toetsingscommissie is dikwijls de enige die aandacht heeft voor de omstandigheden waarin de situatie zich afspeelt.

Ondanks hun belangrijke functie zijn ethische commissies maar een van de instrumenten om tot ethisch verantwoorde zorgt komen. (Lambrecht, 1991) wijst in dit verband op mogelijke gevaren van deze commissies. Het zou de ethische bezinning en de medisch-verpleegkundige besluitvorming aan het verzorgingsteam kunnen onttrekken. Daarnaast is het ook niet onvoorstelbaar dat de opvattingen van de commissie leiden tot een aantasting van de persoonlijke verantwoordelijkheid van de hulpverlener of de verantwoordelijkheid van de patiënt. Ook zouden via de commissie de ethische opvattingen van een beperkte groep een overheersende functie kunnen gaan vervullen of het gevaar van verenging van de ethische bezinning tot een checklist van 'officiële commissiestandpunten'.

Ethiek en de verantwoordelijkheid van de verpleegkundige: het belang van de bereidheid zelf beslissingen te nemen
Ethisch verantwoord handelen zal niet tot stand komen als de verpleegkundige niet bereid is zelfstandig beslissingen te nemen om datgene te doen wat de situatie volgens haar vraagt. Verpleegkundigen die autonoom zijn, durven zelf beslissingen te nemen. Ze laten zich leiden door het belang van de zaak waarvoor ze staan. Ze reageren niet naïef, maar wegen belangen af, beoordelen de situatie en kiezen dan voor datgene wat in de gegeven context de patiënt het meeste recht doet; rekening houdend met de complexiteit van de situatie.

Onderwijskundig perspectief
Er ligt een mooie uitdaging voor verpleegkundigen en het verpleegkundig onderwijs, om het ontwikkelen van institutionele mechanismen ter ondersteuning van het (inter)disciplinair ethisch overleg, het werken aan een omgeving die verpleegkundigen daadwerkelijk steunen in hun ethische opdracht en het continu optimaliseren van een professionele zorgcontext daadwerkelijk te realiseren.
Dit vereist een degelijke professionele competentie en de persoonlijke betrokkenheid van verpleegkundigen om in alle omstandigheden te zoeken naar die zorg die de patiënt als persoon ten goede komt.
Cruciaal voor ethiek in de opleiding, is de student aan het denken te zetten. De concrete leerstof en casussen die in de lessen ethiek kunnen worden besproken functioneren als 'compost'. Net zoals de compost zelf verteert, maar wel voor een vruchtbare bodem zorgt, (zodat een zaadje de juiste voedingsstoffen heeft om te ontkiemen), zo zijn casussen en kennis van ethiek nodig om reflectie te ontwikkelen. Deze reflectie gaat over één centrale vraag: namelijk 'wat is de visie op waarde- en zinbeleving?
In de vorming van de student om voorbereid te worden op de omgang met concrete ethische vraagstukken, kan de opleiding voor een lastig keuze staan. Enerzijds wil men de student een aantal procedurele regels aanleren. Het toepassen van de procedure door de studenten zou betekenen dat het resultaat ook ethisch juist is. Het gevaar schuilt daarin echter, dat met het aanreiken van concrete normen en schema's daarmee het concrete ethisch reflecteren bij studenten wordt 'uitgeschakeld'. Men wordt op deze manier niet meer geprikkeld om na te denken en een situatie 'te beschouwen'.
Anderzijds lijkt het dat studenten in het omgaan met ethische vraagstukken, een overdreven en emotioneel geladen positie innemen, wat door hen op een rationele wijze wordt verwoordt. Men schrikt als het ware terug van zijn eigen emoties en gebruikt daarom zogenaamd harde argumenten, zonder daar persoonlijk bij betrokken te zijn (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).
Kennis
Het ethische aspect neemt een belangrijke plaats in binnen de verpleegkundige opleiding. Zij is immers meer dan een 'alleen maar technische voorbereiding op de zorgverlenende beroepspraktijk'. Vanuit relationeel-personalistisch perspectief kan men stellen dat de verpleegkunde zich richt op de medemens als een zingevend en zinontvangend wezen. Het doel van een opleiding is om een aantal attitudes, vaardigheden en kennisinhouden bij te brengen die kwaliteiten worden van de verpleegkundige in spé. De opleiding is daarbij de 'institutionele context' die de student binnentreedt, waarbinnen hij/zij zich kan vormen tot een professioneel verpleegkundige (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).

Houding
Als tweede punt geldt, het belang van reflecteren op het eigen handelen als basisattitude van de verpleegkundige. Reflectie wordt namelijk ook als de ethische houding van de verpleegkundige gezien: afstand nemen van eigen attitudes, waardoor men breder naar een ethische vraag gaat kijken. "Zonder reflectie blijft een attitude blind, zonder attitude blijft een reflectie leeg" (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000). Als onderbouwing van ethische reflecties, is het voor een verpleegkundige van belang de levensbeschouwelijke aspecten in het verpleegkundig handelen te kunnen verwoorden. Elke ethische reflectie is immers ingebed binnen een levensbeschouwelijke traditie (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000). Voor de gelovige student deze existentiële reflectie een verdieping van zijn levenskeuze betekenen. Voor de niet-gelovige student kan duidelijk worden dat het geloof implicaties heeft voor de concrete praktijk. Een studie van de levensbeschouwing, kan openheid creëren het verpleegkundig handelen te zien als een betrokkenheid die vanuit het geloof een eigen inkleuring ontvangt.

Vaardigheden
De ethische vorming hangt met deze kennis samen en dient ingebed te zijn binnen de visie en het daaruit opgestelde opleidingsprofiel (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000). De structuur van een opleiding leert de studenten dat de bevordering van het welzijn van de medemens het ultieme doel is van de verpleegkunde. De concrete verpleegkundige zorgverlening wordt binnen dit ruimere perspectief geplaatst. Wanneer wordt gesteld dat het welzijn van de medemens het fundamentele doel is van verpleegkunde, is het duidelijk dat de verpleegkundige theorieontwikkeling en praktijkvoering gedragen worden door een basisattitude van respect en verantwoordelijkheid voor de medemens.

Zoals blijkt uit de huidige ontwikkeling van de verpleegwetenschappen, is de verpleegkunde een autonome zorgverlenende discipline die gekenmerkt wordt door eigen karakteristieken en kwaliteiten. Dit maakt dat de verpleegkundige een eigen identiteit heeft en daaruit voortvloeiend een eigen 'deugdzaamheid'. Het is de capaciteit van de mens die het hem mogelijk maakt om datgene goed te doen wat hij moet doen. De deugden hebben rechtstreeks betrekking op de menselijke persoon, waardoor de persoon in kwestie vanuit zichzelf weet hoe hij goed moet handelen.

Literatuurstudie Ethiek (bijlage)

Er kan onderscheid gemaakt worden tussen drie typen normen, namelijk: (persoonlijke) relationele normen, professionele normen en publieke normen. In het kader van deze literatuurstudie, zullen alleen de twee eerstgenoemde typen verder uitgewerkt worden. Verschillende normen kunnen op verschillende momenten voor mensen van toepassing zijn.

- Relationele normen zijn verbonden met de persoonlijke geschiedenis van mensen en gelden voor de relaties die zij met anderen hebben.
- Professionele normen gelden voor mensen, op het moment dat ze hun beroep uitoefenen en binnen een bepaald beroep.

(Dupont & Hermans, 2001).

Beroepsethiek bijlage
Verpleegkundigen hebben niet alleen te maken met hun eigen waarden en normen, tijdens hun werk krijgen ze ook te maken met waarden en normen van anderen om hen heen: collega's, cliënten en hun naasten. Tijdens deze contacten treden waarden naar voren doordat zij in conflict met elkaar komen of juist recht worden gedaan.
Nadenken over wat goed is, brengt vaak onrust en soms ook verlegenheid bij mensen. Beroepsethiek bevrijdt mensen niet van deze onrust, maar diept ze juist verder uit (Zwart, 1995). Je moet beslissen, terwijl je nog niet genoeg weet en kunt weten om met zekerheid te concluderen wat de beste handeling is.

Verpleeg-ethisch denken
In de verpleegkundige beroepsuitoefening krijgt de verpleegkundige ongetwijfeld te maken met situaties die ingaan tegen haar ethische intuïties ('het spontaan aanvoelen van de mens van wat goed en kwaad is (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000). Dit 'aanvoelen' ontstaat op basis van persoonlijke betrokkenheid en de ervaringskennis die tijdens de beroepsuitoefening verworven is. Emoties zijn als het ware de 'voelsprieten' waarmee ethisch onaanvaardbare situaties worden opgemerkt (Van der Arend & Gastmans 1998). Om dit te kunnen te kunnen doen, is kritisch nadenken over zichzelf en zijn/haar beroepsmatig handelen nodig. Professionaliteit vergt doorlopend reflectie.
Ethische intuïties vervullen een belangrijke rol in het tot stand komen van de ethische bezinning, maar moeten ondersteund worden door het verpleeg-etisch denken. Door Gastmans & Dierckx de Casterlé omschreven als '*de permanente kritische vraagstelling op de verpleegkundige praktijk zelf vanuit en in de complexiteit van deze praktijk; bij deze kritische vraagstelling dient het welzijn van de patiënt als richtinggevend criterium gehanteerd te worden".*

Het verpleeg-etisch denken begint met het stellen van kritische vragen en hoe deze vragen geformuleerd moeten worden. Dit zorgt voor inzicht en verduidelijking in een situatie en kan zorgen voor onder meer een interdisciplinair bespreken en handelen, die voor alle betrokkenen bevorderlijk is. Daarnaast biedt het de mogelijkheid om het wezen en de specificiteit van het verpleegkundig zijn en handelen kritisch ter discussie te stellen, voortgang verder toe te lichten en genuanceerder ter sprake te brengen. Waarbij het verder uiting geeft aan het zorgen voor een patiënt, een dynamisch proces dat nooit als voltooid kan worden beschouwd. Het verpleeg-ethisch denken drukt de bereidheid uit om gestelde prioriteiten, genomen beslissingen en gekozen invalshoeken steeds (opnieuw) af te stemmen op het welzijn van de patiënt. Voor het gestalte krijgen van dit verpleeg-ethisch denken, is een vorm van georganiseerd overleg noodzakelijk (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).

Knelpunten in de ethisch geïnspireerde praktijkvoering
Tijdens de verpleegkundige praktijkvoering speelt zich heel wat ethisch denk- en gevoelswerk af. De ethiek wil daarbij helpen. Ethiek wordt vaak de leer van de moraal genoemd, het is een proces van kritische bezinning op normen en waarden. Het ethisch overleg dat zich tijdens de beroepsuitoefening zal afspelen, zal soms zeer expliciet ethisch overleg zijn. Vaak zal dit overleg eerder op een onbewuste wijze plaatsvinden of helemaal geen ethisch overleg zijn, terwijl dit in de functie van goede verpleegkundige zorgverlening wel zo zou moeten zijn (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).
De realisering van ethische praktijkvoering vraagt van de verpleegkundige ook een betrokkenheid bij de competentie om 'het welzijn van de patiënt te bevorderen' (Bishop & Scudder 1990). Deze gerichtheid op het welzijn van de patiënt en persoonlijke betrokkenheid maakt van het verpleegkundig handelen een ethisch proces. Iedere verpleegkundige staat voor de uitdaging om antwoorden te vinden binnen vaak complexe en tegelijkertijd beperkende verpleegcontext. Waarbij de antwoorden effectief bij horen te dragen tot goede zorg.
De toenemende complexiteit van vele zorgsituaties, het stijgende aantal mogelijkheden, maar ook beperkingen in de zorgomgeving en het steeds minder kunnen terugvallen op routines en standaardbenaderingen zijn er de oorzaak van dat de verpleegkundigen meer en meer geconfronteerd worden met zorgsituaties waarin het antwoord op de vraag naar de 'beste' zorg niet duidelijk is (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).

Ethisch overleg ter ondersteuning van een verantwoorde zorg

Toenemende bewustzijn van het feit dat de realisering van goede zorg, reflecties van verschillende personen en disciplines vereist, heeft aanleiding gegeven tot een meer geformaliseerd ethisch team- of interdisciplinair overleg op verschillende niveaus. Recente ontwikkelingen in de gezondheidszorg in de richting van interdisciplinaire zorgaanpak bekrachtigen het belang van ethisch overleg in de zorg (Van der Arend & Gastmans 1998). Niettemin rijst de vraag op naar de effectieve bijdrage van dit ethische overleg aan goede zorg. Het risico dat formeel overleg eerder een doel op zich wordt dan een instrument tot ondersteuning van een verantwoorde ethische zorgpraktijk, is aanwezig (Gastmans & Dierckx de Casterlé 2000).
Om tot een verantwoord ethisch overleg te komen, dient dit overleg gestructureerd te verlopen. Ethische reflectie bevindt zich in de beroepsuitoefening op verschillende niveaus, zowel op micro- meso- als macroniveau. Op elk niveau zijn drie stappen vereist om tot een goede ethische beslissing te komen. In *'Verpleegkundige excellentie'* wordt dit beschreven vanuit de visie van onderzoeker Schotsmans (1992), gebaseerd op de Duitse moraalfilosoof Max Scheler:

Praktische moraliteit
Hieronder kunnen niet alleen crisissituaties verstaan worden, maar ook de dagelijkse manier van omgaan met patiënten, gebruiken, attitudes, etc. Men kan hier de klinische, medische en wetenschappelijke gegevens samenbrengen. Bij de bespreking van een ethische dilemma gaat men uit van een objectieve toetsing aan de realiteit. Hierbij beschrijft men hoe een bepaald soort zorg plaatsvindt en de hulpverleners daarbij betrokken zijn. Om vanuit zoveel mogelijk perspectieven het thema te belichten, dienen de verschillende visies met elkaar in gesprek te gaan. Doelstelling is, om tot duidelijkheid te komen over alle aspecten van het thema, waarbij neutraliteit, objectiviteit en zin voor waarheid voorop staan.

Ethos
In deze fase dienen de gevoelens uitgesproken en opnieuw verhelderd te worden Emoties zijn als het ware 'voelsprieten' waarmee ethisch onaanvaardbare situaties gedetecteerd kunnen worden, dat maakt dat gevoelens in ethisch opzicht belangrijk zijn.
Afschuw of kwaadheid over een (mensonwaardige) behandeling van een patiënt kan de aanleiding zijn om een ethisch probleem te signaleren. Tijdens deze fase dienen die gevoelens gethematiseerd en verduidelijkt te worden, om te voorkomen dat ze als irrationele krachten de ethische bezinning blijven domineren of blokkeren. Daarom is het ook belangrijk om tijd vrij te maken waarin geïnvesteerd wordt in het creëren van een veilige omgeving waarin respectvol met gevoelens wordt omgegaan.

Ethiek
Na het handelen en het voelen, komt de ethiek pas ten volle tot zijn recht binnen een rationele verkenning van alle waarden en onwaarden die in het proces aan bod gekomen zijn en door deze waarden en onwaarden te toetsen aan een welbepaald begrip van menswaardigheid (Schotsmans 1992). De uiteindelijke doelstelling van het ethisch overleg is het afwegen van waarden en onwaarden tegenover elkaar en het toetsen van die afweging aan het ideaal van het wenselijke in menselijk opzicht.

De rol van de verpleegkundige binnen een ethisch overleg, komt pas echt tot zijn recht, wanneer haar gevoelens omtrent een concrete zorgsituatie leiden tot individuele reflectie.
Als vervolgens bovengenoemde drie stappen genomen worden binnen een interdisciplinair ethisch overleg, kan een objectieve verheldering van de problematiek en een verwoording van opgeroepen emoties geschetst worden, waarbij waarden en onwaarden afgewogen worden ter realisering van het in menselijk opzicht wenselijke.

Een verstandelijke handicap
Mensen met een verstandelijke handicap hebben een aangeboren of later optredende beperking in het intellectueel functioneren, die gepaard gaat met beperkingen in de sociale (zelf)redzaamheid
De internationale classificatiesystemen International Classification of Diseases (ICD-10) en Diagnostic and statistical manual of mental disorders (DSM-IV) hanteren de definitie van een verstandelijke handicap van de American Association of Metal Retardation (AAMR) als uitgangspunt (RIVM, 2008).

De definitie van de World Health Organisation voor een verstandelijke handicap luidt als volgt:
Mental retardation is a condition of arrested or incomplete development of the mind, which is especially characterized by impairment of skills manifested during the developmental period, which contribute to the overall level of intelligence, i.e. cognitive, language, motor, and social abilities. Retardation can occur with or without any other mental or physical disorder (Organisation, 2006)

Hieruit kan geconcludeerd worden dat alle mensen met een verstandelijke handicap lijden aan een stoornis (impairment), hieronder wordt verstaan 'een verlies of afwijking van een anatomische functie of een fysiologische of psychologische functie, met inachtneming van de leeftijd van de persoon'. Tevens is er sprake van een beperking (disability): een verlies of afwijking in kwalitatieve of kwantitatieve zin van het vermogen om activiteiten te verrichten of gedrag te vertonen, overeenkomstig met leeftijd, geslacht en fysieke en sociaal-culturele omgeving (Hermsen & van der Meer, 2000)

Volgens DSM-IV valt een verstandelijke handicap onder de ontwikkelingsstoornissen respectievelijk mentale retardatie. Wil men spreken van een verstandelijke handicap dan moet er voldaan worden aan de volgende criteria:
- Een IQ van 70 of minder bijeen individueel gebruikte IQ-test
- Niet kunnen voldoen aan de normen die horen bij de leeftijd in vergelijk tot sociale vaardigheden, verantwoordelijkheden, communicatie, onafhankelijkheid en zelfredzaamheid

- Het is begonnen voor het achttiende levensjaar (Groos, 2006)

De verpleegkundige binnen de verstandelijk gehandicapten zorg
Sinds de jaren negentig van de vorige eeuw is het aantal verpleegkundigen dat binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg (VGZ) werkzaam is sterk vermindert. Dit komt onder andere door de invloed van de vermaatschappelijking van zorg waardoor er gekozen is om steeds meer agogisch opgeleiden in te zetten in de dagelijkse professionele zorg en begeleiding in plaats van verpleegkundigen. De laatste jaren wordt het steeds duidelijker dat er in deze trend te ver is doorgeschoten en dat verpleegkundigen noodzakelijk zijn in de VGZ.
De verpleegkundige binnen de VGZ heeft binnen haar werk te maken met vier domeinen met betrekking tot gezondheid namelijk: lichamelijk, psychisch, sociaal en spiritueel welbevinden.

De verpleegkundige beroepsuitoefening in de VGZ komt tot uiting in:
- verantwoordelijkheid voor het zelfstandig plannen en uitvoeren van verpleegkundige activiteiten en interventies, ook in situaties zonder standaarden of handelingsvoorschriften
- verantwoordelijkheid voor de organisatie van zorg rond een individuele zorgvrager en voor uitvoering van de zorg door verpleegkundigen
- de consultfunctie, zowel intramuraal als extramuraal, aangevraagd door zowel agogisch opgeleiden en niet-professioneel opgeleiden, waarbij de consulten zowel het stellen van een diagnose, de keuze van interventies en resultaatbepalingen als het verlenen van zorg betreffen.

Verpleegkundige competenties binnen de VGZ aangaande ethiek.
Binnen het beroepsprofiel 'Verpleegkundige in de verstandelijk gehandicaptenzorg' van V&VN komt ethiek en ethische dilemma's regelmatig voor. Hieronder staan de competenties waarbij ethische aspecten aan de orde komen.

De verpleegkundige in de VGZ geeft begeleiding aan de verstandelijk gehandicapte zorgvrager en zijn systeem, zodat de doelen van het verpleegbeleid worden gerealiseerd. Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de verpleegkundige in de VGZ:
- de zorgvrager en zijn systeem begeleidt bij diverse gemoedstoestanden en bij praktische, sociale, ethische en levensbeschouwelijke zaken
- naar ethische overwegingen handelt

De verpleegkundige in de VGZ begeleidt de verstandelijk gehandicapte zorgvrager en diens naasten in situaties waar ethische problemen spelen, zodat de zorg verleend wordt naar de zorg- en ondersteuningsvragen van de zorgvrager. Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de verpleegkundige in de VGZ:
- ethische problemen met de zorgvrager, diens naasten en andere disciplines bespreekt
- ethisch redeneert
- algemeen geldende ethische principes in praktijksituaties hanteert
- waarden, normen, zingevingvragen en behoeften van de zorgvrager verwoordt
- afspraken in uit te voeren handelingen concretiseert.

Kerntaak: Bijdragen aan en bijhouden van ontwikkelingen van het verpleegkundig beroep.
Binnen de instelling kan de verpleegkundige in de VGZ ook zitting nemen in een ethische commissie om haar vak uit te dragen

Op het gebied van zorg presenteert de verpleegkundige in de VGZ zich binnen de zorgorganisaties als een beroepsbeoefenaar, die:
- deel uitmaakt van ethische commissies.
- om te gaan met ethische dilemma's. Deze kunnen zich voordoen bij de zorgverlening aan de zorgvrager, de omgang met de naasten of de leefomgeving van de zorgvrager

De verpleegkundige in de VGZ geeft begeleiding aan de verstandelijk gehandicapte zorgvrager en zijn systeem, zodat de doelen van het verpleegbeleid worden gerealiseerd. Dit betekent in concreet handelen en gedrag dat de verpleegkundige in de VGZ:
- de zorgvrager en zijn systeem begeleidt bij diverse gemoedstoestanden en bij praktische, sociale, ethische en levensbeschouwelijke zaken (Werveling, 2004)

Verpleegkundigen in de zorg voor mensen met een verstandelijk handicap worden dagelijks geconfronteerd met ethische vraagstukken. Zij maken per dag vele keuzes in wat zij de juiste manier van omgaan vinden met deze mens. Zij baseren zich daarbij op uitgangspunten als zelfbeschikking en vraaggestuurde zorg.
In veel instellingen kent men ethische commissies. Deze bestaan meestal uit een ethicus, een ouder, een arts, een gedragswetenschapper, verpleegkundige, pastor en een maatschappelijk medewerker. De commissie is zo samengesteld dat vanuit diverse gezichtspunten naar een voorgelegde vraag kan worden gekeken. Dit kunnen vragen zijn over de directe omgang, over behandelmethodes of over moeilijk oplosbare problemen.
Een ethische commissie kan ondersteuning bieden als het probleem zo complex is of zoveel verschillende standpunten oproep, dat het zinvol is om er 'van buiten af' naar te kijken. Een ethische commissie heeft een adviserend e functie, zij kan een uitspraak niet dwingend opleggen (Hermsen & van der Meer, 2000).

Dilemma's in de zorgverlening aan geestelijk gehandicapten.
Fundamentele of kerndilemma's

Vraagstukken die inherent zijn aan de zorgverlening van geestelijk gehandicapten.
Één van de meest fundamentele dilemma's van de geestelijk gehandicaptenzorg zijn de in de maatschappij levende vooroordelen over geestelijk gehandicapten. Zij hebben namelijk een ruime voedingsbodem. Doordat vooroordelen leven in alle levenssferen waarin de hulpverlener zich beweegt is het ondenkbaar dat de hulpverlener zelf geen vooroordelen heeft ten opzichte van geestelijk gehandicapten. De kern van het probleem is dat wij geneigd zijn om de geestelijk gehandicapte niet als mens te zien. Wij moeten aan het mens-zijn van de geestelijk gehandicapte voortdurend herinnerd worden.
Één tweede kerndilemma vormt het feit dat, in het algemeen gesproken, de handicap als zodanig niet door hulpverlening kan worden opgeheven, het onbrekende antwoord. Hier komt een ander dilemma uit voort: enerzijds wordt van de hulpverlener gevraagd de beperkte ontwikkelingsmogelijkheden van de persoon te aanvaarden, anderzijds vraagt het van de hulpverlener alle kans te geven aan de aanwezige ontwikkelingsmogelijkheden van de persoon. De valkuilen hierbij zijn een schijnacceptatie die tot passiviteit leid, dan wel een overconcentratie op de resteren de ontwikkeling die de persoon reduceert tot leerobject.
Een derde kerndilemma komt voort uit de aard van de handicap. Uit de Universele Verklaring van de Rechten van de Mens zoals deze door de Verenigde Naties is vastgesteld, blijkt dat er grote waarde moet worden gehecht aan de autonomie en de fundamentele vrijheid van de persoon. Het probleem dat zich hierbij voordoet in het opvoeden en begeleiden van geestelijk gehandicapten is echter,dat ze autonomie zich niet volledig ontwikkelen en dat de persoon meestal niet in staat is zelf beslissingen te nemen.
Zorgverlenen, of dit nu gebeurt door ouders, pleegouders of door professionele hulpverleners en of dat zich afspeelt in een grote of in een kleine organisatie, betekend in zo'n situatie ingrijpen in het leven van een ander voor de ander keuzen maken ten aanzien van allerlei zaken waarvoor, uiteindelijk, geen objectieve criteria bestaan (Boon, 1988)

Operationele dilemma's
Vraagstukken die spelen op praktisch niveau en die meer samenhangen met de gekozen vorm van hulpverlening, in het bijzonder de leefgroep.
Één van de meest praktische dagelijkse dilemma's is het verdelen van tijd. De groepsleider in de leefgroep moet voortdurende een keuze maken tussen twee of meerdere taken zoals: het geven van persoonlijke aandacht aan bewoners, het verzorgen, het huishoudelijk werk, aandacht voor collega's en de ouders, en administratieve en organisatorische werkzaamheden. blabla

2.7.1 Morele problemen die verpleegkundigen ervaren in de zwakzinnigenzorg
In het onderzoek 'Morele problemen in de verpleging en verzorging' (Remmers-van den Hurk, 1997) is er onder 1548 respondenten onderzoek gedaan naar wat verpleegkundigen en verzorgenden herkennen en ervaren als morele problemen. Daarnaast is er onderzoek gedaan naar hoe verpleegkundigen en verzorgenden omgaan met morele problemen.
Dit is onderzocht naar aanleiding van het feit dat er diverse malen in de literatuur vermeld wordt dat niet elk moreel vraagstuk door verpleegkundigen en verzorgenden als een moreel probleem wordt ervaren. Daarnaast is de positie van verpleegkundigen en verzorgenden bij dit soort kwesties nog steeds onduidelijk. Om op dit terrein aanbevelingen voor de toekomst te kunnen doen, was het van belang om eerst goed in kaart te brengen wat zich afspeelt onder verpleegkundigen en verzorgenden door middel van empirisch en exploratief onderzoek. Als vraagstelling had dit onderzoek:
1. Welke problemen worden door verpleegkundigen en verzorgenden in de verschillende sectoren en instellingen in de gezondheidszorg als morele problemen ervaren en hoe komen deze tot uiting?
2. Hoe gaan verplegende en verzorgenden in de verschillende sectoren en instellingen in de gezondheidszorg om met morele problemen?

Binnen het onderzoek worden de volgende onderwerpen als ethisch weergegeven, de schuin gedrukte woorden worden onder andere veelvuldig herkend bij verpleegkundigen binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg:
Abortus provocatus, euthanasie, *beslissen bij wils(on)bekwaamheid*, wel/niet levensverlenging of abstineren, *privacy, agressie* in de psychiatrie, *separeren, gedragscontrole en andere vormen van vrijheidsbeperking*, suïcide, elektroshocktherapie, *het onder dwang toedienen van geneesmiddelen*, kwaliteit van leven versus onschendbaarheid van het leven, recht om te leven versus recht om te sterven, vertrouwen, informeren van patiënten, geboorteregeling, genetische controle, rechten van de vrouw, de patiënt en het ongeboren en geboren kind, *immoreel of incompetent gedrag van hulpverleners, rolconflict, schaarste*.

Er is onderzoek gedaan naar het herkennen en ervaren van morele problemen en het omgaan met (morele) problemen. Uit dit onderzoek zijn diverse opvallende resultaten naar voren gekomen, namelijk:

Omschrijving situatie	**Herkennen** Zwakzinnigen zorg (291 respondenten)	**Herkennen** Alle zorgsectoren (1548 respondenten)	**Ervaren** Zwakzinnigen zorg (291 respondenten)	**Ervaren** Alle zorgsectoren (1548 respondenten)
Afstemming handelen-beleid				
Onmacht, als je niets meer kunt doen	76.2%	91.5%	66.2%	75.3%
Commercialisering zorg(middelen)	76.1%	80.5%	60.4%	62.2%
Trage doorstroming naar voorzieningen	57.8%	78.7%	53.7%	71.2%
Regels belemmeren 'zorg op	73.3%	77.6%	63.9%	69.7%

maat'				
Patiënt/bewoner/familie krijgt geen privacy	77.0%	77.2%	64.3%	66.0%
Oneens zijn met handelingsvoorschrift	56.1%	68.5%	40.1%	54.1%
Taken/ verantwoordelijkheden onduidelijk	54.2%	62.2%	44.1%	51.7%
huisregels contra wensen patiënt/bewoner	43.4%	52.7%	35.5%	41.9%
Handelen van collega's				
Verbale agressiviteit	100%	100%	55.2%	62.4%
Onvoldoende kennis bij verpleegkundigen/ verzorgenden	63.2%	67.1%	52.4%	53.9%
Onbekwaam/onbevoegd gedrag	56.1%	56.1%	45.7%	46.9%
Verzwijgen van fouten	49.3%	55.1%	42.1%	47.7%
Dingen nalaten, omdat ze eng zijn	49.1%	47.7%	38.6%	37.4%
Discrimineren van patiënt/ bewoner	33.8%	39.5%	30.0%	32.2%
Handelen arts in onderzoek/behandeling				
(Be)handelen tegen wens van patiënt/bewoner in	84.8%	83.1%	50.3%	60.9%
Pijnlijke (be)handeling	50.0%	71.4%	36.6%	60.0%
Arts weigert te komen ondanks noodzaak	48.3%	64.5%	44.54%	59.9%
Handelen van patiënt/bewoner/familie				
Patiënt/bewoner dwingen tot medewerking	89.3%	85.5%	55.0%	56.9%
Familie kiest op financiële gronden	69.3%	67.5%	60.3%	59.1%
Ontoelaatbare keuzes familie Voor patiënt/bewoner	50.5%	62.2%	37.5%	42.8%
Confrontatie met seksualiteit patiënt/bewoner	77.2%	61.6%	31.1%	31.2%

Tabel 1 Het percentage respondenten die herkennen en ervaren situaties t.a.v. morele problemen

Alle respondenten van de verstandelijk gehandicaptenzorg geven aan dat zij verbale agressiviteit naar een patiënt cq. bewoner herkennen, maar het niet zo ervaren. Daarnaast wordt bovengemiddeld herkend en ervaren dat er door onder andere collega's handelingen worden nagelaten omdat men hiervoor angst ervaart. Ook herkennen respondenten bovengemiddeld dat familie kiest op financiële gronden.
Daarnaast scoort de verstandelijk gehandicaptenzorg op bepaalde punten ook onder het gemiddelde, wat aangeeft dat zij dit minder herkennen en ervaren dan hun collega's uit de andere zorgsectoren. Bijvoorbeeld de ervaring dat 'een arts weigert te komen ondanks de noodzaak' en 'onmacht ervaren, als geen zorg meer geleverd kan worden aan een cliënt'.

Omschrijving situatie	**Problemen** Zwakzinnigen zorg (291 respondenten)	**Problemen** Alle zorgsectoren (1548 respondenten)	**Morele problemen** Zwakzinnigen zorg (291 respondenten)	**Morele Problemen** Alle zorgsectoren (1548 respondenten)
Rechtstreeks bespreken met betrokkenen	99.7%	99.1%		
Probleem bespreken met leidinggevende	99.0%	97.8%	96.9	95.6
Overwegen oplossingen, dan voorstel team	99.0%	97.5%	96.9	94.1
Probleem met beide handen aanpakken	98.3%	96.8%		
Erover praten met mensen buiten verpleegkundigen/ verzorgenden	79.0%	77.4%	83.5	82.3

Probleem voorleggen aan bv O.R.	51.1%	45.5%		
Diensten proberen te ruilen	53.3%	39.8%	15.9	15.7
Nagaan eigen pijn, dan evt. aanpakken			98.7	96.3
Gevoel uitschakelen, goed doen patiënt/bewoner			86.2	78.9
Handelen volgens beroepscode			83.1	74.3

Tabel 2 het percentage respondenten t.a.v. het omgaan met problemen en morele problemen

Verpleegkundigen en verzorgenden in de verstandelijke gehandicapten zijn eerder geneigd om problemen aan te pakken door het bespreekbaar te maken met de leidinggevende, oplossingen te overwegen, voorstellen voor te leggen aan het team en over problemen te praten, met mensen buiten de zorg. Afwijkend ten opzichte van de andere zorgsectoren, lossen verpleegkundigen en verzorgenden binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg een probleem op door het te vermijden. Binnen deze sector is men eerder geneigd om diensten te ruilen om zo problemen uit de weg te gaan.
Hieruit kan geconcludeerd worden dat een opsomming van de volgende ethische onderwerpen herkend en ervaren worden binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg: 'onmacht, als men niets meer kan doen', 'de commercialisering van zorg(middelen)', 'trage doorstroming naar voorzieningen', 'regels belemmeren het verlenen van zorg op maat', 'de bewoner en zijn familie krijgen geen privacy', 'oneens zijn met het handelingsvoorschrift', 'de taken en verantwoordelijkheden van de verpleegkundigen zijn onduidelijk', 'huisregels komen niet overeen met de wensen van de bewoner', 'verbale agressiviteit', 'onvoldoende theoretische kennis bij verpleegkundigen', 'het verzwijgen van fouten', 'onbekwaam/onbevoegd gedrag', 'handelingen nalaten, omdat men daar bang voor is', 'het discrimineren van bewoners', '(be)handelen tegen wens van bewoner in', 'pijnlijke (be)handelingen', 'arts weigert te komen ondanks noodzaak', 'de bewoner wordt gedwongen tot medewerking', 'familie kiest op financiële gronden', 'ontoelaatbare keuzes voor de bewoner door familie' en 'confrontatie met seksualiteit bij bewoners'.

Nederlands Dagblad: Beeldvorming over gehandicapten is tijdgebonden

Geplaatst: 08 september 2004 10:31, laatste wijziging: 08 september 2004 10:31

van onze redactie samenleving

EDE - Wat zijn verstandelijk gehandicapten? Het ligt er maar aan in welke tijd je leeft, hoe je die vraag beantwoordt, zo bleek gisteren op een dag van het VU-podium (van de Vrije Universiteit) en de Christelijke Hogeschool Ede (CHE). Het thema was de 'beeldvorming rond mensen met een verstandelijke beperking'.

Het lijkt een lange weg van de 19e eeuw, toen mensen met een verstandelijke handicap nog 'narren, dollen, zotten of onnozelen' genoemd werden, tot de huidige 21-eeuwse typering van 'mensen met mogelijkheden'. Toch is die lange weg maar schijn, zegt dr. J. Hoogland, hoogleraar reformatorische wijsbegeerte, verbonden aan de Universiteit Twente, tevens beleidsmedewerker van de Stichting Philadelphia Zorg.
Want, met een kleine variatie op een bekende uitspraak, zou je kunnen zeggen dat een volk de benaming van verstandelijk gehandicapten die het verdient. Hoogland: ,,Een objectief beeld is niet mogelijk. Het beeld van verstandelijk gehandicapten is altijd een tijdsbeeld. En vooroordeel-loze beelden bestaan niet. We kunnen ons er dus maar beter van bewust zijn dat we naar mensen kijken in beelden. Dan loop je minder kans dat je ze opsluit in die beelden.''
Hoogland legde de vinger bij de vooroordelen die rond de groep van mensen met een verstandelijke beperking bestaan, én bij het feit hoe moeilijk het is die weg te nemen. Zelfs als je met de beste bedoelingen handelt, zegt Hoogland, ontkom je niet aan vooroordelen. Ook mensen die de beeldvorming rond mensen met een beperking gunstig willen beïnvloeden, bijvoorbeeld in beeldvormingscampagnes, doen dat vanuit bepaalde beelden, stelt Hoogland. En die beelden verschuiven met de tijd; ze weerspiegelen - onwillekeurig - de culturele waarden van een bepaalde tijd. In onze tijd lijkt dat volgens Hoogland vooral een moeizaam omgaan met gebrokenheid en imperfectie te zijn.
Terminologie
Maar omdat een cultuur verandert, wijzigt in de loop van de tijd ook de 'culturele manier van kijken' naar mensen met een verstandelijke beperking. Dat maakte de historicus dr. H. Beltman duidelijk, die werkt als projectleider bij de Provinciale Patiënten en Consumenten Federatie in Gelderland. Dat is de belangenorganisatie voor mensen met een handicap en ouderen in deze provincie.
Alleen het gebruik van de term 'mensen met een verstandelijke beperking' maakt dat bijvoorbeeld al duidelijk. Die term is het resultaat van een decennialange ontwikkeling. ,,De mensen om wie het ging werden op verschillende manieren bejegend: soms genegeerd, soms met medelijden of afkeer behandeld; soms ook betutteld en beschermd. En ze werden met verschillende namen aangeduid: zwakzinnigen, oligofrenen, debielen, idioten, imbecielen, geestelijk gehandicapten, verstandelijk gehandicapten.''
Die laatste term - 'verstandelijk gehandicapten' - was het voorlaatste station. Nu wordt in de sector (maar nog niet in de samenleving als geheel) meestal gesproken over 'mensen met een verstandelijke beperking' of, nog recenter, 'mensen met mogelijkheden'.
Beltman vindt dat prima, omdat 'gehandicapt' volgens hem een negatieve lading heeft. ,,Het raakt mij dat

mensen op basis van de betiteling 'verstandelijk gehandicapt' niet als individueel mens werden beschouwd. Niet als een eigen, unieke persoonlijkheid, maar als lid van een groep met speciale kenmerken.'' De term 'mensen met een verstandelijke beperking' benadrukt wél in de eerste plaats dat de 'gehandicapte' een persoon, een mens is.
Grenzen vervagen
In de toekomst de vinger aan de pols te houden, als het gaat om de beeldvorming over mensen met een verstandelijke beperking, is eveneens raadzaam, meent Beltman. Naarmate de maatschappij ingewikkelder wordt, en hogere eisen aan het functioneren van mensen stelt, zullen meer mensen als 'maatschappelijk onvolwaardig' beschouwd worden, omdat ze niet aan die eisen kunnen voldoen, zo vermoedt de historicus. Beltman: ,,De grenzen tussen verstandelijk gehandicapten, zwak begaafden, sociaal minder vaardigen en randgroepjongeren kunnen vervagen. Er kan een grote groep burgers komen die niet mee kunnen komen in de prestatiesamenleving, niet aan de concurrentiestrijd mee kunnen doen en zich minderwaardig en achtergesteld voelen.''

Ethiek bedrijven in de zorg. Een zaak van het management

Naar de aanwezigheid van ethische commissies in verschillende zorgsectoren heeft eerder onderzoek plaatsgevonden. Dit gebeurde in het onderzoek 'Ethiek bedrijven in de zorg', 2002. Hierbij wordt ingegaan op drie zaken, namelijk:

- De betekenis van ethische uitgangspunten en beleidsdocumenten, zoals missies, kernwaarden, zorgvisies en protocollen. Hoe belangrijk zijn ze voor het management, hoe komen ze tot stand en hoe worden ze gecommuniceerd?
- Wat zijn de belangrijkste ethische kwesties voor het zorgmanagement op dit moment? Het gaat hier niet zozeer om de traditionele medisch-ethische kwesties vanuit het perspectief van de behandelaar en de verplegende/verzorgende, maar vooral om de morele problematiek van bestuurder en managers in zorginstellingen.
- Op welke wijze wordt door zorginstellingen verantwoording afgelegd over het gevolgde ethiekbeleid? Hier wordt ingegaan op de vraag wie de belangrijkste stakeholders van zorginstellingen zijn en hoe processen van maatschappelijke verantwoording verlopen.

In de resultaten van dit tweede punt worden uitspraken gedaan over de aanwezigheid van een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, en de taken van zulk een commissie.

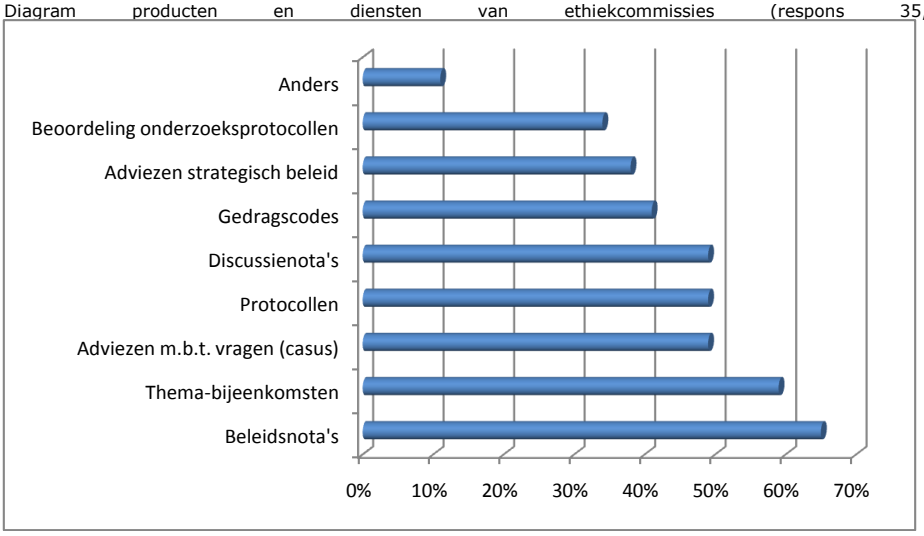
In dit onderzoek werden twee honderd en twaalf organisaties van de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland (VGN) benaderd, waarvan een en vijftig organisaties respons gaven. Dit is een responspercentage van 24%. Daarnaast waren er nog organisaties uit andere zorgsectoren betrokken bij dit onderzoek. De respons over alle sectoren genomen, is 12,8%. Dit beperkt de generaliseerbaarheid van de resultaten (v. Dartel, Jacobs, Jeurissen, 2002).

Tijdens de dataverzameling was men gericht op het verkrijgen van gegevens van de directie en/of Raad van Bestuur van de instellingen. Dit is een significant verschil met dit afstudeeronderzoek, waarin verpleegkundigen aan het woord zijn.

Op de vraag of er een ethiekcommissie in de verstandelijk gehandicaptenzorg aanwezig is, antwoordde 41% van de respondentorganisaties met 'Ja'. Dit percentage komt vrijwel overeen met het percentage ethische commissies in de verstandelijk gehandicaptenzorg dat in dit afstudeeronderzoek werd gevonden, namelijk 42,4%.

Wat volgens v. Dartel, Jacobs en Jeurissen, 2002 de producten en diensten van een ethische commissie zijn, staat vermeld in volgende tabel. Dit komt wel enigszins overeen met de taken die door verpleegkundigen in dit afstudeeronderzoek genoemd worden.

Diagram producten en diensten van ethiekcommissies (respons 35,6%)



Ook organisaties zonder ethische commissie ondernemen een groot scala aan activiteiten op het gebied van ethiek management. Dit gebeurt met name door protocolontwikkeling, gedragscodes ontwikkelen, het voeren van een interne dialoog naar aanleiding van beleids- en discussienota's (v. Dartel, Jacobs, Jeurissen, 2002).

Bijlage III Inleidend telefoongesprek

Goedemorgen/ goedemiddag, u spreekt met ……

Ik ben student aan de opleiding Verpleegkunde van de Christelijke Hogeschool in Ede. Momenteel ben ik bezig met een afstudeeronderzoek naar een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg.
Ik ben benieuwd of er een ethische commissie binnen uw organisatie aanwezig is.
In zo'n commissie worden ethische onderwerpen besproken, die naar voren komen in de dagelijkse beroepspraktijk. Denk hierbij aan automutilatie, wils(on)bekwaamheid, vrijheidsbeperkende maatregelen, enz. Het gaat dus niet in eerste instantie om 'grote' onderwerpen als euthanasie en abortus.
Kunt u mij doorverbinden met iemand die mij nadere informatie kan verstrekken met betrekking tot een ethische commissie, bijv. een geestelijke verzorger, pastoraal medewerker, verpleegkundige of clustermanager.

Bijlage IV enquête formulier telefonisch onderzoek

Benaderde Instelling: .....

Datum: ….. maart 2009

Gebeld door: Aliene/Eline/Aline

Gesproken Persoon: Receptie/Woning
Naam:……

Doorgevraagd naar: Pastor/Geestelijk verzorger/Hoofdverpleegkundige
Anders: ……

Naam van doorgevraagde: ……

Ethische commissie: Ja/Nee

Georganiseerd ethisch overleg Ja/Nee

Verpleegkundige in commissie cq. ethisch overleg aanwezig Ja/Nee

Naam verpleegkundige:……..

Telefoonnummer van vpk:……...

Functie van vpk:……...

Hartelijk Bedankt!

Bijlage V - email naar aanleiding van telefonisch onderzoek

Geachte meneer/mevrouw,

In het kader van de opleiding Verpleegkunde, aan de Christelijke Hogeschool Ede, voeren wij momenteel een afstudeeronderzoek uit naar de verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg.

Wij zijn benieuwd of er binnen uw organisatie een ethische commissie aanwezig is (In een dergelijke commissie worden ethische onderwerpen besproken, die naar voren komen in de dagelijkse beroepspraktijk. Denk hierbij aan automutilatie, wils(on)bekwaamheid, vrijheidsbeperkende maatregelen, enz.).
Ook wanneer er binnen uw organisatie in een andere gespreksvorm (zoals intervisie, tijdens werkoverleg, enz.) nagedacht wordt over ethische onderwerpen, horen wij dat graag!

Door middel van eerdere telefoongesprekken binnen de organisatie hebben we begrepen dat u ons hierover meer kunt vertellen. Wanneer zo'n ethische commissie of ander georganiseerd ethisch overleg binnen uw organisatie bestaat, zouden we graag in contact willen komen met personen die hieraan deelnemen. In het bijzonder zijn wij op zoek naar een verpleegkundige die hierin deelneemt.

Samengevat zien we uit naar een antwoord op de volgende vragen:
1. Is er binnen uw organisatie een ethische commissie aanwezig?
2. Of gaat men op een andere (georganiseerde) manier in gesprek over ethische onderwerpen?
3. Is het mogelijk om in contact te komen met personen die hierin participeren?
4. Neemt er een verpleegkundige deel aan de ethische commissie of andere vorm van ethisch overleg? In het bijzonder ontvangen we dan graag de contactgegevens van deze verpleegkundige.

Graag ontvangen we uw reactie voor 1 April 2009

Met vriendelijke groeten,

Eline Naaktgeboren
Aliene Paul
Aline Zaaijer

Afstudeergroep 'Verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg'

Bedankt voor uw reactie e-mail.

Geachte meneer/mevrouw,

We hebben uw gegevens in goede orde ontvangen. Hier zal zorgvuldig mee worden omgegaan. We bedanken u hartelijk voor uw medewerking aan ons onderzoek tot nu toe.

Met vriendelijke groeten,

Eline Naaktgeboren
Aliene Paul
Aline Zaaijer

Afstudeergroep 'Verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg'

Bijlage VI Uitnodigendebrief aan geïnterviewden

Stichting naam
t.a.v. heer/mevrouw

Betreft: medewerking aan het afstudeeronderzoek

Geachte heer/mevrouw,

Naar aanleiding van een oriënterend telefonisch contact met uw organisatie in de periode van 26 tot 31 maart 2009, waarbij is nagegaan of er binnen uw organisatie een ethische commissie aanwezig is en of er een verpleegkundige zitting heeft binnen deze ethische commissie, hebben wij uw naam gekregen als zijnde verpleegkundige die deelneemt aan de ethische commissie binnen uw organisatie.

Wij zijn drie studenten die in het kader van onze opleiding Verpleegkunde, aan de Christelijke Hogeschool te Ede, bezig zijn met ons afstudeeronderzoek.
Dit onderzoek heeft als centrale vraagstelling: 'Welke competenties zeggen verpleegkundigen, werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg, nodig te hebben om op professionele wijze te participeren in een ethische commissie?'
Om deze vraag te beantwoorden, interviewen we verpleegkundigen die deelnemen aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg.
Om zo uiteindelijk een competentieprofiel te ontwikkelen waarin vermeld wordt aan welke competenties een (beginnend) verpleegkundige moet voldoen wil hij/zij deelnemen aan een ethische commissie.
Het interview is gericht op de competenties, die betrekking hebben op onder andere de volgende onderdelen: kennis, houding, vaardigheden en randvoorwaarden, die een verpleegkundige nodig heeft om deel te kunnen nemen aan een ethische commissie.

Door middel van deze brief willen wij u vragen om deel te nemen aan dit onderzoek. We nodigen u van harte uit om tijdens een interview informatie te verstrekken over uw deelname aan de ethische commissie.

Graag horen we van u of u hiertoe in de gelegenheid bent. Of wanneer u nadere informatie over dit onderzoek wilt ontvangen, neemt u dan contact met ons op via onderstaand e-mailadres.

Met vriendelijke groeten en in afwachting van uw reactie,
P. Naaktgeboren
A.H. Paul
A.C.A. Zaaijer-Voorhoeve

Afstudeergroep 'Verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg'

Christelijke Hogeschool Ede

Postadres: Postbus 80, 6710 BB Ede - Bezoekadres: Oude Kerkweg 100, 6717JS Ede
T (0318) 69 63 00 **F** (0318) 69 63 96 **E** pnaaktgeboren@student.che.nl **I** www.che.nl

Bijlage brief

Geachte heer/mevrouw,

Eerder hebben we u benaderd in het kader van ons afstudeeronderzoek 'Verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg'. We hebben u destijds uitgenodigd voor deelname aan een interview. We verwachten dat dit interview ongeveer een uur zal duren en we komen u hiervoor opzoeken binnen uw organisatie.
In de bijgevoegde tabel kunt u aangeven wanneer u beschikbaar bent (dagdeel en eventueel tijdstip) voor deelname aan dit interview.

Datum	**Ochtend**	**Middag**
Maandag 20 April 2009		
Dinsdag 21 April 2009		
Woensdag 22 April 2009		
Donderdag 23 April 2009		
Vrijdag 24 April 2009		
Maandag 27 April 2009		
Dinsdag 28 April 2009		
Woensdag 29 April 2009		
Woensdag 6 Mei 2009		
Donderdag 7 Mei 2009		
Vrijdag 8 Mei 2009		

Met vriendelijke groeten en in afwachting van uw reactie,

Eline Naaktgeboren
Aliene Paul
Aline Zaaijer
Afstudeergroep 'Verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg'

Bijlage VII Brief aan geïnterviewden

Beste heer/mevrouw naam,

Allereerst willen we u hartelijk bedanken voor uw medewerking aan ons afstudeeronderzoek tot nu toe.
We hopen u dag, datum, tijdstip te ontmoeten voor het interview over verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg. Zoals al eerder is aangegeven, komen we u graag opzoeken binnen uw organisatie. We ontvangen daarom graag het bezoekadres waar het interview zal plaats vinden.

Met vriendelijke groeten en tot ziens,

Eline Naaktgeboren
Aliene Paul
Aline Zaaijer

Afstudeergroep 'Verpleegkundige deelname aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg'

Bijlage VIII Codeboek SPSS

1.	**Naam**	**Label**	**Variabelen**
2.	Nummer	Nummer benaderde organisatie	
3.	Naam	Naam benaderde organisatie	
4.	Ethcom	Ethische Commissie	0 = Nee
			1 = Ja
			9 = Weet niet
5.	Ethvpk	Verpleegkundige in ethische commissie	0 = Nee
			1 = Ja
			9 = Weet niet
6.	Georgetho	Georganiseerd ethisch overleg	0 = Nee
			1 = Ja
			9 = Weet niet

Bijlage IIX - Pilot interviewvragen

Interviewvragen

Inleiding

Allereerst willen we u bedanken voor uw medewerking aan dit interview. Heel fijn dat u in de gelegenheid bent om hier te zijn. We verwachten dat het interview ongeveer een uurtje zal duren. Dit gesprek zal worden opgenomen op audioapparatuur. Heeft u op dit moment nog vragen voor ons?
In het competentieprofiel wordt genoemd dat een verpleegkundige moet kunnen participeren in een ethische commissie. Wat zij daarvoor nodig hebben, hopen we van u te horen in dit interview.
We hebben als leidraad voor dit gesprek een aantal vragen opgesteld, waar we het komende uur over zullen praten. Dit zal gaan over de ethische commissie, randvoorwaarden, kennis, houding, vaardigheden, ervaring, ethische onderwerpen, ethiek binnen de opleiding Verpleegkunde en uw functie binnen de instelling.

Algemeen Ethische commissie

Hoelang bent u participant in de ethische commissie?

(Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen? (voor onze beeldvorming))

Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?

Hoe is de ethische commissie, gezien haar taak, ingebed in de organisatie? (wij denken hierbij aan de organisatorische laag waarin de ethische commissie zich bevindt) (structuur)

Welk draagvlak is er binnen uw organisatie voor het functioneren van de ethische commissie? (cultuur)

Wordt er gebruik gemaakt van een bepaalde gesprekmethodiek?
- Op welke wijze en waarover wordt er dan gesproken?

Onderwerpen

Welke onderwerpen komen er zoal aan bod in uw ethische commissie?

Is er in de loop van de jaren een verandering op te merken in de onderwerpen die aan bod komen in de ethische commissie?

Randvoorwaarden

Welke voorwaarden moet de instelling scheppen zodat de ethische commissie kan bestaan? (commissiebrede voorwaarden)

Welke voorwaarden hebt u persoonlijk nodig om in de ethische commissie te (blijven) participeren? (persoonlijke voorwaarden)

Stelling: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?

Kennis (wat moet je weten van wat)

Welke kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie? (Wij denken aan: wet-en regelgeving, ethische onderwerpen, enz..!)

Waar heeft u deze kennis opgedaan? (Wij denken aan: opleiding, cursussen, bijscholing, vakliteratuur)

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing (normen & waarden) een rol tijdens participatie in een ethische commissie? (eigen levensbeschouwing & levensbeschouwing van de cliënt)

Samenvattend
(Welke kennis acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?)

Houding (welke attitude is gewenst)

Welke professionele houding heeft u nodig/gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie? (Wij denken aan: interesse, ethisch bewustzijn, inzet, respect, assertiviteit, open houding, grenzen bewaken, patiëntgericht, verantwoordelijkheid dragen)

Waar heeft u deze houding ontwikkelt?

In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie? (eigen levensbeschouwing & levensbeschouwing van de cliënt)

Wat bewoog u om deel te gaan nemen aan een ethische commissie? (motivatie)

Samenvattend
(Welke houdingsaspecten zijn van belang om een bijdrage te kunnen leveren aan de verpleegkundige inbreng in een ethische commissie?)

Vaardigheden (het in staat zijn tot)

Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te kunnen voeren? (Wij denken aan coördinatie, signaleren, argumenteren, redeneren, reflecteren, gespreksvaardigheden, samenwerking, initiatief nemen)

Waar heeft u zich deze vaardigheden eigen gemaakt?

In hoeverre spelen vaardigheden m.b.t. levensbeschouwingen een rol in uw participatie in een ethische commissie? (eigen levensbeschouwing & levensbeschouwing van de cliënt)

Samenvattend
(Welke vaardigheden moeten verpleegkundigen bezitten om goed te kunnen participeren in een ethische commissie?)

Ervaring

Hoeveel jaar werkt u in de zorg?

Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

Welke ervaring heeft u opgedaan in de tijd dat u lid bent in de ethische commissie op het gebied van kennis, houding, vaardigheden?

Ethiek in de opleiding

Wat moet de opleiding aan kennis aanbieden om verpleegkunde studenten toe te rusten voor deelname aan een ethische commissie? (Wij denken aan: bespreken casuïstiek, oefenen in rollenspel, gespreksmethoden eigen maken, zelfreflectie)

Wat moet de opleiding aan houding aanbieden om verpleegkunde studenten toe te rusten voor deelname aan een ethische commissie? (Wij denken aan: bespreken casuïstiek, oefenen in rollenspel, gespreksmethoden eigen maken, zelfreflectie)

Wat moet de opleiding aan vaardigheden aanbieden om verpleegkunde studenten toe te rusten voor deelname aan een ethische commissie? (Wij denken aan: bespreken casuïstiek, oefenen in rollenspel, gespreksmethoden eigen maken, zelfreflectie)

Samenvattend
Als u terug kijkt naar uw functioneren en dat van anderen in de ethische commissie, zijn er dan elementen m.b.t. kennis, houding, vaardigheden die in de opleiding tot verpleegkundige meer naar voren zouden kunnen komen?

Algemeen Persoon

Welke functie(s) bekleedt u binnen de instelling?

Hoe lang bent u werkzaam in de (ziekenhuis)zorg?
- Hoelang bent u werkzaam binnen deze instelling?

Bent u fulltime of parttime werkzaam in de (ziekenhuis)zorg?

Bijlage IX Definitieve interviewvragen en bijbehorende thema's

Interviewvragen

Inleiding

Allereerst willen we u bedanken voor uw medewerking aan dit interview. Heel fijn dat u in de gelegenheid bent om hier te zijn. We verwachten dat het interview ongeveer een uurtje zal duren. Dit gesprek zal worden opgenomen op audioapparatuur. Heeft u op dit moment nog vragen voor ons?
In het competentieprofiel wordt genoemd dat een verpleegkundige moet kunnen participeren in een ethische commissie. Wat zij daarvoor nodig hebben, hopen we van u te horen in dit interview.
We hebben als leidraad voor dit gesprek een aantal vragen opgesteld, waar we het komende uur over zullen praten. Dit zal gaan over de ethische commissie, randvoorwaarden, kennis, houding, vaardigheden, ervaring, ethische onderwerpen, ethiek binnen de opleiding Verpleegkunde en uw functie binnen de instelling.

Algemeen Ethische commissie

1. (Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen? (voor onze beeldvorming))
   - Hoelang bent u participant in de ethische commissie?
   - Wat bewoog u om deel te gaan nemen aan een ethische commissie? (motivatie)

2. Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?

3. Hoe is de ethische commissie, gezien haar taak, ingebed in de organisatie? (wij denken hierbij aan de organisatorische laag waarin de ethische commissie zich bevindt) (structuur)

4. Welk draagvlak is er binnen uw organisatie voor het functioneren van de ethische commissie? (cultuur)

5. Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?

6. Wordt er gebruik gemaakt van een bepaalde gesprekmethodiek?
   - Op welke wijze en waarover wordt er dan gesproken?

Onderwerpen

7. Welke onderwerpen komen er zoal aan bod in uw ethische commissie?

8. Is er in de loop van de jaren een verandering op te merken in de onderwerpen die aan bod komen in de ethische commissie?

Randvoorwaarden

9. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie? (commissiebrede voorwaarden)

10. Welke voorwaarden hebt u persoonlijk nodig om in de ethische commissie te (blijven) participeren? (persoonlijke voorwaarden)

11. Stelling: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?

Kennis (wat moet je weten)

12. Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie? (Wij denken aan: wet-en regelgeving, ethische onderwerpen, enz..!)

13. In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing (normen & waarden) een rol tijdens participatie in een ethische commissie? (eigen levensbeschouwing & levensbeschouwing van de cliënt)

14. Waar heeft u deze kennis opgedaan? (Wij denken aan: opleiding, cursussen, bijscholing, vakliteratuur)

15. (Samenvatting)

Houding (welke attitude is gewenst)

16. Welke professionele houding heeft u nodig/gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie? (Wij denken aan: interesse, ethisch bewustzijn, inzet, respect, assertiviteit, open houding, grenzen bewaken, patiëntgericht, verantwoordelijkheid dragen)

17. Waar heeft u deze houding ontwikkelt?

18. In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie? (eigen levensbeschouwing & levensbeschouwing van de cliënt)

19. (Samenvatting)

Vaardigheden (het in staat zijn tot)

20. Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te kunnen voeren? (Wij denken aan coördinatie, signaleren, argumenteren, redeneren, reflecteren, gespreksvaardigheden, samenwerking, initiatief nemen)

21. Waar heeft u zich deze vaardigheden eigen gemaakt?

22. Samenvatting

Ervaring

23. Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

24. Welke ervaring heeft u opgedaan in de tijd dat u lid bent in de ethische commissie op het gebied van kennis, houding, vaardigheden?

Ethiek in de opleiding

25. Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis (door u genoemd..)?

26. Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de houding (door u genoemd..)?

27. Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de vaardigheden (door u genoemd..)?

28. Samenvatting

Algemeen Persoon

29. Welke functie(s) bekleedt u binnen de instelling?

30. Hoe lang bent u werkzaam in de (gehandicapten)zorg?
    - Hoelang bent u werkzaam binnen deze instelling?

31. Bent u fulltime of parttime werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg?

Bijlage X Samenvatting voorgaande afstudeeronderzoeken ethiek

Een waarde(n)volle inbreng, juni 2004
Aanleiding is onderzoek lectoraat 'Ethiek van de zorg'. Het beoogt inhoud en randvoorwaarden te ontwikkelen voor de morele vorming van de mensgerichte professionals die op hbo niveau worden begeleid. Onderzoek naar de voorwaarden waarin in het bijzonder verpleegkunde kunnen deelnemen aan moreel beraad(ethische commissies)

Doelstelling:
Het verzamelen van informatie over de beroepscompetentie die verpleegkundigen, werkzaam in het ziekenhuis, nodig zeggen te hebben om te kunnen participeren in een ethische commissie met als doel een pop de praktijk geënte beroepscompetentie te ontwikkelen.

Vraagstelling:
Welke kennis, houding en vaardigheden zeggen verpleegkundigen, werkzaam in het ziekenhuis, nodig te hebben om te kunnen participeren in een ethische commissie en welke beroepscompetentie valt hieruit af te leiden?

Literatuurstudie:
Ethiek, relatie verpleegkunde en ethiek, functioneren van een ethische commissie.

Interview:
Op basis van houding, kennis en vaardigheden.

Resultaat:
Beroepscompetentie ontwikkeld: beknopte samenvatting van de bevindingen. Met als doel dat verpleegkundigen een bijdrage leveren aan de morele verantwoording van de zorg in de instelling.

Met welke competenties zit de verpleegkundige in de ethische commissie? Augustus 2005.
Opdracht van lectoraat ethiek, verbonden aan de Christelijke Hogeschool Ede. Onderzoek naar de competenties van verpleegkundigen die participeren in een zorggerelateerde ethische commissie binnen een instelling voor de GGZ. Het doel is om aanbeveling te doen aan het lectoraat Ethiek ten behoeve van de verbetering van het onderwijs aan verpleegkundige in opleiding.

Doelstelling:
- Het krijgen van inzicht in het functioneren van verpleegkundige binnen ethische commissies in de GGZ
- Het beschrijven van beroepscompetenties die verpleegkundigen nodig hebben om in een ethische commissies binnen de GGZ te functioneren
- Het leveren van een bijdragen aan de ontwikkeling van het verpleegkundig onderwijs door middel van aanbevelingen aan het Lectoraat Ethiek
- Doormiddel van dit onderzoek hopen we ook verpleegkundigen (in opleiding) handvatten te bieden om te kunne participeren in ethische commissies binnen de GGZ.

Vraagstelling:
Welke competenties voor moreel beraad heeft een hbo-verpleegkundige nodig om te participeren in een ethische commissie van een instelling voor GGZ en met welke morele onderwerpen krijgen deze verpleegkundigen te maken?

Literatuurstudie:
Ethiek in relatie tot de verpleegkundige beroepsgroep.
Verpleegkundigen gaan uit van 4 morele principes: weldoen, geen schade toebrengen, respect voor autonomie en rechtvaardigheid. Ontwikkelingen binnen de psychiatrie. Ethische commissie. Competenties die verpleegkundigen nodig hebben voor moreel beraad en voor het participeren in een ethische commissie.

Interview:
Op basis van houding, kennis, vaardigheden, valkuilen/knelpunten, opleiding en randvoorwaarden.

Resultaat:
Beroepscompetentie voor verpleegkundigen in opleiding t.a.v. welke competenties een verpleegkundige in huis moet hebben om te kunnen participeren in een ethische commissie om een wezenlijke bijdrage te leveren aan moreel beraad op afdeling niveau en om een bijdrage te leveren aan de verantwoording van de zorg binnen de instelling.

Welke competenties hebben verpleegkundigen nodig om deel te nemen aan ethisch overleg, mei 2006
Lectoraat ethiek.

Doelstelling
Het in kaart brengen van welke competenties verpleegkundigen in verpleeghuizen nodig hebben om te participeren in ethisch commissie of andere vormen waarin ethisch overleg plaatsvindt.
Subdoelstellingen:

- Wij willen graag door onderzoek vaststellen welke rol verpleegkundigen hebben in ethisch commissie, moreel beraad op welke wijze zij deelnemen aan andere vormen van ethisch overleg. Wij willen de competenties die nodig zijn om goed te kunnen functioneren in een ethische commissie, moreel beraad of andere vorm van ethische overleg beschrijven
- Wij willen door middel van het doen van aanbeveling aan de opleiding verpleegkundige aan de Christelijk Hogeschool Ede en bijdrage leveren aan de deskundigheidsbevorderingen van (toekomstige) collega's en de professionalisering van het verpleegkundig beroep.

Vraagstelling
Welke competenties hebben verpleegkundigen nodig om te participeren in ethisch overleg, moreel beraad of een ethische commissie in verpleeghuizen?

Literatuurstudie
Competentie, ethiek, ethiek in verpleeghuizen, ethisch overleg, ethische reflectie, moreel beraad,ethische commissie, beroepscompetenties vanuit literatuurstudie.

Interview
Op basis van Ethische commissies en moreel beraad, houding, kennis, vaardigen, ethiek in de opleiding, algemeen.

Resultaat
Beroepscompetentie
Deelname van verpleegkundigen aan ethisch overleg in verpleeghuizen.

Thuis in de ethiek? Juni 2007.
Lectoraat ethiek en gebaseerd op voorgaande onderzoeken.

Doelstelling
- het verzamelen van informatie over competenties van verpleegkundigen binnen de thuiszorg, met betrekking tot ethiek.
- Het ontwikkelen van en beroepscompetentie voor verpleegkundigen in de thuiszorg, zodat deze vorm en inhoud kunnen geven aan ethisch overleg.
- Het doen van aanbevelingen richting verpleegkundigen, thuiszorgorganisaties en voor de opleiding tot hbo-verpleegkunde.

Vraagstelling
Welke competenties hebben hbo-verpleegkundigen in de thuiszorg nodig om ethisch overleg te voeren?

Literatuurstudie
Ethiek, begripsverheldering ethiek, benaderingswijze ethiek, verpleegkundige beroepsverantwoordelijkheid, beroepscode en beroepsprofiel, ethisch overleg, rol verpleegkundige in ethisch overleg, beroepscompetenties. Beroepscompetentie ethiek voor wijkverpleegkunde. Geschiedenis thuiszorg.

Interview
Houding, kennis, vaardigheden en randvoorwaarden, opleiding, algemene gegevens.
Welke ethische onderwerpen komen er voor in de thuiszorg.

Resultaat
Beroepscompetentie in houding, vaardigheden en kennis. Voor het voeren van ethische overleg in de thuiszorg door hbo-verpleegkundigen.

Bijlage XI Competentieprofielen voorgaande onderzoeken

Beroepscompetentie ziekenhuis

Bij
Deelname in de ethische commissie door de hbo-verpleegkundige

Gaat het om
- Het ontwikkelen van een stelling name op het verpleegkundige beroeps, de patiëntenzorg en op je zelf;
- Je eigen visie kunnen verwoorden, beargumenteren en ter discussie kunnen stellen;
- Hebben van affiniteit met ethiek;
- Open staan en respect hebben voor medeleden en jezelf;
- Kritische houden hebben jegens jezelf, anderen en het onderwerp;
- Oplossingsgericht denken;
- Objectief zijn;
- Kunnen beargumenteren;
- Herkennen van argumenten;
- Hebben van kennis ten aanzien van het specifieke, te bespreken onderwerp;
- Hebben van kennis over ethiek en ethiekbeoefening;
- Inzicht hebben in de organisatie;
- Verwoorden van de belangen van de patiënt en de verpleegkundige beroepsgroep;
- Verwoorden en onderbouwen van eigen standpunt;
- Analyseren van ethische problemen;
- Toepassen van omgangsvaardigheden;
- Toepassen van vergadertechnieken;
- Toepassen van gespreksvaardigheden;

Zodat
Zij een bijdrage levert aan de morele verantwoording van de zorg in de instelling.

Beroepscompetentie psychiatrie

Bij
Het participeren van een Hbo-verpleegkundige in de zorggerelateerde ethische commissie in een instelling voor GGZ

Gaat het om
- Het leren reflecteren op persoonlijke waarden en normen en eigen ervaring en handelen;
- Kennis van relevante wetgeving, waaronder BOPZ en WBVO;
- Het hebben van affiniteit met ethiek en ethische vraagstellingen binnen de organisatie en op afdelingsniveau;
- Het hebben van een open houding, open staan voor de mening van anderen, een open houding naar andere disciplines en bereid te z ijn om kritisch naar zichzelf te kijken;
- Dicht bij de cliënt en zijn omgeving staan, aanvoelen wat voor een cliënt belangrijk is en wat de gevolgen zijn van een besluit voor de cliënt. In staat zijn je in te leven in de situatie van de cliënt en op te komen voor de belangen van de cliënt;
- leren om afstand te nemen van de dagelijkse gang van zaken op e afdeling en breder leren kijken naar de problematiek die zich voordoet en wat zich op de werkvloer voordoet vertalen naar andere situaties, abstract denken;
- kennis van ethiek en ethische onderwerpen;
- leren om een mening te vormen op verschillende ethische onderwerpen en beleidszaken binnen de gehele organisatie;
- leren om rekening te houden met de standpunten van anderen en bewust te zijn van hoe de eigen waarden en normen doorspelen in de eigen manier van handelen;
- leren je uit te spreken en voor jezelf of de cliënt op te komen. Duidelijk stelling leren nemen te nopzicht van andere disciplines;
- leren je argumenten duidelijk te verwoorden ;
- in staat zijn om ethische dilemma's te signaleren en in te brengen;
- leren om gebruikt te maken van je praktische insteek en de informatie die je vanaf de werkvloer krijgt in te brengen;
- leren jezelf te profileren als individu en als verpleegkundigen beroepsgroep;
- leren reflecteren op jezelf, je eigen werk, houding en de ethische onderwerpen;
- leren hanteren van gesprekmethoden voor ethische reflectie;
- het op de hoogte zijn van landelijk ontwikkelingen binnen de GGZ, vakliteratuur en actuele ethische onderwerpen, weten aan te sluiten op maatschappelijke aandachtspunten en ontwikkelingen;
- leren om niet alleen oplossingsgericht te werk te gaan, maar ook oog te hebben voor het proces niet voorbij gaan aan je eigen gevoel en ook niet aan allerlei morele aspecten die van invloed zijn op het zorgproces;
- leren voldoende waardering te hebben voor jezelf en de verpleegkunde beroepsgroep ten opzichte van andere disciplines;

Zodat
- de Hbo-verpleegkundige kan participeren in een zorggerelateerde ethische commissie
- de Hbo-verpleegkundige een wezenlijke bijdrage levert aan de ethische reflectie binnen de organisatie en op afdelingsniveau
- een bijdrage levert aan de verantwoording van de zorg binnen de instelling.

Beroepscompetentie verpleeghuis

Bij
Deelname van verpleegkundigen aan ethisch overleg in verpleeghuizen

Gaat het om
- Kennis omtrent wet- en regelgeving;
- Kennis van ethiek waardonder valt levensbeschouwing, normen en waarden, methodieken en ethisch redeneren;
- Inzicht in de organisatie;
- Inzicht in werk en beroep;
- Kennis opgedaan door (werk)ervaring;
- Een open en respectvolle houding zoals empathisch vermogen, professionele attitude en betrokkenheid;
- Kritisch kijken naar situaties en collegae blijkend uit onder andere signaleren en helikopterview;
- Het vormen en hebben van een eigen visie;
- Toepassen van gespreks- en schrijfvaardigheden;
- Het hebben van professionele vaardigheden zoals afstand nemen en relatieveren;
- Het kunnen onderbouwen van eigen standpunten;
- Het in staat zijn om een ethisch probleem te analyseren;
- Het toepassen van omgangsvaardigheden;

Zodat
Verpleegkundigen werkzaam in verpleeghuizen adequaat participeren in ethische commissies en/of ethisch overleg.

Beroepscompetentie thuiszorg

Bij
Het voeren van ethisch overleg in de thuiszorg door hbo-verpleegkundigen

Gaat het om
- Een professioneel houding vanuit de beroepscode en beroepsprofiel;
- Een cliëntgerichte houding waarbij inleven, respect, openheid en betrouwbaarheid belangrijke aspecten zijn;
- Een initiatiefrijke, daadkrachtige houding om als verpleegkundige ethisch overleg te voeren en/of op te starten;
- Het beheersen van communicatie vaardigheden zoals duidelijkheid creëren, luisteren, beargumenteren en observeren;
- Het beheersen van vaardigheden om het ethische dilemma te formuleren;
- Het begeleiden van de cliënt bij ethische dilemma's;
- De bewustwording van ethische dilemma's die er spelen;
- Het weten en benoemen van persoonlijke en verpleegkundige grenzen;
- Kennis van de ethische onderwerpen die er spelen;
- Kennis van de sociale kaart;
- Kennis van wet- en regelgeving op het gebied van de ethiek;
- Kennis van de rechten en plichten van de cliënt en de verpleegkundige;
- De weg kunnen vinden naar instanties waar je met ethische dilemma's terecht kunt;
- Openstaan voor het verdiepen van kennis aan de hand van scholing en praktijksituaties;

Zodat
Verpleegkundigen hun verantwoordelijkheden nemen als het gaat om het voeren van, het participeren in en het opstarten van ethisch overleg.

Verbatim 1

Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
Jawel, echt heel erg veel kan ik er nog niet over vertellen want ik zit er pas sinds een paar maanden in. Ik zit in de stuurgroep van de ethische commissie wat in houdt dat er casuïstieken bespreekbaar worden gemaakt, waar de deelnemers tegen aan lopen. Er worden ook wel gesprekken geïndiceerd, op het moment als er al problemen liggen/zijn. Onze taak is eigenlijk om op een eerder niveau al dingen bespreekbaar te maken op de werkvloer. Je hebt wel niveau verschillen in ethiek. Of tenminste ethische besprekingen. In onze instelling is het zo dat ook orthopedagogen zich met ethische dingen bezighouden en dan met name op de werkvloer.

Je hebt de werkvloer en iets er boven zitten.
Ja, een soort trappetje. En ik zit meer in het overkoepelende.

Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?
Zoals ik het nu kan bekijken is het zo dat de stuurgroep meer de grote lijnen uitzet en je creëert de randvoorwaarden waardoor er op de werkvloer mee gewerkt kan worden. Je creëert dus modellen en dat soort dingen.

Welke randvoorwaarden zijn dat dan?
Wie heb je waar voor nodig binnen een probleem dat op ethisch vlak speelt. Heb je daar een nurse practitioner voor nodig, een arts voor nodig of geestelijke verzorging. En dat is sec het probleem dat speelt.
Dus echt het organiseren van mensen en anderen .

En hoe zit hij dan ingebed? U gaf al aan boven en beneden is er communicatie met elkaar. Is daar draagvlak voor?
Je hebt dus Orthopedagogen die ook op de werkvloer werkt, die participeert ook in de stuurgroep. De geestelijk verzorger participeert ook in de stuurgroep. En je hebt ook zeker lijnen van boven nodig. Je hebt je input nodig van onderen en vice versa, je hebt ook stafleiding nodig van bovenaf. Om dingen te organiseren .

Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
Ik denk dat zeker binnen de verstandelijk gehandicapten zorg heel veel dingen spelen. Als je het onderwerp ethiek hebt is dat meestal leven en dood waar mensen vaak aan denken. Abortus en euthanasie. Terwijl je ethiek, binnen onze setting, ook veel kleiner kan bekijken. Iemand wil niet eten, zijn tanden willen niet gepoetst worden. Hoe gaan wij daar als team mee om? Is het ethisch verantwoord om te zeggen dat als jij dat niet wil, de cliënt heeft ook zijn eigen beslissingsrecht, om het altijd maar voort te laten duren? Of ga je toch andere keuzes maken? Waarop baseer je die keuzes dan? En hoe gaan we daar mee om? Want gevoel en uitvoering zijn ook nog twee verschillende dingen. En zeker als je je werknemers serieus wilt nemen en ook de cliënt dan zul je dit soort dingen tegen, komen niet eten is er net zo een of iemand is vrijwillig opgenomen binnen de verstandelijk gehandicapten zorg en wil alleen maar eten. Hoe pakken we dit aan? Het omvat meer dan alleen de hele zware dingen.

Wordt er binnen de ethische commissie gebruik gemaakt van een bepaalde gespreksmethodiek?
Een stappen plan dat wordt gebruikt en blijkt niet helemaal te werken en dan ligt bij ons de taak welke methodiek sluit dan beter aan. Maar goed, ik zit er pas net een paar maanden in en daar kan ik je niet zo heel erg ver mee helpen. Er wordt wel gewerkt met een gespreksmethodiek.

Welke onderwerpen komen er zoals aan bod in uw ethische commissie?
Binnen de palliatieve zorg speelt toch het nodige met name de palliatieve sedatie verhaal. Waarbij met name de werkvloer het nog wel eens verward met euthanasie. Terwijl daar toch wel een groot verschil in zit. En dan maakt het ook nog uit of mensen uit een verzorgend beroep komen en toch hier al wel wat over mee gekregen hebben. Vig'gers of andere verzorgenden, verpleegkundigen of mensen uit de agogische hoek. Zij krijgen er eigenlijk niets van mee. Er zit wel een verschil in.

Is er in de loop van de jaren een verandering op te merken in de onderwerpen die aan bod komen in de ethische commissie?
Ik denk dat het meer bespreekbaar is geworden. Dat wat vroeger als van zelfsprekend gebeurde, als iemand niet wilde eten dan gebeurde dat onder dwang. Dat zijn dingen die, heel gelukkig, al vanaf zijn. Met name is de verandering dus het bespreekbaar maken en de bewustwording ervan.

Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
Inhoudsdeskundigen. En dan niet alleen de medische kant bekijken maar ook naar de juridische kant. Er zijn kaders waarbinnen je manoeuvreert, een cliënt heeft zelf gezegd ik wil niet meer en ik wil dood. Dat ligt binnen de verstandelijk gehandicapten zorg toch aanmerkelijk anders dan in een ziekenhuissetting. Dan moet je toch de know-how hebben voordat je daar uitspraken over gaat doen.

Welke voorwaarden heeft u persoonlijk nodig om in de ethische commissie te blijven participeren?
Kennis van zaken, empathie. Het moet ook in je zitten om dingen te signaleren. En daar als nurse practitioner sta je ook nog dicht bij de werkvloer waar je ook nog dingen tegen komt van heey!.

Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking to ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan

het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Nee, die herken ik niet. Ik ben de verpleegkundige specialist en dat is al anders. Daarnaast mogen wij substantioneel van elkaar van mening verschillen. Het is mooi als je uiteindelijk tot een compromis komt, uiteindelijk komt er ook altijd een compromis, maar wel met wederzijds respect van gevoelens en hoe kijk je daar tegen aan. Dus er wordt wel degelijk gerespecteerd van wat de ander zegt, denkt en doet. En los daarvan, een verpleegkundig specialist of een arts, van de medische kant weten wij dan meer dan de verpleegkundige. Maar de verpleegkundige geeft zo veel input van hoe de cliënt 24 uur per dag erbij zit, erbij ligt en zijn reacties. Daar kun je niet omheen, dat zijn de handen en oren van de cliënt. Het zou heel raar zijn als wij vanuit een soort status idee zeggen wij weten het beter. Dat kan niet.

Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
Alles op kennis is heel moeilijk. Maar ik denk sowieso dat je in onze sector kennis van de WGBO, BOPZ en het menselijk functioneren. En dan ga ik er nu even vanuit dat de verpleegkundige die basale kennis gewoon bezitten. Je moet kennis hebben van hoe liggen de organisatie lijnen, waar moet ik voor wie zijn. En ik denk dat je de kennis tot zelfreflectie moet hebben. Hoe komt het dat ik hier moeite mee heb, wat gebeurt er met mij.

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing een rol tijdens participatie in een ethische commissie?
Ik vind het wenselijk dat je van alle levenswijzen wat weet. Het zou mooi zijn als dat ook binnen de verpleegkundige opleiding terug zou komen. Ik heb dat bijvoorbeeld gemist. Andere levensstromingen en hoe gaan we daar mee om. Kijk naar culturele verschillen. Binnen onze instelling hebben we toch een aardige hoeveelheid aan mensen met een moslim achtergrond die wezenlijk anders omgaan met ethische zaken, dan mensen met geen enkele stroming, atheïst zijn of christen. En daar heb je natuurlijk ook verschillende stromingen. Dus het is wenselijk om daar basaal wat van te weten en vooral niet te labelen van dit vind ik goed en dit vind ik kwaad. En doordat je dat vermogen hebt ontwikkeld dan ben je ook. We vinden overal wel wat van wat van en om dat binnen te houden en even te slikken van, er zijn nog meer dingen om dingen te bekijken, moet je leren. Het openstaan van andermans ideeën.

Waar heeft u deze kennis opgedaan?
Vanuit je opleiding. Maar goed ik ben al vanaf 1983 in het vak en ik het in alle werkvelden gewerkt en op een gegeven moment neem je ook dingen in je rugzak mee. Qua werkvelden als je kijkt binnen de sector, werk ik nu 8 jaar, ik heb 12 jaar in een algemeen ziekenhuis gewerkt. Daarvoor heb ik in een joods psychiatrie kinderpsychiatrie gewerkt, hele andere dingen die je mee maakt. En dat vond ik zo leuk, doe dat ga kijken, snuffelen, want je doet overal heel veel dingen op waardoor je op een gegeven moment weet wie je zelf bent en waar je zelf voor staat. En ook je rug recht houden als je een afwijkende mening hebt, want daar hou ik ook wel van.

Welke professionele houding heeft u nodig/gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
Openstaan en reflecteren. Reflecteren niet alleen naar jezelf maar ook naar anderen toe. Je moet goed feedback kunnen geven en vooral niet gelijk problemen willen oplossen. Bezinning en als ik naar mezelf kijk, dan ga ik vaak de coachende kant in om mensen op de werkvloer zelf tot een oplossing te laten komen. En dat is het mooiste.

Waar heeft u deze houding ontwikkeld?
Een groot gedeelte heb ik daarvan toch op de nurse practitioner opleiding geleerd.

In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie?
Dat moet je per probleem gaan bekijken, je hebt geen pasklare antwoorden. Boedisten en hindoeïsten hebben wij binnen onze setting niet. Maar je kunt je voorstellen als je inderdaad het hoofdstuk non reanimatie ter sprake komt dan is de afwegingvoor een moslims heel anders dan die van niet moslims. En die culturele verschillen moet je snappen of willen snappen. Want soms, in het ziekenhuis ook op verloskunde. Het gegil van de moslims, ik werd daar soms ook beroerd van. Toen kon ik die click nog niet maken van dat hoort bij hun cultuurtje. Daar groei je in, in die rol, maar het speelt wel degelijk mee

Welke vaardigheden heeft u nodig om ethische overleg te kunnen voeren?
Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid, schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid, die moet je gewoon hebben. Niet bang zijn om een afwijkende mening te hebben, dingen te kunnen onderbouwen het liefst ook wetenschappelijk. Hoeft niet altijd, maar die kan gaan we wel steeds meer op, dat we dingen evidence based willen hebben. En je moet gewoon communicatief goed vaardig zijn en goed kunnen luisteren.

Waar heeft u deze vaardigheden eigen gemaakt?
In de loopbaan zelf en het is ook meer mijn interesse. Het onderzoek waarop ik afgestudeerd ben is palliatieve zorg en dat soort dingen specifiek voor verzorgenden op de werkvloer. Waar een probleemanalyse van te voren gemaakt had waarin je heel goed moest luisteren naar wat komen ze nu werkelijk tegen. Maar dat het je niet alleen in je afstuderen maar in heel veel dingen en dat vond ik gewoon leuk.

Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

Je gaat, van mij mag iedereen in een ethische commissie. Ik zou het niet doen want het is veel handiger om dingen in je rugzak te hebben als beginnend verpleegkundige moet je net als met je rijbewijs, je hebt je rijbewijs maar je moet nog wel leren rijden. Dus ik zou wel een paar jaar ervaring gaan opdoen.

Welke ervaring heeft u opgedaan in de tijd dat u lid bent in de ethische commissie op het gebied van kennis, houding en vaardigheden?
We zijn nu bijvoorbeeld naar andere gespreksmodellen aan het kijken en een van de dingen waar ik tegen aan loop. Het gebruikelijke gespreksmodel dat nu gehanteerd wordt, van jongens dat klopt niet we komen er met dit model niet uit. Of we slaan stappen over, prachtig, maar daar is het model niet voor bedoelt. Dan moet je dus overstappen op een ander model en daar moet je wel inzicht in hebben. Nou dat zijn dingen die je bijvoorbeeld op de NP opleiding, krijgt, dat is wel heel erg mooi.

Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerust met de kennis?
Nou van wat ik straks ook al zei. Het zou mooi zijn als de opleiding verpleegkundigen al bewust maakt van dat ethiek niet alleen in grote zaken zit, want de grote zaken krijg je prachtig mee, maar de kleine dingen, bijvoorbeeld het tanden poetsen, het eten en dat soort dingen, ga op een willekeurige woongroep een weekje observeren. Je komt zat punten tegen waarvan je denkt heey! Het bewust worden.
Dat is iets wat je moet ontwikkelen, maar op het moment dat jou niet wordt geleerd hoe je dat moet ontwikkelen zul je het ook niet zo snel ontwikkelen. Hebben jullie simulatie patiënten. Nou zeker met dat soort drama stukjes, of hoe jullie dat ook noemen, kun je dat soort dingen prachtig boven tafel krijgen.

Als je het als een geïntegreerd geheel wilt gaan doen, zul je ze alledrie gaan doen.
Daar zijn de competenties uit opgebouwd.

Ik vind het een must en ik vind dat ze daar zwaar in te kort schieten.

Algemeen persoon.
Verpleegkundig specialist. 8 jaar werkzaam en 8 jaar binnen de instelling. Zowel intra als extramuraal gewoon een hele leuke baan. Parttime.

Verbatim 1 met niet relevantie tekst

Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
~~Jawel, echt heel erg veel kan ik er nog niet over vertellen want ik zit er pas sinds een paar maanden in.~~ Ik zit in de stuurgroep van de ethische commissie wat in houdt dat er casuïstieken bespreekbaar worden gemaakt, waar de deelnemers tegen aan lopen. Er worden ook wel gesprekken geïndiceerd, op het moment als er al problemen liggen/zijn. Onze taak is eigenlijk om op een eerder niveau al dingen bespreekbaar te maken op de werkvloer. Je hebt wel niveau verschillen in ethiek. Of tenminste ethische besprekingen. ~~In onze instelling is het zo dat ook orthopedagogen zich met ethische dingen bezighouden en dan met name op de werkvloer.~~

Je hebt de werkvloer en iets er boven zitten.
~~Ja, een soort trappetje. En ik zit meer in het overkoepelende.~~

Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?
~~Zoals ik het nu kan bekijken is het zo dat~~ de stuurgroep meer de grote lijnen uitzet en je creëert de randvoorwaarden waardoor er op de werkvloer mee gewerkt kan worden. Je creëert dus modellen en dat soort dingen.

Welke randvoorwaarden zijn dat dan?
Wie heb je waar voor nodig binnen een probleem dat op ethisch vlak speelt. ~~Heb je daar een nurse practitioner voor nodig, een arts voor nodig of geestelijke verzorging.~~ En dat is sec het probleem dat speelt.
Dus echt het organiseren van mensen en anderen .

En hoe zit hij dan ingebed? U gaf al aan boven en beneden is er communicatie met elkaar. Is daar draagvlak voor?
Je hebt dus Orthopedagogen die ook op de werkvloer werkt, die participeert ook in de stuurgroep. De geestelijk verzorger participeert ook in de stuurgroep. En je hebt ook zeker lijnen van boven nodig. Je hebt je input nodig van onderen en vice versa, je hebt ook stafleiding nodig van bovenaf. Om dingen te organiseren .

Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
Ik denk dat zeker binnen de verstandelijk gehandicapten zorg heel veel dingen spelen. Als je het onderwerp ethiek hebt is dat meestal leven en dood waar mensen vaak aan denken. Abortus en euthanasie. Terwijl je ethiek, binnen onze setting, ook veel kleiner kan bekijken. ~~Iemand wil niet eten, zijn tanden willen niet gepoetst worden. Hoe gaan wij daar als team mee om? Is het ethisch verantwoord om te zeggen dat als jij dat niet wil, de cliënt heeft ook zijn eigen beslissingsrecht, om het altijd maar voort te laten duren? Of ga je toch andere keuzes maken? Waarop baseer je die keuzes dan? En hoe gaan we daar mee om?~~ Want gevoel en uitvoering zijn ook nog twee verschillende dingen. En zeker als je je werknemers serieus wilt nemen en ook de cliënt dan zul je dit soort dingen tegen,~~ komen niet eten is er net zo een of iemand is vrijwillig opgenomen binnen de verstandelijk gehandicapten zorg en wil alleen maar eten. Hoe pakken we dit aan~~? Het omvat meer dan alleen de hele zware dingen.

Wordt er binnen de ethische commissie gebruik gemaakt van een bepaalde gespreksmethodiek?
~~Een stappen plan dat wordt gebruikt en blijkt niet helemaal te werken en dan ligt bij ons de taak welke methodiek sluit dan beter aan. Maar goed, ik zit er pas net een paar maanden in en daar kan ik je niet zo heel erg ver mee helpen.~~ Er wordt wel gewerkt met een gespreksmethodiek.

Welke onderwerpen komen er zoals aan bod in uw ethische commissie?
Binnen de palliatieve zorg speelt toch het nodige met name de palliatieve sedatie verhaal. Waarbij met name de werkvloer het nog wel eens verward met euthanasie. ~~Terwijl daar toch wel een groot verschil in zit. En dan maakt het ook nog uit of mensen uit een verzorgend beroep komen en toch hier al wel wat over mee gekregen hebben. Vig'gers of andere verzorgenden, verpleegkundigen of mensen uit de agogische hoek. Zij krijgen er eigenlijk niets van mee. Er zit wel een verschil in.~~

Is er in de loop van de jaren een verandering op te merken in de onderwerpen die aan bod komen in de ethische commissie?
Ik denk dat het meer bespreekbaar is geworden. ~~Dat wat vroeger als van zelfsprekend gebeurde, als iemand niet wilde eten dan gebeurde dat onder dwang. Dat zijn dingen die, heel gelukkig, al vanaf zijn.~~ Met name is de verandering dus het bespreekbaar maken en de bewustwording ervan.

Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
Inhoudsdeskundigen. En dan niet alleen de medische kant bekijken maar ook naar de juridische kant. ~~Er zijn kaders waarbinnen je manoeuvreert, een cliënt heeft zelf gezegd ik wil niet meer en ik wil dood. Dat ligt binnen de verstandelijk gehandicapten zorg toch aanmerkelijk anders dan in een ziekenhuissetting. Dan moet je toch de know how hebben voordat je daar uitspraken over gaat doen.~~

Welke voorwaarden heeft u persoonlijk nodig om in de ethische commissie te blijven participeren?
Kennis van zaken, empathie. Het moet ook in je zitten om dingen te signaleren. ~~En daar als nurse practitioner sta je ook nog dicht bij de werkvloer waar je ook nog dingen tegen komt van heey!.~~

Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking to ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan

het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Nee, die herken ik niet. Ik ~~ben de verpleegkundige specialist en dat is al anders.~~ Daarnaast mogen wij substantioneel van elkaar van mening verschillen. Het is mooi als je uiteindelijk tot een compromis komt, uiteindelijk komt er ook altijd een compromis, maar wel met wederzijds respect van gevoelens en hoe kijk je daar tegen aan. Dus er wordt wel degelijk gerespecteerd van wat de ander zegt, denkt en doet. ~~En los daarvan, een verpleegkundig specialist of een arts, van de medische kant weten wij dan meer dan de verpleegkundige.~~ Maar de verpleegkundige geeft zo veel input van hoe de cliënt 24 uur per dag erbij zit, erbij ligt en zijn reacties. Daar kun je niet omheen, dat zijn de handen en oren van de cliënt. ~~Het zou heel raar zijn als wij vanuit een soort status idee zeggen wij weten het beter. Dat kan niet.~~

Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
Alles op kennis is heel moeilijk. Maar ik denk sowieso dat je in onze sector kennis van de WGBO, BOPZ en het menselijk functioneren. En dan ga ik er nu even vanuit dat de verpleegkundige die basale kennis gewoon bezitten. Je moet kennis hebben van hoe liggen de organisatie lijnen, waar moet ik voor wie zijn. En ik denk dat je de kennis tot zelfreflectie moet hebben. Hoe komt het dat ik hier moeite mee heb, wat gebeurt er met mij.

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing een rol tijdens participatie in een ethische commissie?
Ik vind het wenselijk dat je van alle levenswijzen wat weet. Het zou mooi zijn als dat ook binnen de verpleegkundige opleiding terug zou komen. Ik heb dat bijvoorbeeld gemist. Andere levensstromingen en hoe gaan we daar mee om. Kijk naar culturele verschillen~~. Binnen onze instelling hebben we toch een aardige hoeveelheid aan mensen met een moslim achtergrond die wezenlijk anders omgaan met ethische zaken, dan mensen met geen enkele stroming, atheïst zijn of christen. En daar heb je natuurlijk ook verschillende stromingen.~~ Dus het is wenselijk om daar basaal wat van te weten en vooral niet te labelen van dit vind ik goed en dit vind ik kwaad. En doordat je dat vermogen hebt ontwikkeld dan ben je ook. We vinden overal wel wat van wat van en om dat binnen te houden en even te slikken van, er zijn nog meer dingen om dingen te bekijken, moet je leren. Het openstaan van andermans ideeën.

Waar heeft u deze kennis opgedaan?
Vanuit je opleiding. ~~Maar goed ik ben al vanaf 1983 in het vak en ik het in alle werkvelden gewerkt en op een gegeven moment neem je ook dingen in je rugzak mee. Qua werkvelden als je kijkt binnen de sector, werk ik nu 8 jaar, ik heb 12 jaar in een algemeen ziekenhuis gewerkt. Daarvoor heb ik in een joods psychiatrie kinderpsychiatrie gewerkt, hele andere dingen die je mee maakt. En dat vond ik zo leuk,~~ doe dat ga kijken, snuffelen, want je doet overal heel veel dingen op waardoor je op een gegeven moment weet wie je zelf bent en waar je zelf voor staat. En ook je rug recht houden als je een afwijkende mening hebt, ~~want daar hou ik ook wel van.~~

Welke professionele houding heeft u nodig/gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
Openstaan en reflecteren. Reflecteren niet alleen naar jezelf maar ook naar anderen toe. Je moet goed feedback kunnen geven en vooral niet gelijk problemen willen oplossen. Bezinning en als ik naar mezelf kijk, dan ga ik vaak de coachende kant in om mensen op de werkvloer zelf tot een oplossing te laten komen~~. En dat is het mooiste.~~

Waar heeft u deze houding ontwikkeld?
Een groot gedeelte heb ik daarvan toch op de nurse practitioner opleiding geleerd.

In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie?
Dat moet je per probleem gaan bekijken, je hebt geen pasklare antwoorden. ~~Boedisten en hindoeïsten hebben wij binnen onze setting niet. Maar je kunt je voorstellen als je inderdaad het hoofdstuk non reanimatie ter sprake komt dan is de afwegingvoor een moslims heel anders dan die van niet moslims. En die culturele verschillen moet je snappen of willen snappen. Want soms, in het ziekenhuis ook op verloskunde. Het gegil van de moslims, ik werd daar soms ook beroerd van. Toen kon ik die click nog niet maken van dat hoort bij hun cultuurtje.~~ Daar groei je in, in die rol, maar het speelt wel degelijk mee

Welke vaardigheden heeft u nodig om ethische overleg te kunnen voeren?
Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid, schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid, die moet je gewoon hebben. Niet bang zijn om een afwijkende mening te hebben, dingen te kunnen onderbouwen het liefst ook wetenschappelijk. ~~Hoeft niet altijd, maar die kan gaan we wel steeds meer op,~~ dat we dingen evidence based willen hebben. En je moet gewoon communicatief goed vaardig zijn en goed kunnen luisteren.

Waar heeft u deze vaardigheden eigen gemaakt?
In de loopbaan zelf en het is ook meer mijn interesse. ~~Het onderzoek waarop ik afgestudeerd ben is palliatieve zorg en dat soort dingen specifiek voor verzorgenden op de werkvloer. Waar een probleemanalyse van te voren gemaakt had waarin je heel goed moest luisteren naar wat komen ze nu werkelijk tegen. Maar dat het je niet alleen in je afstuderen maar in heel veel dingen en dat vond ik gewoon leuk.~~

Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

Je gaat, van mij mag iedereen in een ethische commissie. Ik zou het niet doen want het is veel handiger om dingen in je rugzak te hebben als beginnend verpleegkundige moet je net als met je rijbewijs, je hebt je rijbewijs maar je moet nog wel leren rijden. Dus ik zou wel een paar jaar ervaring gaan opdoen.

Welke ervaring heeft u opgedaan in de tijd dat u lid bent in de ethische commissie op het gebied van kennis, houding en vaardigheden?
We zijn nu bijvoorbeeld naar andere gespreksmodellen aan het kijken en een van de dingen waar ik tegen aan loop. ~~Het gebruikelijke gespreksmodel dat nu gehanteerd wordt, van jongens dat klopt niet we komen er met dit model niet uit. Of we slaan stappen over, prachtig, maar daar is het model niet voor bedoelt. Dan moet je dus overstappen op een ander model en daar moet je wel inzicht in hebben. Nou dat zijn dingen die je bijvoorbeeld op de NP opleiding, krijgt, dat is wel heel erg mooi.~~

Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerust met de kennis?
~~Nou van wat ik straks ook al zei.~~ Het zou mooi zijn als de opleiding verpleegkundigen al bewust maakt van dat ethiek niet alleen in grote zaken zit, want de grote zaken krijg je prachtig mee, maar de kleine dingen, ~~bijvoorbeeld het tanden poetsen, het eten en dat soort dingen, ga op een willekeurige woongroep een weekje observeren. Je komt zat punten tegen waarvan je denkt heey! Het bewust worden.~~
Dat is iets wat je moet ontwikkelen, maar op het moment dat jou niet wordt geleerd hoe je dat moet ontwikkelen zul je het ook niet zo snel ontwikkelen. Hebben jullie simulatie patiënten. ~~Nou zeker met dat soort drama stukjes, of hoe jullie dat ook noemen, kun je dat soort dingen prachtig boven tafel krijgen.~~

Als je het als een geïntegreerd geheel wilt gaan doen, zul je ze alledrie gaan doen.
Daar zijn de competenties uit opgebouwd.

Ik vind het een must en ik vind dat ze daar zwaar in te kort schieten.

Algemeen persoon.
Verpleegkundig specialist. 8 jaar werkzaam en 8 jaar binnen de instelling. Zowel intra als extramuraal gewoon een hele leuke baan. Parttime.

Verbatim 1 met kernwoorden

Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
~~Jawel, echt heel erg veel kan ik er nog niet over vertellen want ik zit er pas sinds een paar maanden in.~~ Ik zit in de stuurgroep van de ethische commissie wat in houdt dat er casuïstieken bespreekbaar worden gemaakt, waar de deelnemers tegen aan lopen. Er worden ook wel gesprekken geïndiceerd, op het moment als er al problemen liggen/zijn. Onze taak is eigenlijk om op een eerder niveau al dingen bespreekbaar te maken op de werkvloer. Je hebt wel niveau verschillen in ethiek. Of tenminste ethische besprekingen. ~~In onze instelling is het zo dat ook orthopedagogen zich met ethische dingen bezighouden en dan met name op de werkvloer.~~

Je hebt de werkvloer en iets er boven zitten.
~~Ja, een soort trappetje. En ik zit meer in het overkoepelende.~~

Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?
~~Zoals ik het nu kan bekijken is het zo dat~~ de stuurgroep meer de grote lijnen uitzet en je creëert de randvoorwaarden waardoor er op de werkvloer mee gewerkt kan worden. Je creëert dus modellen en dat soort dingen.

Welke randvoorwaarden zijn dat dan?
Wie heb je waar voor nodig binnen een probleem dat op ethisch vlak speelt. ~~Heb je daar een nurse practitioner voor nodig, een arts voor nodig of geestelijke verzorging.~~ En dat is sec het probleem dat speelt.
Dus echt het organiseren van mensen en anderen .

En hoe zit hij dan ingebed? U gaf al aan boven en beneden is er communicatie met elkaar. Is daar draagvlak voor?
Je hebt dus Orthopedagogen die ook op de werkvloer werkt, die participeert ook in de stuurgroep. De geestelijk verzorger participeert ook in de stuurgroep. En je hebt ook zeker lijnen van boven nodig. Je hebt je input nodig van onderen en vice versa, je hebt ook stafleiding nodig van bovenaf. Om dingen te organiseren .

Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
Ik denk dat zeker binnen de verstandelijk gehandicapten zorg heel veel dingen spelen. Als je het onderwerp ethiek hebt is dat meestal leven en dood waar mensen vaak aan denken. Abortus en euthanasie. Terwijl je ethiek, binnen onze setting, ook veel kleiner kan bekijken. ~~Iemand wil niet eten, zijn tanden willen niet gepoetst worden. Hoe gaan wij daar als team mee om? Is het ethisch verantwoord om te zeggen dat als jij dat niet wil, de cliënt heeft ook zijn eigen beslissingsrecht, om het altijd maar voort te laten duren? Of ga je toch andere keuzes maken? Waarop baseer je die keuzes dan? En hoe gaan we daar mee om?~~ Want gevoel en uitvoering zijn ook nog twee verschillende dingen. En zeker als je je werknemers serieus wilt nemen en ook de cliënt dan zul je dit soort dingen tegen, ~~komen niet eten is er net zo een of iemand is vrijwillig opgenomen binnen de verstandelijk gehandicapten zorg en wil alleen maar eten. Hoe pakken we dit aan~~? Het omvat meer dan alleen de hele zware dingen.

Wordt er binnen de ethische commissie gebruik gemaakt van een bepaalde gespreksmethodiek?
~~Een stappen plan dat wordt gebruikt en blijkt niet helemaal te werken en dan ligt bij ons de taak welke methodiek sluit dan beter aan. Maar goed, ik zit er pas net een paar maanden in en daar kan ik je niet zo heel erg ver mee helpen.~~ Er wordt wel gewerkt met een gespreksmethodiek.

Welke onderwerpen komen er zoals aan bod in uw ethische commissie?
Binnen de palliatieve zorg speelt toch het nodige met name de palliatieve sedatie verhaal. Waarbij met name de werkvloer het nog wel eens verward met euthanasie. ~~Terwijl daar toch wel een groot verschil in zit. En dan maakt het ook nog uit of mensen uit een verzorgend beroep komen en toch hier al wel wat over mee gekregen hebben. Vig'gers of andere verzorgenden, verpleegkundigen of mensen uit de agogische hoek. Zij krijgen er eigenlijk niets van mee. Er zit wel een verschil in.~~

Is er in de loop van de jaren een verandering op te merken in de onderwerpen die aan bod komen in de ethische commissie?
Ik denk dat het meer bespreekbaar is geworden. ~~Dat wat vroeger als van zelfsprekend gebeurde, als iemand niet wilde eten dan gebeurde dat onder dwang. Dat zijn dingen die, heel gelukkig, al vanaf zijn.~~ Met name is de verandering dus het bespreekbaar maken en de bewustwording ervan.

Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
Inhoudsdeskundigen. En dan niet alleen de medische kant bekijken maar ook naar de juridische kant. ~~Er zijn kaders waarbinnen je manoeuvreert, een cliënt heeft zelf gezegd ik wil niet meer en ik wil dood. Dat ligt binnen de verstandelijk gehandicapten zorg toch aanmerkelijk anders dan in een ziekenhuissetting. Dan moet je toch de know how hebben voordat je daar uitspraken over gaat doen.~~

Welke voorwaarden heeft u persoonlijk nodig om in de ethische commissie te blijven participeren?
Kennis van zaken, empathie. Het moet ook in je zitten om dingen te signaleren. ~~En daar als nurse practitioner sta je ook nog dicht bij de werkvloer waar je ook nog dingen tegen komt van heey!.~~

Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking to ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan

Opmerking [01]: Casuïstiek besprekingen

Opmerking [02]: Gesprekken geïndiceerd als er problemen zijn/liggen

Opmerking [03]: Taak om op een eerder niveau dingen bespreekbaar te maken op de werkvloer

Opmerking [04]: Niveau verschillen in ethiek

Opmerking [05]: Creëren van randvoorwaarden voor de werkvloer, modellen e.d.

Opmerking [06]: Wie heb je waar voor nodig. Verschillende disciplines/experts

Opmerking [07]: Orthopedagogen werken op de werkvloer en participeren ook in de stuurgroep, eveneens de geestelijk verzorger

Opmerking [08]: Input voor ethische commissie nodig van onderen en vice versa.

Opmerking [09]: Onderwerp leven en dood

Opmerking [010]: Onderwerp abortus en euthanasie

Opmerking [011]: Onderwerp niet willen eten

Opmerking [012]: Onderwerp niet willen tanden poetsen

Opmerking [013]: Beslissingsrecht cliënt

Opmerking [014]: Benoemen van gevoel en de uitvoering daarvan.

Opmerking [015]: Onderwerp vrijwillige opname

Opmerking [016]: Taak ethische commissie is uitzoeken welk gespreksmodel sluit aan bij de ethische commissie

Opmerking [017]: Er wordt wel gewerkt met een gespreksmethodiek

Opmerking [018]: Onderwerp palliatieve zorg

Opmerking [019]: Palliatieve sedatie

Opmerking [020]: euthanasie

Opmerking [021]: onderwerpen zijn meer bespreekbaar geworden

Opmerking [022]: vanzelfsprekendhed en zijn niet van zelf sprekend meer

Opmerking [023]: inhoudsdeskundigen onmisbaar

Opmerking [024]: kennis van zaken

Opmerking [025]: empatheie

Opmerking [026]: signaleren van ethische problemen

het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Nee, die herken ik niet. Ik ~~ben de verpleegkundige specialist en dat is al anders.~~ Daarnaast mogen wij substantioneel van elkaar van mening verschillen. Het is mooi als je uiteindelijk tot een compromis komt, uiteindelijk komt er ook altijd een compromis, maar wel met wederzijds respect van gevoelens en hoe kijk je daar tegen aan. Dus er wordt wel degelijk gerespecteerd van wat de ander zegt, denkt en doet. ~~En los daarvan, een verpleegkundig specialist of een arts, van de medische kant weten wij dan meer dan de verpleegkundige.~~ Maar de verpleegkundige geeft zo veel input van hoe de cliënt 24 uur per dag erbij zit, erbij ligt en zijn reacties. Daar kun je niet omheen, dat zijn de handen en oren van de cliënt. ~~Het zou heel raar zijn als wij vanuit een soort status idee zeggen wij weten het beter. Dat kan niet.~~

Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
Alles op kennis is heel moeilijk. Maar ik denk sowieso dat je in onze sector kennis van de WGBO, BOPZ en het menselijk functioneren. En dan ga ik er nu even vanuit dat de verpleegkundige die basale kennis gewoon bezitten. Je moet kennis hebben van hoe liggen de organisatie lijnen, waar moet ik voor wie zijn. En ik denk dat je de kennis tot zelfreflectie moet hebben. Hoe komt het dat ik hier moeite mee heb, wat gebeurt er met mij.

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing een rol tijdens participatie in een ethische commissie?
Ik vind het wenselijk dat je van alle levenswijzen wat weet. Het zou mooi zijn als dat ook binnen de verpleegkundige opleiding terug zou komen. Ik heb dat bijvoorbeeld gemist. Andere levensstromingen en hoe gaan we daar mee om. Kijk naar culturele verschillen~~. Binnen onze instelling hebben we toch een aardige hoeveelheid aan mensen met een moslim achtergrond die wezenlijk anders omgaan met ethische zaken, dan mensen met geen enkele stroming, atheïst zijn of christen. En daar heb je natuurlijk ook verschillende stromingen.~~ Dus het is wenselijk om daar basaal wat van te weten en vooral niet te labelen van dit vind ik goed en dit vind ik kwaad. En doordat je dat vermogen hebt ontwikkeld dan ben je ook. We vinden overal wel wat van wat van en om dat binnen te houden en even te slikken van, er zijn nog meer dingen om dingen te bekijken, moet je leren. Het openstaan van andermans ideeën.

Waar heeft u deze kennis opgedaan?
Vanuit je opleiding~~. Maar goed ik ben al vanaf 1983 in het vak en ik het in alle werkvelden gewerkt en op een gegeven moment neem je ook dingen in je rugzak mee. Qua werkvelden als je kijkt binnen de sector, werk ik nu 8 jaar, ik heb 12 jaar in een algemeen ziekenhuis gewerkt. Daarvoor heb ik in een joods psychiatrie kinderpsychiatrie gewerkt, hele andere dingen die je mee maakt. En dat vond ik zo leuk,~~ doe dat ga kijken, snuffelen, want je doet overal heel veel dingen op waardoor je op een gegeven moment weet wie je zelf bent en waar je zelf voor staat. En ook je rug recht houden als je een afwijkende mening hebt, ~~want daar hou ik ook wel van.~~

Welke professionele houding heeft u nodig/gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
Openstaan en reflecteren. Reflecteren niet alleen naar jezelf maar ook naar anderen toe. Je moet goed feedback kunnen geven en vooral niet gelijk problemen willen oplossen. Bezinning en als ik naar mezelf kijk, dan ga ik vaak de coachende kant in om mensen op de werkvloer zelf tot een oplossing te laten komen~~. En dat is het mooiste.~~

Waar heeft u deze houding ontwikkeld?
Een groot gedeelte heb ik daarvan toch op de nurse practitioner opleiding geleerd.

In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie?
Dat moet je per probleem gaan bekijken, je hebt geen pasklare antwoorden. ~~Boedisten en hindoeïsten hebben wij binnen onze setting niet. Maar je kunt je voorstellen als je inderdaad het hoofdstuk non reanimatie ter sprake komt dan is de afwegingvoor een moslims heel anders dan die van niet moslims. En die culturele verschillen moet je snappen of willen snappen. Want soms, in het ziekenhuis ook op verloskunde. Het gegil van de moslims, ik werd daar soms ook beroerd van. Toen kon ik die click nog niet maken van dat hoort bij hun cultuurtje.~~ Daar groei je in, in die rol, maar het speelt wel degelijk mee

Welke vaardigheden heeft u nodig om ethische overleg te kunnen voeren?
Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid, schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid, die moet je gewoon hebben. Niet bang zijn om een afwijkende mening te hebben, dingen te kunnen onderbouwen het liefst ook wetenschappelijk. ~~Hoeft niet altijd, maar die kan gaan we wel steeds meer op,~~ dat we dingen evidence based willen hebben. En je moet gewoon communicatief goed vaardig zijn en goed kunnen luisteren.

Waar heeft u deze vaardigheden eigen gemaakt?
In de loopbaan zelf en het is ook meer mijn interesse. ~~Het onderzoek waarop ik afgestudeerd ben is palliatieve zorg en dat soort dingen specifiek voor verzorgenden op de werkvloer. Waar een probleemanalyse van te voren gemaakt had waarin je heel goed moest luisteren naar wat komen ze nu werkelijk tegen. Maar dat het je niet alleen in je afstuderen maar in heel veel dingen en dat vond ik gewoon leuk.~~

Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

Opmerking [027]: substantioneel van mening verschillen, respecteren
Opmerking [028]: tot een compromis komen
Opmerking [029]: respect van gevoelens
Opmerking [030]: verpleegkundige is handen en oren van cliënt
Opmerking [031]: kennis van WGBO, BOPZ en het menselijk functioneren
Opmerking [032]: basale verpleegkundige kennis
Opmerking [033]: inzicht in organisatie structuur en lijnen
Opmerking [034]: zelfreflectie
Opmerking [035]: wenselijk kennis van alle levenswijzen
Opmerking [036]: kennis van levenswijzen terug laten komen in verpleegkunde opleiding
Opmerking [037]: niet labelen van dit vind ik goed en dat kwaad
Opmerking [038]: openstaan voor andermans ideeën
Opmerking [039]: opleiding
Opmerking [040]: snuffelen in verschillende settings
Opmerking [041]: rug recht houden met afwijkende mening
Opmerking [042]: open staan
Opmerking [043]: reflecteren op jezelf maar ook naar anderen toe
Opmerking [044]: feedback geven
Opmerking [045]: bezinning
Opmerking [046]: coachen
Opmerking [047]: nurse practitioner opleiding
Opmerking [048]: per probleem bekijken hoe om te gaan met de levenbeschouwelijke overwegingen.
Opmerking [049]: Monedelinge uitdrukkingsvaardigheid
Opmerking [050]: Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid
Opmerking [051]: Afwijkende mening hebben
Opmerking [052]: Onderbouwen, liefst wetenschappelijk
Opmerking [053]: Evidence based
Opmerking [054]: Communicatief vaardig
Opmerking [055]: luisteren
Opmerking [056]: loopbaaan
Opmerking [057]: interesse

Je gaat, van mij mag iedereen in een ethische commissie. Ik zou het niet doen want het is veel handiger om dingen in je rugzak te hebben als beginnend verpleegkundige moet je net als met je rijbewijs, je hebt je rijbewijs maar je moet nog wel leren rijden. Dus ik zou wel een paar jaar ervaring gaan opdoen.

Welke ervaring heeft u opgedaan in de tijd dat u lid bent in de ethische commissie op het gebied van kennis, houding en vaardigheden?
We zijn nu bijvoorbeeld naar andere gespreksmodellen aan het kijken en een van de dingen waar ik tegen aan loop. ~~Het gebruikelijke gespreksmodel dat nu gehanteerd wordt, van jongens dat klopt niet we komen er met dit model niet uit. Of we slaan stappen over, prachtig, maar daar is het model niet voor bedoelt. Dan moet je dus overstappen op een ander model en daar moet je wel inzicht in hebben. Nou dat zijn dingen die je bijvoorbeeld op de NP opleiding, krijgt, dat is wel heel erg mooi.~~

Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerust met de kennis?
~~Nou van wat ik straks ook al zei.~~ Het zou mooi zijn als de opleiding verpleegkundigen al bewust maakt van dat ethiek niet alleen in grote zaken zit, want de grote zaken krijg je prachtig mee, maar de kleine dingen, ~~bijvoorbeeld het tanden poetsen, het eten en dat soort dingen, ga op een willekeurige woongroep een weekje observeren. Je komt zat punten tegen waarvan je denkt heey! Het bewust worden.~~
Dat is iets wat je moet ontwikkelen, maar op het moment dat jou niet wordt geleerd hoe je dat moet ontwikkelen zul je het ook niet zo snel ontwikkelen. Hebben jullie simulatie patiënten. ~~Nou zeker met dat soort drama stukjes, of hoe jullie dat ook noemen, kun je dat soort dingen prachtig boven tafel krijgen.~~

Als je het als een geïntegreerd geheel wilt gaan doen, zul je ze alledrie gaan doen.
Daar zijn de competenties uit opgebouwd.

Ik vind het een must en ik vind dat ze daar zwaar in te kort schieten.

Algemeen persoon.
Verpleegkundig specialist. 8 jaar werkzaam en 8 jaar binnen de instelling. Zowel intra als extramuraal gewoon een hele leuke baan. Parttime.

Opmerking [058]: iedereen mag in de ethische commissie, maar het is net als het behalen van je rijbewijs. Daarna moet je nog leren rijden.

Opmerking [059]: gespreksmodellen

Opmerking [060]: ethiek zit niet in grote zaken, maar ook in kleine dingen

Opmerking [061]: tanden poetsen

Opmerking [062]: eten

Opmerking [063]: het leren ontwikkelen van gevoeligheid voor ethiek

Opmerking [064]: simulatie patienten

Opmerking [065]: geintregreergd geheel van kennis, houding en vaarigheden

Opmerking [066]: verpleegkundig specialist, 8 jaar werkzaam en 8 jaar binnen instelling. Parttime.

Interview 2

Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
Eigenlijk zitten we met een aantal mensen bij elkaar bijvoorbeeld ik als verpleegkundige. Er moet ook een arts verstandelijk gehandicapten in zitten, die zit er niet in, daar werk ik nou mee samen maar die heeft het veel te druk. Dus die zegt af en toe op aanvraag als jullie iets moeilijkst gaan bespreken dan wil ik erbij zijn als ik daarbij moet zijn. Een AVG dus, wat hebben we nog meer. We hebben een ethicus een ouder bv van een gehandicapt kind. We hebben een dominee, een pastoraal medewerker, we hebben ook 2 cliënten in de commissie gehad van de LG sector. De lichamelijk gehandicapten sector. Heel leuk, ja.

Dat heb ik nog nooit gehoord, binnen de interviews die we tot nu toe gehad hebben.
Ja, dat hoort erbij, we gaan dit nu wel bespreken of dit wel weer zo zal gaan, want er is één persoon overleden, helaas, en een andere persoon heeft gezegd dat het te zwaar is voor haar. Dus het is wel heel intensief. Dus we gaan nu kijken waar moet nu een cliënt echt bij zitten, wat is handig, want als jij echt bv proces beschrijvingen gaat bespreken over bijvoorbeeld het reanimatie protocol van 120 pagina's dan denk ik dat moet iemand ook allemaal gaan lezen zeg maar dus dat is allemaal heel intensief. Dus dat zijn we nog een beetje over aan het denken wat we daar nu mee willen. Ik vind het een toegevoegde waarde als cliënten daar in zitten. Ik heb daar zo ook een voorbeeld van, dat is ook wel leuk. Wat hebben we nog meer om het even af te maken.

Of iets van je eigen werk als verpleegkundige binnen de commissie.
Ja, eigenlijk ik heb niet zo zeer een taak binnen de commissie ethiek. Het is wel zo dat er gezegd wordt we hebben geen AVG dus jij bent mooi een vervanger. Ik heb toen gezegd van nee dat is heel anders, ik kan niet de taak van een arts overnemen. Ja, ik zit er vooral het is ook omdat ik het zelf heel leuk vind om te doen en dat ik daarom er in ben gestapt. Ik denk dat je er ook wel iets mee moet hebben, maar mijn schoonmoeder heeft er ook veel mee te maken die werkt ook voor VWS dus vandaar dat ik er ook zo ben ingerold van goh, leuk dat het hier ook is.

VWS, ik ken niet alle afkortingen binnen de.
Oh dat is het ministerie van volksgezondheid.

Ik dacht dat het een term was binnen de gehandicapten zorg maar dat is niet zo. Ik zit hier eigenlijk vooral met mijn visie. Maar het is niet zo dat er wordt gezegd van: we hebben jou nodig omdat jij aan die kwaliteiten voldoet of die competenties hebt, dat is niet zo. Ten minste dat staat niet zo beschreven. Maar wel zeggen ze altijd we willen een verpleegkundige, ouder, cliënt ethicus, dat moet er allemaal inzitten. Dat is het idee.

Dus het is meer interesse dat je in deze commissie gekomen bent.
Ja, ik heb toevallig de voorzitter aan de lijn en die belde op voor de Arts Verstandelijk Gehandicapten, toen werkte ik nog als poli assistent en hij vroeg naar een bepaald onderzoek waar arts … aanwerkte. Toen zei ik van goh wat leuk en wat doen jullie dan. Toen heeft hij mij later terug gebeld van of ik het leuk vond om er in te zitten. En dat heb ik graag aangenomen. Ja. Het is wel zo dat als je erin wil je op voordracht van iemand geïntroduceerd moet worden en dan wordt diegene door de raad van bestuur bekeken een goedgekeurd. Je komt er niet zomaar in

je zei vanuit je eigen visie, welke is dat?
Nou vanaf mijn 17e zit ik al in de zorg, ik ben nu 35. En ja ik heb in verpleeghuizen gewerkt en altijd al iets gehad van bejegening, wat doe je nu wel, ik heb bijvoorbeeld in een verpleeghuis gewerkt waar, maakt even niet uit wat ik ervan denk, maar daar ging het erom een vrouw zonder uitzicht op leven van verbetering van leven, kreeg toch een sonde. Toen ontstond daar binnen dat team een discussie waarom zou je die vrouw nu nog een sonde geven, daar ontstonden best wel veel conflicten. Het was een christelijk huis en het idee is gewoon: je doet gewoon wat je moet doen en daarom krijgt ze nu een sonde want ze eet niet meer. Daar is heel veel ophef over. Daar begon het bij mij een beetje aan te wakker en ook boeken gelezen ik vind het altijd boeiend. Bejegeningen vind ik altijd heel belangrijk. Dus meer het recht van de cliënt vind ik ook heel belangrijk.In alles wat ik doe probeer ik altijd te denken van ja wat vind de cliënt ervan en hoe zou ik dat vinden als ik hier zelf zou zitten en geprikt zou worden. Dus het is eigenlijk misschien wel een visie maar ik kan niet zo goed omschrijven hoe die visie dan heet. Maar meer dat je niet zo maar alles doet bij mensen dus het heeft wel met mijn vak te maken als verpleegkundigen.

En ook wat je zelf belangrijk vind.
Bijvoorbeeld ook regels die zijn gemaakt: iemand mag maar zoveel sigaretten per dag, waarom verzin je dat? Waarom noem jij zoveel sigaretten? Dus het heeft mij altijd al mee bezig geweest. Dus in die zin is het ook mijn visie, laat ik het zo maar noemen. Dat ik het heel belangrijk vind.

Dat is denk ik ook wel heel belangrijk. Terug naar de ethische commissie, welke taak heeft deze binnen de organisatie?
Ik heb het hier op een rijtje gezegd, dat is wat makkelijker oplezen. Consultatie dus bijvoorbeeld stel er is een probleem dat iemand vrijheidbeperkende maatregelen of sonde voeding geven of sterilisaties dat komt ook voor, zwangerschap bijvoorbeeld dat kan. Dus dan wordt de commissie ingeschakeld met de ethicus en dan kan het team, de ouders je hebt verschillende vormen van gesprekken maar dan kan er dus een advies gegeven worden. Bij wetenschappelijke onderzoeken. We hebben hier best wel een wetenschappelijke onderzoeken dan moet er bloed afgenomen worden bij cliënten.Daar moet een advies uitkomen ook vanuit de ocmmissie. Dus je

kunt niet zeggen van we gaan even een onderzoek doen. Daar moet wel. Je hebt sowieso volgens mij de commissie, wat is het ook al weer, de wet van medisch wetenschappelijk onderzoek bij mensen,

Net zoiets als de WGBO?
Ja, zoiets maar dan heb je de WMWO, ik kan er even niet meer opkomen. Maar dat is een landelijke commissie die bepaald in eerste instantie of onderzoeken wel gedaan mogen worden bij mensen. En dan is dit per instellingen verschillend. Dus dat is dat. We hebben ook een paar keer een presentatie gegeven. Dus dan is er bv de vraag kan je iets vertellen over wat jullie commissie doet en wat wij daar aan hebben? En dan gaan we bv een casus bespreken maar dan geven we geen advies dan is het. Ken je mind mappen. Dat is een soort van programmaatje. Dan zitten we met zijn allen bij elkaar en dan hebben we een casus en dan zit een van ons achter de computer. Scherm hebben we er dan bij. Dan wordt de casus beschreven aan de hand van mind mappen. Mensen gaan wat vertellen, diegene die in tikt zit dan in het midden als persoon en daar komen allemaal mensen omheen.

Een soort van spinnen web?
Maar wat er dan gebeurd is dat je ziet dat er verbanden zijn. Die zegt dit en die zegt dat en het begint eigenlijk allemaal een beetje bij elkaar te horen. En zo probeer je de casus inzichtelijk te maken. Dus dan geef je niets van een advies maar het is puur de casus helder maken voor iedereen. Soms, mensen lezen het wel en denken ja, ik zie het zo. En denken er niet over door ze leren elkaar beter begrijpen in de casus. Dus dat is het wel een beetje.

En daar gebruiken jullie ook een soort van gespreksmethodiek voor?
Of een stappenplan. Ja, er zijn wel verschillen de reflectie modellen. Maar ik moet eerlijk zeggen de ethicus voert dan wel de gesprekken want die heeft het allemaal mooi in zijn hoofd zitten. Ik heb wel een keer met de secretaris een presentatie gedaan en die heeft ook een HBO ethiek opleiding gedaan.

In Nijmegen, Tilburg een beetje die kant op?
Volgens mij Utrecht

ja kan ook.
Ja, Utrecht was het. Ik weet niet meer welk reflectie model die heeft gebruikt. Dat hebben we niet bespreken eigenlijk.

De ethicus zit het gesprek voor en heeft een bepaald model of misschien stappenplan in zijn hoofd en dat volgen jullie.
Ja, maar dat spreken we niet van te voren. Het is nu dat je er naar vraagt dat ik denk ja ik je hebt er wel wat van geleerd maar ik heb niet gevraagd wat voor doel. Ik heb wel met de secretaris gesproken over modellen en ook over het model van koetsenruiter en die kende hij nog niet. Maar dat is meer omdat wij het zelf leuk vinden om daar iets over te weten,

hoe is de ethische commissie gezien haar taak ingebed in de organisatie?
Bedoel je of het gedragen wordt binnen de organisatie en of mensen weten van het bestaan?

Ja, dat aan de ene kant maar ook welke organisatorisch plek neemt het in. Is het meer gericht op de werkvloer of op het management wat daar aan overleg plaatsvindt.
Nee, we hebben vooral we hebben het altijd over ethiek op de werkvloer. Dat we dat meer willen promoten zegmaar. Mijn idee is ook ethiek begint het in de persoon zelf. Je kunt niet zeggen we gaan nu even een uurtje ethisch aan de slag. Het moet gewoon eist in het dagelijks handelen worden. Dat je je daarvan bewust wordt. En zo wil we zijn heel druk bezig met hoe krijgen we dat nu op de werkvloer. Het loopt niet echt de ethiek commissie komt maandelijks bij elkaar en dat is dan 2 uurtjes. We zijn nog heel erg aan het zoeken hoe kunnen we dat voor elkaar krijgen. Ik heb zelf wel het idee over dat we het al op school moeten, dat je daar al moet beginnen met de leerlingen SPW, HBO-v, MBO-v, noem maar op. Dat je daar al ethiek introduceert. Dat je zegt van nou aan de hand van casussen, dat je uitlegt van waarom is dat nu. Het is niet zomaar ene woord van ook leuk dat jullie moeten weten voor je opleiding maar dat het ook een soort van basis van je handelen moet zijn.

Interessant dat je dat noemt want aan het einde van interview komt deze vraag ook naar voren. Wat moet de opleiding bieden aan kennis, houding en vaardigheden. Om verpleegkundigen toe te rusten. Zullen we daar straks op terugkomen.
Ja, dat is goed.

Want is er ook draagvlak binnen jullie organisatie?
Ja, ik vind dat altijd moeilijk. Er zijn heel veel mensen. We hadden hier eerst een opleiding z verpleegkundige. Net als dat je a en b verpleegkundigen had, dat is nu allemaal weg. Dus we hebben nu diverse soorten opleidingen bij elkaar, allemaal je weet eigenlijk niet meer van elkaar wat je leert, en dat vind ik wel eens lastig. Vroeger wist je gewoon van elkaar, ik heb bv ook de z opleiding gedaan, dan wist je gewoon je hebt dat gehad op school, je kon daar een soort van op aan en nu is dat een beetje weg. En dat vind ik heel jammer. Dus je moet toch ja ergens moet je laag beginnen maar ergens ook op beleidsniveau. Het is zo complex, waar begin je eigenlijk. Ik ben daar wel eens over aan het nadenken van hoe kun je dit goed introduceren. Ik denk dat de werkbegeleiders en de praktijkopleiders, die 2 mensen, die mensen moeten de werkbegeleiders die op de woning werken meegeven dat ze ook iets met ethiek moeten meegegeven. Dat de leerlingen op de groepen waar ze stage lopen al mee krijgen oké ik heb in mijn opleiding als z verpleegkundigen had ik een

werkbegeleider die daar heel erg op hamerde. Die was heel erg van waarom moeten zij 2 bekers melk drinken? Zegmaar en waarvoor moet ze dat dan, leg mar eens uit. Ze heft helemaal geen trek en het was een heel leuke persoon die ook echt door het vuur ging voor de cliënten. Zo iemand moet je hebben om het een draagvlak te geven dat iemand gewoon niet zo zeer vasthoud aan regels maar ook denkt van ja, kritische vragen durven te stellen

waarom je dingen doet?
Ja, eigenlijk de basis van je handelen. Het is niet zozeer ethiek maar het is het vak verpleegkunde gewoon. Waarom doe je dingen. Maar misschien is de vraag niet vaak genoeg gesteld, dat zou je je ook kunnen afvragen.

Wat is de toegevoegde waarde van de ethische commissie?
Nou de toegevoegde waarde, als mensen op de hoogte zijn van, want in mijn werk als praktijk verpleegkundige hoor ik best wel vaak verhalen ik zou eigenlijk wekelijks een casus kunnen inbrengen in de commissie ethiek. Het speelt gewoon heel veel. De meerwaarde zou zijn dat mensen niet zelf gaan verzinnen hoe iets moet en daar ruzie over krijgen. Maar een meerwaarde zou zijn iemand op afstand kan zeggen volgens de wet, zoals de ethicus, volgens de wet mag dit wel en mag dit niet en moet dat, dat scheelt al heel veel nadenken of gesteggel met elkaar op een woning. Het kan ook voor conflict vermindering zorgen en dan heb je dat sommige dingen moet je gewoon doen of je het nu leuk vindt of niet. Dus dat zou een meerwaarde kunnen zijn. En dat het voor de cliënt uiteindelijk beter is als we nadenken over ons handelen. Het klink misschien een beetje breed nu. Maar als ik bijvoorbeeld denk aan een leuk onderwerp als: wel, binnen een instelling heb je een hoog risico op hepatitis b om dat te krijgen. Maar dat is nu wel lager geworden omdat iedereen is gevaccineerd tegen hepatitis b. Jij bent waarschijnlijk ook in je opleiding al
Als cliënten hier komen wonen dan moeten ze gevaccineerd worden, dat is de regel van de instelling. Tenzij ze zelf niet willen, weigeren, dat weigeren kan als ze. Je hebt bijvoorbeeld een status voor de BOPZ waar je geen bereidheid hebt of eigen wil. Als een cliënt echt niet wil dan mag hij weigeren, dat kan. Maar in principe wordt iedereen gevaccineerd uit bescherming voor het personeel en de cliënt zelf. Er as dus 1 jongen, minderjarig en moest wel gevaccineerd worden. De ouders besloten dat. En het was ook een jongen die seksueel actief zou kunnen zijn. Agressief was en dus ook in een risico groep viel. Deze jongen was doodsbang voor prikken, als hij geprikt moest worden dan had hij echt het gevoel dat hij werd doodgemaakt. Zo vreselijk angstig. Hij verloor alle controle over zijn gedrag. Ik had daar moeite mee. Ik ga die jongen niet zomaar prikken. Ik wil daarmee in gesprek. Ik ben met hem gesprekjes aangegaan en casussen ingebracht in de commissie. En door de cliënten binnen de commissie werd heel erg geadviseerd van je zou dit kunnen doen en dat kunnen doen. Hele leuke tips gehad. Nou uiteindelijk zei deze jongen oké geef mij maar een paar pillen om rustig te worden. Dat was dan zijn wens. Ik vind het zo eng, ik wil er niets van mee maken. En dat kwam dus ook door een incident vroeger. Toen werd je nog wel eens in2 armen tegelijk geprikt. Nou dat was voor hem heel traumatisch. Die jongen is uiteindelijk wel geprikt door die pilletjes. Ik heb hem alles laten zien van wat ik ging doen van te voren, op een rustig moment. Toen zei hij ook interessant, interessant, nou doe mij toch maar die pilletjes. Want hij durfde het toch niet. En uiteindelijk kam hij naderhand naar mij toe van is het al gebeurd en hoe ging het dan?Nou dus op zon manier was het toch voor hem. Hij wist wel wat er ging gebeuren en dat vind ik dan wel belangrijk dat hij dat besef ook heeft en het kan aangeven.
En door de tijd er voor te nemen is het wel gelukt maar op een andere manier dan jullie in het geen voor ogen hadden.

Welke andere onderwerpen komen er nog meer bij jullie aanbod in de ethische commissie?
Ja, eigenlijk alles van wat er gebeurt in en om de stichting. Ook wel dingen die in het nieuws zijn geweest.

Het is niet zozeer thema's als sexualiteit, maar alles. Ook beleidsmatig.
Ja, alles. We krijgen ook post van buiten af. Bv laatst was er bij het ministerie van het VWS de week van de ethiek, 1 x per jaar. Ik had daarvoor een uitnodiging gekregen. En daar ben ik heengegaan met een aantal leden van de commissie. Dat is heel leuk en dan hoor je ook sprekers die het hele land doorgaan en hoe zij denken over ethiek. Dus dat doen we ook. Ook naar instellingen toe voor dagen. Echt van alles. Het is eigenlijk heel breed. Misschien wel zo breed dat we te weinig bij elkaar zitten. Maar je moet ergens mee beginnen. Maar ik zou graag wat meer op de locaties zelf wat meer voeten aan de grond willen krijgen.

Het is nu vooral nog de commissie ethiek die vooral bezig is en op zich buitenaf zich school en zich enthousiast maakt door andere mensen en maar nog te weinig op de woningen zijn waar de situaties spelen.
Ja klopt. En het idee is ook om locatie hoefden daarin te betrekken en te adviseren en dat zij dit in vergaderingen als punt mee nemen van. We hebben dan een punt van zelf sprekendheden. Dat is een steeds terugkomend team in de vergadering en dat is vanzelfsprekendheden bedoelen we dingen die vanzelf zo gaan. Bv. Iemand uit de commissie. Die vertelde van zijn moeder. Die gaat in een verpleeghuis wonen of woont daar al. En daar hebben ze volgens mij een standaard niet reanimatie protocol.Maar buiten dat heeft zijn moeder net een niet reanimatie beleid afgesproken omdat ze zeiden dat uw moeder er niet zo goed uitkomt als ze wordt gereanimeerd. En een week later hangen er van die reanimeer kastjes op de muur. Dus die man had echt zoiets van naahh. Nu spreken we dit net af en het hele verpleeghuis heeft een niet reanimeer beleid en dan hangen er van die kastjes aan de muur. Dus dat wordt dan ook besroken als een vanzelfsprekendheid. Er wordt automatisch een protocol gemaakt maar ook automatisch wordt dat opgehangen omdat dat bestaat.

Ja, wel erbij nadenken wat je besluit.
Precies.

Merkt u dat in de loop dat u in de commissie zit een verandering van onderwerpen?

Ja, ik zit er eigenlijk pas sinds 2007 in. Gelijk ook met de ethicus in.

De commissie zelf bestaat langer?
Ja al heel lang. Hoelang bestaat die commissie eigenlijk? Nou ik ga een gok doen, ik denk 10 jaar of langer. Dus ik kan het niet heel goed zeggen, ik weet wel, dat ze heel erg nadenken over hoe ze dat meer naar de werkvloer verplaats kan worden. En ik denk dat ik daar wel een grote rol in kan spelen om dat ik op d werkvloer werk. Maar ook ik ben praktijkverpleegkundigen. En ik zit en in op de vloer en in het beleid. Dus ik zit op allebei.

Beetje een brugfunctie?
Ja, ik ben een spinnetje in het web hier. Ik ken iedereen hier cliënten, bewoners en personeel. Dus ik denk dat ik wel een belangrijke functie heb. Dus als ik ook iets hoor, iets merk, dan geef ik ook het advies van goh als je er niet uitkomt ik zit in de commissie ethiek en je kunt altijd bij me aankloppen voor het indienen van een casus en die kan ik dan introduceren in de commissie.

Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
Als ik vanuit mij zelf denk, dan zou dat moeten zijn dat er in ieder geval een ethicus er inzit. Zonder een ethicus erin schiet het zijn doel voorbij. Dan wordt het meer praten over. Maar ook dat er echt actie uit voorkomt. Mensen moeten weten waar een vraag gesteld kan worden maar ook dat er een antwoord gegeven kan worde. En dan heb je de ethicus nodig. Dus er moet ook bekendheid van de commissie zijn binnen de stichting. En we hebben nu het intranet dat maakt het toch iets makkelijker maar het is vooral toch mond op mond reclame, denk ik, wat je moet hebben. Mensen gaan niet zosnel uit zich zelf op zoek wat een commissie doet. Vooral in deze zorg lopen mensen al jaren tegen deze problemen aan en je hebt dan altijd zelf opgelost. Daar ga je gewoon zo mee om en dat is dit werk denk ik ook. Verstandelijke gehandicapten zorg. Hier gaat alles anders. Bv een man met een katheter, niemand haalt het in zijn hoofd om daar geen zakje aan te hangen. Nou hier gebeurt dat wel omdat die man dan steeds zijn slangetjes doorknipt. Omdat anders zijn nieren zo groot worden dat ze zich met vocht vullen. Maar hier gaat alles anders en mensen zijn dat ook een soort anders gewend. Dat is nu eenmaal zo en waarom zou je de commissie ethiek erbij halen. Dat is een beetje een cultuur denk ik ook.

En wat doet u eraan om die cultuur te veranderen?
Nou, ik zou zelf, dat ik iets wil veranderen, maar dat ik meer mensen op de hoogte wil stellen dat het bestaat. Ik zeg meer terloops als iets van dit dan kan je het er best met de commissie ethiek over hebben dan kan je ene casus indienen. En dan zeg ik het meer op die manier. Het is meer een advies een tip. Want ik denk dat je hier aankomt met goede raad en je het moet het zo en zo doen. Dan werkt het vanzelfsprekend niet.

Zijn er nog voorwaarden die je zelf nodig hebt voor de ethische commissie.
Ik vind wel dat je dat zei ik al. Het is heel moeilijk om erin te komen. Ik heb verder geen achtergrond van een cursus ethiek, meer dat ik er zelf wat over lees. Maar dat is toch wel belangrijk. Dat je en soort van korte basiscursus ethiek krijgt, dat is mijn idee. En er is wel een boekje gemaakt maar die heb ik niet hier. Er is een boekje ethiek op de werkvloer. En wat we ook wel krijgen als je hier in stapt. Een leuk boekje om het lezen die geschreven is door. Ik kan even niet meer op de naam komen, met allemaal casussen uit de praktijk die je in een adem uit leest. Dus dat doet de commissie er wel aan om ze soort van in te werken.

Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal mee kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Ja, ik denk het wel. Ik herken dit. Een voorbeeld van mijzelf: het ging over decubitus. Dat si dan net iets waar ik me voor interesseert en waardoor ik dan ook altijd al mee ben bezig geweest er was dus een geval van een rode stuit en hielen. Niet wegdrukbaar rood, 1^{e} graad volgens mij. De arts zegt lekker masseren met balsem en ik zeg nee, dat mag niet meer volgens de CBO richtlijn. Dat is eigenlijk al ouderwets. Ja, volgens mij mag dat niet meer lekker masseren. Nee, hoor zegt hij dat is juist goed, lekker masseren. Hierdoor durfde ik niets meer te zeggen. Toen heb ik daar wel over nagedacht van goh hoe kan ik dat nou wel duidelijk maken dat het eigenlijk niet meer mag. De arts heeft zeker meer kennis van therapieën e.d. maar als het gaat om preventie van decubitus denk ik dat de verpleegkundigen hier meer van weten. Zij staan aan het bed, signaleren en weten precies hoe ze iets weg moeten krijgen. Dus ik heb toen voor mijn afstuderen aan de hbo-v heb ik een stuk over decubitus geschreven speciaal voor de VGZ. Ik heb daarvoor de CBO richtlijn gebruikt maar die heb ik helemaal verkort tot kernpunten en gesplitst in een deel voor verzorgenden en een deel andere discipline. De verzorgenden hoeven alleen te dit wel dat niet. En de artsen moeten allebei lezen zodat ze op de hoogte zijn van therapie en wat de verzorgenden doen. Dat heb ik toen aangeboden en ook gezegd dat masseren niet meer goed was. Maar dat heeft wel een jaar geduurd voordat ik dat niet durfde te zeggen. Als je leerling bent of net afgestudeerd dat zeg je dat niet zo snel. Hoe zou dat komen? Ik weet niet, ik kom uit het verpleeghuis en de arts stond daar en de leerlingen stonden daar. Dat was echt daar. Dat werd je wel afgeleerd om zomaar dingen te zeggen. Maar hier kan dat heel goed. En als je hier iets zegt en je kan het onderbouwen aan de hand van wetenschappelijk onderzoek dan staan ze overal voor pen. Maar dat moet je wel durven. Dus de kennis die je hebt introduceren dat durven zeggen. Maar dat ook kunnen onderbouwen. Je moet wel kunnen weten welke stukje je kunt vertrouwen. Dat leer je aan de HBO-v. Dat is wel heel leuk.

Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?

De theoretische kennis die de commissie gebruik moet je weten. Welke boeken ze gebruiken. Verder kan je niet alles leren wat een ethicus leert. Dus het is ook vooral zitting nemen en aanhoren. Ik denk dat je wel een soort basiscursus moeten hebben. Dat hebben we wel gehad in het begin. Die heeft een paar dagen cursus gegeven aan ons. Omdat we allemaal sowieso hadden van we zitten hier nu wel maar. Wat kwam er in die cursus naar voren.
Verschillende modellen. Hermeneutiek, die dingen heeft hij besproken. Welke benaderingswijzen er zijn. Wat hebben we nog meer gedaan. Casus besproken, o.a. mijn casus van de jongen die niet geprikt wilde worden. Daar heeft hij verschillende reflectie modellen voor laten zien. Hoe je zon casus kan benaderen. Dus dat je wel heel veel advies geeft of juist niet. Ja, dat was het voornamelijk. We hadden de benaderingswijze, hoe je de mens ziet. En welke reflectie modellen.

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing een rol tijdens de participatie in een ethische commissie?
Daar wordt zeker naar gekeken. Je probeert alle kanten van die persoon te belichten maar het hangt af van de vraag. Als het een casus is of een consultatie dan wordt daar zeker naar gekeken. Want dan zit je met zijn allen bij elkaar en dat wordt er niet alleen gekeken naar de cliënt maar ook naar familie, ligt er aan wie er mee te maken heeft. Maar het wordt allemaal belicht. En dat moet ook wel. Meestal als we een casus binnenkrijgen krijgen we de kans om vragen te stellen van wat missen we nog in deze casus. Meestal komt de ethicus dan meteen hele lijst mooie vragen over wat hij heel belangrijk vind. Dat is zelfbeschikking of hij dat wel of niet heeft. Kan hij zelf dingen bepalen. Zijn wil om iets te veranderen. Wij kunnen wel zeggen dat hij iets moet veranderen maar als hij niet wil dan houdt alles op. Niet dat iemand moet veranderen. Er kan een hele mooie casus binnenkomen maar als de cliënt niet wil veranderen dan stip je gewoon geen recht. Dan houdt het op . Maar dan moeten de mensen die daarmee werken daar wel mee geholpen worden. We laten ze niet aan hun lot over. Maar we zeggen wel dat het recht is van de cliënt en dat moeten ze accepteren. En dan krijgen hun ook een advies hoe ze daar dan wel mee om kunnen gaan? Ja, want vaak komen mensen in conflict met zichzelf als ze daar mee moeten werken.

Waar heeft u deze kennis opgedaan?
Ik heb in de hbo-v al iets gekregen maar ik heb in de korte cursus heb ik daar veel meer opgeleerd. Echt iets is wat je moet bijhouden en ik besef nu dat ik dat niet echt heb gedaan. Dat is ook een belangrijk punt, kennis bij houden over ethiek.

Welke professionele houding heeft u nodig om deel te nemen aan de ethische commissie?
Dat je er zelfstandig in wil zitten want het is vrijwillig. Er worden wel mensen benaderd van we hebben nog een cliënt vertegenwoordiger nodig bijvoorbeeld. Er wordt van je gevraag of je elke maand 2 uur kan komen en dat moet binnen je werktijd want je krijgt er geen uren voor. Het gaat gewoon van je werk af. Voor mij is dat eigenlijk heel lastig omat ik al te weinig uren heb om mijn werk te doen. Maar toch heb ik zoiets van ik vind het heel belangrijk om deel te nemen voor mezelf en voor anderen. Ik vind het belangrijk dat ik mijn verpleegkundige bijdrage kan bijdragen. En dat ik weer meer leer over ethiek en hoe ik dat weer kan uitdragen naar woningen toe.

Waar heeft u deze houding ontwikkeld?
Ik denk toch in mijn. Ik heb het daar wel eens met mijn schoonmoeder over en die zei dat ik dat altijd al heb gehad, dat ik daar altijd al mee bezig was. Ik met mensen en rechten van de mens. Maar het wordt ook wel getriggerd door de opleiding. Het is dus deels opleiding en persoonlijk.Doordat je het in de opleiding krijgt ga je er meer over leren.

In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie?
Die neem je zeker mee. Het is wel leuk want we zitten met best wel veel mensen. En die hebben allemaal ander normen en waarden. Maar we bespreken wel altijd de normen en waarden we benoemen het wel altijd. We staan er altijd bij stil. Het is maar net wat voor normen en waarden iemand heeft. Hoe is hij opgevoed en wat heeft hij van huis uit mee gekregen. Ik denk zo dus dat is voor mij een probleem maar dat hoeft voor hem helmaal niet zo te zijn. Dus dat nemen we altijd mee. Maar dat is standaard dat we daar over na denken.
We denken over alle normen en waarden.Het gaat nooit over een persoon.Het gaat bijvoorbeeld over die persoon die niet geprikt wil worden. Mar ook over zijn moeder, personeelsleden, diegene die de prik moet geven. Eigenlijk alles. Eigenlijk het totaal plaatje.
Kijk als ik niet zo moeilijk had gedaan met die prik geven dan had niemand iets gezegd. Die jongen was heel bang geweest. En ja dat het als vanzelfsprekend zo kunnen zijn. Dan had hij van te voren al pillen gekregen. Maar dan was hij niet ingelicht geworden van wat wil je nu, waarom ben je bang. Zo kan het ook en niemand die er moeilijk kom doet. Dus het is maar net. Ja, het heeft ook met mij te maken niet alleen met hem. Want ik wilmijn werk wel duidelijk uitvoeren.

Welke vaardigheden heeft u nodig om deel te nemen aan een ethische commissie?
Als ik bv naar een presentatie gaat. Als wij als commissie en presentatie geven meestal 1 of 2 mensen. Nou ik zou er niet aan moeten denken oom in mijn eentje voor zo'n groep te staan. Maar ik vind gewoon dat je veel kennis moet hebben om een groep te kunnen helpen. Je moet wel iets van een achtergrond in de ethiek hebben. Ik kan daar bij zitten en ik kan hulp bieden en mijn ervaring delen. Maar ik kan ze niet adviezen geven die de ethicus kan geven. Ik denk dat het wel leuk is dat ik erbij zit omdat ik uit het werkveld kom. Ik denk juist dat de diversiteit leuk is om elkaar aan te vullen.

Waar heeft u deze vaardigheden eigen gemaakt?

Boeken lezen, studie hbo-v. Maar eigenlijk ook in het werk zelf door met de juiste mensen te werken. En voor mij de juiste mensen omdat die mensen heel kritisch zijn geweest. Zo werkt het toch, je moet een voorbeeld hebben op je werkplek. Een soort van functionaris. Daar zou ik voor zijn. Een werkbegeleider die een mooie functionaris kan zijn op de werkvloer. Net als die werkbegeleider die u had in het verpleeghuis die dan de ethische vragen telde? Precies dat was het begin van nadenken over. Van oww goh, doe je dat niet zomaar. Toiletrondes waar ik ook vrolijk aan mee heb gedaan. Ik was 17 en dat weet je dan gewoon niet. Als je in een bepaalde cultuur binnenkomt dan weet je dat. Ik heb ook meegedaan aan nee u mag niet naar het toilet u bent net geweest. Je weet niet anders dat hoorde gewoon zo. En later denk je ja, jeetje dat ik dat heb gezegd. Dat vind ik echt maar het is gebeurd.

Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?
Nou ik denk eigenlijk dat dat niet zozeer noodzakelijk is door hier alleen al te zitten leer je ook en kan je het weer uitdragen. Het kan juist een kenniswerkplaats zijn, dat je juist iets leert. Zo ervaart de periode dat u lid bent geweest? Ja, ik kan mijn moeilijke verhalen weer kwijt waar ik tegen aan loop en daar kan ik andere weer mee inspireren en over vertellen. Blijft natuurlijk wel geheim maar ik kan wel vertellen wat ik eraan heb gehad. Dus op zich den ik dat een stagiaire die zou er net zo goed in kunnen zitten, dat maakt voor mij niet uit. Want ik vind dat het een plek moet zijn om het te kunnen leren. Maar dat is wel belangrijk dat niet iemand hier 10 weken zit, maar datje de tijd krijgt om erin te groeien. Die tijd heb je wel nodig.

Op welke manier kan een opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de theoretische kennis?
Wat ik zo grappig vindt is dat ik eigenlijk, heb ik nooit specifiek het onderwerp ethiek op school geleerd. Maar als ik erover nadenk zit het gewoon door alle dingen verweven die ik heb geleerd. Als je het over reflectiemodellen en handelen uitvoeren, persoonlijke verzorging daar zit ook ethiek in. Privacy, vraag toestemming, niet willen, wet BIG, niet bekwaam voelen iets niet doen. In die zin krijg je wel heel veel mee maar het wordt niet zo specifiek genoemd. Dat is jammer want daar door blijft het een gek iets van wat is nu ethiek. Dat mag wel wat meer duidelijk gemaakt worden. Misschien is dat nu wel zo maar ik heb dat zo niet duidelijk mee gekregen. Ik het 3 verpleegkundige opleidingen gevolgd maar ik heb het in geen van de opleidingen mee gekregen. Het hoort eigenlijk wel bij je basis houding. Eigenlijk wel goed maar goed dat je dat op die manier krijgt maar ze mogen het wel meer benoemen. Dat het in ons hele werk zit verweven.

Op welke manier kan een opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de houding en vaardigheden?
Dat doen ze wel. Dat zit in alle handelingen die je doet. Maar het wordt alleen niet zo benoemd. Maar op zich met die vaardigheden denk ik wel. Ik denk het specifiek is ook. Als je in een protocol beschrijft vraagt toestemming om je vaardigheden uit te oefenen. Kijk naar het ziekenhuis daar gebeurt het gewoon. Ik heb ook even in het ziekenhuis gelegen en daar hoep krijg ik een thermometer in mijn oor en ze zeiden even de temperatuur meten. Toen werd er niet eens gevraagd: mevrouw mogen we even uw temperatuur meten. Dat was voor mij iets van ja maar, dat ging wel heel snel, dat vraag je toch? Dat zou wat meer naar voren mogen komen. Het is niet één zinnetje in een protocol maar dat je er ook over nadenkt. Dat je je bewust wordt van hoe dat over komt als je zomaar iets doet.

Wilt u nog wat toevoegen aan het gesprek?
De wet wou ik nog benoemen de WGBO, dat is ook wel heel belangrijk. Dat mensen op de hoogte zijn van de BOPZ en de WGBO. Volgens mij wordt dat ook wel goed benoemd maar eigenlijk leer je pas in het werk pas wat deze wetten in houden. Dat is heel belangrijk voor ethiek. Je hebt best wel vrijheidsbeperkende maatregelen, denk maar aan een verpleeghuis en Zweedse banden en dat soort toestanden. Dat zijn mooie voorbeelden van mensen die een bepaald idee hebben van jah. Want anders gaat ze lopen en dan valt ze. Dat zijn reden dat ze iemand vastbinden. Het is belangrijk dat ze beseffen dat ze verkeerd bezig zijn en daar is de wet een hulpmiddel voor en de ethiek. Nu mag ik iemand vastbinden wat nu is het zo erg, maar dat ze ook weten dat hoe het voelt. Ik denk dat heel veel vrijheidbeprekende maatregelen kunnen voorkomen worden als je de juiste begeleiding toepast. En hier zijn we daar heel fanatiek in. Hier proberen we altijd dat soort middelen af te bouwen. Ze worden heel vaak geëvalueerd.

Welke functie bekleedt u binnen de instelling en werkt u fulltime of partime?
Praktijk verpleegkundige, 20 uur per week.

Interview 2 met niet relevante tekst

Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
Eigenlijk zitten we met een aantal mensen bij elkaar bijvoorbeeld ik als verpleegkundige. Er moet ook een arts verstandelijk gehandicapten in zitten, die zit er niet in, ~~daar werk ik nou mee samen maar die heeft het veel te druk~~. ~~Dus die zegt af en toe op aanvraag als jullie iets moeilijkst gaan bespreken dan wil ik erbij zijn als ik daarbij moet zijn.~~ Een AVG dus, wat hebben we nog meer. We hebben een ethicus een ouder bv van een gehandicapt kind. We hebben een dominee, een pastoraal medewerker, we hebben ook 2 cliënten in de commissie gehad van de LG sector. De lichamelijk gehandicapten sector. ~~Heel leuk, ja~~.

~~Dat heb ik nog nooit gehoord, binnen de interviews die we tot nu toe gehad hebben.~~
~~Ja, dat hoort erbij, we gaan dit nu wel bespreken of dit wel weer zo zal gaan, want er is één persoon overleden, helaas, en een andere persoon heeft gezegd dat het te zwaar is voor haar. Dus het is wel heel intensief. Dus we gaan nu kijken waar moet nu een cliënt echt bij zitten, wat is handig, want als jij echt bv proces beschrijvingen gaat bespreken over bijvoorbeeld het reanimatie protocol van 120 pagina's dan denk ik dat moet iemand ook allemaal gaan lezen zeg maar dus dat is allemaal heel intensief. Dus dat zijn we nog een beetje over aan het denken wat we daar nu mee willen.~~ Ik vind het een toegevoegde waarde als cliënten daar in zitten. ~~Ik heb daar zo ook een voorbeeld van, dat is ook wel leuk. Wat hebben we nog meer om het even af te maken~~.

Of iets van je eigen werk als verpleegkundige binnen de commissie.
Ja, eigenlijk ik heb niet zo zeer een taak binnen de commissie ethiek. Het is wel zo dat er gezegd wordt we hebben geen AVG dus jij bent mooi een vervanger. ~~Ik heb toen gezegd van nee dat is heel anders, ik kan niet de taak van een arts overnemen. Ja,~~ ik zit er vooral het is ook omdat ik het zelf heel leuk vind om te doen en dat ik daarom er in ben gestapt. Ik denk dat je er ook wel iets mee moet hebben, ~~maar mijn schoonmoeder heeft er ook veel mee te maken die werkt ook voor VWS dus vandaar dat ik er ook zo ben ingerold van goh, leuk dat het hier ook is.~~

~~VWS, ik ken niet alle afkortingen binnen de.~~
~~Oh dat is het ministerie van volksgezondheid.~~

~~Ik dacht dat het een term was binnen de gehandicapten zorg maar dat is niet zo.~~ Ik zit hier eigenlijk vooral met mijn visie. Maar het is niet zo dat er wordt gezegd van: we hebben jou nodig omdat jij aan die kwaliteiten voldoet of die competenties hebt, dat is niet zo. ~~Ten minste dat staat niet zo beschreven.~~ Maar wel zeggen ze altijd we willen een verpleegkundige, ouder, cliënt ethicus, dat moet er allemaal inzitten. ~~Dat is het idee.~~

~~Dus het is meer interesse dat je in deze commissie gekomen bent.~~
~~Ja, ik heb toevallig de voorzitter aan de lijn en die belde op voor de Arts Verstandelijk Gehandicapten, toen werkte ik nog als poli assistent en hij vroeg naar een bepaald onderzoek waar arts … aanwerkte. Toen zei ik van goh wat leuk en wat doen jullie dan. Toen heeft hij mij later terug gebeld van of ik het leuk vond om er in te zitten. En dat heb ik graag aangenomen. Ja. Het is wel zo dat als je erin wil je op voordracht van iemand geïntroduceerd moet worden en dan wordt diegene door de raad van bestuur bekeken een goedgekeurd. Je komt er niet zomaar in~~

je zei vanuit je eigen visie, welke is dat?
~~Nou vanaf mijn 17e zit ik al in de zorg, ik ben nu 35. En ja ik heb in verpleeghuizen gewerkt en altijd al iets gehad van~~ bejegening, ~~wat doe je nu wel, ik heb bijvoorbeeld in een verpleeghuis gewerkt waar, maakt even niet uit wat ik ervan denk, maar daar ging het erom een vrouw zonder uitzicht op leven van verbetering van leven, kreeg toch een sonde. Toen ontstond daar binnen dat team een discussie waarom zou je die vrouw nu nog een sonde geven, daar ontstonden best wel veel conflicten. Het was een christelijk huis en het idee is gewoon: je doet gewoon wat je moet doen en daarom krijgt ze nu een sonde want ze eet niet meer. Daar is heel veel ophef over. Daar begon het bij mij een beetje aan te wakker en ook boeken gelezen ik vind het altijd boeiend.~~ Bejegeningen vind ik altijd heel belangrijk. Dus meer het recht van de cliënt vind ik ook heel belangrijk.In alles wat ik doe probeer ik altijd te denken van ja wat vind de cliënt ervan en hoe zou ik dat vinden als ik hier zelf zou zitten en geprikt zou worden. Dus het is eigenlijk misschien wel een visie maar ik kan niet zo goed omschrijven hoe die visie dan heet. Maar meer dat je niet zo maar alles doet bij mensen dus het heeft wel met mijn vak te maken als verpleegkundigen.

En ook wat je zelf belangrijk vind.
~~Bijvoorbeeld ook regels die zijn gemaakt: iemand mag maar zoveel sigaretten per dag, waarom verzin je dat? Waarom noem jij zoveel sigaretten? Dus het heeft mij altijd al mee bezig geweest.~~ Dus in die zin is het ook mijn visie, laat ik het zo maar noemen. Dat ik het heel belangrijk vind.

Dat is denk ik ook wel heel belangrijk. Terug naar de ethische commissie, welke taak heeft deze binnen de organisatie?
~~Ik heb het hier op een rijtje gezegd, dat is wat makkelijker oplezen~~. Consultatie dus bijvoorbeeld stel er is een probleem dat iemand vrijheidbeperkende maatregelen of sonde voeding geven of sterilisaties dat komt ook voor, zwangerschap bijvoorbeeld dat kan. Dus dan wordt de commissie ingeschakeld met de ethicus en dan kan het team, de ouders je hebt verschillende vormen van gesprekken maar dan kan er dus een advies gegeven worden. Bij wetenschappelijke onderzoeken. ~~We hebben hier best wel een wetenschappelijke onderzoeken dan moet er bloed afgenomen worden bij cliënten.Daar moet een advies uitkomen ook vanuit de ocmmissie. Dus je~~

~~kunt niet zeggen van we gaan even een onderzoek doen. Daar moet wel. Je hebt sowieso volgens mij de commissie, wat is het ook al weer, de wet van medisch wetenschappelijk onderzoek bij mensen,~~

Net zoiets als de WGBO?
~~Ja, zoiets maar dan heb je de WMWO, ik kan er even niet meer opkomen. Maar dat is een landelijke commissie die bepaald in eerste instantie of onderzoeken wel gedaan mogen worden bij mensen. En dan is dit per instellingen verschillend. Dus dat is dat. We~~ hebben ook een paar keer een presentatie gegeven. Dus dan is er bv de vraag kan je iets vertellen over wat jullie commissie doet en wat wij daar aan hebben? En dan gaan we bv een casus bespreken maar dan geven we geen advies dan is het. ~~Ken je mind mappen. Dat is een soort van programmaatje. Dan zitten we met zijn allen bij elkaar en dan hebben we een casus en dan zit een van ons achter de computer. Scherm hebben we er dan bij. Dan wordt de casus beschreven aan de hand van mind mappen. Mensen gaan wat vertellen, diegene die in tikt zit dan in het midden als persoon en daar komen allemaal mensen omheen~~.

Een soort van spinnen web?
~~Maar wat er dan gebeurd is dat je ziet dat er verbanden zijn. Die zegt dit en die zegt dat en het begint eigenlijk allemaal een beetje bij elkaar te horen. En zo probeer je de casus inzichtelijk te maken.~~ Dus dan geef je niets van een advies maar het is puur de casus helder maken voor iedereen. ~~Soms, mensen lezen het wel en denken ja, ik zie het zo. En denken er niet over door ze leren elkaar beter begrijpen in de casus. Dus dat is het wel een beetje.~~

En daar gebruiken jullie ook een soort van gespreksmethodiek voor?
Of een stappenplan. Ja, er zijn wel verschillen de reflectie modellen. Maar ik moet eerlijk zeggen de ethicus voert dan wel de gesprekken want die heeft het allemaal mooi in zijn hoofd zitten~~. Ik heb wel een keer met de secretaris een presentatie gedaan en die heeft ook een HBO ethiek opleiding gedaan.~~

In Nijmegen, Tilburg een beetje die kant op?
~~Volgens mij Utrecht~~

ja kan ook.
~~Ja, Utrecht was het. Ik weet niet meer welk reflectie model die heeft gebruikt. Dat hebben we niet besproken eigenlijk.~~

De ethicus zit het gesprek voor en heeft een bepaald model of misschien stappenplan in zijn hoofd en dat volgen jullie.
Ja, maar dat spreken we niet van te voren. ~~Het is nu dat je er naar vraagt dat ik denk ja ik je hebt er wel wat van geleerd maar ik heb niet gevraagd wat voor doel~~. Ik heb wel met de secretaris gesproken over modellen en ook over het model van koetsenruiter en die kende hij nog niet. ~~Maar dat is meer omdat wij het zelf leuk vinden om daar iets over te weten~~,

~~hoe is de ethische commissie gezien haar taak ingebed in de organisatie?~~
~~Bedoel je of het gedragen wordt binnen de organisatie en of mensen weten van het bestaan?~~

Ja, dat aan de ene kant maar ook welke organisatorisch plek neemt het in. Is het meer gericht op de werkvloer of op het management wat daar aan overleg plaatsvindt.
Nee, we hebben vooral we hebben het altijd over ethiek op de werkvloer. Dat we dat meer willen promoten zegmaar. Mijn idee is ook ethiek begint het in de persoon zelf. Je kunt niet zeggen we gaan nu even een uurtje ethisch aan de slag. Het moet gewoon eist in het dagelijks handelen worden. Dat je je daarvan bewust wordt. En zo wil we zijn heel druk bezig met hoe krijgen we dat nu op de werkvloer. Het loopt niet echt de ethiek commissie komt maandelijks bij elkaar en dat is dan 2 uurtjes. We zijn nog heel erg aan het zoeken hoe kunnen we dat voor elkaar krijgen. Ik heb zelf wel het idee over dat we het al op school moeten, dat je daar al moet beginnen met de leerlingen SPW, HBO-v, MBO-v, noem maar op. Dat je daar al ethiek introduceert. Dat je zegt van nou aan de hand van casussen, dat je uitlegt van waarom is dat nu. Het is niet zomaar ene woord van ook leuk dat jullie moeten weten voor je opleiding maar dat het ook een soort van basis van je handelen moet zijn.

Interessant dat je dat noemt want aan het einde van interview komt deze vraag ook naar voren. Wat moet de opleiding bieden aan kennis, houding en vaardigheden. Om verpleegkundigen toe te rusten. Zullen we daar straks op terugkomen.
Ja, dat is goed.

Want is er ook draagvlak binnen jullie organisatie?
~~Ja, ik vind dat altijd moeilijk. Er zijn heel veel mensen. We hadden hier eerst een opleiding z verpleegkundige. Net als dat je a en b verpleegkundigen had, dat is nu allemaal weg. Dus we hebben nu diverse soorten opleidingen bij elkaar, allemaal je weet eigenlijk niet meer van elkaar wat je leert, en dat vind ik wel eens lastig. Vroeger wist je gewoon van elkaar, ik heb bv ook de z opleiding gedaan, dan wist je gewoon je hebt dat gehad op school, je kon daar een soort van op aan en nu is dat een beetje weg. En dat vind ik heel jammer.~~ Dus je moet toch ja ergens moet je laag beginnen maar ergens ook op beleidsniveau. ~~Het is zo complex, waar begin je eigenlijk.~~ Ik ben daar wel eens over aan het nadenken van hoe kun je dit goed introduceren. Ik denk dat de werkbegeleiders en de praktijkopleiders, die 2 mensen, die mensen moeten de werkbegeleiders die op de woning werken meegeven dat ze ook iets met ethiek moeten meegegeven. ~~Dat de leerlingen op de groepen waar ze stage lopen al mee krijgen oké ik heb in mijn opleiding als z verpleegkundigen had ik een~~

~~werkbegeleider die daar heel erg op hamerde. Die was heel erg van waarom moeten zij 2 bekers melk drinken? Zegmaar en waarvoor moet ze dat dan, leg mar eens uit. Ze heft helemaal geen trek en het was een heel leuke persoon die ook echt door het vuur ging voor de cliënten.~~ Zo iemand moet je hebben om het een draagvlak te geven dat iemand gewoon niet zo zeer vasthoud aan regels maar ook denkt van ja, kritische vragen durven te stellen

waarom je dingen doet?
Ja, eigenlijk de basis van je handelen. Het is niet zozeer ethiek maar het is het vak verpleegkunde gewoon. Waarom doe je dingen. Maar misschien is de vraag niet vaak genoeg gesteld, dat zou je je ook kunnen afvragen.

Wat is de toegevoegde waarde van de ethische commissie?
~~Nou de toegevoegde waarde, als mensen op de hoogte zijn van, want in mijn werk als praktijk verpleegkundige hoor ik best wel vaak verhalen ik zou eigenlijk wekelijks een casus kunnen inbrengen in de commissie ethiek. Het speelt gewoon heel veel~~. De meerwaarde zou zijn dat mensen niet zelf gaan verzinnen hoe iets moet en daar ruzie over krijgen. Maar een meerwaarde zou zijn iemand op afstand kan zeggen volgens de wet, zoals de ethicus, volgens de wet mag dit wel en mag dit niet en moet dat, dat scheelt al heel veel nadenken of gesteggel met elkaar op een woning. Het kan ook voor conflict vermindering zorgen en dan heb je dat sommige dingen moet je gewoon doen of je het nu leuk vindt of niet. Dus dat zou een meerwaarde kunnen zijn. En dat het voor de cliënt uiteindelijk beter is als we nadenken over ons handelen. ~~Het klink misschien een beetje breed nu. Maar als ik bijvoorbeeld denk aan een leuk onderwerp als: wel, binnen een instelling heb je een hoog risico op hepatitis b om dat te krijgen. Maar dat is nu wel lager geworden omdat iedereen is gevaccineerd tegen hepatitis b. Jij bent waarschijnlijk ook in je opleiding al~~
~~Als cliënten hier komen wonen dan moeten ze gevaccineerd worden, dat is de regel van de instelling. Tenzij ze zelf niet willen, weigeren, dat weigeren kan als ze. Je hebt bijvoorbeeld een status voor de BOPZ waar je geen bereidheid hebt of eigen wil. Als een cliënt echt niet wil dan mag hij weigeren, dat kan. Maar in principe wordt iedereen gevaccineerd uit bescherming voor het personeel en de cliënt zelf. Er as dus 1 jongen, minderjarig en moest wel gevaccineerd worden. De ouders besloten dat. En het was ook een jongen die seksueel actief zou kunnen zijn. Agressief was en dus ook in een risico groep viel. Deze jongen was doodsbang voor prikken, als hij geprikt moest worden dan had hij echt het gevoel dat hij werd doodgemaakt. Zo vreselijk angstig. Hij verloor alle controle over zijn gedrag. Ik had daar moeite mee. Ik ga die jongen niet zomaar prikken. Ik wil daarmee in gesprek. Ik ben met hem gesprekjes aangegaan en casussen ingebracht in de commissie. En door de cliënten binnen de commissie werd heel erg geadviseerd van je zou dit kunnen doen en dat kunnen doen. Hele leuke tips gehad. Nou uiteindelijk zei deze jongen oké geef mij maar een paar pillen om rustig te worden. Dat was dan zijn wens. Ik vind het zo eng, ik wil er niets van mee maken. En dat kwam dus ook door een incident vroeger. Toen werd je nog wel eens in2 armen tegelijk geprikt. Nou dat was voor hem heel traumatisch. Die jongen is uiteindelijk wel geprikt door die pilletjes. Ik heb hem alles laten zien van wat ik ging doen van te voren, op een rustig moment. Toen zei hij ook interessant, interessant, nou doe mij toch maar die pilletjes. Want hij durfde het toch niet. En uiteindelijk kam hij naderhand naar mij toe van is het al gebeurd en hoe ging het dan?Nou dus op zo'n manier was het toch voor hem. Hij wist wel wat er ging gebeuren en dat vind ik dan wel belangrijk dat hij dat besef ook heeft en het kan aangeven.~~
~~En door de tijd er voor te nemen is het wel gelukt maar op een andere manier dan jullie in het geen voor ogen hadden.~~

Welke andere onderwerpen komen er nog meer bij jullie aanbod in de ethische commissie?
Ja, eigenlijk alles van wat er gebeurt in en om de stichting. Ook wel dingen die in het nieuws zijn geweest.

Het is niet zozeer thema's als sexualiteit, maar alles. Ook beleidsmatig.
Ja, alles. ~~We krijgen ook post van buiten af. Bv laatst was er bij het ministerie van het VWS de week van de ethiek, 1 x per jaar. Ik had daarvoor een uitnodiging gekregen. En daar ben ik heengegaan met een aantal leden van de commissie.~~ Dat is heel leuk en dan hoor je ook sprekers die het hele land doorgaan en hoe zij denken over ethiek. Dus dat doen we ook. Ook naar instellingen toe voor dagen. Echt van alles. Het is eigenlijk heel breed. Misschien wel zo breed dat we te weinig bij elkaar zitten. Maar je moet ergens mee beginnen. Maar ik zou graag wat meer op de locaties zelf wat meer voeten aan de grond willen krijgen.

Het is nu vooral nog de commissie ethiek die vooral bezig is en op zich buitenaf zich school en zich enthousiast maakt door andere mensen en maar nog te weinig op de woningen zijn waar de situaties spelen.
Ja klopt. En het idee is ook om locatie hoefden daarin te betrekken en te adviseren en dat zij dit in vergaderingen als punt mee nemen van. We hebben dan een punt van zelf sprekendheden~~. Dat is een steeds terugkomend team in de vergadering~~ en dat is vanzelfsprekendheden bedoelen we dingen die vanzelf zo gaan. ~~Bijvoorbeeld. Iemand uit de commissie. Die vertelde van zijn moeder. Die gaat in een verpleeghuis wonen of woont daar al. En daar hebben ze volgens mij een standaard niet reanimatie protocol.Maar buiten dat heeft zijn moeder net een niet reanimatie beleid afgesproken omdat ze zeiden dat uw moeder er niet zo goed uitkomt als ze wordt gereanimeerd. En een week later hangen er van die reanimeer kastjes op de muur. Dus die man had echt zoiets van naahh. Nu spreken we dit net af en het hele verpleeghuis heeft een niet reanimeer beleid en dan hangen er van die kastjes aan de muur.~~ Dus dat wordt dan ook besroken als een vanzelfsprekendheid. Er wordt automatisch een protocol gemaakt maar ook automatisch wordt dat opgehangen omdat dat bestaat.

Ja, wel erbij nadenken wat je besluit.
~~Precies.~~

~~Merkt u dat in de loop dat u in de commissie zit een verandering van onderwerpen?~~

~~Ja, ik zit er eigenlijk pas sinds 2007 in. Gelijk ook met de ethicus in.~~

De commissie zelf bestaat langer?
Ja al heel lang. ~~Hoelang bestaat die commissie eigenlijk? Nou ik ga een gok doen~~, ik denk 10 jaar of langer. ~~Dus ik kan het niet heel goed zeggen, ik weet wel,~~ dat ze heel erg nadenken over hoe ze dat meer naar de werkvloer verplaats kan worden. En ik denk dat ik daar wel een grote rol in kan spelen om dat ik op d werkvloer werk. Maar ook ik ben praktijkverpleegkundigen. En ik zit en in op de vloer en in het beleid. Dus ik zit op allebei.

Beetje een brugfunctie?
~~Ja, ik ben een spinnetje in het web hier. Ik ken iedereen hier cliënten, bewoners en personeel. Dus ik denk dat ik wel een belangrijke functie heb.~~ Dus als ik ook iets hoor, iets merk, dan geef ik ook het advies van goh als je er niet uitkomt ik zit in de commissie ethiek en je kunt altijd bij me aankloppen voor het indienen van een casus en die kan ik dan introduceren in de commissie.

Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
~~Als ik vanuit mij zelf denk, dan zou dat moeten zijn~~ dat er in ieder geval een ethicus er inzit. Zonder een ethicus erin schiet het zijn doel voorbij. Dan wordt het meer praten over. Maar ook dat er echt actie uit voorkomt. Mensen moeten weten waar een vraag gesteld kan worden maar ook dat er een antwoord gegeven kan worde. En dan heb je de ethicus nodig. Dus er moet ook bekendheid van de commissie zijn binnen de stichting. ~~En we hebben nu het intranet dat maakt het toch iets makkelijker maar het is vooral toch mond op mond reclame, denk ik, wat je moet hebben. Mensen gaan niet zosnel uit zich zelf op zoek wat een commissie doet.~~ Vooral in deze zorg lopen mensen al jaren tegen deze problemen aan en je hebt dan altijd zelf opgelost. Daar ga je gewoon zo mee om en dat is dit werk denk ik ook. Verstandelijke gehandicapten zorg. Hier gaat alles anders. ~~Bijvoorbeeld een man met een katheter, niemand haalt het in zijn hoofd om daar geen zakje aan te hangen. Nou hier gebeurt dat wel omdat die man dan steeds zijn slangetjes doorknipt. Omdat anders zijn nieren zo groot worden dat ze zich met vocht vullen. Maar hier gaat alles anders en mensen zijn dat ook een soort anders gewend. Dat is nu eenmaal zo en waarom zou je de commissie ethiek erbij halen. Dat is een beetje een cultuur denk ik ook.~~

En wat doet u eraan om die cultuur te veranderen?
Nou, ik zou zelf, dat ik iets wil veranderen, maar dat ik meer mensen op de hoogte wil stellen dat het bestaat. ~~Ik zeg meer terloops als iets van dit dan kan je het er best met de commissie ethiek over hebben dan kan je ene casus indienen. En dan zeg ik het meer op die manier. Het is meer een advies een tip. Want~~ ik denk dat je hier aankomt met goede raad en je het moet het zo en zo doen. Dan werkt het vanzelfsprekend niet.

Zijn er nog voorwaarden die je zelf nodig hebt voor de ethische commissie.
~~Ik vind wel dat je dat zei ik al. Het is heel moeilijk om erin te komen.~~ Ik heb verder geen achtergrond van een cursus ethiek, meer dat ik er zelf wat over lees. ~~Maar dat is toch wel belangrijk.~~ Dat je en soort van korte basiscursus ethiek krijgt, dat is mijn idee. ~~En er is wel een boekje gemaakt maar die heb ik niet hier.~~ Er is een boekje ethiek op de werkvloer. ~~En wat we ook wel krijgen als je hier in stapt~~. Een leuk boekje om het lezen die geschreven is door. Ik kan even niet meer op de naam komen, met allemaal casussen uit de praktijk die je in een adem uit leest. ~~Dus dat doet de commissie er wel aan om ze soort van in te werken~~.

Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal mee kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
~~Ja, ik denk het wel. Ik herken dit. Een voorbeeld van mijzelf: het ging over decubitus. Dat si dan net iets waar ik me voor interesseert en waardoor ik dan ook altijd al mee ben bezig geweest er was dus een geval van een rode stuit en hielen. Niet wegdrukbaar rood, 1° graad volgens mij. De arts zegt lekker masseren met balsem en ik zeg nee, dat mag niet meer volgens de CBO richtlijn. Dat is eigenlijk al ouderwets. Ja, volgens mij mag dat niet meer lekker masseren. Nee, hoor zegt hij dat is juist goed, lekker masseren. Hierdoor durfde ik niets meer te zeggen. Toen heb ik daar wel over nagedacht van goh hoe kan ik dat nou wel duidelijk maken dat het eigenlijk niet meer mag.~~ De arts heeft zeker meer kennis van therapieën e.d. maar als het gaat om preventie van decubitus denk ik dat de verpleegkundigen hier meer van weten. Zij staan aan het bed, signaleren en weten precies hoe ze iets weg moeten krijgen. ~~Dus ik heb toen voor mijn afstuderen aan de hbo v heb ik een stuk over decubitus geschreven speciaal voor de VGZ. Ik heb daarvoor de CBO richtlijn gebruikt maar die heb ik helemaal verkort tot kernpunten en gesplitst in een deel voor verzorgenden en een deel andere discipline. De verzorgenden hoeven alleen te dit wel dat niet. En de artsen moeten allebei lezen zodat ze op de hoogte zijn van therapie en wat de verzorgenden doen. Dat heb ik toen aangeboden en ook gezegd dat masseren niet meer goed was. Maar dat heeft wel een jaar geduurd voordat ik dat niet durfde te zeggen. Als je leerling bent of net afgestudeerd dat zeg je dat niet zo snel. Hoe zou dat komen? Ik weet niet, ik kom uit het verpleeghuis en de arts stond daar en de leerlingen stonden daar. Dat was echt daar. Dat werd je wel afgeleerd om zomaar dingen te zeggen. Maar hier kan dat heel goed~~. En als je hier iets zegt en je kan het onderbouwen aan de hand van wetenschappelijk onderzoek dan staan ze overal voor pen. Maar dat moet je wel durven. Dus de kennis die je hebt introduceren dat durven zeggen. Maar dat ook kunnen onderbouwen. Je moet wel kunnen weten welke stukje je kunt vertrouwen. Dat leer je aan de HBO-v. Dat is wel heel leuk.

Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?

De theoretische kennis die de commissie gebruik moet je weten. Welke boeken ze gebruiken. ~~Verder kan je niet alles leren wat een ethicus leert. Dus het is ook vooral zitting nemen en aanhoren~~. Ik denk dat je wel een soort basiscursus moeten hebben. ~~Dat hebben we wel gehad in het begin. Die heeft een paar dagen cursus gegeven aan ons. Omdat we allemaal sowieso hadden van we zitten hier nu wel maar. Wat kwam er in die cursus naar voren.~~
Verschillende modellen. Hermeneutiek, die dingen heeft hij besproken. Welke benaderingswijzen er zijn. ~~Wat hebben we nog meer gedaan~~. Casus besproken, ~~o.a. mijn casus van de jongen die niet geprikt wilde worden.~~ Daar heeft hij verschillende reflectie modellen voor laten zien. Hoe je zon casus kan benaderen. Dus dat je wel heel veel advies geeft of juist niet. ~~Ja, dat was het voornamelijk~~. We hadden de benaderingswijze, hoe je de mens ziet. En welke reflectie modellen.

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing een rol tijdens de participatie in een ethische commissie?
~~Daar wordt zeker naar gekeken.~~ Je probeert alle kanten van die persoon te belichten maar het hangt af van de vraag. Als het een casus is of een consultatie dan wordt daar zeker naar gekeken. ~~Want dan zit je met zijn allen bij elkaar en dat wordt er niet alleen gekeken naar de cliënt maar ook naar familie, ligt er aan wie er mee te maken heeft. Maar het wordt allemaal belicht. En dat moet ook wel. Meestal als we een casus binnenkrijgen krijgen we de kans om vragen te stellen van wat missen we nog in deze casus. Meestal komt de ethicus dan meteen hele lijst mooie vragen over wat hij heel belangrijk vind.~~ Dat is zelfbeschikking of hij dat wel of niet heeft. Kan hij zelf dingen bepalen. Zijn wil om iets te veranderen. ~~Wij kunnen wel zeggen dat hij iets moet veranderen maar als hij niet wil dan houdt alles op. Niet dat iemand moet veranderen. Er kan een hele mooie casus binnenkomen maar als de cliënt niet wil veranderen dan stip je gewoon geen recht. Dan houdt het op . Maar dan moeten de mensen die daarmee werken daar wel mee geholpen worden. We laten ze niet aan hun lot over. Maar we zeggen wel dat het recht is van de cliënt en dat moeten ze accepteren.~~ En dan krijgen hun ook een advies hoe ze daar dan wel mee om kunnen gaan? Ja, want vaak komen mensen in conflict met zichzelf als ze daar mee moeten werken.

Waar heeft u deze kennis opgedaan?
Ik heb in de hbo-v al iets gekregen maar ik heb in de korte cursus heb ik daar veel meer opgeleerd. ~~Echt iets is wat je moet bijhouden en ik besef nu dat ik dat niet echt heb gedaan. Dat is ook een belangrijk punt,~~ kennis bij houden over ethiek.

Welke professionele houding heeft u nodig om deel te nemen aan de ethische commissie?
Dat je er zelfstandig in wil zitten want het is vrijwillig. ~~Er worden wel mensen benaderd van we hebben nog een cliënt vertegenwoordiger nodig bijvoorbeeld. E~~r wordt van je gevraag of je elke maand 2 uur kan komen en dat moet binnen je werktijd want je krijgt er geen uren voor. ~~Het gaat gewoon van je werk af. Voor mij is dat eigenlijk heel lastig omat ik al te weinig uren heb om mijn werk te doen.~~ Maar toch heb ik zoiets van ik vind het heel belangrijk om deel te nemen voor mezelf en voor anderen. Ik vind het belangrijk dat ik mijn verpleegkundige bijdrage kan bijdragen. En dat ik weer meer leer over ethiek en hoe ik dat weer kan uitdragen naar woningen toe.

Waar heeft u deze houding ontwikkeld?
~~Ik denk toch in mijn. Ik heb het daar wel eens met mijn schoonmoeder over en die zei dat ik dat altijd al heb gehad, dat ik daar altijd al mee bezig was. Ik met mensen en rechten van de mens. Maar het wordt ook wel getriggerd door de opleiding.~~ Het is dus deels opleiding en persoonlijk.Doordat je het in de opleiding krijgt ga je er meer over leren.

In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie?
~~Die neem je zeker mee.~~ Het is wel leuk want we zitten met best wel veel mensen. En die hebben allemaal ander normen en waarden. Maar we bespreken wel altijd de normen en waarden we benoemen het wel altijd. ~~We staan er altijd bij stil.~~ Het is maar net wat voor normen en waarden iemand heeft. ~~Hoe is hij opgevoed en wat heeft hij van huis uit mee gekregen. Ik denk zo dus dat is voor mij een probleem maar dat hoeft voor hem helmaal niet zo te zijn. Dus dat nemen we altijd mee. Maar dat is standaard dat we daar over na denken~~.
We denken over alle normen en waarden.~~Het gaat nooit over een persoon.Het gaat bijvoorbeeld over die persoon die niet geprikt wil worden. Mar ook over zijn moeder, personeelsleden, diegene die de prik moet geven. Eigenlijk alles.~~ Eigenlijk het totaal plaatje.
~~Kijk als ik niet zo moeilijk had gedaan met die prik geven dan had niemand iets gezegd. Die jongen was heel bang geweest. En ja dat het als vanzelfsprekend zo kunnen zijn. Dan had hij van te voren al pillen gekregen. Maar dan was hij niet ingelicht geworden van wat wil je nu, waarom ben je bang. Zo kan het ook en niemand die er moeilijk kom doet. Dus het is maar net. Ja, het heeft ook met mij te maken niet alleen met hem. Want ik wilmijn werk wel duidelijk uitvoeren.~~

Welke vaardigheden heeft u nodig om deel te nemen aan een ethische commissie?
Als ik bv naar een presentatie gaat. Als wij als commissie en presentatie geven meestal 1 of 2 mensen~~. Nou ik zou er niet aan moeten denken oom in mijn eentje voor zo'n groep te staan.~~ Maar ik vind gewoon dat je veel kennis moet hebben om een groep te kunnen helpen. Je moet wel iets van een achtergrond in de ethiek hebben. ~~Ik kan daar bij zitten en ik kan hulp bieden en mijn ervaring delen. Maar ik kan ze niet adviezen geven die de ethicus kan geven. Ik denk dat het wel leuk is dat ik erbij zit omdat ik uit het werkveld kom. Ik denk juist dat de diversiteit leuk is om elkaar aan te vullen.~~

Waar heeft u deze vaardigheden eigen gemaakt?

Boeken lezen, studie hbo-v. ~~Maar eigenlijk ook in het werk zelf door met de juiste mensen te werken. En voor mij de juiste mensen omdat die mensen heel kritisch zijn geweest. Zo werkt het toch, je moet een voorbeeld hebben op je werkplek. Een soort van functionaris. Daar zou ik voor zijn.~~ Een werkbegeleider die een mooie functionaris kan zijn op de werkvloer. ~~Net als die werkbegeleider die u had in het verpleeghuis die dan de ethische vragen telde? Precies dat was het begin van nadenken over. Van oww goh, doe je dat niet zomaar. Toiletrondes waar ik ook vrolijk aan mee heb gedaan. Ik was 17 en dat weet je dan gewoon niet. Als je in een bepaalde cultuur binnenkomt dan weet je dat. Ik heb ook meegedaan aan nee u mag niet naar het toilet u bent net geweest. Je weet niet anders dat hoorde gewoon zo. En later denk je ja, jeetje dat ik dat heb gezegd. Dat vind ik echt maar het is gebeurd.~~

Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?
Nou ik denk eigenlijk dat dat niet zozeer noodzakelijk is door hier alleen al te zitten leer je ook en kan je het weer uitdragen. Het kan juist een kenniswerkplaats zijn, dat je juist iets leert. Zo ervaart de periode dat u lid bent geweest? Ja, ik kan mijn moeilijke verhalen weer kwijt waar ik tegen aan loop en daar kan ik andere weer mee inspireren en over vertellen. Blijft natuurlijk wel geheim maar ik kan wel vertellen wat ik eraan heb gehad. Dus op zich den ik dat een stagiaire die zou er net zo goed in kunnen zitten, dat maakt voor mij niet uit. Want ik vind dat het een plek moet zijn om het te kunnen leren. ~~Maar dat is wel belangrijk dat niet iemand hier 10 weken zit, maar datje de tijd krijgt om erin te groeien. Die tijd heb je wel nodig.~~

Op welke manier kan een opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de theoretische kennis?
~~Wat ik zo grappig vindt is dat ik eigenlijk, heb ik nooit specifiek het onderwerp ethiek op school geleerd.~~ Maar als ik erover nadenk zit het gewoon door alle dingen verweven die ik heb geleerd. Als je het over reflectiemodellen en handelen uitvoeren, persoonlijke verzorging daar zit ook ethiek in. Privacy, vraag toestemming, niet willen, wet BIG, niet bekwaam voelen iets niet doen. ~~In die zin krijg je wel heel veel mee maar het wordt niet zo specifiek genoemd. Dat is jammer want daar door blijft het een gek iets van wat is nu ethiek. Dat mag wel wat meer duidelijk gemaakt worden. Misschien is dat nu wel zo maar ik heb dat zo niet duidelijk mee gekregen. Ik het 3 verpleegkundige opleidingen gevolgd maar ik heb het in geen van de opleidingen mee gekregen.~~ Het hoort eigenlijk wel bij je basis houding. Eigenlijk wel goed maar goed dat je dat op die manier krijgt maar ze mogen het wel meer benoemen. Dat het in ons hele werk zit verweven.

Op welke manier kan een opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de houding en vaardigheden?
~~Dat doen ze wel~~. Dat zit in alle handelingen die je doet. Maar het wordt alleen niet zo benoemd. Maar op zich met die vaardigheden denk ik wel. ~~Ik denk het specifiek is ook~~. Als je in een protocol beschrijft vraagt toestemming om je vaardigheden uit te oefenen. Kijk naar het ziekenhuis daar gebeurt het gewoon. ~~Ik heb ook even in het ziekenhuis gelegen en daar hoep krijg ik een thermometer in mijn oor en ze zeiden even de temperatuur meten. Toen werd er niet eens gevraagd: mevrouw mogen we even uw temperatuur meten. Dat was voor mij iets van ja maar, dat ging wel heel snel, dat vraag je toch? Dat zou wat meer naar voren mogen komen.~~ Het is niet één zinnetje in een protocol maar dat je er ook over nadenkt. Dat je je bewust wordt van hoe dat over komt als je zomaar iets doet.

Wilt u nog wat toevoegen aan het gesprek?
~~De wet wou ik nog benoemen de WGBO, dat is ook wel heel belangrijk. Dat mensen op de~~ hoogte zijn van de BOPZ en de WGBO. Volgens mij wordt dat ook wel goed benoemd maar eigenlijk leer je pas in het werk pas wat deze wetten in houden. Dat is heel belangrijk voor ethiek. Je hebt best wel vrijheidsbeperkende maatregelen, denk maar aan een verpleeghuis en Zweedse banden en dat soort toestanden. ~~Dat zijn mooie voorbeelden van mensen die een bepaald idee hebben van jah. Want anders gaat ze lopen en dan valt ze. Dat zijn reden dat ze iemand vastbinden.~~ Het is belangrijk dat ze beseffen dat ze verkeerd bezig zijn en daar is de wet een hulpmiddel voor en de ethiek. ~~Nu mag ik iemand vastbinden wat nu is het zo erg, maar dat ze ook weten dat hoe het voelt. Ik denk dat heel veel vrijheidbeprekende maatregelen kunnen voorkomen worden als je de juiste begeleiding toepast. En hier zijn we daar heel fanatiek in. Hier proberen we altijd dat soort middelen af te bouwen. Ze worden heel vaak geëvalueerd.~~

Welke functie bekleedt u binnen de instelling en werkt u fulltime of partime?
Praktijk verpleegkundige, 20 uur per week.

Interview 2 met niet relevante tekst en opmerkingen

Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?

Eigenlijk zitten we met een aantal mensen bij elkaar bijvoorbeeld ik als verpleegkundige. Er moet ook een arts verstandelijk gehandicapten in zitten, die zit er niet in, ~~daar werk ik nou mee samen maar die heeft het veel te druk~~. ~~Dus die zegt af en toe op aanvraag als jullie iets moeilijkst gaan bespreken dan wil ik erbij zijn als ik daarbij moet zijn.~~ Een AVG dus, wat hebben we nog meer. We hebben een ethicus een ouder bv van een gehandicapt kind. We hebben een dominee, een pastoraal medewerker, we hebben ook 2 cliënten in de commissie gehad van de LG sector. De lichamelijk gehandicapten sector. ~~Heel leuk, ja~~.

~~Dat heb ik nog nooit gehoord, binnen de interviews die we tot nu toe gehad hebben.~~

~~Ja, dat hoort erbij, we gaan dit nu wel bespreken of dit wel weer zo zal gaan, want er is één persoon overleden, helaas, en een andere persoon heeft gezegd dat het te zwaar is voor haar. Dus het is wel heel intensief. Dus we gaan nu kijken waar moet nu een cliënt echt bij zitten, wat is handig, want als jij echt bv proces beschrijvingen gaat bespreken over bijvoorbeeld het reanimatie protocol van 120 pagina's dan denk ik dat moet iemand ook allemaal gaan lezen zeg maar dus dat is allemaal heel intensief. Dus dat zijn we nog een beetje over aan het denken wat we daar nu mee willen.~~ Ik vind het een toegevoegde waarde als cliënten daar in zitten. ~~Ik heb daar zo ook een voorbeeld van, dat is ook wel leuk. Wat hebben we nog meer om het even af te maken~~.

Of iets van je eigen werk als verpleegkundige binnen de commissie.

Ja, eigenlijk ik heb niet zo zeer een taak binnen de commissie ethiek. Het is wel zo dat er gezegd wordt we hebben geen AVG dus jij bent mooi een vervanger. ~~Ik heb toen gezegd van nee dat is heel anders, ik kan niet de taak van een arts overnemen. Ja,~~ ik zit er vooral het is ook omdat ik het zelf heel leuk vind om te doen en dat ik daarom er in ben gestapt. Ik denk dat je er ook wel iets mee moet hebben, ~~maar mijn schoonmoeder heeft er ook veel mee te maken die werkt ook voor VWS dus vandaar dat ik er ook zo ben ingerold van goh, leuk dat het hier ook is.~~

~~VWS, ik ken niet alle afkortingen binnen de.~~

~~Oh dat is het ministerie van volksgezondheid.~~

~~Ik dacht dat het een term was binnen de gehandicapten zorg maar dat is niet zo.~~ Ik zit hier eigenlijk vooral met mijn visie. Maar het is niet zo dat er wordt gezegd van: we hebben jou nodig omdat jij aan die kwaliteiten voldoet of die competenties hebt, dat is niet zo. ~~Ten minste dat staat niet zo beschreven.~~ Maar wel zeggen ze altijd we willen een verpleegkundige, ouder, cliënt ethicus, dat moet er allemaal inzitten. ~~Dat is het idee.~~

~~Dus het is meer interesse dat je in deze commissie gekomen bent.~~

~~Ja, ik heb toevallig de voorzitter aan de lijn en die belde op voor de Arts Verstandelijk Gehandicapten, toen werkte ik nog als poli assistent en hij vroeg naar een bepaald onderzoek waar arts … aanwerkte. Toen zei ik van goh wat leuk en wat doen jullie dan. Toen heeft hij mij later terug gebeld van of ik het leuk vond om er in te zitten. En dat heb ik graag aangenomen. Ja. Het is wel zo dat als je erin wil je op voordracht van iemand geïntroduceerd moet worden en dan wordt diegene door de raad van bestuur bekeken een goedgekeurd. Je komt er niet zomaar in~~

je zei vanuit je eigen visie, welke is dat?

~~Nou vanaf mijn 17e zit ik al in de zorg, ik ben nu 35. En ja ik heb in verpleeghuizen gewerkt en altijd al iets gehad van~~ bejegening, ~~wat doe je nu wel, ik heb bijvoorbeeld in een verpleeghuis gewerkt waar, maakt even niet uit wat ik ervan denk, maar daar ging het erom een vrouw zonder uitzicht op leven van verbetering van leven, kreeg toch een sonde. Toen ontstond daar binnen dat team een discussie waarom zou je die vrouw nu nog een sonde geven, daar ontstonden best wel veel conflicten. Het was een christelijk huis en het idee is gewoon: je doet gewoon wat je moet doen en daarom krijgt ze nu een sonde want ze eet niet meer. Daar is heel veel ophef over. Daar begon het bij mij een beetje aan te wakker en ook boeken gelezen ik vind het altijd boeiend.~~ Bejegeningen vind ik altijd heel belangrijk. Dus meer het recht van de cliënt vind ik ook heel belangrijk.In alles wat ik doe probeer ik altijd te denken van ja wat vind de cliënt ervan en hoe zou ik dat vinden als ik hier zelf zou zitten en geprikt zou worden. Dus het is eigenlijk misschien wel een visie maar ik kan niet zo goed omschrijven hoe die visie dan heet. Maar meer dat je niet zo maar alles doet bij mensen dus het heeft wel met mijn vak te maken als verpleegkundigen.

En ook wat je zelf belangrijk vind.

~~Bijvoorbeeld ook regels die zijn gemaakt: iemand mag maar zoveel sigaretten per dag, waarom verzin je dat? Waarom noem jij zoveel sigaretten? Dus het heeft mij altijd al mee bezig geweest.~~ Dus in die zin is het ook mijn visie, laat ik het zo maar noemen. Dat ik het heel belangrijk vind.

Dat is denk ik ook wel heel belangrijk. Terug naar de ethische commissie, welke taak heeft deze binnen de organisatie?

~~Ik heb het hier op een rijtje gezegd, dat is wat makkelijker oplezen~~. Consultatie dus bijvoorbeeld stel er is een probleem dat iemand vrijheidbeperkende maatregelen of sonde voeding geven of sterilisaties dat komt ook voor, zwangerschap bijvoorbeeld dat kan. Dus dan wordt de commissie ingeschakeld met de ethicus en dan kan het team, de ouders je hebt verschillende vormen van gesprekken maar dan kan er dus een advies gegeven worden. Bij wetenschappelijke onderzoeken. ~~We hebben hier best wel een wetenschappelijke onderzoeken dan moet er bloed afgenomen worden bij cliënten.Daar moet een advies uitkomen ook vanuit de ocmmissie. Dus je kunt niet zeggen van we gaan even een onderzoek doen. Daar moet wel. Je hebt sowieso volgens mij de commissie, wat is het ook al weer, de wet van medisch wetenschappelijk onderzoek bij mensen,~~

Opmerking [067]: Toegevoegde waarde cliënten in ethische commissie

Opmerking [068]: Niet zozeer een verpleegkundige taak in commissie ethiek

Opmerking [069]: Geen vervanger AVG arts

Opmerking [070]: Interesse in ethiek

Opmerking [071]: Zit in de ethische commissie met haar visie

Opmerking [072]: Recht cliënt, inlevingssvermogen

Opmerking [073]: Denken waarom doe ik iets

Opmerking [074]: consultatie

Opmerking [075]: Vrijheidsbeperkende maatregelen, sonde voeding, sterilisaties, zwangerschap

Opmerking [076]: Advies geven

Opmerking [077]: Wetenschappelijk onderzoek

Net zoiets als de WGBO?
~~Ja, zoiets maar dan heb je de WMWO, ik kan er even niet meer opkomen. Maar dat is een landelijke commissie die bepaald in eerste instantie of onderzoeken wel gedaan mogen worden bij mensen. En dan is dit per instellingen verschillend. Dus dat is dat. We~~ hebben ook een paar keer een presentatie gegeven. Dus dan is er bv de vraag kan je iets vertellen over wat jullie commissie doet en wat wij daar aan hebben? En dan gaan we bv een casus bespreken maar dan geven we geen advies dan is het. ~~Ken je mind mappen. Dat is een soort van programmaatje. Dan zitten we met zijn allen bij elkaar en dan hebben we een casus en dan zit een van ons achter de computer. Scherm hebben we er dan bij. Dan wordt de casus beschreven aan de hand van mind mappen. Mensen gaan wat vertellen, diegene die in tikt zit dan in het midden als persoon en daar komen allemaal mensen omheen~~.

Een soort van spinnen web?
~~Maar wat er dan gebeurd is dat je ziet dat er verbanden zijn. Die zegt dit en die zegt dat en het begint eigenlijk allemaal een beetje bij elkaar te horen. En zo probeer je de casus inzichtelijk te maken.~~ Dus dan geef je niets van een advies maar het is puur de casus helder maken voor iedereen. ~~Soms, mensen lezen het wel en denken ja, ik zie het zo. En denken er niet over door ze leren elkaar beter begrijpen in de casus. Dus dat is het wel een beetje.~~

En daar gebruiken jullie ook een soort van gespreksmethodiek voor?
Of een stappenplan. Ja, er zijn wel verschillen de reflectie modellen. Maar ik moet eerlijk zeggen de ethicus voert dan wel de gesprekken want die heeft het allemaal mooi in zijn hoofd zitten~~. Ik heb wel een keer met de secretaris een presentatie gedaan en die heeft ook een HBO ethiek opleiding gedaan.~~

In Nijmegen, Tilburg een beetje die kant op?
~~Volgens mij Utrecht~~

ja kan ook.
~~Ja, Utrecht was het. Ik weet niet meer welk reflectie model die heeft gebruikt. Dat hebben we niet besproken eigenlijk.~~

De ethicus zit het gesprek voor en heeft een bepaald model of misschien stappenplan in zijn hoofd en dat volgen jullie.
Ja, maar dat spreken we niet van te voren. ~~Het is nu dat je er naar vraagt dat ik denk ja ik je hebt er wel wat van geleerd maar ik heb niet gevraagd wat voor doel~~. Ik heb wel met de secretaris gesproken over modellen en ook over het model van koetsenruiter en die kende hij nog niet. ~~Maar dat is meer omdat wij het zelf leuk vinden om daar iets over te weten~~,

~~hoe is de ethische commissie gezien haar taak ingebed in de organisatie?~~
~~Bedoel je of het gedragen wordt binnen de organisatie en of mensen weten van het bestaan?~~

Ja, dat aan de ene kant maar ook welke organisatorisch plek neemt het in. Is het meer gericht op de werkvloer of op het management wat daar aan overleg plaatsvindt.
Nee, we hebben vooral we hebben het altijd over ethiek op de werkvloer. Dat we dat meer willen promoten zegmaar. Mijn idee is ook ethiek begint het in de persoon zelf. Je kunt niet zeggen we gaan nu even een uurtje ethisch aan de slag. Het moet gewoon eist in het dagelijks handelen worden. Dat je je daarvan bewust wordt. En zo wil we zijn heel druk bezig met hoe krijgen we dat nu op de werkvloer. Het loopt niet echt de ethiek commissie komt maandelijks bij elkaar en dat is dan 2 uurtjes. We zijn nog heel erg aan het zoeken hoe kunnen we dat voor elkaar krijgen. Ik heb zelf wel het idee over dat we het al op school moeten, dat je daar al moet beginnen met de leerlingen SPW, HBO-v, MBO-v, noem maar op. Dat je daar al ethiek introduceert. Dat je zegt van nou aan de hand van casussen, dat je uitlegt van waarom is dat nu. Het is niet zomaar ene woord van ook leuk dat jullie moeten weten voor je opleiding maar dat het ook een soort van basis van je handelen moet zijn.

Interessant dat je dat noemt want aan het einde van interview komt deze vraag ook naar voren. Wat moet de opleiding bieden aan kennis, houding en vaardigheden. Om verpleegkundigen toe te rusten. Zullen we daar straks op terugkomen.
Ja, dat is goed.

Want is er ook draagvlak binnen jullie organisatie?
~~Ja, ik vind dat altijd moeilijk. Er zijn heel veel mensen. We hadden hier eerst een opleiding z verpleegkundige. Net als dat je a en b verpleegkundigen had, dat is nu allemaal weg. Dus we hebben nu diverse soorten opleidingen bij elkaar, allemaal je weet eigenlijk niet meer van elkaar wat je leert, en dat vind ik wel eens lastig. Vroeger wist je gewoon van elkaar, ik heb bv ook de z opleiding gedaan, dan wist je gewoon je hebt dat gehad op school, je kon daar een soort van op aan en nu is dat een beetje weg. En dat vind ik heel jammer.~~ Dus je moet toch ja ergens moet je laag beginnen maar ergens ook op beleidsniveau. ~~Het is zo complex, waar begin je eigenlijk.~~ Ik ben daar wel eens over aan het nadenken van hoe kun je dit goed introduceren. Ik denk dat de werkbegeleiders en de praktijkopleiders, die 2 mensen, die mensen moeten de werkbegeleiders die op de woning werken meegeven dat ze ook iets met ethiek moeten meegegeven. ~~Dat de leerlingen op de groepen waar ze stage lopen al mee krijgen oké ik heb in mijn opleiding als z verpleegkundigen had ik een werkbegeleider die daar heel erg op hamerde. Die was heel erg van waarom moeten zij 2 bekers melk drinken? Zegmaar en waarvoor moet ze dat dan, leg mar eens uit. Ze heft helemaal geen trek en het was een heel leuke persoon die ook echt door het vuur ging voor de cliënten.~~ Zo iemand moet je hebben om het een draagvlak te

Opmerking [078]: Casus bespreken

Opmerking [079]: Methode casuïstiek bespreken 'Mind Mappen'

Opmerking [080]: Casus helder maken

Opmerking [081]: reflectiemodellen

Opmerking [082]: gesprekken voert ethicus

Opmerking [083]: reflectiemodel koetsenruiter

Opmerking [084]: ethiek op de werkvloer

Opmerking [085]: promoten

Opmerking [086]: ethiek zit in dagelijks handelen

Opmerking [087]: casussen bespreken

Opmerking [088]: op de werkvloer

Opmerking [089]: beleidsniveau

Opmerking [090]: werkbegleiders en praktijkopleiders stimuleren ethiek mee te geven aan leerlingen

Opmerking [091]: draagvlak door voorbeeld persoon en kritische vragen stellen

geven dat iemand gewoon niet zo zeer vasthoud aan regels maar ook denkt van ja, kritische vragen durven te stellen

waarom je dingen doet?
Ja, eigenlijk de basis van je handelen. Het is niet zozeer ethiek maar het is het vak verpleegkunde gewoon. Waarom doe je dingen. Maar misschien is de vraag niet vaak genoeg gesteld, dat zou je je ook kunnen afvragen.

Wat is de toegevoegde waarde van de ethische commissie?
~~Nou de toegevoegde waarde, als mensen op de hoogte zijn van, want in mijn werk als praktijk verpleegkundige hoor ik best wel vaak verhalen ik zou eigenlijk wekelijks een casus kunnen inbrengen in de commissie ethiek. Het speelt gewoon heel veel~~. De meerwaarde zou zijn dat mensen niet zelf gaan verzinnen hoe iets moet en daar ruzie over krijgen. Maar een meerwaarde zou zijn iemand op afstand kan zeggen volgens de wet, zoals de ethicus, volgens de wet mag dit wel en mag dit niet en moet dat, dat scheelt al heel veel nadenken of gesteggel met elkaar op een woning. Het kan ook voor conflict vermindering zorgen en dan heb je dat sommige dingen moet je gewoon doen of je het nu leuk vindt of niet. Dus dat zou een meerwaarde kunnen zijn. En dat het voor de cliënt uiteindelijk beter is als we nadenken over ons handelen. ~~Het klink misschien een beetje breed nu. Maar als ik bijvoorbeeld denk aan een leuk onderwerp als: wel, binnen een instelling heb je een hoog risico op hepatitis b om dat te krijgen. Maar dat is nu wel lager geworden omdat iedereen is gevaccineerd tegen hepatitis b. Jij bent waarschijnlijk ook in je opleiding al~~
~~Als cliënten hier komen wonen dan moeten ze gevaccineerd worden, dat is de regel van de instelling. Tenzij ze zelf niet willen, weigeren, dat weigeren kan als ze. Je hebt bijvoorbeeld een status voor de BOPZ waar je geen bereidheid hebt of eigen wil. Als een cliënt echt niet wil dan mag hij weigeren, dat kan. Maar in principe wordt iedereen gevaccineerd uit bescherming voor het personeel en de cliënt zelf. Er as dus 1 jongen, minderjarig en moest wel gevaccineerd worden. De ouders besloten dat. En het was ook een jongen die seksueel actief zou kunnen zijn. Agressief was en dus ook in een risico groep viel. Deze jongen was doodsbang voor prikken, als hij geprikt moest worden dan had hij echt het gevoel dat hij werd doodgemaakt. Zo vreselijk angstig. Hij verloor alle controle over zijn gedrag. Ik had daar moeite mee. Ik ga die jongen niet zomaar prikken. Ik wil daarmee in gesprek. Ik ben met hem gesprekjes aangegaan en casussen ingebracht in de commissie. En door de cliënten binnen de commissie werd heel erg geadviseerd van je zou dit kunnen doen en dat kunnen doen. Hele leuke tips gehad. Nou uiteindelijk zei deze jongen oké geef mij maar een paar pillen om rustig te worden. Dat was dan zijn wens. Ik vind het zo eng, ik wil er niets van mee maken. En dat kwam dus ook door een incident vroeger. Toen werd je nog wel eens in2 armen tegelijk geprikt. Nou dat was voor hem heel traumatisch. Die jongen is uiteindelijk wel geprikt door die pilletjes. Ik heb hem alles laten zien van wat ik ging doen van te voren, op een rustig moment. Toen zei hij ook interessant, interessant, nou doe mij toch maar die pilletjes. Want hij durfde het toch niet. En uiteindelijk kam hij naderhand naar mij toe van is het al gebeurd en hoe ging het dan?Nou dus op zo'n manier was het toch voor hem. Hij wist wel wat er ging gebeuren en dat vind ik dan wel belangrijk dat hij dat besef ook heeft en het kan aangeven.~~
~~En door de tijd er voor te nemen is het wel gelukt maar op een andere manier dan jullie in het geen voor ogen hadden.~~

Welke andere onderwerpen komen er nog meer bij jullie aanbod in de ethische commissie?
Ja, eigenlijk alles van wat er gebeurt in en om de stichting. Ook wel dingen die in het nieuws zijn geweest.

Het is niet zozeer thema's als sexualiteit, maar alles. Ook beleidsmatig.
Ja, alles. ~~We krijgen ook post van buiten af. Bv laatst was er bij het ministerie van het VWS de week van de ethiek, 1 x per jaar. Ik had daarvoor een uitnodiging gekregen. En daar ben ik heengegaan met een aantal leden van de commissie.~~ Dat is heel leuk en dan hoor je ook sprekers die het hele land doorgaan en hoe zij denken over ethiek. Dus dat doen we ook. Ook naar instellingen toe voor dagen. Echt van alles. Het is eigenlijk heel breed. Misschien wel zo breed dat we te weinig bij elkaar zitten. Maar je moet ergens mee beginnen. Maar ik zou graag wat meer op de locaties zelf wat meer voeten aan de grond willen krijgen.

Het is nu vooral nog de commissie ethiek die vooral bezig is en op zich buitenaf zich school en zich enthousiast maakt door andere mensen en maar nog te weinig op de woningen zijn waar de situaties spelen.
Ja klopt. En het idee is ook om locatie hoefden daarin te betrekken en te adviseren en dat zij dit in vergaderingen als punt mee nemen van. We hebben dan een punt van zelf sprekendheden. ~~Dat is een steeds terugkomend team in de vergadering~~ en dat is vanzelfsprekendheden bedoelen we dingen die vanzelf zo gaan. ~~Bijvoorbeeld. Iemand uit de commissie. Die vertelde van zijn moeder. Die gaat in een verpleeghuis wonen of woont daar al. En daar hebben ze volgens mij een standaard niet reanimatie protocol.Maar buiten dat heeft zijn moeder net een niet reanimatie beleid afgesproken omdat ze zeiden dat uw moeder er niet zo goed uitkomt als ze wordt gereanimeerd. En een week later hangen er van die reanimeer kastjes op de muur. Dus die man had echt zoiets van naahh. Nu spreken we dit net af en het hele verpleeghuis heeft een niet reanimeer beleid en dan hangen er van die kastjes aan de muur.~~ Dus dat wordt dan ook besroken als een vanzelfsprekendheid. Er wordt automatisch een protocol gemaakt maar ook automatisch wordt dat opgehangen omdat dat bestaat.

Ja, wel erbij nadenken wat je besluit.
~~Precies.~~

~~Merkt u dat in de loop dat u in de commissie zit een verandering van onderwerpen?~~
~~Ja, ik zit er eigenlijk pas sinds 2007 in. Gelijk ook met de ethicus in.~~

De commissie zelf bestaat langer?

Opmerking [092]: vak verpleegkunde i.p.v. ethiek.

Opmerking [093]: Mensen verzinnen zelf niet hoe iets moet. Er kan iemand op afstand zeggen volgens de weg mag dit. Kanzorgen voor conflictvermindering.

Opmerking [094]: Hepatitis b

Opmerking [095]: vacinatiebeleid

Opmerking [096]: zelfbeschikking

Opmerking [097]: seksueel actief

Opmerking [098]: autonomie

Opmerking [099]: Alle onderwerpen binnen stichting en nieuws

Opmerking [0100]: In vergaderingen aangeven commissie ethiek. Zodat het ook op de werkvloer komt

Opmerking [0101]: Onderwerp vanzelfsprekendheden

Ja al heel lang. ~~Hoelang bestaat die commissie eigenlijk? Nou ik ga een gok doen~~, ik denk 10 jaar of langer. ~~Dus ik kan het niet heel goed zeggen, ik weet wel,~~ dat ze heel erg nadenken over hoe ze dat meer naar de werkvloer verplaats kan worden. En ik denk dat ik daar wel een grote rol in kan spelen om dat ik op d werkvloer werk. Maar ook ik ben praktijkverpleegkundigen. En ik zit en in op de vloer en in het beleid. Dus ik zit op allebei.

Beetje een brugfunctie?

~~Ja, ik ben een spinnetje in het web hier. Ik ken iedereen hier cliënten, bewoners en personeel. Dus ik denk dat ik wel een belangrijke functie heb.~~ Dus als ik ook iets hoor, iets merk, dan geef ik ook het advies van goh als je er niet uitkomt ik zit in de commissie ethiek en je kunt altijd bij me aankloppen voor het indienen van een casus en die kan ik dan introduceren in de commissie.

Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?

~~Als ik vanuit mij zelf denk, dan zou dat moeten zijn~~ dat er in ieder geval een ethicus er inzit. Zonder een ethicus erin schiet het zijn doel voorbij. Dan wordt het meer praten over. Maar ook dat er echt actie uit voorkomt. Mensen moeten weten waar een vraag gesteld kan worden maar ook dat er een antwoord gegeven kan worde. En dan heb je de ethicus nodig. Dus er moet ook bekendheid van de commissie zijn binnen de stichting. ~~En we hebben nu het intranet dat maakt het toch iets makkelijker maar het is vooral toch mond op mond reclame, denk ik, wat je moet hebben. Mensen gaan niet zosnel uit zich zelf op zoek wat een commissie doet.~~ Vooral in deze zorg lopen mensen al jaren tegen deze problemen aan en je hebt dan altijd zelf opgelost. Daar ga je gewoon zo mee om en dat is dit werk denk ik ook. Verstandelijke gehandicapten zorg. Hier gaat alles anders. ~~Bijvoorbeeld een man met een katheter, niemand haalt het in zijn hoofd om daar geen zakje aan te hangen. Nou hier gebeurt dat wel omdat die man dan steeds zijn slangetjes doorknipt. Omdat anders zijn nieren zo groot worden dat ze zich met vocht vullen. Maar hier gaat alles anders en mensen zijn dat ook een soort anders gewend. Dat is nu eenmaal zo en waarom zou je de commissie ethiek erbij halen. Dat is een beetje een cultuur denk ik ook.~~

En wat doet u eraan om die cultuur te veranderen?

Nou, ik zou zelf, dat ik iets wil veranderen, maar dat ik meer mensen op de hoogte wil stellen dat het bestaat. ~~Ik zeg meer terloops als iets van dit dan kan je het er best met de commissie ethiek over hebben dan kan je ene casus indienen. En dan zeg ik het meer op die manier. Het is meer een advies een tip. Want~~ ik denk dat je hier aankomt met goede raad en je het moet het zo en zo doen. Dan werkt het vanzelfsprekend niet.

Zijn er nog voorwaarden die je zelf nodig hebt voor de ethische commissie.

~~Ik vind wel dat je dat zei ik al. Het is heel moeilijk om erin te komen.~~ Ik heb verder geen achtergrond van een cursus ethiek, meer dat ik er zelf wat over lees. ~~Maar dat is toch wel belangrijk.~~ Dat je en soort van korte basiscursus ethiek krijgt, dat is mijn idee. ~~En er is wel een boekje gemaakt maar die heb ik niet hier.~~ Er is een boekje ethiek op de werkvloer. ~~En wat we ook wel krijgen als je hier in stapt~~. Een leuk boekje om het lezen die geschreven is door. Ik kan even niet meer op de naam komen, met allemaal casussen uit de praktijk die je in een adem uit leest. ~~Dus dat doet de commissie er wel aan om ze soort van in te werken~~.

Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal mee kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?

~~Ja, ik denk het wel. Ik herken dit. Een voorbeeld van mijzelf: het ging over decubitus. Dat si dan net iets waar ik me voor interesseert en waardoor ik dan ook altijd al mee ben bezig geweest er was dus een geval van een rode stuit en hielen. Niet wegdrukbaar rood, 1°graad volgens mij. De arts zegt lekker masseren met balsem en ik zeg nee, dat mag niet meer volgens de CBO richtlijn. Dat is eigenlijk al ouderwets. Ja, volgens mij mag dat niet meer lekker masseren. Nee, hoor zegt hij dat is juist goed, lekker masseren. Hierdoor durfde ik niets meer te zeggen. Toen heb ik daar wel over nagedacht van goh hoe kan ik dat nou wel duidelijk maken dat het eigenlijk niet meer mag.~~ De arts heeft zeker meer kennis van therapieën e.d. maar als het gaat om preventie van decubitus denk ik dat de verpleegkundigen hier meer van weten. Zij staan aan het bed, signaleren en weten precies hoe ze iets weg moeten krijgen. ~~Dus ik heb toen voor mijn afstuderen aan de hbo-v heb ik een stuk over decubitus geschreven speciaal voor de VGZ. Ik heb daarvoor de CBO richtlijn gebruikt maar die heb ik helemaal verkort tot kernpunten en gesplitst in een deel voor verzorgenden en een deel andere discipline. De verzorgenden hoeven alleen te dit wel dat niet. En de artsen moeten allebei lezen zodat ze op de hoogte zijn van therapie en wat de verzorgenden doen. Dat heb ik toen aangeboden en ook gezegd dat masseren niet meer goed was. Maar dat heeft wel een jaar geduurd voordat ik dat niet durfde te zeggen. Als je leerling bent of net afgestudeerd dat zeg je dat niet zo snel. Hoe zou dat komen? Ik weet niet, ik kom uit het verpleeghuis en de arts stond daar en de leerlingen stonden daar. Dat was echt daar. Dat werd je wel afgeleerd om zomaar dingen te zeggen. Maar hier kan dat heel goed~~. En als je hier iets zegt en je kan het onderbouwen aan de hand van wetenschappelijk onderzoek dan staan ze overal voor pen. Maar dat moet je wel durven. Dus de kennis die je hebt introduceren dat durven zeggen. Maar dat ook kunnen onderbouwen. Je moet wel kunnen weten welke stukje je kunt vertrouwen. Dat leer je aan de HBO-v. Dat is wel heel leuk.

Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?

De theoretische kennis die de commissie gebruik moet je weten. Welke boeken ze gebruiken. ~~Verder kan je niet alles leren wat een ethicus leert. Dus het is ook vooral zitting nemen en aanhoren~~. Ik denk dat je wel een soort basiscursus moeten hebben. ~~Dat hebben we wel gehad in het begin. Die heeft een paar dagen cursus gegeven~~

Opmerking [0102]: Praktijkverpleegkundige beleid en op de werkvloer

Opmerking [0103]: Adviseren gebruik te maken van ethische commissie

Opmerking [0104]: ethicus

Opmerking [0105]: bekendheid commissie

Opmerking [0106]: bekendheid commissie door intranet

Opmerking [0107]: verstandelijk gehandicapten zorg is dat je zelf dingen oplost.

Opmerking [0108]: Hier gaat alles anders dan mensen gewend zijn. Dus waarom zou je de commissie ethiek erbij halen?

Opmerking [0109]: Mensen op de hoogte stellen van bestaan ethische commissie

Opmerking [0110]: Niet belerig overkomen

Opmerking [0111]: Intresse in ethiek en zelf scholen

Opmerking [0112]: Korte basiscursus ethiek

Opmerking [0113]: boekenethiek

Opmerking [0114]: Kennis van therapien

Opmerking [0115]: Preventie van decubitus

Opmerking [0116]: Verpleegkundigen signaleren en weten precies hoe ze iets weg moeten krijgen.

Opmerking [0117]: Wetenschappelijk kunnen onderbouwen

Opmerking [0118]: Durven zeggen

Opmerking [0119]: Kennis introduceren

Opmerking [0120]: onderbouwen

Opmerking [0121]: onderscheid in betrouwbaarheid artikelen

Opmerking [0122]: boeken

Opmerking [0123]: Basis cursus

~~aan ons. Omdat we allemaal sowieso hadden van we zitten hier nu wel maar. Wat kwam er in die cursus naar voren.~~

Verschillende modellen. Hermeneutiek, die dingen heeft hij besproken. Welke benaderingswijzen er zijn. ~~Wat hebben we nog meer gedaan~~. Casus besproken, ~~o.a. mijn casus van de jongen die niet geprikt wilde worden.~~ Daar heeft hij verschillende reflectie modellen voor laten zien. Hoe je zon casus kan benaderen. Dus dat je wel heel veel advies geeft of juist niet. ~~Ja, dat was het voornamelijk~~. We hadden de benaderingswijze, hoe je de mens ziet. En welke reflectie modellen.

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing een rol tijdens de participatie in een ethische commissie?

~~Daar wordt zeker naar gekeken.~~ Je probeert alle kanten van die persoon te belichten maar het hangt af van de vraag. Als het een casus is of een consultatie dan wordt daar zeker naar gekeken. ~~Want dan zit je met zijn allen bij elkaar en dat wordt er niet alleen gekeken naar de cliënt maar ook naar familie, ligt er aan wie er mee te maken heeft. Maar het wordt allemaal belicht. En dat moet ook wel. Meestal als we een casus binnenkrijgen krijgen we de kans om vragen te stellen van wat missen we nog in deze casus. Meestal komt de ethicus dan meteen hele lijst mooie vragen over wat hij heel belangrijk vind.~~ Dat is zelfbeschikking of hij dat wel of niet heeft. Kan hij zelf dingen bepalen. Zijn wil om iets te veranderen. ~~Wij kunnen wel zeggen dat hij iets moet veranderen maar als hij niet wil dan houdt alles op. Niet dat iemand moet veranderen. Er kan een hele mooie casus binnenkomen maar als de cliënt niet wil veranderen dan stip je gewoon geen recht. Dan houdt het op . Maar dan moeten de mensen die daarmee werken daar wel mee geholpen worden. We laten ze niet aan hun lot over. Maar we zeggen wel dat het recht is van de cliënt en dat moeten ze accepteren.~~ En dan krijgen hun ook een advies hoe ze daar dan wel mee om kunnen gaan? Ja, want vaak komen mensen in conflict met zichzelf als ze daar mee moeten werken.

Waar heeft u deze kennis opgedaan?

Ik heb in de hbo-v al iets gekregen maar ik heb in de korte cursus heb ik daar veel meer opgeleerd. ~~Echt iets is wat je moet bijhouden en ik besef nu dat ik dat niet echt heb gedaan. Dat is ook een belangrijk punt,~~ kennis bij houden over ethiek.

Welke professionele houding heeft u nodig om deel te nemen aan de ethische commissie?

Dat je er zelfstandig in wil zitten want het is vrijwillig. ~~Er worden wel mensen benaderd van we hebben nog een cliënt vertegenwoordiger nodig bijvoorbeeld. Er~~ wordt van je gevraag of je elke maand 2 uur kan komen en dat moet binnen je werktijd want je krijgt er geen uren voor. ~~Het gaat gewoon van je werk af. Voor mij is dat eigenlijk heel lastig omat ik al te weinig uren heb om mijn werk te doen.~~ Maar toch heb ik zoiets van ik vind het heel belangrijk om deel te nemen voor mezelf en voor anderen. Ik vind het belangrijk dat ik mijn verpleegkundige bijdrage kan bijdragen. En dat ik weer meer leer over ethiek en hoe ik dat weer kan uitdragen naar woningen toe.

Waar heeft u deze houding ontwikkeld?

~~Ik denk toch in mijn. Ik heb het daar wel eens met mijn schoonmoeder over en die zei dat ik dat altijd al heb gehad, dat ik daar altijd al mee bezig was. Ik met mensen en rechten van de mens. Maar het wordt ook wel getriggerd door de opleiding.~~ Het is dus deels opleiding en persoonlijk.Doordat je het in de opleiding krijgt ga je er meer over leren.

In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levenbeschouwelijke overwegingen een rol in uw participatie in een ethische commissie?

~~Die neem je zeker mee.~~ Het is wel leuk want we zitten met best wel veel mensen. En die hebben allemaal ander normen en waarden. Maar we bespreken wel altijd de normen en waarden we benoemen het wel altijd. ~~We staan er altijd bij stil.~~ Het is maar net wat voor normen en waarden iemand heeft. ~~Hoe is hij opgevoed en wat heeft hij van huis uit mee gekregen. Ik denk zo dus dat is voor mij een probleem maar dat hoeft voor hem helmaal niet zo te zijn. Dus dat nemen we altijd mee. Maar dat is standaard dat we daar over na denken~~.

We denken over alle normen en waarden.~~Het gaat nooit over een persoon.Het gaat bijvoorbeeld over die persoon die niet geprikt wil worden. Mar ook over zijn moeder, personeelsleden, diegene die de prik moet geven. Eigenlijk alles.~~ Eigenlijk het totaal plaatje.

~~Kijk als ik niet zo moeilijk had gedaan met die prik geven dan had niemand iets gezegd. Die jongen was heel bang geweest. En ja dat het als vanzelfsprekend zo kunnen zijn. Dan had hij van te voren al pillen gekregen. Maar dan was hij niet ingelicht geworden van wat wil je nu, waarom ben je bang. Zo kan het ook en niemand die er moeilijk kom doet. Dus het is maar net. Ja, het heeft ook met mij te maken niet alleen met hem. Want ik wilmijn werk wel duidelijk uitvoeren.~~

Welke vaardigheden heeft u nodig om deel te nemen aan een ethische commissie?

Als ik bv naar een presentatie gaat. Als wij als commissie en presentatie geven meestal 1 of 2 mensen~~. Nou ik zou er niet aan moeten denken oom in mijn eentje voor zo'n groep te staan.~~ Maar ik vind gewoon dat je veel kennis moet hebben om een groep te kunnen helpen. Je moet wel iets van een achtergrond in de ethiek hebben. ~~Ik kan daar bij zitten en ik kan hulp bieden en mijn ervaring delen. Maar ik kan ze niet adviezen geven die de ethicus kan geven. Ik denk dat het wel leuk is dat ik erbij zit omdat ik uit het werkveld kom. Ik denk juist dat de diversiteit leuk is om elkaar aan te vullen.~~

Waar heeft u deze vaardigheden eigen gemaakt?

Boeken lezen, studie hbo-v. ~~Maar eigenlijk ook in het werk zelf door met de juiste mensen te werken. En voor mij de juiste mensen omdat die mensen heel kritisch zijn geweest. Zo werkt het toch, je moet een voorbeeld hebben op je werkplek. Een soort van functionaris. Daar zou ik voor zijn.~~ Een werkbegeleider die een mooie functionaris kan zijn op de werkvloer. ~~Net als die werkbegeleider die u had in het verpleeghuis die dan de~~

Opmerking [0124]: Vershillende modellen. hermenautiek

Opmerking [0125]: Casus bespreken

Opmerking [0126]: Reflectie modellen

Opmerking [0127]: Advies geven

Opmerking [0128]: Benaderingswijze, visie op de mens

Opmerking [0129]: Alle kanten van persoon belichten.

Opmerking [0130]: consultatie

Opmerking [0131]: advies omgaan met ethische vraagstukken

Opmerking [0132]: Hbo-v, korte cursus ethiek

Opmerking [0133]: Vrijwillig, zelfstandigheid

Opmerking [0134]: Tijd vrij maken

Opmerking [0135]: Verpleegkundige bijdrage leveren

Opmerking [0136]: Leren over ethiek en uitdragen op andere woningen

Opmerking [0137]: Opleiding en persoonlijk

Opmerking [0138]: Kennis normen waarden, benoemen van eigen normen en waarden

Opmerking [0139]: Totaal plaatje kunnen zien

Opmerking [0140]: Presentatie vaardigheden

Opmerking [0141]: Kennis achtergrond ethiek

Opmerking [0142]: Boeken lezen, Studi hbo-v

Opmerking [0143]: werkervaring

Opmerking [0144]: Werkbegeleider die functionaris is op de werkvloer. voorbeeldfunctie

~~ethische vragen telde? Precies dat was het begin van nadenken over. Van oww goh, doe je dat niet zomaar. Toiletrondes waar ik ook vrolijk aan mee heb gedaan. Ik was 17 en dat weet je dan gewoon niet. Als je in een bepaalde cultuur binnenkomt dan weet je dat. Ik heb ook meegedaan aan nee u mag niet naar het toilet u bent net geweest. Je weet niet anders dat hoorde gewoon zo. En later denk je ja, jeetje dat ik dat heb gezegd. Dat vind ik echt maar het is gebeurd.~~

Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?
Nou ik denk eigenlijk dat dat niet zozeer noodzakelijk is door hier alleen al te zitten leer je ook en kan je het weer uitdragen. Het kan juist een kenniswerkplaats zijn, dat je juist iets leert. Zo ervaart de periode dat u lid bent geweest? Ja, ik kan mijn moeilijke verhalen weer kwijt waar ik tegen aan loop en daar kan ik andere weer mee inspireren en over vertellen. Blijft natuurlijk wel geheim maar ik kan wel vertellen wat ik eraan heb gehad. Dus op zich den ik dat een stagiaire die zou er net zo goed in kunnen zitten, dat maakt voor mij niet uit. Want ik vind dat het een plek moet zijn om het te kunnen leren. ~~Maar dat is wel belangrijk dat niet iemand hier 10 weken zit, maar datje de tijd krijgt om erin te groeien. Die tijd heb je wel nodig.~~

Op welke manier kan een opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de theoretische kennis?
~~Wat ik zo grappig vindt is dat ik eigenlijk, heb ik nooit specifiek het onderwerp ethiek op school geleerd.~~ Maar als ik erover nadenk zit het gewoon door alle dingen verweven die ik heb geleerd. Als je het over reflectiemodellen en handelen uitvoeren, persoonlijke verzorging daar zit ook ethiek in. Privacy, vraag toestemming, niet willen, wet BIG, niet bekwaam voelen iets niet doen. ~~In die zin krijg je wel heel veel mee maar het wordt niet zo specifiek genoemd. Dat is jammer want daar door blijft het een gek iets van wat is nu ethiek. Dat mag wel wat meer duidelijk gemaakt worden. Misschien is dat nu wel zo maar ik heb dat zo niet duidelijk mee gekregen. Ik het 3 verpleegkundige opleidingen gevolgd maar ik heb het in geen van de opleidingen mee gekregen.~~ Het hoort eigenlijk wel bij je basis houding. Eigenlijk wel goed maar goed dat je dat op die manier krijgt maar ze mogen het wel meer benoemen. Dat het in ons hele werk zit verweven.

Op welke manier kan een opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de houding en vaardigheden?
~~Dat doen ze wel~~. Dat zit in alle handelingen die je doet. Maar het wordt alleen niet zo benoemd. Maar op zich met die vaardigheden denk ik wel. ~~Ik denk het specifiek is ook~~. Als je in een protocol beschrijft vraagt toestemming om je vaardigheden uit te oefenen. Kijk naar het ziekenhuis daar gebeurt het gewoon. ~~Ik heb ook even in het ziekenhuis gelegen en daar hoep krijg ik een thermometer in mijn oor en ze zeiden even de temperatuur meten. Toen werd er niet eens gevraagd: mevrouw mogen we even uw temperatuur meten. Dat was voor mij iets van ja maar, dat ging wel heel snel, dat vraag je toch? Dat zou wat meer naar voren mogen komen.~~ Het is niet één zinnetje in een protocol maar dat je er ook over nadenkt. Dat je je bewust wordt van hoe dat over komt als je zomaar iets doet.

Wilt u nog wat toevoegen aan het gesprek?
~~De wet wou ik nog benoemen de WGBO, dat is ook wel heel belangrijk. Dat mensen op de~~ hoogte zijn van de BOPZ en de WGBO. Volgens mij wordt dat ook wel goed benoemd maar eigenlijk leer je pas in het werk pas wat deze wetten in houden. Dat is heel belangrijk voor ethiek. Je hebt best wel vrijheidsbeperkende maatregelen, denk maar aan een verpleeghuis en Zweedse banden en dat soort toestanden. ~~Dat zijn mooie voorbeelden van mensen die een bepaald idee hebben van jah. Want anders gaat ze lopen en dan valt ze. Dat zijn reden dat ze iemand vastbinden.~~ Het is belangrijk dat ze beseffen dat ze verkeerd bezig zijn en daar is de wet een hulpmiddel voor en de ethiek. ~~Nu mag ik iemand vastbinden wat nu is het zo erg, maar dat ze ook weten dat hoe het voelt. Ik denk dat heel veel vrijheidbeprekende maatregelen kunnen voorkomen worden als je de juiste begeleiding toepast. En hier zijn we daar heel fanatiek in. Hier proberen we altijd dat soort middelen af te bouwen. Ze worden heel vaak geëvalueerd.~~

Welke functie bekleedt u binnen de instelling en werkt u fulltime of partime?
Praktijk verpleegkundige, 20 uur per week.

Opmerking [0145]: Ervaring niet zozeer noodzakelijk.

Opmerking [0146]: De ethische commissie is een kennis werkplaats. Je leert er juist iets

Opmerking [0147]: Verweven in alle verpleegkundige dingen

Opmerking [0148]: Reflectiemodellen, privacy, niet willen, wet BIG, niet bekwaam voelen

Opmerking [0149]: Basis houding verpleegkundige

Opmerking [0150]: In alle handeling die je doet zit ethiek.

Opmerking [0151]: Protocol

Opmerking [0152]: Toestemming vragen

Opmerking [0153]: Bewust worden van waarom doe je iets

Opmerking [0154]: Kennis van BOPZ en WGBO

Opmerking [0155]: Kennis beleid vrijheidsbeperkende maatregelen

Opmerking [0156]: Wet en ethiek zijn hulpmiddel voor besef van verkeerd bezig zijn

Opmerking [0157]: Praktijkverpleegkundige, parttime, 20 uur per week

Interview 3

Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
Ja, nou ik ben er net vorige keer voor de 2e keer ingestapt. Ik ben gevraagd om mee te doen omdat er plekken openwaren. Ik heb een keer een introductie mee gemaakt en vorige keer voor het eerst een moreel beraad. Dus zo heel goed zit ik nog niet in de ethiek.
Ik ben sinds 1,5 jaar lid van de ethische commissie. De ethische commissie is hier nog niet zo lang opgestart. Ik denk zo'n 3, 3 en half jaar geleden. Het is nog steeds in opbouw. Het is nog steeds een onderdeel van de organisatie dat wel een naam heeft gekregen maar nog geen echte rol heeft binnen de organisatie. Het moreelberaad waar zij het over had, was het eerste moreel beraad dat wij voerden bijvoorbeeld. Nou dat is na 3 3en half jaar het eerste wat er echt gebeurt. We hebben nu wel volgende week weer een moreel beraad en het blijkt nu wel dat er vragen gaan binnen komen die op ethiek geschoold zijn.
Ja, want de vorige bijeenkomst die toen de directie dat er plannen zijn gesteld met dit is wat wij willen.
Ja, er is inderdaad een procedure opgesteld waarin staat dat we bekend zijn binnen de organisatie en wat wij nu gaan doen is sensibiliseren zoals ze dat noemen, de organisatie bekend maken met de ethische commissie en dingen die we kunnen gaan doen. Teams gaan voorbereiden en inlichten op wat we doen en wat we kunnen doen.

Wat wordt dan uiteindelijk jullie taak? Want nu zijn jullie bezig met bekend maken.
De uiteindelijke taak is moreel beraad voeren
Oké, dus een advies orgaan.
Ja, advies geven.

En wat is daar specifiek jullie taak in?
Wij zijn lid van het totaal van de ethische commissie en per toerbeurt stap je in een moreel beraad. Wanneer het vanuit je functie niet kan, dat kan maar zo, wij zijn allebei leidinggevenden binnen de organisatie en soms is het niet handig om de leidinggevende bij een ethisch dilemma te betrekken omdat er ook een stuk sturing en beleid in mee speelt. Dus daar zitten wel wat afwegingen in.
Dus afhankelijk van welke situatie wordt ingebracht. Want vorige keer hebben we het met de hele ethische commissie een moreel beraad gehouden.
Dat ging over organisatie belang en beleidsbelang.

Jullie gaven nu al aan dat jullie nu worden ingebed in de organisatie door jezelf bekend te maken. Is er ook draagvlak voor of merken jullie dat er ook draagvlak voor is?
Ik denk dat er wel draagvlak voor is maar dat we doordat we te weinig bekendheid hebben binnen de organisatie als zijnde de ethische commissie dat mensen het nog niet als vanzelfsprekend een vraag durven of zullen stellen. Als je niet weet dat er iemand is die je vraag kan beantwoorden dan stel je die ook minder snel. Dus ik denk dat daar een stuk voor ons aan de weg te timmeren ligt. Toch omdat je naamsbekendheid krijgt en zorgen dat de mensen binnen de teams ook weten dat ze ergens aan kunnen kloppen.
De verwachting is wel dat als er inderdaad het er is, dat het draagvlak er wel zal zijn.

Hebben jullie binnen de ethische commissie nog een speciale functie als verpleegkundigen?
Binnen deze organisatie bedoel je? Nee als binnen de ethische commissie.
We zijn er wel bijgevraagd om van alle marken thuis te zijn. Er zitten agogen in, pastors, ergotherapeut, iemand van het IBZM, wij komen dan vanuit de sector wonen, waarin wij aansturing geven aan een aantal woningen. Met een verpleegkundige achtergrond en dat neem je dan mee met je kennis en vaardigheden in de commissie.

En wat is dan de toegevoegde waarde van deze ethische commissie aan de organisatie?
Ik denk dat het was een vereiste vanuit de inspectie. Op een gegeven moment is er gesteld dat er vanuit alle organisaties die deze zorg bieden een ethische commissie moeten hebben. Vanuit die optiek is hij ooit gestart. Van we moeten voldoen aan de eisen die gesteld worden dus we gaan ook een ethische commissie opstellen. En nu die commissie er is denk ik dat we als toegevoegde waarde kunnen bieden dat onderwerpen niet meer dood gezwegen worden, dat je vragen kunt stellen. Ook over hele ingewikkelde problematieke waarvan jezelf ook tot in de kern kan raken als mens achter de medewerker. En dat je weet dat daar een plek voor is, dat daar een klankbord voor is, dat er meegedacht kan worden en meegepraat kan worden en dat er je eigen visie ook een gedeelde visie kan zijn.

En jullie gaven al aan dat jullie moreel beraad hebben gehad, gaat dan aan de hand van een bepaalde gespreksmethodiek?
Ja, aan de hand van een bepaald model.
We hebben diverse modellen aan de hand.
Welke zoal?
Utrechtse methode. Reliëf methode, nijmegsemethode
Daar ligt dan ook tegelijkertijd meteen weer een lek in deze organisatie bloot want we starten dan zon commissie en dan wordt daar scholing opgezet. Nou dan stapt er iemand uit de commissie, helaas is er iemand overleden uit de commissie, dan stap je dan wel in als nieuwkomer. Ik dan anderhalf jaar geleden jij dan recent. En dan merk je dat de scholing al heeft plaats gevonden en dn moe je zelf als nieuwkomer aan je informatie komt. Je krijgt dan een boek en een map en daar staat heel veel in. Ik bedoel ik ben een manager binnen deze organisatie en ik heb een best wel volle agenda, elke dag maar weer, je loopt te rennen van a naar b en calamiteiten te handelen. En dan blijkt gewoon dat je er dus niet aan toekomt om die map door te worstelen en te zeggen van als jullie dan vragen welke methodieken, ja we werken wel aan de hand van

methodieken maar we hebben er ook een aantal voorbij zien komen maar om daar nou namen aan te hangen ik weet het niet.
We doen het aan de hand van meerdere methodes afhankelijk van de casuïstiek.

En het eerste moreel beraad of casuïstiek hebben Jullie vorige week gehad?
Ja, vorige week

En welke onderwerpen komen daar zoal aan bod?
Dat ging over een tillift systeem in een nieuwbouw woning. En dan gaat het over een plafond tillift systeem en het moreel probleem was uiteindelijk willen we mensen verplaatsen via plafondtilliftsystemen. Dat was het hoofdthema.
Ja, verplaatsen. Ik ga even stiekem mijn eigen invulling eraan geven. Dan maak je dus gebruik van het railsysteem als vervoermiddel in plaats van tilmiddel, waar het voor bedoeld is. Je gaat het tilsysteem door de gehele gang laten verlopen zodat je iemand vanuit zijn slaapkamer hangend in een tilzak verplaatsen.
Ja, we hebben het nu afgekaderd van zijnde slaapkamer naar badkamer en de vraag lag er ook nog wil je dit ook naar de woonkamer.
En wat was daar het antwoord op?
Uiteindelijk hebben we de woonkamer niet mee genomen. En zijn we ingegaan op het verplaatsen van. Maar dat zou nog een nieuw moreel beraad kunnen worden. Van wil je inderdaad het door je hele woning.
Het is een tilsysteem.

Dat is dan een onderwerp. Wat voor onderwerpen denken jullie dat er nog meer komen.
Volgende week dinsdag hebben we opnieuw moreel beraad en dat gaat dan over een cliënt, een ouder wordende dame, die al meer de weg kwijt raakt. En een aantal maanden geleden op de snelweg werd teruggevonden. We liggen hier valk aan een snelweg. En ze woont op een niet gesloten woning en we kunnen de woning op slot doen waardoor je negen andere bewoners belemmert of je kunt mevrouw de ruimte geven en met elkaar de handtekening zetten onder een besluit van we gaan haar de ruimte geven en nemen de risico's. Dat doe je met familie erbij en alle disciplines erom heen. Of je zegt van we gaan haar uitrusten met een GPS zodat we altijd kunnen zien waar ze is en wanneer ze verder is dan 100 meter moeten we actie ondernemen en weten we altijd waar ze is en kunnen we haar ophalen. En nu is dus de vraag voor het moreel beraad dat GPS systeem is dat iets wat je wel of niet wil gaan gebruiken.

Een soort dwaaldetector heb je dan?
Ja, maar dan dat je altijd kan zien waar ze is. Dit is een systeem dat in onze telefoonzit, in de tomtom zit.

In de loop van de jaren, hebben jullie een idee dat er verandering is in de onderwerpen. U gaf al aan dat dit het moment is dat mensen dingen niet meer doodzwijgen maar problemen gaan aanreiken. Denkt u dat daar in de afgelopen jaren verandering in is gekomen, in de onderweren de boven tafel komen?
Ja, ik denk dat de onderwerpen meer wat de werkvloer ontstijgen. Het zijn meer onderwerpen die. Ik kan me herinneren dat we in het begin zelf casuïstiek moesten aandragen omdat we zelf moesten oefenen met het voeren van moreel beraad. Dan was het veel meer met wat doet iets met mij en wat voor invloed heeft het op mijzelf als mens en als medewerker en hoe vertaal je dat vervolgens weer. Terwijl dit soort onderwerpt meer iets is wat je als organisatie, een soort van organisatie beleid op uitstippelt.

Dus het niveau waar de ontwerpen in naar voren komen is wat hoger.
Ja wat meer overvleugelt ofzo, dat lijkt. Het is natuurlijk erg pril.
Ja, want zijn er moreel beraden überhaupt geweest?
Nee, helemaal niet en daarom is het ook moeilijk om hier een antwoord op te geven. Voeding onder dwang, een dame die opeens niet meer wilde eten. Een mevrouw van midden laag niveau die niet zelf kan aangeven waarom ze niet meer wil eten maar gewoon absoluut weigeren van vocht en voeding. Niets meer. Nou je zag haar afnemen in krachten en gewicht en ze zou doodgaan als ze niets zouden doen. En dan. Overleg met haar zus, artsen en pedagogen. Nou we hebben haar denk ik weken lang uit haar veilige situatie weggehaald en op een andere woning, in een ander bed, haar vastgebonden aan bed en haar een neussonde ingebracht om haar in leven te houden. Maar dat zijn wel ernstige ethische dilemma's.
En die heb jij ingebracht?
Ja, die heb ik in gebracht. Weg van de groep om op de woning alles als veilig te laten zijn, en alles van de woning afgehaald om dan. Maar goed dat zijn dingen die gepasseerd zijn in de loop der jaren maar waar niet echt moreel beraad over gevoerd is.

Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
Erkenning, er mogen zijn.
Ja, dat was nu wel heel mooi dat er met harde cijfers werd gezegd hoe vaak is het nodig dat er morele raden zijn en dan komt meteen weer het geld om de hoek kijken. Je moet het hard maken wil je er tijd voor krijgen.
Het is in feite ook hoe wij daar zelf mee omgaan. We hebben dan volgende week als voorbeeld, een moreel beraad en daar is tijd voor ingeruimd van 11 tot 1. En daarnaast stond er al een ethische commissie overleg gepland van 1 tot 3. Dus dan zit je van 11 tot 3. Waarop ik heb aangegeven aan de voorzitter van de ethische commissie dat ik het moreel beraad, want het is een van mijn cliënten, graag wil bijwonen. Maar dan skip ik de vergadering want ik kan me niet permitteren om 4 uur op een dag kwijt te zijn aan moreel beraad. En eigenlijk doe je dan zelf al wat je vanuit de organisatie hoopt dat er niet gebeurt. Maar het is wel wat je doet want je agenda is je agenda. En je kunt geen 4 uur van je dag missen.

Nee, en dan ben je de helft van je tijd kwijt.

En dat is wat we vanuit de organisatie wel hopen en verwachten dat ze een plek geven binnen de organisatie en dat ze ons serieus nemen. En je getuigd aan de andere kant zelf van je zelf niet series nemen door die 2 uur extra dat is dan toch te veel. Daar zit dan de dubbelheid in van en in je functie je ding doen en daarnaast in die commissie plaats te nemen.

Het komt neer op tijd krijgen.
Maar dat is waar nu het begin mee is gemaakt en ingediend bij de directie en het management team. Zij moeten er een 'go' opgeven of moeten zeggen het moet minder kosten en tijd investeren.

En welke voorwaarden hebben jullie persoonlijk nodig? U gaf net al aan tijd, maar wat nog meer?
Scholing, kennis vergaren, dat is met name een randvoorwaarde. Want om je goed voor te bereiden op zo'n moreel beraad moet je gewoon kunnen kiezen uit wat zal ik voor deze casuïstiek aangaan in methodiek. Welke kant wil ik op, hoe wil ik het gaan invullen. En daar moet je echt wel kennis van hebben. En dan worden we geleid door absoluut een zeer enthousiaste pastor die hier haar werk doet. Nu een vervanger van uit de bruggen uit zwammerdam die is zo mogelijk nog enthousiaster en dat enthousiasmeert dan wel heel erg. Het is leuk om te voelen wat dat met je doet.
Ja, maar je hebt ze wel heel hard nodig op dit moment. Je kan het niet als zijnde ethische commissie zelf.

Jullie hebben hem nodig om de stappen te volgen die je moet volgen? Of het theoretische stukje daarin.
Ja, om te begeleiden. Dat merkte je vorige week ook heel erg. Je wordt dan door hem terug geroepen van ja maar wat is nu inderdaad, welk stukje zijn we nu. Want daar verzand je gewoon heel snel in. Je gaat veel te snel in discussie. Terwijl je nog niet eens het probleem hebt vastgesteld met elkaar. Dat heb je wel heel erg nodig.

Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking to ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Ik herken hem niet als hier aanwezig nee. Ik heb op een woning gewerkt waar je veel temaken krijgt met artsen waar je ook een ziekenboeg functie hebt. En sowieso met clienten die veel vaker ziek zijn. De artsen hierop het terrein zijn, hebben wel zo'n band met elkaar dat je wel gelijk bent. Dat zij jou heel erg nodig hebben en dat zie je ook terug. Ze zeggen gewoon we hebben jullie nodig om goed te kunnen handelen.
Artsen zijn hier absoluut niet van een ander niveau. Artsen leggen ook verantwoordelijkheden heel erg terug. Een concreet voorbeeld is in geval van ziekte vochtlijsten bij houden als vanzelfsprekend gebeurt dat en gebeurt dat niet dan vraag een arts daar naar. Maar dat is niet vanuit ongelijkheid. Maar meer vanuit de afspraak doe dat ff want dan kan ik in een oog opslag zien hoe en wat van de templijst. Maar dat is puur vanuit gelijkwaardigheid.

En vanuit de commissie? Hebben jullie een arts in de commissie?
Ja

Heeft die ook meer inspraak bij jullie of is het allemaal gelijkwaardig?
Nee, daar is absoluut geen sprake van.

Dan komen we nu bij het stukje kennis, houding, vaardigheden. De vragen zijn bijna identiek aan elkaar maar het verschil zit hem in kennis, houding en vaardigheden.

Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
U gaf net al aan een map, maar wat specifiek dan?
De gesprekstechnieken in de ethische commissie, welke modellen kunnen voorkomen om het gestalte te kunnen geven. Je moet het een bepaalde weg kunnen bewandelen want anders wordt het inderdaad een discussie waarin je verzandt die nergens toe leidt. En het doel van de ethische dommissie is om een advies te geven. En dan moet je wel binnen een bepaald tijdsbestek en een bepaalde methode toe komen. Verder denk ik dat je als verpleegkundige in een ethische commissie dat je ook zeer nadrukkelijk je verpleegkundige kennis nodig hebt. En vaardigheden. Je kennis van ziektebeelden, welke kant beweegt het op en in ons geval ook van de verstandelijke beperkingen van de cliënte waar we mee te maken hebben.

Ja dus echt het ziektebeeld, anatomie en dergelijke en daarnaast de gespreksmethodieken.

In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing een rol tijdens participatie in een ethische commissie?
Gericht op ons eigen?

Je eigen levensbeschouwing en die van cliënte dus als je een moreel beraad hebt in hoeverre speelt dat dan mee.
Als ik naar mijzelf kijk dan heb ik daar. Ik denk dat ik vanuit mijn eigen levensbeschouwing mijn rol als ethische commissie gestalte krijgt. Ik ben groot gebracht volgens een bepaalde levensbeschouwing en dat neem ik heel erg mee. En ik vind ook en dat merk ik steeds weer, erg lastig om dat los te laten.

Heeft u het idee dat u vanuit die visie of die kijk op het leven eigenlijk reageert op de casus of citatie.
Nou de basis van mijn, mijn primaire reactie laat ik het zo zeggen, komt wel vanuit die basis. Mijn professionele kijk.

Nou neem het voorbeeld van die tilliften. Dat riep bij iedereen wel gelijke en gevoel op . En dan niet zozeer vanuit de professie maar.
Je gaat geen mensen aan vlees haken vervoeren. Als ik daar professioneel naar kijk. Die normen en waarden, puur vanuit mijn basis vormt, kan ik wel wat loslaten en kan ik er wat genuanceerder naar kijken. Maar ik merk wel dat die basis wel gelegd wordt vanuit die normen en waarden. Maar zo zit je als mens in elkaar.
Ja, dat kwam ook in die ethische commissie heel erg naar voren, de eerste keer. En ik denk van de cliënt, ik mag hopen dat we dat sowieso doen,

En kennis over andere levensbeschouwingen. Je hebt natuurlijk je eigen levensbeschouwing en die ken je door en door. Maar je verdiepen in andere visies?
Dat is hier absoluut noodzakelijk. We zitten hier in de Randstad en hebben ook te maken met cliënten met een moslim achtergrond. Waar je toch ook op een andere manier mee omgaan.

Het is wel van belang om daar ook kennis van te hebben.
Absoluut.

En jullie gaven al aan van die methodieken e.d. de kennis die je nodig hebt. Waar hebben jullie zelf die kennis opgedaan of waar denken jullie die op te doen?
Ik heb 4 jaar lang op de hbo-v ethiek gehad.
Ja, ik heb ergens ethiek gehad in de opleiding. De geestelijke verzorger die de ethiek commissie voorzit die doet op dit moment scholing en ik begreep ook wel van haar dat dit doorgetrokken gat worden in de commissie. En er komt een trainingsdag/scholingsdag dit jaar voor elkaar.

Oké, dus er worden wel dagen en opleiding en cursussen georganiseerd.
Maar goed dat is ook allemaal in die procedure beschreven. Dat bij het MT geweest is en waar een stempel op staat. Wil je jezelf op de kaart zetten, als ethische commissie, dan zul je ons wel moeten faciliteren anders wordt het al ten dode opgeschreven.
Ja, en volgens mij is het voor iedereen mogelijk om de ethische scholing te volgen binnen ons scholingaanbod.
Binnen het scholingsaanbod is ethiek ook een onderwerp waar je je ook voor kunt opgeven.

En dat is iets voor de toekomst wat je nog kunt aanvullen. Maar als je nu terug kijkt naar hat verleden. Hoe en wat voor ervaring hebben jullie dan opgedaan tijden s jullie opleiding of werkervaring.
Ik heb het gehad op school.
Ja, dat zeg ik dat ik het 4 jaar lang ethiek op school gehad heb.

Maar jullie hebben niet bewust van dit heb ik ervan geleerd of..
Nee.
Nee, dat voert bij mij terug naar de basis vorming als kind, van huis uit. Dat merk ik bij mijzelf. Dat dat mij toch heel erg leidt door dit leven heen. Dat klinkt wel hoog. Maar het is wel wat je leidraad door je leven is. Normen en waarden. Maar ook vanuit je professionele kijk op dingen.
Is het altijd aanwezig.

Interview 3 met niet relevante tekst

Interviewer 1: Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
Respondent 2: Ja, nou ik ben er net vorige keer voor de 2e keer ingestapt. Ik ben gevraagd om mee te doen omdat er plekken openwaren. Ik heb een keer een introductie mee gemaakt en vorige keer voor het eerst een moreel beraad. Dus zo heel goed zit ik nog niet in de ethiek.
Respondent 1: Ik ben sinds 1,5 jaar lid van de ethische commissie. De ethische commissie is hier nog niet zo lang opgestart. Ik denk zo'n 3, 3 en half jaar geleden. Het is nog steeds in opbouw. Het is nog steeds een onderdeel van de organisatie dat wel een naam heeft gekregen maar nog geen echte rol heeft binnen de organisatie. Het morcelberaad waar zij het over had, was het eerste moreel beraad dat wij voerden bijvoorbeeld. Nou dat is na 3 3en half jaar het eerste wat er echt gebeurt. We hebben nu wel volgende week weer een moreel beraad en het blijkt nu wel dat er vragen gaan binnen komen die op ethiek geschoold zijn.
Respondent 2: Ja, want de vorige bijeenkomst die toen de directie dat er plannen zijn gesteld met dit is wat wij willen.
Respondent 1: Ja, er is inderdaad een procedure opgesteld waarin staat dat we bekend zijn binnen de organisatie en wat wij nu gaan doen is sensibiliseren zoals ze dat noemen, de organisatie bekend maken met de ethische commissie en dingen die we kunnen gaan doen. Teams gaan voorbereiden en inlichten op wat we doen en wat we kunnen doen.
Interviewer 1: Wat wordt dan uiteindelijk jullie taak? Want nu zijn jullie bezig met bekend maken.
Respondent 1: De uiteindelijke taak is moreel beraad voeren
Interviewer 1: Oké, dus een advies orgaan.
Respondent 1: Ja, advies geven.
Interviewer 1: En wat is daar specifiek jullie taak in?
Respondent 1: Wij zijn lid van het totaal van de ethische commissie en per toerbeurt stap je in een moreel beraad. Wanneer het vanuit je functie niet kan, dat kan maar zo, wij zijn allebei leidinggevenden binnen de organisatie en soms is het niet handig om de leidinggevende bij een ethisch dilemma te betrekken omdat er ook een stuk sturing en beleid in mee speelt. Dus daar zitten wel wat afwegingen in.
Respondent 2: Dus afhankelijk van welke situatie wordt ingebracht. Want vorige keer hebben we het met de hele ethische commissie een moreel beraad gehouden.
Respondent 1: Dat ging over organisatie belang en beleidsbelang.
Interviewer 1: Jullie gaven nu al aan dat jullie nu worden ingebed in de organisatie door jezelf bekend te maken. Is er ook draagvlak voor of merken jullie dat er ook draagvlak voor is?
Respondent 1: Ik denk dat er wel draagvlak voor is maar dat we doordat we te weinig bekendheid hebben binnen de organisatie als zijnde de ethische commissie dat mensen het nog niet als vanzelfsprekend een vraag durven of zullen stellen. Als je niet weet dat er iemand is die je vraag kan beantwoorden dan stel je die ook minder snel. Dus ik denk dat daar een stuk voor ons aan de weg te timmeren ligt. Toch omdat je naamsbekendheid krijgt en zorgen dat de mensen binnen de teams ook weten dat ze ergens aan kunnen kloppen.
De verwachting is wel dat als er inderdaad het er is, dat het draagvlak er wel zal zijn.
Interviewer 1: Hebben jullie binnen de ethische commissie nog een speciale functie als verpleegkundigen?
Respondent 1: Binnen deze organisatie bedoel je?
Interviewer 1: Nee als binnen de ethische commissie.
Respondent 1: We zijn er wel bijgevraagd om van alle marken thuis te zijn. Er zitten agogen in, pastors, ergotherapeut, iemand van het IBZM, wij komen dan vanuit de sector wonen, waarin wij aansturing geven aan een aantal woningen. Met een verpleegkundige achtergrond en dat neem je dan mee met je kennis en vaardigheden in de commissie.
Interviewer 1: En wat is dan de toegevoegde waarde van deze ethische commissie aan de organisatie?
Respondent 1: Ik denk dat het was een vereiste vanuit de inspectie. Op een gegeven moment is er gesteld dat er vanuit alle organisaties die deze zorg bieden een ethische commissie moeten hebben. Vanuit die optiek is hij ooit gestart. Van we moeten voldoen aan de eisen die gesteld worden dus we gaan ook een ethische commissie opstellen. En nu die commissie er is denk ik dat we als toegevoegde waarde kunnen bieden dat onderwerpen niet meer dood gezwegen worden, dat je vragen kunt stellen. Ook over hele ingewikkelde problematieke waarvan jezelf ook tot in de kern kan raken als mens achter de medewerker. En dat je weet dat daar een plek voor is, dat daar een klankbord voor is, dat er meegedacht kan worden en meegepraat kan worden en dat er je eigen visie ook een gedeelde visie kan zijn.
Interviewer 1: En jullie gaven al aan dat jullie moreel beraad hebben gehad, gaat dan aan de hand van een bepaalde gespreksmethodiek?
Respondent 2: Ja, aan de hand van een bepaald model.
We hebben diverse modellen aan de hand.
Interviewer 1: Welke zoal?
Respondent 2: Utrechtse methode. Reliëf methode, nijmegsemethode
Respondent 1: Daar ligt dan ook tegelijkertijd meteen weer een lek in deze organisatie bloot want we starten dan zon commissie en dan wordt daar scholing opgezet. Nou dan stapt er iemand uit de commissie, helaas is er iemand overleden uit de commissie, dan stap je dan wel in als nieuwkomer. Ik dan anderhalf jaar geleden jij dan recent. En dan merk je dat de scholing al heeft plaats gevonden en dn moe je zelf als nieuwkomer aan je informatie komt. Je krijgt dan een boek en een map en daar staat heel veel in. Ik bedoel ik ben een manager binnen deze organisatie en ik heb een best wel volle agenda, elke dag maar weer, je loopt te rennen van a naar b en calamiteiten te handelen. En dan blijkt gewoon dat je er dus niet aan toekomt om die map door te worstelen en te zeggen van als jullie dan vragen welke methodieken, ja we werken wel aan de hand van methodieken maar we hebben er ook een aantal voorbij zien komen maar om daar nou namen aan te hangen ik weet het niet.
We doen het aan de hand van meerdere methodes afhankelijk van de casuïstiek.

Interviewer 1: En het eerste moreel beraad of casuïstiek hebben Jullie vorige week gehad?
~~*Respondent 2: Ja, vorige week*~~
Interviewer 1: En welke onderwerpen komen daar zoal aan bod?
Respondent 2: Dat ging over een tillift systeem in een nieuwbouw woning. En dan gaat het over een plafond tillift systeem en het moreel probleem was uiteindelijk willen we mensen verplaatsen via plafondtilliftsystemen. Dat was het hoofdthema.
~~Respondent 1: Ja, verplaatsen. Ik ga even stiekem mijn eigen invulling eraan geven. Dan maak je dus gebruik van het railsysteem als vervoermiddel in plaats van tilmiddel, waar het voor bedoeld is. Je gaat het tilsysteem door de gehele gang laten verlopen zodat je iemand vanuit zijn slaapkamer hangend in een tilzak verplaatsen.~~
~~Ja, we hebben het nu afgekaderd van zijnde slaapkamer naar badkamer en de vraag lag er ook nog wil je dit ook naar de woonkamer.~~
~~En wat was daar het antwoord op?~~
~~*Respondent 2: Uiteindelijk hebben we de woonkamer niet mee genomen. En zijn we ingegaan op het verplaatsen van. Maar dat zou nog een nieuw moreel beraad kunnen worden. Van wil je inderdaad het door je hele woning.*~~
~~Respondent 1: Het is een tilsysteem.~~
Interviewer 1: Dat is dan een onderwerp. Wat voor onderwerpen denken jullie dat er nog meer komen.
~~Respondent 1: Volgende week dinsdag hebben we opnieuw moreel beraad en dat gaat dan over een cliënt, een ouder wordende dame, die al meer de weg kwijt raakt. En een aantal maanden geleden op de snelweg werd teruggevonden. We liggen hier valk aan een snelweg. En ze woont op een niet gesloten woning en we kunnen de woning op slot doen waardoor je negen andere bewoners belemmert of je kunt mevrouw de ruimte geven en met elkaar de handtekening zetten onder een besluit van we gaan haar de ruimte geven en nemen de risico's. Dat doe je met familie erbij en alle disciplines erom heen. Of je zegt van we gaan haar uitrusten met een GPS zodat we altijd kunnen zien waar ze is en wanneer ze verder is dan 100 meter moeten we actie ondernemen en weten we altijd waar ze is en kunnen we haar ophalen.~~ En nu is dus de vraag voor het moreel beraad dat GPS systeem is dat iets wat je wel of niet wil gaan gebruiken.
~~Interviewer 2:Een soort dwaaldetector heb je dan?~~
~~Respondent 1: Ja, maar dan dat je altijd kan zien waar ze is. Dit is een systeem dat in onze telefoonzit, in de tomtom zit.~~
Interviewer 1: In de loop van de jaren, hebben jullie een idee dat er verandering is in de onderwerpen. U gaf al aan dat dit het moment is dat mensen dingen niet meer doodzwijgen maar problemen gaan aanreiken. Denkt u dat daar in de afgelopen jaren verandering in is gekomen, in de onderweren de boven tafel komen?
Respondent 2: Ja, ik denk dat de onderwerpen meer wat de werkvloer ontstijgen. Het zijn meer onderwerpen die. ~~Ik kan me herinneren dat we in het begin zelf casuïstiek moesten aandragen omdat we zelf moesten oefenen met het voeren van moreel beraad.~~ Dan was het veel meer met wat doet iets met mij en wat voor invloed heeft het op mijzelf als mens en als medewerker en hoe vertaal je dat vervolgens weer. Terwijl dit soort onderwerpt meer iets is wat je als organisatie, een soort van organisatie beleid op uitstippelt.
Interviewer 1: Dus het niveau waar de ontwerpen in naar voren komen is wat hoger.
Respondent 1: wat meer overvleugelt ofzo, dat lijkt. ~~Het is natuurlijk erg pril.~~
~~*Respondent 2: Ja, want zijn er moreel beraden überhaupt geweest?*~~
~~Respondent 1: Nee, helemaal niet en daarom is het ook moeilijk om hier een antwoord op te geven.~~ Voeding onder dwang, een dame die opeens niet meer wilde eten~~. Een mevrouw van midden laag niveau die niet zelf kan aangeven waarom ze niet meer wil eten maar gewoon absoluut weigeren van vocht en voeding. Niets meer. Nou je zag haar afnemen in krachten en gewicht en ze zou doodgaan als ze niets zouden doen. En dan. Overleg met haar zus, artsen en pedagogen. Nou we hebben haar denk ik weken lang uit haar veilige situatie weggehaald en op een andere woning, in een ander bed, haar vastgebonden aan bed en haar een neussonde ingebracht om haar in leven te houden. Maar dat zijn wel ernstige ethische dilemma's.~~
~~*Respondent 2: En die heb jij ingebracht?*~~
~~Respondent 1: Ja, die heb ik in gebracht. Weg van de groep om op de woning alles als veilig te laten zijn, en alles van de woning afgehaald om dan. Maar goed dat zijn dingen die gepasseerd zijn in de loop der jaren maar waar niet echt moreel beraad over gevoerd is.~~
Interviewer 1:Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
Respondent 1:Erkenning, er mogen zijn.
~~*Respondent 2:Ja, dat was nu wel heel mooi dat er met harde cijfers werd gezegd hoe vaak is het nodig dat er morele raden zijn en dan komt meteen weer het geld om de hoek kijken. Je moet het hard maken wil je er tijd voor krijgen.*~~
~~Respondent 1: Het is in feite ook hoe wij daar zelf mee omgaan. We hebben dan volgende week als voorbeeld, een moreel beraad en daar is tijd voor ingeruimd van 11 tot 1. En daarnaast stond er al een ethische commissie overleg gepland van 1 tot 3. Dus dan zit je van 11 tot 3. Waarop ik heb aangegeven aan de voorzitter van de ethische commissie dat ik het moreel beraad, want het is een van mijn cliënten, graag wil bijwonen.~~ Maar dan skip ik de vergadering want ik kan me niet permitteren om 4 uur op een dag kwijt te zijn aan moreel beraad.~~ En eigenlijk doe je dan zelf al wat je vanuit de organisatie hoopt dat er niet gebeurt. Maar het is wel wat je doet want je agenda is je agenda. En je kunt geen 4 uur van je dag missen.~~
Interviewer 1: Nee, en dan ben je de helft van je tijd kwijt.
Respondent 1: En dat is wat we vanuit de organisatie wel hopen en verwachten dat ze een plek geven binnen de organisatie en dat ze ons serieus nemen. ~~En je getuigd aan de andere kant zelf van je zelf niet series nemen door die 2 uur extra dat is dan toch te veel. Daar zit dan de dubbelheid in van en in je functie je ding doen en daarnaast in die commissie plaats te nemen.~~
Interviewer 1: Het komt neer op tijd krijgen.
Respondent 1: Maar dat is waar nu het begin mee is gemaakt en ingediend bij de directie en het management team. Zij moeten er een 'go' opgeven of moeten zeggen het moet minder kosten en tijd investeren.

Interviewer 1: En welke voorwaarden hebben jullie persoonlijk nodig? U gaf net al aan tijd, maar wat nog meer?
Respondent 1:Scholing, kennis vergaren, dat is met name een randvoorwaarde. ~~Want om je goed voor te bereiden op zo'n moreel beraad moet je gewoon kunnen kiezen uit wat zal ik voor deze casuïstiek aangaan in methodiek. Welke kant wil ik op, hoe wil ik het gaan invullen.~~ En daar moet je echt wel kennis van hebben. ~~En dan worden we geleid door absoluut een zeer enthousiaste pastor die hier haar werk doet. Nu een vervanger van uit de bruggen uit zwammerdam die is zo mogelijk nog enthousiaster en dat enthousiasmeert dan wel heel erg. Het is leuk om te voelen wat dat met je doet.~~
~~*Respondent 2: Ja, maar je hebt ze wel heel hard nodig op dit moment. Je kan het niet als zijnde ethische commissie zelf.*~~
Interviewer 1: Jullie hebben hem nodig om de stappen te volgen die je moet volgen? Of het theoretische stukje daarin.
Respondent 2: Ja, om te begeleiden. ~~*Dat merkte je vorige week ook heel erg. Je wordt dan door hem terug geroepen van ja maar wat is nu inderdaad, welk stukje zijn we nu. Want daar verzand je gewoon heel snel in. Je gaat veel te snel in discussie. Terwijl je nog niet eens het probleem hebt vastgesteld met elkaar. Dat heb je wel heel erg nodig.*~~
Interviewer 1: Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking to ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
~~*Respondent 2: Ik herken hem niet als hier aanwezig nee. Ik heb op een woning gewerkt waar je veel temaken krijgt met artsen waar je ook een ziekenboeg functie hebt. En sowieso met clienten die veel vaker ziek zijn.*~~ *De artsen hierop het terrein zijn, hebben wel zo'n band met elkaar dat je wel gelijk bent. Dat zij jou heel erg nodig hebben en dat zie je ook terug. Ze zeggen gewoon we hebben jullie nodig om goed te kunnen handelen.*
Respondent 1: Artsen zijn hier absoluut niet van een ander niveau. Artsen leggen ook verantwoordelijkheden heel erg terug. ~~Een concreet voorbeeld is in geval van ziekte vochtlijsten bij houden als vanzelfsprekend gebeurt dat en gebeurt dat niet dan vraag een arts daar naar. Maar dat is niet vanuit ongelijkheid. Maar meer vanuit de afspraak doe dat ff want dan kan ik in een oog opslag zien hoe en wat van de templijst.~~ Maar dat is puur vanuit gelijkwaardigheid.
Interviewer 1:En vanuit de commissie? Hebben jullie een arts in de commissie?
Respondent 1:Ja
Interviewer 1: Heeft die ook meer inspraak bij jullie of is het allemaal gelijkwaardig?
Respondent 2:Nee, daar is absoluut geen sprake van.
Interviewer 1: ~~Dan komen we nu bij het stukje kennis, houding, vaardigheden. De vragen zijn bijna identiek aan elkaar maar het verschil zit hem in kennis, houding en vaardigheden.~~
Interviewer 1: Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
U gaf net al aan een map, maar wat specifiek dan?
Respondent 1:De gesprekstechnieken in de ethische commissie, welke modellen kunnen voorkomen om het gestalte te kunnen geven. Je moet het een bepaalde weg kunnen bewandelen want anders wordt het inderdaad een discussie waarin je verzandt die nergens toe leidt. En het doel van de ethische dommissie is om een advies te geven. ~~En dan moet je wel binnen een bepaald tijdsbestek en een bepaalde methode toe komen.~~ En verder denk ik als verpleegkundige binnen zo'n ethische commissie, heb je ook heel nadrukkelijk je verpleegkundige kennis en vaardigheden nodig, je kennis puur van feitelijkheden van ziektebeelden, en in ons geval ook de verstandelijke beperkingen waar we met onze cliënten mee te maken hebben.
13. Interviewer 1: ~~Dus echt het ziektebeeld, het anatomische en dan daarnaast ook de gespreksmethodieken? Oke~~ en in hoeverre speelt kennis over levensbeschouwingen, dus de normen en waarden een rol tijdens jullie deelname aan de ethische commissie?
~~Respondent 1: Gericht op ons eigen?~~
Interviewer 1: Ja gericht op de eigen levensbeschouwing en de levensbeschouwing van de client, ~~dus als je een moreel beraad hebt, in hoeverre speelt dat dan mee?~~
Respondent 1: Als ik naar mezelf kijk, heb ik daar wel…denk ik ook vanuit mijn eigen levensbeschouwing mijn rol in de ethische commissie gestalte krijgt. Hoe ik naar het leven kijk en hoe ik ben groot gebracht volgens een bepaalde levensbeschouwing. Dat neem ik ook elke keer mee en ik merk ook dat ik dat steeds heel lastig om dat los te laten
Interviewer 2: U heeft het idee dat u vanuit die visie of die kijk op het leven eigenlijk reageert op de casus of op de situatie?
Respondent 1: Nou dat de basis, of de primaire reactie, laat ik het zo zeggen komt wel vanuit die basis denk ik. Mijn professionele kijk die
Respondent 2: Nou neem dat voorbeeld van die tillift…
Respondent 1~~: Ja als voorbeeld~~
Respondent 2: Dat riep bij iedereen ook gelijk een bepaald gevoel op en niet eens zozeer vanuit professionele
Respondent 1: Je gaat geen mensen aan vleeshaken vervoeren
Interviewer 1: Nee, nee, ja dat zijn wel
Respondent 1: Maar als je daar professioneel naar kijkt dan kan ik ook wel dat, die normen en waarden die is puur op die basis die ik in mijn hoofd heb gevormd, kan ik dat ook wel loslaten en daar genuanceerder naar kijken, maar ik merk wel telken malen dat die basis wel gelegd worden vanuit die normen en waarden. Ja, zo zit je als mens ook in elkaar
~~Interviewer 1: Ja, ja~~
Respondent 2: Dat kwam in de ethische commissie ook heel erg naar voren, de eerste keer. En het doel van de client, ~~ik mag hopen dat we dat sowieso~~
Respondent 1: ja, dat moet je sowieso respecteren

Interviewer 1: En kennis over andere levensbeschouwingen? ~~Je hebt natuurlijk je eigen, die ken je in feite door en door, maar je verdieping in andere…~~
Respondent 1: Dat is hier ook absoluut noodzakelijk omdat ja we zitten in de Randstad en er zijn we hebben ook te maken met cliënten met een moslim achtergrond bijvoorbeeld. ~~Waarbij je toch op een andere manier moet omgaan als….~~
~~Interviewer 1: Ja, het is wel van belang dus om te hebben~~
~~Respondent 1: Ja precies~~
14. Interviewer 1: Nou jullie gaven al aan met die methodieken en dergelijke, die kennis die je dan nodig hebt. Waar hebben jullie zelf die kennis opgedaan, of waar zou je zelf die kennis opdoen?
Respondent 1: Ja, ik heb vier jaar lang op de hbo-V ehtiek gehad ofzo
Respondent 2: Ik heb ergens in de opleiding gehad ofzo. Maar we hebben wel Christa, de geestelijk verzorger die bij ons de ethiek commissie voorzit, die doet bij ons scholing en ik begreep wel dat dat naar ons doorgetrokken gaat worden naar ons in de commissie. Er komt een trainingsdag/scholingsdag met elkaar dit jaar
Interviewer 1: Oke, dus er worden wel trainingen, scholingen en cursussen…
Respondent: Ja maar kijk dat is ook wat er allemaal in de procedure is beschreven en wat waar het MT nu een stempel onder heeft gezet, van wil je je op de kaart zetten als commissie, MT dan moet je ons wel willen faciliteren want anders komt er niet zo veel van. Want anders is het wel ten dode opgeschreven.
~~Interviewer 1: Ja~~
Respondent 2: En volgens mij is het voor iedereen wel mogelijk om scholing te volgen om binnen de
Respondent 1: Binnen de instelling is ethiek sowieso een onderwerp waar je je voor kunt opgeven
24. Interviewer 2: ~~En dat is iets voor de toekomst, wat je nog aan kunt vullen en~~ als je terugkijkt naar het verleden, wat voor ervaring hebben jullie opgedaan tijdens jullie opleiding of werkervaring?
Respondent 2: Nou ik heb het gehad op school
Respondent 1: Ja dat zeg ik, ik heb het gehad op school vier jaar
Interviewer 2: Maar niet bewust, dit heb ik er van geleerd of…
Respondent 2: Nee
Respondent 1: Dat voert bij mij dan toch terug naar die basisvorming als kind van huis uit. Dat merk ik toch bij mijzelf, dat dat mij leidt door het leven heen en dat klinkt wel heel hoog
Respondent 2: ~~Zweverig, zo is ze helemaal niet~~
Respondent 1~~: Maar zo bedoel ik het niet,~~ maar dat is wel wat je leidraad in je leven is, toch?
~~Interviewer 2: Ja, precies~~
Respondent 2: Dat is ethiek ook eigenlijk
Respondent 1: Normen en waarden ~~en dat ben ik~~
Respondent 2: Maar sowieso in je vak, maar ook vanuit je mens-zijn
Respondent 1: Maar ook vanuit je professionele kijk op de dingen…
Respondent 2: Is dat altijd aanwezig
16. Interviewer 1: ~~Dan komen we nu bij houding.~~ Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen in de ethische commissie? Dus de houding, interesse, e.d.
Respondent 1: De professionele houding…Ja ik zeg altijd ik neem overal mezelf mee, op alle plekken waar ik ben. ~~Als ik een sectoroverleg heb, als ik in een werkoverleg zit met een medewerker één op één, als ik in de ethische commissie~~ dan ben ik eigenlijk dezelfde persoon.
~~Interviewer 1: open houding of wat is dan uw persoon?~~
~~Respondent: Hoe ben je~~
~~Interviewer 1: Ja~~
~~Respondent 2: Nou wie ben je~~
Respondent 1: Wie ben ik, nou dan ben ik die empathische dame die een open luisterhouding kan aannemen en die een open gesprek kan aangaan en ook gerust wat van zichzelf wil geven om de ander uit te nodigen om ook wat meer te durven en wat meer te vertellen. Ik denk dat empathie daarin een belangrijke factor is.
~~Interviewer 1: Ja, oke~~
Respondent 2: Luisteren en open staan voor alles en iedereen
Respondnet 1: ~~En dan soms ook even aangeven van, maar op dit moment ligt er zoveel op mijn bord en als ik dit er nog bij neem dan ga ik zelf overlopen~~. Je moet daarin ook wel je eigen grenzen in kunnen bewaken, het is niet onbeperkt
~~Interviewer 2: Heb jij daar nog aanvullingen over?~~
~~Respondent 2: Nee, nou dat is niet het eerste waar ik, maar jij bent natuurlijk wat langer leidinggevende,~~ dus zul je sneller je begrenzingen aangeven, dat is niet het eerste wat in mij, ik zat zelf meer te denken dus aan het luisteren, open stellen.
17.Interviewer 1: Ja, want waar hebben jullie deze houding dan ontwikkeld? Waar heeft u die ontwikkeld?
Respondent 1: ~~Nou pfff, ja hoelang zit ik in het vak, ik wordt oud, een jaar of 25 denk ik,~~ dus ja dan leer je dat en ervaringskennis en ja dat gaat met vallen en opstaan, dus zul je zelf als verpleegkundige ook gaan leren als je zelf op een gegeven moment ook gaat doorgroeien naar een andere functie door vallen en opstaan leer je het en je gaat soms gigantisch onderuit.
Respondent 2: ja en in meerder teams gewerkt hebben, meerdere groepen, meerdere samenstellingen van teams en ja alle verschillende dingen die je tegenkomt op je pad daar leer je elke keer weer uit.
Respondent 1: Ja en durf ook te leren, durf ook te vallen
Respondent 2: ~~Ja durf vooral ook te vallen~~
Respondent 1: maar wees dan ook weer bereid om op te staan en te zeggen tegen de ander van nou joh het is vreselijk misgegaan, maar we gaan er weer voor.
Interviewer 1: Dus ja ook tegenslagen
Interviewer 2: Optimistisch blijven, verder gaan
Respondent: ja nou vooral verder gaan. Je kunt niet zomaar zeggen van we stoppen ermee.

18.Interviewer 1: En in hoeverre speelt kunnen omgaan met levensbeschouwelijke overwegingen een rol in de participatie in de ethische commissie?
Respondent 1: Nou ik denk dat je dat niet kan
Respondent 2: Nee maar dan kan je sowieso in de zorg niet
~~Interviewer 1: Oke, dus het is wel heel belangrijk (lachen)~~
Respondent 2: Ja, ik vraag me dan af wat je hier komt doen, ze zitten er tussen
~~Respondent 1: Ja, die kom je overal tegen~~
Interviewer 1: Oke dan zijn we bij vaardigheden, het is staat zijn tot. Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te kunnen voeren? ~~Dus we hebben net houding gehad, kennis van dingen maar je hebt ook vaardigheden zoals gespreksvoering~~
Respondent 1: Ja gespreksvaardigheden, zoals ik net ook al aangaf, je moet daarin getraind raken. Je moet überhaupt een gesprek met iemand kunnen voeren, je moet kunnen luisteren, je moet je kunnen uitdrukken, je uitdrukkingsvaardigheden moeten een beetje op orde zijn lijkt me, ~~heb jij nog meer?~~
~~Respondent 2: Nee, daar sluit ik me wel op aan~~
21.Interviewer 1: ~~Oke, jullie zeggen al heel veel inderdaad.~~ En die vaardigheden die heeft u ook weer geleerd via de ervaring of hoe heeft u die eigen gemaakt?
Respondent 1: nou in mijn geval is dat ook ervaring door schade en schande en
Respondent 2: Ik denk dat je ook een deel daarvan in je opleiding daarvan, gesprekstechnieken
~~Respondent 1: ook en ik denk ook en ik moet nog steeds veel leren, dat realiseer ik me elke keer~~
~~Respondent 2: Nou ik ben klaar~~
~~Respondent 1: O jij bent klaar? Nou ik nog niet (lachen) dat is een doorgaans proces dat is denk ik ook goed,~~ want als je stopt met leren dan stop je met leven denk ik wel eens. Je blijft je hele leven denk ik ontwikkelen.
~~Interviewer 1: Ik mis een blaadje, o daar is tie. Sorry hoor.~~
~~Interviewer 2: Je hebt 'm?~~
~~Interviewer 1: Oke, dat waren dan de kennis, houding, vaardigheden.~~ Ik gaf aan dat kennis van o.a. gesprekmethodieken en ziektebeelden. Houding: openstaan, luisteren en grenzen bewaken en interesse en vaardigheden het voeren van gesprekken en nouja argumenteren, redeneren, gespreksvaardigheden.
~~Dan komen we nu bij de ervaring.~~ Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om deel te nemen in een ethische commissie? Of is er geen werkervaring vereist?
Respondent 2: Ja, ik denk in een team heb je natuurlijk verschillende mensen voor nodig, en de één kan met 30 jaar werkervaring en de ander kan met één jaar werkervaring ook weer heel fris…En ja inbrengen. Je zal wel iets werkervaring moeten hebben, wil je kunnen weten waar je het over hebt.
Respondent 1: Nee, je gaat ervan uit dat iedereen in principe een opleiding achter de rug heeft
~~Respondent 2: Ja~~
Respondent 1: en ieder op zijn eigen niveau en ieder op z'n eigen vakgebied. Dus dat stuk ervaring neem je sowieso mee in zo'n commissie en daarnaast denk ik dat werkervaring als je de ethische commissie binnen onze instelling bekijkt, puur gericht op verstandelijke gehandicaptenzorg in eerste instantie, dat het wel fijn is dat je dan wat ervaring hebt met verstandelijk gehandicapten
Respondent 2: Dat je wat ervaring hebt.
Respondent 1: Dat je weet waar je het over hebt en dat je niet praat over mensen die zelfmondig zijn, hun ding kunnen doen en voor zichzelf kunnen opkomen enzovoort, enzovoort.
~~Respondent 2: En zou je daar een jaartal aan geven?~~
Respondent 1: Nee, daar kan ik geen jaren aan geven. De één heeft na een jaar in de vingers en de ander werkt er al jaren en die heeft het nog steeds niet in de vingers.
~~Respondent 2: Ja, inderdaad~~
Respondent 1: het is afhankelijk van de persoon
24.Interviewer 1: Ja oke, en welke ervaring heeft u, hebben jullie dan opgedaan in de tijd dat je lid bent van de ethische commissie? Op het gebied van kennis, houding en vaardigheden?
~~Respondent: In de tijd dat we lid zijn van de commissie?~~
~~Interviewer 1: Ja, niet die drie jaar dan, maar dat jullie lid zijn~~
~~Respondent 2: Een maand~~
~~Interviewer 1: (lachen) ja een maand, wat zeg je van dit heb ik echt als ervaring meegenomen?~~
~~Respondent 1: Vanuit de commissie?~~
~~Interviewer 1: Ja~~
Respondent: Nou ja het aangaan van een moreel beraad, hoe bekijk je dat ja..
~~Interviewer 2: Ja, het is natuurlijk nog maar lastig zeggen als je maar één bijeenkomst hebt gehad, of een vergelijking op je werk?~~
Respondent 1: ~~Ja, ik moet eerlijk zeggen dat ik het ook heel lastig vindt om te zeggen,~~ wat ik geleerd heb is, om collegiaal, we zijn uiteindelijke natuurlijk allemaal collega's van elkaar in de ethische commissie. Collegiaal ook dingen beter kunnen delen ofzo. Dingen waar je ook als leidinggevende tegen aanloopt, want eigenlijk ging het daar het in eerste instantie nog om als je zelf wat inbracht, dat je daar dan ook een klankbord voor had ofzo. En daar leer je wel van, want dat maakt dat je ook wat meer dat klankbord wordt voor de medewerker op de werkvloer
Respondent 2: En het leren anders kijken naar, door zo'n stappenplan, dat je anders gaat kijken naar, dat je het gewoon uitplukt en
Respondent 1: en je eigen valkuilen herkennen. Ik ben heel snel geneigd om vanuit mijn eigen referentiekader wil ik, ~~nou die vleeshaak is een typisch referentiekader voor mij.~~ Leren om niet heel primair vanuit je eigen referentiekader te oordelen, maar volgens het stappenplan ook andere invalshoeken en dat om het beeld completer te maken, dat is wel wat ik heb meegekregen.
Interviewer 2: Dus eigenlijk dat neer zetten en luisteren naar wat mensen nog meer te vertellen hebben, of van meerdere kanten bekijken
~~Respondent 1: Ja en die mening is er wel~~

Respondent 2: Ja en die mening niet zwart wit zien.
Respondent: Ik ben daar dan vaak heel stellig over, van dat doe je gewoon niet, punt
Respondent 2: Ja, maar na zo'n moreel beraad zou je er als je dat zou willen
Interviewer 1: ~~Nou we gaan naar ethiek in de opleiding. Dan mogen jullie advies geven ten aanzien van kennis, houding en vaardigheden.~~
De eerste vraag is, hoe kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die jullie al noemden van gespreksmethodieken e.d. wat zou je dan adviseren aan de opleiding?
Respondent 1: Nou ik denk dat als ik dit een keer had gehad op school, om eens een keer een moreel beraad aan de hand van zo'n stappenplan te gaan doen, dat het dan meer gaat leven, ~~want ik zeg nu dat ik een keer ethiek heb gehad ergens en zo lang geleden is dat nog niet hoor, maar er is weinig blijven hangen.~~ Ik denk dus ook dat als je dat probleem gaat behandelen dat je dan meer voor je gaat leven voor je…
~~Interviewer 1: Voor je beeldvorming en je doen e.d. Oke~~
~~Respondent 1: Ja voor mij geldt dat denk ik ook wel, voor mij is het natuurlijk nog langer geleden, echt heel heel lang geleden~~
Interviewer 2: Want uw motivatie om er in te stappen bent u gevraagd, of had u ook interesse?
Respondent 2: Nou ja ik was sowieso op zoek, ~~daarom ben ik nu natuurlijk ook op een andere baan,~~ maar wat meer prikkels en wat meer los van de groep, wat instellingbreder bezig te zijn. ~~Nou en toen was dit een mooie werkgroep~~
~~Interviewer 1: Ja, om in deel te nemen?~~
~~Respondent: Ja, maar dat had ook een andere werkgroep kunnen zijn, dus dat is niet zo zeer…~~
~~Interviewer 2: niet zo zeer de interesse van daar loop ik steeds tegen aan, daar wil ik wat mee gaan doen?~~
~~Respondent: Nee, nee het had ook heel goed een andere werkgroep kunnen zijn.~~
~~Interviewer 1: Oke en bij u?~~
Respondent 1: Nou bij ons was toen de ethische commissie gestart werd toen werd rond gemaild van wie wil deelnemen aan de ethische commissie en een paar doelstellingen werden rond gemaild. En toen heb ik gezegd van, nou het lijkt me wel leuk, maar het is weer een taak naast je reguliere werkzaamheden en nou passen en meten binnen acht, negen, of tien uur op een dag en in eerste instantie maar even niet zeg maar. En toen overleed dus een collega die plaats had in die commissie en toen kwam de pastor toch naar mij toe van wil je er nog eens over nadenken en toen heb ik wel ja gezegd. Want ik vind het gewoon wel heel leuk en ja het kost wel tijd, maar ja dat is natuurlijk met alles wat je leuk vindt. En het is ook een uitdaging binnen je werk om daar meer body aan te geven binnen de instelling.
Interviewer 2: En dan ook vanuit eigen interesse, of ook verantwoordelijkheid voelen?
Respondent 1: Nee, ook vanuit eigen interesse, met name ook om mijn toch wel heel duidelijke referentiekader en dat je jezelf daar in toch een stuk kan verbreden en ook mensen wat mee kan geven die maar wat doen zonder überhaupt te denken. Dat is wel even heel zwart wit, maar dat is wel wat af en toe gebeurt toch?
~~Respondent 2: Mmm~~
Respondent 1: Dat men dingen doet namens cliënten, of voor cliënten, dat je denkt van 'ja denk ff na'.
~~Interviewer 2: Sorry~~
26.Interviewer 1: ~~Geeft niet (lachen)~~ En op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde de studenten toerusten met de houding? Dus u gaf al aan, open staan ehm ik moest even denken, open staan, je grenzen bewaken, hoe kan een opleiding hen daarin toerusten?
Respondent 1: Überhaupt denk ik dat de opleiding Verpleegkunde meer kan betekenen voor haar studenten. Want je bent als verpleegkundige, in mijn tijd, de hbo-V was überhaupt not done in de tijd dat ik hem deed. Maar je gaat het vak in, je gaat zorgen voor anderen zieken of in ieder geval voor hulpbehoevende zorgvragers en daar was het allemaal op gericht en je eigen grenzen daarin bewaken dat was in mijn tijd in ieder geval nog niet iets wat je nodig had. Je ging gewoon en je deed je ding, zo goed mogelijk en zo veel mogelijk en uiteraard werd je toegerust met theoretische kennis en onderbouwing, je leerde je vaardigheden en zorgde dat je handelingen op orde waren~~, maar dat was het ook.~~
Respondent 2: Ik denk dat er bij ons een stuk meer houding naar voren kwam. ~~Dan weet ik even nu niet meer te noemen hoe en wat maar…~~
Interviewer 2: Meer de empathie en je bejegening naar cliënten toe?
Respondent 2: Nou meer met je beroepshouding dat we daar meer mee bezig zijn geweest.
~~Respondent 1: Bij ons helemaal niet, maar ik praat over negentien…..~~
~~Respondent 2: honderd~~
~~Respondent 1: honderd, nee 1980 tot 1984 heb ik de hbo-V gedaan en toen was die net uit de startblokken zeg maar. Wij waren de derde lichting die hem gingen doen.~~
Interviewer 1: Maar wat zou u dus kunnen doen om die houding dus toe te rusten? Dus wat zou je adviseren?
Respondent 1: Nou ja ik denk gewoon ook dat scholing ontwikkelt moet worden en ethiek niet alleen als een boek, van jongens hier is het boek en worstel er maar doorheen en kijk maar
Respondent 2: Bij ons was ethiek gewoon je beroepshouding veel meer naar voren
Respondent 1: Ja maar op die manier kun je ook veel meer je beroepshouding accentueren denk ik, ethiek, agogiek,
~~Respondent 2: Ja dat waren van die bijvakken, geen hoofdvakken~~
~~Respondent 1: Ja bijvakken, in mijn tijd waren dat wel dingen die voorbij kwamen maar~~
~~Respondent 2: Ja maar het zijn nog steeds wel bijvakken denk ik, geen hoofdvakken. Kijk verpleegkundige was een hoofdvak en agogiek hadden we eens een uurtje in de week en ethiek zal ook een uurtje in de week geweest zijn ofzo. En dan zal je dat inderdaad veel meer nog naar voren halen. Anatomie, psychologie~~
~~Respondent 1: Ja en nog zo'n~~
27.Interviewer 1: En wat zou u dan adviseren om met vaardigheden te doen? Kringgesprekken of juist simulatie patiënten om dat te oefenen of
Respondent 1: Ja ik zou zeker dit soort situaties oefenen, moreel beraad dat kun je prachtig oefenen denk ik

Respondent 2: Ja ik denk ook casuïstiek, niet zo zeer met voorbeeld patiënten, maar meer met een casus behandelen.
~~Respondent 1: Je kunt zelf een prachtige casus inbrengen~~
~~Respondent 2: Ja, precies.~~
~~Respondent 1: Die uit de praktijk komt op school. Dan raak je niet uitgepraat volgens mij.~~
Interviewer 1: En dat zouden jullie dus adviseren, op ethiek gericht en moreel beraad en daar de kennis, houding en vaardigheden in te oefenen.
Respondent 2: Ja en niet alleen de saaie stof ethiek, maar er inderdaad wat mee te gaan doen.
Interviewer 2: Het levendiger en praktisch te maken?
Respondenten: Ja, inderdaad
Respondent 2: Handen en voeten geven
~~Interviewer 2: Dat is wel mooi geformuleerd ja~~
~~Interviewer 1: Oke nou nu komen we bij algemeen persoon.~~ Welke functies bekleden jullie binnen de instelling? ~~U gaf al aan unithoofd of hoe wordt dat…~~
Respondent 1: Unitmanager
Interviewer 1: ~~Unitmanager, oke. En hoe lang doen jullie dat,~~ hoe lang zijn jullie al werkzaam in de gehandicaptenzorg? En hoelang binnen deze instelling?
~~Respondent 2: ik ben in januari 2001 begonnen als ch….als wat ben ik toen begonnen? Als medewerker groepsbegeleider.~~
~~Respondent 1: Na je opleiding al?~~
~~Respondent 2: Ja…nee,nee.~~
~~Interviewer 2: Je was in 2002 afgestudeerd vertelde je net~~
Respondent 2: ik ben toen als medewerker groepsbegeleiding begonnen en heb individuele begeleiding gedaan, begeleiding op een groep gedaan, toen ben ik afgestudeerd in 2002 en toen ben ik als persoonlijk begeleider begonnen, die functie was hier toen nog, maar is inmiddels vrijgesteld van de groepen, toen ben ik toezichthouder geweest en toen was ik senior projectbegeleider en sinds 1mei clustermanager
~~Respondent 1: Nou nog heel pril~~
~~Interviewer 1: (lachen) oke~~
~~Respondent 2: Van laag tot hoog en alles wat daar tussen zit~~
~~Interviewer 1: Ja, leuk en interessant. En u?~~
Respondent 1: Ik werk elf jaar binnen deze instelling en dat is ook mijn eerste ervaring, nou niet mijn eerste verpleegkundige ervaring, mijn eerste hbo-V stages waren de eerste ervaringen in de zorg natuurlijk en sinds elf jaar hier werkzaam, op een woning begonnen ook als cliëntbegeleider en sinds een jaar of acht denk ik als clustermanager aan het werk. Ik heb gewerkt op midden niveau. ~~De lachende monchool bij de bushalte zeg ik wel eens, die in een socio woning in de buitenwijken lekker kan doen, lekker kan wonen en~~ als clustermanager ben ik nu betrokken bij woningen met meervoudig verstandelijk gehandicapten wonen. En waar dus ook meer verpleegkundige zorg geleverd wordt als op de woningen waar ik zelf werkzaam was. Dus dat was mijn uitdaging om daar leiding aan te gaan geven. Dus dat ben ik gaan doen.
Interviewer 1: Oke, hebben jullie nog vragen naar aanleiding van dit interview
~~Interviewer 2: Of aanvullingen over~~
~~Interviewer 1: Aanvullingen~~
~~Interviewer 2: dat wil ik ook nog benoemen over de ethische commissie~~
Respondent 1: Nou goed wat ik gewoon belangrijk vindt om een ethische commissie goed te laten functioneren, is om het hoger eschalon in een instelling het belang van zo'n ethische commissie inziet. Zonder hen kom je namelijk nergens als het MT tegen ons zegt van morgen heffen we de commissie op, doe 'ns gek, zo afhankelijke ben je eigenlijk
~~Respondent 2: Ja, want je hebt ze wel nodig. Want je kan wel heel leuk en werkgroepje ethiek~~
Respondent 1: En daar zit denk ik in heel veel organisaties de crux en ook in deze organisatie zit dat. Als er ergens bezuinigt moet worden dat dat dan het eerst is waar het het minst voelbaar is, in het groter geheel.
Interviewer 2: Dus enerzijds geven hun ook wel de opdracht, het is een verplichting
Respondent 1: Het is een verplichting he
Interviewer 2: landelijk gezien, maar ze houden ook snel de geldkraan dicht als er moeilijkheden zijn.
Respondent 1: Dat is het risico dat wat je commissie als donkere wolk boven je hoofd ziet hangen, dat is het flauwe van dit soort zaken die moeten van overheidswege. Als het MT zegt we stoppen ermee, dan stoppen we er weer mee.
Respondent 2: En daarom heb je sowieso de verantwoordelijkheid om jezelf onmisbaar te gaan maken, te taak
Interviewer 2: De uitdaging ja
Respondent 1: dat zou een mooie, dat kun je doen, maar wat je er van verwacht dat verwacht ik dan weer niet hoor. Dus als een commissie die dit soort dingen doet, ben je zo afhankelijk van, we hebben hier ook een commissie seksualiteit en intimiteit dat is hetzelfde lot beschoren. Ik bedoel dat ligt jaren op z'n gat en dan gaat iemand heel hard aan het paard trekken en dan komt het wel weer overeind en dan vervolgens is er weer te weinig ondersteuning vanuit het MT en dan is er weer een verplichte scholing waarin de commissieleden plaats hebben, nou als die scholing niet door de manager wordt ingeroosterd, dan komt die scholing er dus gewoon niet. Je hebt gewoon steeds de volledige medewerking van de hele instelling nodig dat je iets van de grond krijgt en dat is in feite met de ethische commissie hetzelfde. Het moet vanuit de overheid, nou we kunnen zeggen we hebben een ethische commissie, we hebben een procedure, maar dan begint het pas. In feite het implementatieproject of traject is zo ingewikkeld en om dat dan goed gestalte te geven en vanuit de commissie gemotiveerd te blijven ondanks alle tegenwerkingen en tegenslagen die je gaat ondervinden, dat is een ingewikkelde en daar ligt ook de grootste bedreiging denk ik
~~Interviewer 2: Dat is heel lastig ja~~
~~Interviewer 1: Inderdaad ik wou net zeggen~~
Respondent 1: Je kunt gemotiveerd beginnen, maar dan nog goed doorpakken is echt ingewikkeld

Respondent 2: En dan het opstellen van een competentieprofiel
Interviewer 1: Ja dat is inderdaad.

Interview 3 met niet relevante tekst en opmerkingen

Interviewer 1: Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?
~~*Respondent 2: Ja, nou ik ben er net vorige keer voor de 2e keer ingestapt. Ik ben gevraagd om mee te doen omdat er plekken openwaren. Ik heb een keer een introductie mee gemaakt en vorige keer voor het eerst*~~ *een moreel beraad.* ~~*Dus zo heel goed zit ik nog niet in de ethiek.*~~
~~Respondent 1: Ik ben sinds 1,5 jaar lid van de ethische commissie. De ethische commissie is hier nog niet zo lang opgestart. Ik denk zo'n 3, 3 en half jaar geleden. Het is nog steeds in opbouw. Het is nog steeds een onderdeel van de organisatie dat wel een naam heeft gekregen maar nog geen echte rol heeft binnen de organisatie. Het morcelberaad waar zij het over had, was het eerste moreel beraad dat wij voerden bijvoorbeeld. Nou dat is na 3 3en half jaar het eerste wat er echt gebeurt. We hebben nu wel volgende week weer een moreel beraad en het blijkt nu wel dat er vragen gaan binnen komen die op ethiek geschoold zijn.~~
Respondent 2: Ja, want de vorige bijeenkomst die toen de directie dat er plannen zijn gesteld met dit is wat wij willen.
Respondent 1: Ja, er is inderdaad een procedure opgesteld waarin staat dat we bekend zijn binnen de organisatie en wat wij nu gaan doen is sensibiliseren zoals ze dat noemen, de organisatie bekend maken met de ethische commissie en dingen die we kunnen gaan doen. Teams gaan voorbereiden en inlichten op wat we doen en wat we kunnen doen.
Interviewer 1: Wat wordt dan uiteindelijk jullie taak? Want nu zijn jullie bezig met bekend maken.
Respondent 1: De uiteindelijke taak is moreel beraad voeren
Interviewer 1: Oké, dus een advies orgaan.
Respondent 1: Ja, advies geven.
Interviewer 1: En wat is daar specifiek jullie taak in?
Respondent 1: Wij zijn lid van het totaal van de ethische commissie en per toerbeurt stap je in een moreel beraad. ~~Wanneer het vanuit je functie niet kan, dat kan maar zo, wij zijn allebei leidinggevenden binnen de organisatie en soms is het niet handig om de leidinggevende bij een ethisch dilemma te betrekken omdat er ook een stuk sturing en beleid in mee speelt. Dus daar zitten wel wat afwegingen in.~~
~~*Respondent 2: Dus afhankelijk van welke situatie wordt ingebracht. Want vorige keer hebben we het met de hele ethische commissie een moreel beraad gehouden.*~~
Respondent 1: Dat ging over organisatie belang en beleidsbelang.
Interviewer 1: Jullie gaven nu al aan dat jullie nu worden ingebed in de organisatie door jezelf bekend te maken. Is er ook draagvlak voor of merken jullie dat er ook draagvlak voor is?
~~Respondent 1: Ik denk dat er wel draagvlak voor is maar dat we doordat we te weinig bekendheid hebben binnen de organisatie als zijnde de ethische commissie dat mensen het nog niet als vanzelfsprekend een vraag durven of zullen stellen. Als je niet weet dat er iemand is die je vraag kan beantwoorden dan stel je die ook minder snel.~~ Dus ik denk dat daar een stuk voor ons aan de weg te timmeren ligt. Toch omdat je naamsbekendheid krijgt en zorgen dat de mensen binnen de teams ook weten dat ze ergens aan kunnen kloppen.
De verwachting is wel dat als er inderdaad het er is, dat het draagvlak er wel zal zijn.
Interviewer 1: Hebben jullie binnen de ethische commissie nog een speciale functie als verpleegkundigen?
~~Respondent 1: Binnen deze organisatie bedoel je?~~
~~Interviewer 1: Nee als binnen de ethische commissie.~~
Respondent 1: We zijn er wel bijgevraagd om van alle marken thuis te zijn. Er zitten agogen in, pastors, ergotherapeut, iemand van het IBZM, wij komen dan vanuit de sector wonen, waarin wij aansturing geven aan een aantal woningen. Met een verpleegkundige achtergrond en dat neem je dan mee met je kennis en vaardigheden in de commissie.
Interviewer 1: En wat is dan de toegevoegde waarde van deze ethische commissie aan de organisatie?
~~Respondent 1: Ik denk dat het was een vereiste vanuit de inspectie. Op een gegeven moment is er gesteld dat er vanuit alle organisaties die deze zorg bieden een ethische commissie moeten hebben. Vanuit die optiek is hij ooit gestart. Van we moeten voldoen aan de eisen die gesteld worden dus we gaan ook een ethische commissie opstellen.~~ En nu die commissie er is denk ik dat we als toegevoegde waarde kunnen bieden dat onderwerpen niet meer dood gezwegen worden, dat je vragen kunt stellen. Ook over hele ingewikkelde problematieke waarvan jezelf ook tot in de kern kan raken als mens achter de medewerker. En dat je weet dat daar een plek voor is, dat daar een klankbord voor is, dat er meegedacht kan worden en meegepraat kan worden en dat er je eigen visie ook een gedeelde visie kan zijn.
Interviewer 1: En jullie gaven al aan dat jullie moreel beraad hebben gehad, gaat dan aan de hand van een bepaalde gespreksmethodiek?
~~*Respondent 2: Ja, aan de hand van een bepaald model.*~~
~~We hebben diverse modellen aan de hand.~~
Interviewer 1: Welke zoal?
Respondent 2: Utrechtse methode. Reliëf methode, nijmegsemethode
~~Respondent 1: Daar ligt dan ook tegelijkertijd meteen weer een lek in deze organisatie bloot want we starten dan zon commissie en dan wordt daar scholing opgezet. Nou dan stapt er iemand uit de commissie, helaas is er iemand overleden uit de commissie, dan stap je dan wel in als nieuwkomer. Ik dan anderhalf jaar geleden jij dan recent. En dan merk je dat de scholing al heeft plaats gevonden en dn moe je zelf als nieuwkomer aan je informatie komt. Je krijgt dan een boek en een map en daar staat heel veel in. Ik bedoel ik ben een manager binnen deze organisatie en ik heb een best wel volle agenda, elke dag maar weer, je loopt te rennen van a naar b en calamiteiten te handelen. En dan blijkt gewoon dat je er dus niet aan toekomt om die map door te worstelen en te zeggen van als jullie dan vragen welke methodieken, ja we werken wel aan de hand van methodieken maar we hebben er ook een aantal voorbij zien komen maar om daar nou namen aan te hangen ik weet het niet.~~
We doen het aan de hand van meerdere methodes afhankelijk van de casuïstiek.

Opmerking [0158]: Bespreken van beleidsmatige stukken
Opmerking [0159]: Bekendheid verwerven
Opmerking [0160]: Voorlichten ethische commissie
Opmerking [0161]: Voeren van moreel beraad
Opmerking [0162]: Advies geven
Opmerking [0163]: Per toerbeurt deelnemen aan moreel beraad
Opmerking [0164]: Organisatie en beleidsbelang
Opmerking [0165]: naamsbekendheid
Opmerking [0166]: draagvlak creëren door naamsbekendheid
Opmerking [0167]: verpleegkundige achtergrond
Opmerking [0168]: verpleegkundige kennis en vaardigheden
Opmerking [0169]: onderwerpen worden niet meer dood gezwegen
Opmerking [0170]: verwoorden van emoties
Opmerking [0171]: ethische commissie is klankbord
Opmerking [0172]: eigen visie kan gedeelde visie zijn
Opmerking [0173]: utrechtse methode relief methode, Nijmeegse methode
Opmerking [0174]: methode afhankelijk van casuistiek

Interviewer 1: En het eerste moreel beraad of casuïstiek hebben Jullie vorige week gehad?
~~*Respondent 2: Ja, vorige week*~~
Interviewer 1: En welke onderwerpen komen daar zoal aan bod?
Respondent 2: Dat ging over een tillift systeem in een nieuwbouw woning. En dan gaat het over een plafond tillift systeem en het moreel probleem was uiteindelijk willen we mensen verplaatsen via plafondtilliftsystemen. Dat was het hoofdthema.
~~Respondent 1: Ja, verplaatsen. Ik ga even stiekem mijn eigen invulling eraan geven. Dan maak je dus gebruik van het railsysteem als vervoermiddel in plaats van tilmiddel, waar het voor bedoeld is. Je gaat het tilsysteem door de gehele gang laten verlopen zodat je iemand vanuit zijn slaapkamer hangend in een tilzak verplaatsen.~~
~~Ja, we hebben het nu afgekaderd van zijnde slaapkamer naar badkamer en de vraag lag er ook nog wil je dit ook naar de woonkamer.~~
~~En wat was daar het antwoord op?~~
~~*Respondent 2: Uiteindelijk hebben we de woonkamer niet mee genomen. En zijn we ingegaan op het verplaatsen van. Maar dat zou nog een nieuw moreel beraad kunnen worden. Van wil je inderdaad het door je hele woning.*~~
~~Respondent 1: Het is een tilsysteem.~~
Interviewer 1: Dat is dan een onderwerp. Wat voor onderwerpen denken jullie dat er nog meer komen.
~~Respondent 1: Volgende week dinsdag hebben we opnieuw moreel beraad en dat gaat dan over een cliënt, een ouder wordende dame, die al meer de weg kwijt raakt. En een aantal maanden geleden op de snelweg werd teruggevonden. We liggen hier valk aan een snelweg. En ze woont op een niet gesloten woning en we kunnen de woning op slot doen waardoor je negen andere bewoners belemmert of je kunt mevrouw de ruimte geven en met elkaar de handtekening zetten onder een besluit van we gaan haar de ruimte geven en nemen de risico's. Dat doe je met familie erbij en alle disciplines erom heen. Of je zegt van we gaan haar uitrusten met een GPS zodat we altijd kunnen zien waar ze is en wanneer ze verder is dan 100 meter moeten we actie ondernemen en weten we altijd waar ze is en kunnen we haar ophalen.~~ En nu is dus de vraag voor het moreel beraad dat GPS systeem is dat iets wat je wel of niet wil gaan gebruiken.
~~Interviewer 2:Een soort dwaaldetector heb je dan?~~
~~Respondent 1: Ja, maar dan dat je altijd kan zien waar ze is. Dit is een systeem dat in onze telefoonzit, in de tomtom zit.~~
Interviewer 1: In de loop van de jaren, hebben jullie een idee dat er verandering is in de onderwerpen. U gaf al aan dat dit het moment is dat mensen dingen niet meer doodzwijgen maar problemen gaan aanreiken. Denkt u dat daar in de afgelopen jaren verandering in is gekomen, in de onderweren de boven tafel komen?
Respondent 2: Ja, ik denk dat de onderwerpen meer wat de werkvloer ontstijgen. Het zijn meer onderwerpen die. ~~Ik kan me herinneren dat we in het begin zelf casuïstiek moesten aandragen omdat we zelf moesten oefenen met het voeren van moreel beraad.~~ Dan was het veel meer met wat doet iets met mij en wat voor invloed heeft het op mijzelf als mens en als medewerker en hoe vertaal je dat vervolgens weer. Terwijl dit soort onderwerpt meer iets is wat je als organisatie, een soort van organisatie beleid op uitstippelt.
Interviewer 1: Dus het niveau waar de ontwerpen in naar voren komen is wat hoger.
Respondent 1: wat meer overvleugelt ofzo, dat lijkt. ~~Het is natuurlijk erg pril.~~
~~*Respondent 2: Ja, want zijn er moreel beraden überhaupt geweest?*~~
~~Respondent 1: Nee, helemaal niet en daarom is het ook moeilijk om hier een antwoord op te geven.~~ Voeding onder dwang, een dame die opeens niet meer wilde eten~~. Een mevrouw van midden laag niveau die niet zelf kan aangeven waarom ze niet meer wil eten maar gewoon absoluut weigeren van vocht en voeding. Niets meer. Nou je zag haar afnemen in krachten en gewicht en ze zou doodgaan als ze niets zouden doen. En dan. Overleg met haar zus, artsen en pedagogen. Nou we hebben haar denk ik weken lang uit haar veilige situatie weggehaald en op een andere woning, in een ander bed, haar vastgebonden aan bed en haar een neussonde ingebracht om haar in leven te houden. Maar dat zijn wel ernstige ethische dilemma's.~~
~~*Respondent 2: En die heb jij ingebracht?*~~
~~Respondent 1: Ja, die heb ik in gebracht. Weg van de groep om op de woning alles als veilig te laten zijn, en alles van de woning afgehaald om dan. Maar goed dat zijn dingen die gepasseerd zijn in de loop der jaren maar waar niet echt moreel beraad over gevoerd is.~~
Interviewer 1:Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie?
Respondent 1:Erkenning, er mogen zijn.
~~*Respondent 2:Ja, dat was nu wel heel mooi dat er met harde cijfers werd gezegd hoe vaak is het nodig dat er morele raden zijn en dan komt meteen weer het geld om de hoek kijken. Je moet het hard maken wil je er tijd voor krijgen.*~~
~~Respondent 1: Het is in feite ook hoe wij daar zelf mee omgaan. We hebben dan volgende week als voorbeeld, een moreel beraad en daar is tijd voor ingeruimd van 11 tot 1. En daarnaast stond er al een ethische commissie overleg gepland van 1 tot 3. Dus dan zit je van 11 tot 3. Waarop ik heb aangegeven aan de voorzitter van de ethische commissie dat ik het moreel beraad, want het is een van mijn cliënten, graag wil bijwonen.~~ Maar dan skip ik de vergadering want ik kan me niet permitteren om 4 uur op een dag kwijt te zijn aan moreel beraad.~~ En eigenlijk doe je dan zelf al wat je vanuit de organisatie hoopt dat er niet gebeurt. Maar het is wel wat je doet want je agenda is je agenda. En je kunt geen 4 uur van je dag missen.~~
Interviewer 1: Nee, en dan ben je de helft van je tijd kwijt.
Respondent 1: En dat is wat we vanuit de organisatie wel hopen en verwachten dat ze een plek geven binnen de organisatie en dat ze ons serieus nemen. ~~En je getuigd aan de andere kant zelf van je zelf niet series nemen door die 2 uur extra dat is dan toch te veel. Daar zit dan de dubbelheid in van en in je functie je ding doen en daarnaast in die commissie plaats te nemen.~~
Interviewer 1: Het komt neer op tijd krijgen.
Respondent 1: Maar dat is waar nu het begin mee is gemaakt en ingediend bij de directie en het management team. Zij moeten er een 'go' opgeven of moeten zeggen het moet minder kosten en tijd investeren.

Opmerking [0175]: gebruik maken van tillift systeem door gehele woning

Opmerking [0176]: gebruik GPS systeem bij beginnend dementerende personen

Opmerking [0177]: onderwerpen ontstijgen de werkvloer.

Opmerking [0178]: Bespreekbaar maken van emoties en invloed daarvan op je functioneren.

Opmerking [0179]: Organisatie beleid

Opmerking [0180]: Overvleugeld niveau

Opmerking [0181]: Voeding onder dwang

Opmerking [0182]: erkenning

Opmerking [0183]: er mogen zijn

Opmerking [0184]: tijd/uren krijgen voor deelname aan ethische commissie

Opmerking [0185]: ethische commissie plek krijgen in organisatie structuur

Opmerking [0186]: toestemming management voor bestaan ethische commissie

Opmerking [0187]: kosten

Opmerking [0188]: tijd investeren

Interviewer 1: En welke voorwaarden hebben jullie persoonlijk nodig? U gaf net al aan tijd, maar wat nog meer?
Respondent 1:Scholing, kennis vergaren, dat is met name een randvoorwaarde. ~~Want om je goed voor te bereiden op zo'n moreel beraad moet je gewoon kunnen kiezen uit wat zal ik voor deze casuïstiek aangaan in methodiek. Welke kant wil ik op, hoe wil ik het gaan invullen.~~ En daar moet je echt wel kennis van hebben. ~~En dan worden we geleid door absoluut een zeer enthousiaste pastor die hier haar werk doet. Nu een vervanger van uit de bruggen uit zwammerdam die is zo mogelijk nog enthousiaster en dat enthousiasmeert dan wel heel erg. Het is leuk om te voelen wat dat met je doet.~~
~~*Respondent 2: Ja, maar je hebt ze wel heel hard nodig op dit moment. Je kan het niet als zijnde ethische commissie zelf.*~~
Interviewer 1: Jullie hebben hem nodig om de stappen te volgen die je moet volgen? Of het theoretische stukje daarin.
Respondent 2: Ja, om te begeleiden. ~~*Dat merkte je vorige week ook heel erg. Je wordt dan door hem terug geroepen van ja maar wat is nu inderdaad, welk stukje zijn we nu. Want daar verzand je gewoon heel snel in. Je gaat veel te snel in discussie. Terwijl je nog niet eens het probleem hebt vastgesteld met elkaar. Dat heb je wel heel erg nodig.*~~
Interviewer 1: Stelling: de arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking to ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
~~*Respondent 2: Ik herken hem niet als hier aanwezig nee. Ik heb op een woning gewerkt waar je veel temaken krijgt met artsen waar je ook een ziekenboeg functie hebt. En sowieso met clienten die veel vaker ziek zijn.*~~ *De artsen hierop het terrein zijn, hebben wel zo'n band met elkaar dat je wel gelijk bent. Dat zij jou heel erg nodig hebben en dat zie je ook terug. Ze zeggen gewoon we hebben jullie nodig om goed te kunnen handelen.*
Respondent 1: Artsen zijn hier absoluut niet van een ander niveau. Artsen leggen ook verantwoordelijkheden heel erg terug. ~~Een concreet voorbeeld is in geval van ziekte vochtlijsten bij houden als vanzelfsprekend gebeurt dat en gebeurt dat niet dan vraag een arts daar naar. Maar dat is niet vanuit ongelijkheid. Maar meer vanuit de afspraak doe dat ff want dan kan ik in een oog opslag zien hoe en wat van de templijst.~~ Maar dat is puur vanuit gelijkwaardigheid.
Interviewer 1:En vanuit de commissie? Hebben jullie een arts in de commissie?
Respondent 1:Ja
Interviewer 1: Heeft die ook meer inspraak bij jullie of is het allemaal gelijkwaardig?
Respondent 2:Nee, daar is absoluut geen sprake van.
Interviewer 1: ~~Dan komen we nu bij het stukje kennis, houding, vaardigheden. De vragen zijn bijna identiek aan elkaar maar het verschil zit hem in kennis, houding en vaardigheden.~~
Interviewer 1: Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
U gaf net al aan een map, maar wat specifiek dan?
Respondent 1:De gesprekstechnieken in de ethische commissie, welke modellen kunnen voorkomen om het gestalte te kunnen geven. Je moet het een bepaalde weg kunnen bewandelen want anders wordt het inderdaad een discussie waarin je verzandt die nergens toe leidt. En het doel van de ethische dommissie is om een advies te geven. ~~En dan moet je wel binnen een bepaald tijdsbestek en een bepaalde methode toe komen.~~ En verder denk ik als verpleegkundige binnen zo'n ethische commissie, heb je ook heel nadrukkelijk je verpleegkundige kennis en vaardigheden nodig, je kennis puur van feitelijkheden van ziektebeelden, en in ons geval ook de verstandelijke beperkingen waar we met onze cliënten mee te maken hebben.
13. Interviewer 1: ~~Dus echt het ziektebeeld, het anatomische en dan daarnaast ook de gespreksmethodieken? Oke~~ en in hoeverre speelt kennis over levensbeschouwingen, dus de normen en waarden een rol tijdens jullie deelname aan de ethische commissie?
~~Respondent 1: Gericht op ons eigen?~~
Interviewer 1: Ja gericht op de eigen levensbeschouwing en de levensbeschouwing van de client, ~~dus als je een moreel beraad hebt, in hoeverre speelt dat dan mee?~~
Respondent 1: Als ik naar mezelf kijk, heb ik daar wel…denk ik ook vanuit mijn eigen levensbeschouwing mijn rol in de ethische commissie gestalte krijgt. Hoe ik naar het leven kijk en hoe ik ben groot gebracht volgens een bepaalde levensbeschouwing. Dat neem ik ook elke keer mee en ik merk ook dat ik dat steeds heel lastig om dat los te laten
Interviewer 2: U heeft het idee dat u vanuit die visie of die kijk op het leven eigenlijk reageert op de casus of op de situatie?
Respondent 1: Nou dat de basis, of de primaire reactie, laat ik het zo zeggen komt wel vanuit die basis denk ik. Mijn professionele kijk die
Respondent 2: Nou neem dat voorbeeld van die tillift…
Respondent 1~~: Ja als voorbeeld~~
Respondent 2: Dat riep bij iedereen ook gelijk een bepaald gevoel op en niet eens zozeer vanuit professionele
Respondent 1: Je gaat geen mensen aan vleeshaken vervoeren
Interviewer 1: Nee, nee, ja dat zijn wel
Respondent 1: Maar als je daar professioneel naar kijkt dan kan ik ook wel dat, die normen en waarden die is puur op die basis die ik in mijn hoofd heb gevormd, kan ik dat ook wel loslaten en daar genuanceerder naar kijken, maar ik merk wel telken malen dat die basis wel gelegd worden vanuit die normen en waarden. Ja, zo zit je als mens ook in elkaar
~~Interviewer 1: Ja, ja~~
Respondent 2: Dat kwam in de ethische commissie ook heel erg naar voren, de eerste keer. En het doel van de client, ~~ik mag hopen dat we dat sowieso~~
Respondent 1: ja, dat moet je sowieso respecteren

Opmerking [0189]: scholing, kennis vergaren, hoe voer je een moreel beraad

Opmerking [0190]: Aanwezigheid ethicus voor begeleiding van ethische commissie

Opmerking [0191]: Artsen leggen verantwoordelijkheden terug

Opmerking [0192]: gesprekstechneiken

Opmerking [0193]: gespreksmodellen

Opmerking [0194]: discusieren

Opmerking [0195]: voeren van ethisch overleg

Opmerking [0196]: advies geven

Opmerking [AP197]: Verpleegkundige kennis en vaardigheden nodig

Opmerking [AP198]: Kennis van ziektebeelden

Opmerking [AP199]: Kennis van verstandelijk gehandicapten/ verstandelijke beperkingen

Opmerking [AP200]: Eigen levensbeschouwing krijgt gestalte tijdens deelname aan ethische commissie

Opmerking [AP201]: opvoeding

Opmerking [AP202]: moeilijk om levensbeschouwing in ethische commissie los te laten (primaire reactie)

Opmerking [AP203]: professionele kijk op ethische situaties

Opmerking [AP204]: ethische situaties roepen een bepaald gevoel op

Opmerking [AP205]: mensen aan vleeshaken vervoeren

Opmerking [AP206]: genuanceerder naar ethische situaties kijken

Opmerking [AP207]: basis gelegd vanuit de normen en waarden

Opmerking [AP208]: Uitgaan van het doel voor de cliënt

Opmerking [AP209]: Mening van de cliënt respecteren

Interviewer 1: En kennis over andere levensbeschouwingen? ~~Je hebt natuurlijk je eigen, die ken je in feite door en door, maar je verdieping in andere…~~
Respondent 1: Dat is hier ook absoluut noodzakelijk omdat ja we zitten in de Randstad en er zijn we hebben ook te maken met cliënten met een moslim achtergrond bijvoorbeeld. ~~Waarbij je toch op een andere manier moet omgaan als….~~
~~Interviewer 1: Ja, het is wel van belang dus om te hebben~~
~~Respondent 1: Ja precies~~
14. Interviewer 1: Nou jullie gaven al aan met die methodieken en dergelijke, die kennis die je dan nodig hebt. Waar hebben jullie zelf die kennis opgedaan, of waar zou je zelf die kennis opdoen?
Respondent 1: Ja, ik heb vier jaar lang op de hbo-V ehtiek gehad ofzo
Respondent 2: Ik heb ergens in de opleiding gehad ofzo. Maar we hebben wel Christa, de geestelijk verzorger die bij ons de ethiek commissie voorzit, die doet bij ons scholing en ik begreep wel dat dat naar ons doorgetrokken gaat worden naar ons in de commissie. Er komt een trainingsdag/scholingsdag met elkaar dit jaar
Interviewer 1: Oke, dus er worden wel trainingen, scholingen en cursussen…
Respondent: Ja maar kijk dat is ook wat er allemaal in de procedure is beschreven en wat waar het MT nu een stempel onder heeft gezet, van wil je je op de kaart zetten als commissie, MT dan moet je ons wel willen faciliteren want anders komt er niet zo veel van. Want anders is het wel ten dode opgeschreven.
~~Interviewer 1: Ja~~
Respondent 2: En volgens mij is het voor iedereen wel mogelijk om scholing te volgen om binnen de
Respondent 1: Binnen de instelling is ethiek sowieso een onderwerp waar je je voor kunt opgeven
24. Interviewer 2: ~~En dat is iets voor de toekomst, wat je nog aan kunt vullen en~~ als je terugkijkt naar het verleden, wat voor ervaring hebben jullie opgedaan tijdens jullie opleiding of werkervaring?
Respondent 2: Nou ik heb het gehad op school
Respondent 1: Ja dat zeg ik, ik heb het gehad op school vier jaar
Interviewer 2: Maar niet bewust, dit heb ik er van geleerd of…
Respondent 2: Nee
Respondent 1: Dat voert bij mij dan toch terug naar die basisvorming als kind van huis uit. Dat merk ik toch bij mijzelf, dat dat mij leidt door het leven heen en dat klinkt wel heel hoog
Respondent 2: ~~Zweverig, zo is ze helemaal niet~~
Respondent 1~~: Maar zo bedoel ik het niet,~~ maar dat is wel wat je leidraad in je leven is, toch?
~~Interviewer 2: Ja, precies~~
Respondent 2: Dat is ethiek ook eigenlijk
Respondent 1: Normen en waarden ~~en dat ben ik~~
Respondent 2: Maar sowieso in je vak, maar ook vanuit je mens-zijn
Respondent 1: Maar ook vanuit je professionele kijk op de dingen…
Respondent 2: Is dat altijd aanwezig
16. Interviewer 1: ~~Dan komen we nu bij houding.~~ Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen in de ethische commissie? Dus de houding, interesse, e.d.
Respondent 1: De professionele houding…Ja ik zeg altijd ik neem overal mezelf mee, op alle plekken waar ik ben. ~~Als ik een sectoroverleg heb, als ik in een werkoverleg zit met een medewerker één op één, als ik in de ethische commissie~~ dan ben ik eigenlijk dezelfde persoon.
~~Interviewer 1: open houding of wat is dan uw persoon?~~
~~Respondent: Hoe ben je~~
~~Interviewer 1: Ja~~
~~Respondent 2: Nou wie ben je~~
Respondent 1: Wie ben ik, nou dan ben ik die empathische dame die een open luisterhouding kan aannemen en die een open gesprek kan aangaan en ook gerust wat van zichzelf wil geven om de ander uit te nodigen om ook wat meer te durven en wat meer te vertellen. Ik denk dat empathie daarin een belangrijke factor is.
~~Interviewer 1: Ja, oke~~
Respondent 2: Luisteren en open staan voor alles en iedereen
Respondnet 1: ~~En dan soms ook even aangeven van, maar op dit moment ligt er zoveel op mijn bord en als ik dit er nog bij neem dan ga ik zelf overlopen~~. Je moet daarin ook wel je eigen grenzen in kunnen bewaken, het is niet onbeperkt
~~Interviewer 2: Heb jij daar nog aanvullingen over?~~
~~Respondent 2: Nee, nou dat is niet het eerste waar ik, maar jij bent natuurlijk wat langer leidinggevende,~~ dus zul je sneller je begrenzingen aangeven, dat is niet het eerste wat in mij, ik zat zelf meer te denken dus aan het luisteren, open stellen.
17.Interviewer 1: Ja, want waar hebben jullie deze houding dan ontwikkeld? Waar heeft u die ontwikkeld?
Respondent 1: ~~Nou pfff, ja hoelang zit ik in het vak, ik wordt oud, een jaar of 25 denk ik,~~ dus ja dan leer je dat en ervaringskennis en ja dat gaat met vallen en opstaan, dus zul je zelf als verpleegkundige ook gaan leren als je zelf op een gegeven moment ook gaat doorgroeien naar een andere functie door vallen en opstaan leer je het en je gaat soms gigantisch onderuit.
Respondent 2: ja en in meerder teams gewerkt hebben, meerdere groepen, meerdere samenstellingen van teams en ja alle verschillende dingen die je tegenkomt op je pad daar leer je elke keer weer uit.
Respondent 1: Ja en durf ook te leren, durf ook te vallen
Respondent 2: ~~Ja durf vooral ook te vallen~~
Respondent 1: maar wees dan ook weer bereid om op te staan en te zeggen tegen de ander van nou joh het is vreselijk misgegaan, maar we gaan er weer voor.
Interviewer 1: Dus ja ook tegenslagen
Interviewer 2: Optimistisch blijven, verder gaan
Respondent: ja nou vooral verder gaan. Je kunt niet zomaar zeggen van we stoppen ermee.

Opmerking [AP210]: Clienten met een andere culturele/ religieuze achtergrond (bijv. moslim)
Opmerking [AP211]: Ethiek tijdens de hbo-V opleiding
Opmerking [AP212]: Geestelijk verzorger (voorzitter EC), draagt kennis uit naar andere leden
Opmerking [AP213]: scholing
Opmerking [AP214]: trainingsdag/ scholingsdag
Opmerking [AP215]: ethiekbeleid
Opmerking [AP216]: goedkeuring van het managementteam
Opmerking [AP217]: management moet faciliteren vanuit organisatie om commissie 'levend' te houden
Opmerking [AP218]: Mogelijkheden vanuit de organisatie om in te schrijven voor scholing
Opmerking [AP219]: Ethiek kwam naar voren op school, tijdens de opleiding
Opmerking [AP220]: Basisvorming als kind,
Opmerking [AP221]: Basisvorming (normen en waarden) leidraad in je leven)
Opmerking [AP222]: Ethiek als leidraad
Opmerking [AP223]:
Opmerking [AP224]: Normen en waarden in je vak, professionele houding
Opmerking [AP225]: Normen en waarden vanuit je mens-zijn.
Opmerking [AP226]: Je persoonlijkheid (normen en waarden) ne…
Opmerking [AP227]: empathie
Opmerking [AP228]: open …
Opmerking [AP229]: open een gesp…
Opmerking [AP230]: zichzelf geven …
Opmerking [AP231]: empathie
Opmerking [AP232]: luisteren
Opmerking [AP233]: open staan
Opmerking [AP234]: eigen grenzen …
Opmerking [AP235]: luisteren
Opmerking [AP236]: open stellen
Opmerking [AP237]: ervaringskennis
Opmerking [AP238]: met vallen en …
Opmerking [AP239]: doorgroeien n…
Opmerking [0240]: om kunnen gaa…
Opmerking [AP241]: in meerder tea…
Opmerking [AP242]: durf te vallen, …
Opmerking [AP243]: optimistisch …
Opmerking [AP244]: verder gaan

18.Interviewer 1: En in hoeverre speelt kunnen omgaan met levensbeschouwelijke overwegingen een rol in de participatie in de ethische commissie?
Respondent 1: Nou ik denk dat je dat niet kan
Respondent 2: Nee maar dan kan je sowieso in de zorg niet
~~Interviewer 1: Oke, dus het is wel heel belangrijk (lachen)~~
Respondent 2: Ja, ik vraag me dan af wat je hier komt doen, ze zitten er tussen
~~Respondent 1: Ja, die kom je overal tegen~~
Interviewer 1: Oke dan zijn we bij vaardigheden, het is staat zijn tot. Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te kunnen voeren? ~~Dus we hebben net houding gehad, kennis van dingen maar je hebt ook vaardigheden zoals gespreksvoering~~
Respondent 1: Ja gespreksvaardigheden, zoals ik net ook al aangaf, je moet daarin getraind raken. Je moet überhaupt een gesprek met iemand kunnen voeren, je moet kunnen luisteren, je moet je kunnen uitdrukken, je uitdrukkingsvaardigheden moeten een beetje op orde zijn lijkt me, ~~heb jij nog meer?~~
~~Respondent 2: Nee, daar sluit ik me wel op aan~~
21.Interviewer 1: ~~Oke, jullie zeggen al heel veel inderdaad.~~ En die vaardigheden die heeft u ook weer geleerd via de ervaring of hoe heeft u die eigen gemaakt?
Respondent 1: nou in mijn geval is dat ook ervaring door schade en schande en
Respondent 2: Ik denk dat je ook een deel daarvan in je opleiding daarvan, gesprekstechnieken
~~Respondent 1: ook en ik denk ook en ik moet nog steeds veel leren, dat realiseer ik me elke keer~~
~~Respondent 2: Nou ik ben klaar~~
~~Respondent 1: O jij bent klaar? Nou ik nog niet (lachen) dat is een doorgaans proces dat is denk ik ook goed,~~ want als je stopt met leren dan stop je met leven denk ik wel eens. Je blijft je hele leven denk ik ontwikkelen.
~~Interviewer 1: Ik mis een blaadje, o daar is tie. Sorry hoor.~~
~~Interviewer 2: Je hebt 'm?~~
~~Interviewer 1: Oke, dat waren dan de kennis, houding, vaardigheden.~~ Ik gaf aan dat kennis van o.a. gesprekmethodieken en ziektebeelden. Houding: openstaan, luisteren en grenzen bewaken en interesse en vaardigheden het voeren van gesprekken en nouja argumenteren, redeneren, gespreksvaardigheden.
~~Dan komen we nu bij de ervaring.~~ Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om deel te nemen in een ethische commissie? Of is er geen werkervaring vereist?
Respondent 2: Ja, ik denk in een team heb je natuurlijk verschillende mensen voor nodig, en de één kan met 30 jaar werkervaring en de ander kan met één jaar werkervaring ook weer heel fris…En ja inbrengen. Je zal wel iets werkervaring moeten hebben, wil je kunnen weten waar je het over hebt.
Respondent 1: Nee, je gaat ervan uit dat iedereen in principe een opleiding achter de rug heeft
~~Respondent 2: Ja~~
Respondent 1: en ieder op zijn eigen niveau en ieder op z'n eigen vakgebied. Dus dat stuk ervaring neem je sowieso mee in zo'n commissie en daarnaast denk ik dat werkervaring als je de ethische commissie binnen onze instelling bekijkt, puur gericht op verstandelijke gehandicaptenzorg in eerste instantie, dat het wel fijn is dat je dan wat ervaring hebt met verstandelijk gehandicapten
Respondent 2: Dat je wat ervaring hebt.
Respondent 1: Dat je weet waar je het over hebt en dat je niet praat over mensen die zelfmondig zijn, hun ding kunnen doen en voor zichzelf kunnen opkomen enzovoort, enzovoort.
~~Respondent 2: En zou je daar een jaartal aan geven?~~
Respondent 1: Nee, daar kan ik geen jaren aan geven. De één heeft na een jaar in de vingers en de ander werkt er al jaren en die heeft het nog steeds niet in de vingers.
~~Respondent 2: Ja, inderdaad~~
Respondent 1: het is afhankelijk van de persoon
24.Interviewer 1: Ja oke, en welke ervaring heeft u, hebben jullie dan opgedaan in de tijd dat je lid bent van de ethische commissie? Op het gebied van kennis, houding en vaardigheden?
~~Respondent: In de tijd dat we lid zijn van de commissie?~~
~~Interviewer 1: Ja, niet die drie jaar dan, maar dat jullie lid zijn~~
~~Respondent 2: Een maand~~
~~Interviewer 1: (lachen) ja een maand, wat zeg je van dit heb ik echt als ervaring meegenomen?~~
~~Respondent 1: Vanuit de commissie?~~
~~Interviewer 1: Ja~~
Respondent: Nou ja het aangaan van een moreel beraad, hoe bekijk je dat ja..
~~Interviewer 2: Ja, het is natuurlijk nog maar lastig zeggen als je maar één bijeenkomst hebt gehad, of een vergelijking op je werk?~~
Respondent 1: ~~Ja, ik moet eerlijk zeggen dat ik het ook heel lastig vindt om te zeggen,~~ wat ik geleerd heb is, om collegiaal, we zijn uiteindelijke natuurlijk allemaal collega's van elkaar in de ethische commissie. Collegiaal ook dingen beter kunnen delen ofzo. Dingen waar je ook als leidinggevende tegen aanloopt, want eigenlijk ging het daar het in eerste instantie nog om als je zelf wat inbracht, dat je daar dan ook een klankbord voor had ofzo. En daar leer je wel van, want dat maakt dat je ook wat meer dat klankbord wordt voor de medewerker op de werkvloer
Respondent 2: En het leren anders kijken naar, door zo'n stappenplan, dat je anders gaat kijken naar, dat je het gewoon uitplukt en
Respondent 1: en je eigen valkuilen herkennen. Ik ben heel snel geneigd om vanuit mijn eigen referentiekader wil ik, ~~nou die vleeshaak is een typisch referentiekader voor mij.~~ Leren om niet heel primair vanuit je eigen referentiekader te oordelen, maar volgens het stappenplan ook andere invalshoeken en dat om het beeld completer te maken, dat is wel wat ik heb meegekregen.
Interviewer 2: Dus eigenlijk dat neer zetten en luisteren naar wat mensen nog meer te vertellen hebben, of van meerdere kanten bekijken
~~Respondent 1: Ja en die mening is er wel~~

Opmerking [AP245]: kunnen omgaan met levensbeschouwelijke overwegingen bij deelname aan ethische commissie
Opmerking [0246]: gespreksvaardigheden
Opmerking [0247]: gesprek met iemand voeren
Opmerking [0248]: kunnen luisteren
Opmerking [0249]: jezelf kunnen verwoorden
Opmerking [0250]: ervaring door schade en schande
Opmerking [0251]: gesprekstechnieken
Opmerking [0252]: je hele leven blijven ontwikkelen
Opmerking [0253]: mensen met veel en weinig ervaring
Opmerking [0254]: weinig werkervaring, maar wel een frisse blik
Opmerking [0255]: gaat er vanuit dat je een opleiding hebt gevolgd
Opmerking [0256]: werken vanuit eigen vakgebied op eigen niveau
Opmerking [0257]: werkervaring op het gebied van verstandelijke gehandicaptenzorg
Opmerking [0258]: ervaring
Opmerking [0259]: bewust zijn van/beseffen dat verstandelijke gehandicapten niet zelfmondig zijn, hun ding kunnen doen en voor zichzelf kunnen opkomen
Opmerking [0260]: Daar zijn geen 'aantal jaren' voor te geven, de één heeft dat na een jaar in z'n vingers, de ander na 30 jaar nog niet.
Opmerking [0261]: Afhankelijk van de persoon
Opmerking [0262]: Geleerd: een moreel beraad
Opmerking [0263]: Collegiaal zijn
Opmerking [0264]: Dingen (waar je als leidinggevende tegen aanloopt) delen met collega's
Opmerking [0265]: EC een klankbord
Opmerking [0266]: Door deelname aan de EC wordt je voor de medewerker …
Opmerking [0267]: Anders leren kijken naar een ethische situatie
Opmerking [0268]: Gebruik van een stappenplan
Opmerking [0269]: Je eigenvalkuilen herkennen
Opmerking [0270]: Leren niet primair vanuit het eigen referentiekader te denken …
Opmerking [0271]: Vanuit andere invalshoeken naar een situatie kijken

Respondent 2: Ja en die mening niet zwart wit zien.
Respondent: Ik ben daar dan vaak heel stellig over, van dat doe je gewoon niet, punt
Respondent 2: Ja, maar na zo'n moreel beraad zou je er als je dat zou willen
Interviewer 1: ~~Nou we gaan naar ethiek in de opleiding. Dan mogen jullie advies geven ten aanzien van kennis, houding en vaardigheden.~~
De eerste vraag is, hoe kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die jullie al noemden van gespreksmethodieken e.d. wat zou je dan adviseren aan de opleiding?
Respondent 1: Nou ik denk dat als ik dit een keer had gehad op school, om eens een keer een moreel beraad aan de hand van zo'n stappenplan te gaan doen, dat het dan meer gaat leven, ~~want ik zeg nu dat ik een keer ethiek heb gehad ergens en zo lang geleden is dat nog niet hoor, maar er is weinig blijven hangen.~~ Ik denk dus ook dat als je dat probleem gaat behandelen dat je dan meer voor je gaat leven voor je…
~~Interviewer 1: Voor je beeldvorming en je doen e.d. Oke~~
~~Respondent 1: Ja voor mij geldt dat denk ik ook wel, voor mij is het natuurlijk nog langer geleden, echt heel heel lang geleden~~
Interviewer 2: Want uw motivatie om er in te stappen bent u gevraagd, of had u ook interesse?
Respondent 2: Nou ja ik was sowieso op zoek, ~~daarom ben ik nu natuurlijk ook op een andere baan,~~ maar wat meer prikkels en wat meer los van de groep, wat instellingbreder bezig te zijn. ~~Nou en toen was dit een mooie werkgroep~~
~~Interviewer 1: Ja, om in deel te nemen?~~
~~Respondent: Ja, maar dat had ook een andere werkgroep kunnen zijn, dus dat is niet zo zeer…~~
~~Interviewer 2: niet zo zeer de interesse van daar loop ik steeds tegen aan, daar wil ik wat mee gaan doen?~~
~~Respondent: Nee, nee het had ook heel goed een andere werkgroep kunnen zijn.~~
~~Interviewer 1: Oke en bij u?~~
Respondent 1: Nou bij ons was toen de ethische commissie gestart werd toen werd rond gemaild van wie wil deelnemen aan de ethische commissie en een paar doelstellingen werden rond gemaild. En toen heb ik gezegd van, nou het lijkt me wel leuk, maar het is weer een taak naast je reguliere werkzaamheden en nou passen en meten binnen acht, negen, of tien uur op een dag en in eerste instantie maar even niet zeg maar. En toen overleed dus een collega die plaats had in die commissie en toen kwam de pastor toch naar mij toe van wil je er nog eens over nadenken en toen heb ik wel ja gezegd. Want ik vind het gewoon wel heel leuk en ja het kost wel tijd, maar ja dat is natuurlijk met alles wat je leuk vindt. En het is ook een uitdaging binnen je werk om daar meer body aan te geven binnen de instelling.
Interviewer 2: En dan ook vanuit eigen interesse, of ook verantwoordelijkheid voelen?
Respondent 1: Nee, ook vanuit eigen interesse, met name ook om mijn toch wel heel duidelijke referentiekader en dat je jezelf daar in toch een stuk kan verbreden en ook mensen wat mee kan geven die maar wat doen zonder überhaupt te denken. Dat is wel even heel zwart wit, maar dat is wel wat af en toe gebeurt toch?
~~Respondent 2: Mmm~~
Respondent 1: Dat men dingen doet namens cliënten, of voor cliënten, dat je denkt van 'ja denk ff na'.
~~Interviewer 2: Sorry~~
26.Interviewer 1: ~~Geeft niet (lachen)~~ En op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde de studenten toerusten met de houding? Dus u gaf al aan, open staan ehm ik moest even denken, open staan, je grenzen bewaken, hoe kan een opleiding hen daarin toerusten?
Respondent 1: Überhaupt denk ik dat de opleiding Verpleegkunde meer kan betekenen voor haar studenten. Want je bent als verpleegkundige, in mijn tijd, de hbo-V was überhaupt not done in de tijd dat ik hem deed. Maar je gaat het vak in, je gaat zorgen voor anderen zieken of in ieder geval voor hulpbehoevende zorgvragers en daar was het allemaal op gericht en je eigen grenzen daarin bewaken dat was in mijn tijd in ieder geval nog niet iets wat je nodig had. Je ging gewoon en je deed je ding, zo goed mogelijk en zo veel mogelijk en uiteraard werd je toegerust met theoretische kennis en onderbouwing, je leerde je vaardigheden en zorgde dat je handelingen op orde waren~~, maar dat was het ook.~~
Respondent 2: Ik denk dat er bij ons een stuk meer houding naar voren kwam. ~~Dan weet ik even nu niet meer te noemen hoe en wat maar…~~
Interviewer 2: Meer de empathie en je bejegening naar cliënten toe?
Respondent 2: Nou meer met je beroepshouding dat we daar meer mee bezig zijn geweest.
~~Respondent 1: Bij ons helemaal niet, maar ik praat over negentien…..~~
~~Respondent 2: honderd~~
~~Respondent 1: honderd, nee 1980 tot 1984 heb ik de hbo-V gedaan en toen was die net uit de startblokken zeg maar. Wij waren de derde lichting die hem gingen doen.~~
Interviewer 1: Maar wat zou u dus kunnen doen om die houding dus toe te rusten? Dus wat zou je adviseren?
Respondent 1: Nou ja ik denk gewoon ook dat scholing ontwikkelt moet worden en ethiek niet alleen als een boek, van jongens hier is het boek en worstel er maar doorheen en kijk maar
Respondent 2: Bij ons was ethiek gewoon je beroepshouding veel meer naar voren
Respondent 1: Ja maar op die manier kun je ook veel meer je beroepshouding accentueren denk ik, ethiek, agogiek,
~~Respondent 2: Ja dat waren van die bijvakken, geen hoofdvakken~~
~~Respondent 1: Ja bijvakken, in mijn tijd waren dat wel dingen die voorbij kwamen maar~~
~~Respondent 2: Ja maar het zijn nog steeds wel bijvakken denk ik, geen hoofdvakken. Kijk verpleegkundige was een hoofdvak en agogiek hadden we eens een uurtje in de week en ethiek zal ook een uurtje in de week geweest zijn ofzo. En dan zal je dat inderdaad veel meer nog naar voren halen. Anatomie, psychologie~~
~~Respondent 1: Ja en nog zo'n~~
27.Interviewer 1: En wat zou u dan adviseren om met vaardigheden te doen? Kringgesprekken of juist simulatie patiënten om dat te oefenen of
Respondent 1: Ja ik zou zeker dit soort situaties oefenen, moreel beraad dat kun je prachtig oefenen denk ik

Opmerking [0272]: Mening niet zwart wit vormen

Opmerking [0273]: Moreel beraad a.d.h.v. een stapppenplan oefenen

Opmerking [0274]: Concreet maken, zodat het meer gaat leven

Opmerking [0275]: Motivatie deelname EC: meer prikkels, meer los vd groep, instellingsbreder denken

Opmerking [0276]: Doelstellingen gemaild bij het opstarten van een EC

Opmerking [0277]: Een taak naast je reguliere werkzaamheden

Opmerking [0278]: Gevraagd door de pastor

Opmerking [0279]: Ik vind het leuk

Opmerking [0280]: Het kost tijd

Opmerking [0281]: Een uitdaging binnen je werk om meer 'body' aan de EC te geven binnen de instelling

Opmerking [0282]: Vanuit eigen interesse

Opmerking [0283]: Om mijn duidelijk referentiekader, maar daarin toch wilt verbreden

Opmerking [0284]: Wat aan mensen kan meegeven, die maar wat doen zonder na te denken

Opmerking [0285]: Niet te zwart wit denken

Opmerking [0286]: Bewustwording dat je dingen doet namens clienten, voor clienten

Opmerking [0287]: De opleiding Verpleegkunde kan meer betekenen voor haar studenten

Opmerking [0288]: Zorgen voor anderen, zieken, hulpbehoevende zorgvragers

Opmerking [0289]: Eigen grenzen bewaken

Opmerking [0290]: Theoretische kennis en onderbouwing

Opmerking [0291]: vaardigheden

Opmerking [0292]: Beroepshouding

Opmerking [0293]: Scholing ontwikkelen en niet alleen een boek geven/lezen

Opmerking [0294]: Ethiek is beroepshouding

Opmerking [0295]: Situaties oefenen

Opmerking [0296]: Moreel beraad oefenen

Respondent 2: Ja ik denk ook casuïstiek, niet zo zeer met voorbeeld patiënten, maar meer met een casus behandelen.
~~Respondent 1: Je kunt zelf een prachtige casus inbrengen~~
~~Respondent 2: Ja, precies.~~
~~Respondent 1: Die uit de praktijk komt op school. Dan raak je niet uitgepraat volgens mij.~~
Interviewer 1: En dat zouden jullie dus adviseren, op ethiek gericht en moreel beraad en daar de kennis, houding en vaardigheden in te oefenen.
Respondent 2: Ja en niet alleen de saaie stof ethiek, maar er inderdaad wat mee te gaan doen.
Interviewer 2: Het levendiger en praktisch te maken?
Respondenten: Ja, inderdaad
Respondent 2: Handen en voeten geven
~~Interviewer 2: Dat is wel mooi geformuleerd ja~~
~~Interviewer 1: Oke nou nu komen we bij algemeen persoon.~~ Welke functies bekleden jullie binnen de instelling?
~~U gaf al aan unithoofd of hoe wordt dat…~~
Respondent 1: Unitmanager
Interviewer 1: ~~Unitmanager, oke. En hoe lang doen jullie dat,~~ hoe lang zijn jullie al werkzaam in de gehandicaptenzorg? En hoelang binnen deze instelling?
~~Respondent 2: ik ben in januari 2001 begonnen als ch….als wat ben ik toen begonnen? Als medewerker groepsbegeleider.~~
~~Respondent 1: Na je opleiding al?~~
~~Respondent 2: Ja…nee,nee.~~
~~Interviewer 2: Je was in 2002 afgestudeerd vertelde je net~~
Respondent 2: ik ben toen als medewerker groepsbegeleiding begonnen en heb individuele begeleiding gedaan, begeleiding op een groep gedaan, toen ben ik afgestudeerd in 2002 en toen ben ik als persoonlijk begeleider begonnen, die functie was hier toen nog, maar is inmiddels vrijgesteld van de groepen, toen ben ik toezichthouder geweest en toen was ik senior projectbegeleider en sinds 1mei clustermanager
~~Respondent 1: Nou nog heel pril~~
~~Interviewer 1: (lachen) oke~~
~~Respondent 2: Van laag tot hoog en alles wat daar tussen zit~~
~~Interviewer 1: Ja, leuk en interessant. En u?~~
Respondent 1: Ik werk elf jaar binnen deze instelling en dat is ook mijn eerste ervaring, nou niet mijn eerste verpleegkundige ervaring, mijn eerste hbo-V stages waren de eerste ervaringen in de zorg natuurlijk en sinds elf jaar hier werkzaam, op een woning begonnen ook als cliëntbegeleider en sinds een jaar of acht denk ik als clustermanager aan het werk. Ik heb gewerkt op midden niveau. ~~De lachende monchool bij de bushalte zeg ik wel eens, die in een socio woning in de buitenwijken lekker kan doen, lekker kan wonen en~~ als clustermanager ben ik nu betrokken bij woningen met meervoudig verstandelijk gehandicapten wonen. En waar dus ook meer verpleegkundige zorg geleverd wordt als op de woningen waar ik zelf werkzaam was. Dus dat was mijn uitdaging om daar leiding aan te gaan geven. Dus dat ben ik gaan doen.
Interviewer 1: Oke, hebben jullie nog vragen naar aanleiding van dit interview
~~Interviewer 2: Of aanvullingen over~~
~~Interviewer 1: Aanvullingen~~
~~Interviewer 2: dat wil ik ook nog benoemen over de ethische commissie~~
Respondent 1: Nou goed wat ik gewoon belangrijk vindt om een ethische commissie goed te laten functioneren, is om het hoger eschalon in een instelling het belang van zo'n ethische commissie inziet. Zonder hen kom je namelijk nergens als het MT tegen ons zegt van morgen heffen we de commissie op, doe 'ns gek, zo afhankelijke ben je eigenlijk
~~Respondent 2: Ja, want je hebt ze wel nodig. Want je kan wel heel leuk en werkgroepje ethiek~~
Respondent 1: En daar zit denk ik in heel veel organisaties de crux en ook in deze organisatie zit dat. Als er ergens bezuinigt moet worden dat dat dan het eerst is waar het het minst voelbaar is, in het groter geheel.
Interviewer 2: Dus enerzijds geven hun ook wel de opdracht, het is een verplichting
Respondent 1: Het is een verplichting he
Interviewer 2: landelijk gezien, maar ze houden ook snel de geldkraan dicht als er moeilijkheden zijn.
Respondent 1: Dat is het risico dat wat je commissie als donkere wolk boven je hoofd ziet hangen, dat is het flauwe van dit soort zaken die moeten van overheidswege. Als het MT zegt we stoppen ermee, dan stoppen we er weer mee.
Respondent 2: En daarom heb je sowieso de verantwoordelijkheid om jezelf onmisbaar te gaan maken, te taak
Interviewer 2: De uitdaging ja
Respondent 1: dat zou een mooie, dat kun je doen, maar wat je er van verwacht dat verwacht ik dan weer niet hoor. Dus als een commissie die dit soort dingen doet, ben je zo afhankelijk van, we hebben hier ook een commissie seksualiteit en intimiteit dat is hetzelfde lot beschoren. Ik bedoel dat ligt jaren op z'n gat en dan gaat iemand heel hard aan het paard trekken en dan komt het wel weer overeind en dan vervolgens is er weer te weinig ondersteuning vanuit het MT en dan is er weer een verplichte scholing waarin de commissieleden plaats hebben, nou als die scholing niet door de manager wordt ingeroosterd, dan komt die scholing er dus gewoon niet. Je hebt gewoon steeds de volledige medewerking van de hele instelling nodig dat je iets van de grond krijgt en dat is in feite met de ethische commissie hetzelfde. Het moet vanuit de overheid, nou we kunnen zeggen we hebben een ethische commissie, we hebben een procedure, maar dan begint het pas. In feite het implementatieproject of traject is zo ingewikkeld en om dat dan goed gestalte te geven en vanuit de commissie gemotiveerd te blijven ondanks alle tegenwerkingen en tegenslagen die je gaat ondervinden, dat is een ingewikkelde en daar ligt ook de grootste bedreiging denk ik
~~Interviewer 2: Dat is heel lastig ja~~
~~Interviewer 1: Inderdaad ik wou net zeggen~~
Respondent 1: Je kunt gemotiveerd beginnen, maar dan nog goed doorpakken is echt ingewikkeld

Opmerking [0297]: Casus behandelen
Opmerking [0298]: Niet alleen saaie ethiek-stof, maar het levendig en praktisch maken
Opmerking [0299]: Ethiek handen en voeten geven
Opmerking [0300]: Unitmanager
Opmerking [0301]: Medewerker groepsbegeleiding, individuele begeleiding, begeleiding op de groep, toezichthouder, senior projectbegeleider, clustermanager
Opmerking [0302]: Elf jaar binnen de instelling
Opmerking [0303]: Hbo-V opleiding, cleintbegeleider op midden niveau, clustermanager bij meervoudig verst. gehandicapten
Opmerking [0304]: Meer vpk, zorg
Opmerking [0305]: Uitdaging om daar leiding aan te geven
Opmerking [0306]: Verantwoordelijk ethische commissie goed te laten functioneren
Opmerking [0307]: Het hoger eschalon het belang van de ethische commissie inzien
Opmerking [0308]: Zonder het managementteam kom je nergens
Opmerking [0309]: Daar zit in veel organisaties de crux
Opmerking [0310]: Als er ergens bezuinigt moet worden, dan wordt dat gedaan waar het het minst voelbaar is.
Opmerking [0311]: Ethische commissie is een verplichting
Opmerking [0312]: Het risico van de commissie: als het MT zegt dat we stoppen, dan stoppen we er weer mee
Opmerking [0313]: De verantwoordelijkheid om je zelf onmisbaar te maken als ethische commissie
Opmerking [0314]: De taak om je zelf onmisbaar te maken
Opmerking [0315]: Verwachtingen/voornemens die je hebt, worden teleurgesteld
Opmerking [0316]: Als ethische commissie ben je afhankelijk
Opmerking [0317]: Hetzelfde lot als andere commissie
Opmerking [0318]: Het ligt jaren op …
Opmerking [0319]: Weinig …
Opmerking [0320]: Verplichte …
Opmerking [0321]: Je hebt de …
Opmerking [0322]: Het …
Opmerking [0323]: Vanuit de …
Opmerking [0324]: Grootste …
Opmerking [0325]: Goed gemotiveer…

Respondent 2: En dan het opstellen van een competentieprofiel
Interviewer 1: Ja dat is inderdaad.

Interview 4 verbatim

Interviewer 1: De interviewvragen hebben we onder kopjes gehangen en we hebben de vragen niet aan u gegeven, maar de thema's wel zodat u een beetje weet wat er komen gaat. In het competentieprofiel wordt genoemd dat verpleegkundigen moeten kunnen deelnemen aan een ethische commissie, maar hoe dat precies handen voeten te geven of wat ze daar precies voor nodig hebben daar zijn we in ons onderzoek mee bezig en hopen we van u ook in dit interview te horen. We hebben als leidraad een aantal vragen opgesteld, waaronder die onder die kopjes randvoorwaarden, kennis, houding en vaardigheden zullen vallen.

1. Kunt u iets over uw werk in de ethische commissie vertellen voor onze beeldvorming?

Respondent: Ja, misschien moet ik even vooraf vertellen dat ik hier werk als adviserend verpleegkundige want ik ben niet aan een bepaald team ofzo verbonden, maar ik ben ondersteunend aan de adviserend arts, maar dat misschien even voor de

Interviewer 2: Ja, dat had u in de mail volgens mij ook al gezegd,

Respondent: Oké, nee maar dan is dat

Interviewer 2: Ja dat wisten we wel

Respondent: Ja, want dat wist ik niet meer, want het is niet zo dat ik ook nog veel cliëntenzorg of zo nog doe zegmaar. ik ben sinds een jaar in de commissie Ethiek zoals die bij ons heet

Interviewer 2: Een jaar

(wat ruis en gepraat)

Respondent: en m twee redenen ben ik daar terecht gekomen. Eén omdat de adviserend arts die er tot dan toe in zat te vervangen die ging langdurig met ziekteverlof, dus zochten ze uit onze club vervanging en misschien vinden jullie het wel leuk om dat te horen, ik heb in Tilburg de opleiding Zorgethiek en beleid gevolgd en misschien dachten ze in die zin enige expertise binnen te halen, ik weet niet of dat uiteindelijk wat is geworden, maar goed. Ik vond dat natuurlijk wel leuk.

Interviewer 2: Het heeft dan wel uw interesse?

Respondent: Ja, ja zeker, mijn werk binnen de commissie ethiek is vooral nu gewoon lid zijn van. Meedenken en mee vergaderen en ja dat zou nu te ver voeren denk ik om uit te wijden over de commissie ethiek. Want die (de commissie ethiek) is nog altijd aan het zoeken van hoe ze moet functioneren. En mijn rol als verpleegkundige, is dan als er casuïstiek in gebracht wordt, om die invalshoek mee te bekijken. En casuïstiek en dilemma's die binnen onze sector of binnen deze instelling ingebracht over hoe grenzen, beëindigen, doorgaan of stoppen van de zorg.

Interviewer 1: Vertelt u er gerust meer over hoor, want deze vragen staan onder andere ook op mijn papier dus als u iets wilt vertellen over welke casussen er binnen de ethische commissie komen..

Respondent: Ja? Ga je dan niet van je spoor af?

Interviewer 1: Nee hoor

Interviewer 2: Dan knippen en plakken we het gewoon, (lachen) het is ook net wanneer het aan de orde komt natuurlijk.

Respondent: Nou, misschien is het dan handig, maar ik weet ook niet of jullie daar ook naar zoeken maar om te vertellen hoe een commissie ethiek functioneert.

Interviewer 1: Ja hoor, voelt u zich vooral niet geremd door die vragen, die houden wij wel in de gaten.

Respondent: Nou ja, de commissie ethiek is zo'n 3 á 4 jaar geleden ingesteld en voor zover ik nu begrepen heb omdat je als organisatie geacht wordt dat je een commissie ethiek hebt. Ze hebben daar toen een protocol op ontwikkeld en hoe de commissie zou moeten werken, wie daar allemaal in zouden moeten zitten, enzovoort. En ja van daaruit is men eigenlijk aan de slag gegaan en gaan zoeken van wat kunnen wij doen en betekenen. En in die zin is de samenstelling dan divers in die zin dat vooral de bovenlaag vertegenwoordigd is, er zijn eigenlijk maar twee medewerkers van de werkvloer.

Interviewer 1: Een stukje management?

Respondent: Ja, een stukje management, een gedragskundige een belangrijke discipline natuurlijk binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, ik dan als verpleegkundige dan, geen arts dat is dan wel weer de bedoeling, twee managers op verschillend niveau: een clustermanager en een teamleider en twee begeleiders.

2. Interviewer 1: Want welke taak heeft de commissie dan binnen de organisatie?

Respondent: Ja dat is wel een goede vraag. Wat er nu van komt is eigenlijk gevraagd en ongevraagd adviseren en een stukje bewustwording, maar dat is iets wat de commissie zich zelf toe-eigent. Dus binnen de organisatie is nog niet zo'n duidelijk ethiekbeleid. En daar zou de commissie een rol in kunnen spelen, en deel van kunnen zijn , met een aantal aandachtspunten, zo werkt het niet.

Interviewer 2: Begrijp ik daaruit dat de commissie dat dan eigenlijk wel wil? Of dat die ruimte er nog niet is?

Respondent: Ja of die ruimte er nog niet is, dat weet ik niet, die ruimte is er denk ik wel, maar die is nog niet zo goed opgezocht. Maar ik moet eerlijk zeggen, dat ik me dat persoonlijk heb afgevraagd. Of we niet beter af zouden zijn met een ethiek beleid vanuit de organisatie en dat wij daar dan ook een plek in innemen. Want zo werkt het denk ik he, het gaat rond van boven naar beneden en van beneden naar boven, het is met elkaar verweven. En de commissie ethiek kan daar inzitten, rond zitten, binnenin zitten. Maar dat is vooral mijn eigen visie.

Interviewer 1: Ja, maar het wel goed om daar over na te denken

Respondent: Ja, maar die is dan nu dus wel ter sprake.

Interviewer 1: En dat gevraagd en ongevraagd advies geven, wat houdt dat in? Hoe gaat dat?

Respondent: Nou, tot nu toe is dat eigenlijk één keer gebeurd. En dat heeft ook wel te maken met die casuïstiek vanuit de dilemma's die mensen aangeleverd hebben, die gingen dus vooral over het begrenzen van de zorg, dus over het al dan niet beëindigen van een zorgcontract, of het overschrijden van de mogelijkheid om goede zorg te verlenen. En dat dan bleek dat daar blokkades in zaten, van waar kan ik terecht om dat [redacted] of wie is er nu verantwoordelijk voor wat, dus het 'schotjes denken' in het proces. En daar

is toen een advies over uitgebracht van dat duidelijk is wie waar nou verantwoordelijk voor is in het hele proces en wie bepaalde verantwoordelijkheid neemt.
Interviewer 1: Het ging dus niet zozeer om beëindigen van zorg rondom levenseinde, maar meer beëindigen van normale zorg?
Respondent: Nee, niet om levenseinde, maar de normale zorgverlening. Het al dan niet beëindigen van een zorgcontract. Als gevolg van handelingsverlegenheid of het ontoereikend ervaren van professionele mogelijkheden binnen je team, maar ook gedrag van cliënten wat overschrijdend is, het gebruik van geweld of het weigeren van zorg. Dus niet op het gebied van levenseinde.
4. Interviewer 1: Welk draagvlak is er binnen uw organisatie voor het functioneren van de ethische commissie?
Respondent: Daar is wel draagvlak voor denk ik, maar de commissie is nog steeds bezig om zichzelf bekend te maken. Het is er nu dus 3,5 jaar. In het begin is er dus intern binnen de commissie scholing geweest en nu is de commissie eigenlijk nog steeds bezig om zichzelf bekend te maken. En vandaar uit zie je ook wel herkenbaarheid en interesse ook wel ontstaan.
5. Interviewer 1: En wat is dan de toegevoegde waarde van de ethische commissie?
Respondent: (lachend) Ja, die is op dit moment nog niet helemaal duidelijk.
Interviewer 1: En wat zou een droom van u zijn, of wat zou u graag willen?
Respondent: Van mij een droom? Mijn droom zou zijn, dat heb ik al een beetje gezegd natuurlijk dat het ethiekbeleid en ik denk bij ethiekbeleid vooral aan het hebben van een draagvlak om goede zorg te verlenen en dan is die zorg meer dan alleen maar aardig wezen. Dat is natuurlijk heel belangrijk maar dat je dan een relatie aan kan gaan met iemand en ook de bejegening enzovoorts. Maar ook het tijd hebben voor…nou heel breed natuurlijk. En dat dat zo iets vanzelfsprekends is binnen een organisatie dat dat bijvoorbeeld je elkaar daar op kunt bevragen tijdens een teamoverleg, elkaar daarop aan kunnen spreken, vanzelfsprekend is, maar dat er ook ruimte en tijd voor is, want je bent ook in de verstandelijk gehandicaptenzorg gebonden aan tijd, beperkingen en alle andere dilemma's. Al heb je het alleen maar bijvoorbeeld over de autonomie, dat is eigenlijk een grote rem binnen aan (lachen) de ene kant, tenzij je daar natuurlijk en dat kan daar ook onderdeel van uit maken hoe je vormen voor vindt om die autonomie te behouden maar dan mensen te ondersteunen, zo noem ik dat dan altijd maar. En dat de commissie ethiek een coachende en adviserende onderwijskundige rol daarin heeft. En waarschijnlijk ook een evaluatieve rol in dat hele proces en dat men het verder gewoon zelf doet. Zonder het al te zwaar te maken, dat ethische reflectie, het goede doen, goeie zorg wat daar dan ook een onderdeel van is en bij je werk hoort.
Interviewer 1: Ja ja, inderdaad.
Respondent: Ja, maar dat is mijn droom he
Interviewer 1: Nou wie weet dat die misschien nog wel werkelijkheid wordt
Respondent: En ik heb misschien nog wel meer over nagedacht het afgelopen jaar.
8. Interviewer 1: Ja, met die cursus ook. Merkt u dat er in die drie jaar dat de ethische commissie nu functioneert en de tijd dat u deelneemt in de ethische commissie, er ook een verschuiving van onderwerpen, of ander soort onderwerpen aan bod komen?
Respondent: Dat durf ik niet te zeggen, in dat ene jaar is wel wat mij betreft, wat ik net al noemde, die grens aan die zorg en die gaan dan vooral ook over die zelfbeschikking en die autonomie, hoe moeten we die respecteren en dat het daar heel veel over gaat en nog steeds overgaat. Dat zijn tot nu toe de belangrijkste onderwerpen. Dat zijn blijkbaar, en dat snap ik ook wel, knelpunten. Dat vraag gestuurd bijvoorbeeld heeft er ook alles mee te maken, hoe vul je dat bijvoorbeeld in. In de relatie van professionele inbreng en de vraag van de cliënt. Hoe komt die bij elkaar en wat mag je wel en wat mag je niet. Of wat doe je wel zonder die autonomie aan te tasten
Interviewer 2: Ja dat zijn ingewikkelde vraagstukken
Respondent: Ja heel ingewikkeld. En dan zie je dat er ook een handelingsverlegenheid optreedt, dat er dan niets gebeurd of dat er dan toch een probleem ontstaat en zulk soort dingen komen dan toch bij een commissie ethiek.
6. Interviewer 1: Binnen vergaderingen, gebruiken jullie dan, of tijdens het bespreken van die casussen, ook een speciale gespreksmethodiek waarin die vragen behandeld worden?
Respondent: Ja tot nu toe is het zeven stappenplan, zegt jullie dat wat ?
Interviewer 2 :Niet specifiek nee
Interviewer 1: We hebben gehoord van het Nijmeegse model en het Utrechtse model
Respondent: Nee het Nijmeegse wordt niet gebruikt en ik kan het wel even laten zien als je het leuk vindt, dan kun je kijken hoe het eruit ziet.
Interviewer 1: Ja dat is goed, aan het einde van het gesprek?
Respondent: Ja, dat is prima
9. Interviewer 1: Dan komen we daar straks op terug. We zijn aangekomen bij de randvoorwaarden van een ethische commissie en welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van zo'n ethische commissie?
Respondent: Nou dat je er tijd voor krijgt, tijd en gelegenheid. Dat je een divers gezelschap bent, dat is belangrijk, dus dat je uit alle lagen, nou ja bijna alle lagen, ik denk niet dat de salarisadministratie er ook bij hoort (lachen), maar toch wie weet. Dat je vanuit alle lagen vertegenwoordigt bent, dat je basis kennis hebt van wat is ethiek, zo'n gespreksmodel, dat je binnen de organisatie ook de ruimte krijgt om met je ideeën of je met je adviezen die tentoon te stellen, daar aandacht voor kan krijgen. En omgekeerd, dat je ook de gelegenheid krijgt om jezelf wat te profileren, dat je wat in een blaadje kunt schrijven, dat je bij teams binnen kunt vallen en dat er een positief klimaat ten opzichte van dat is. Niet dat men denkt van, er is weer zo'n clubje die denkt wat te moeten doen, maar dat die eigenlijk en toegevoegde waarde heeft, eigenlijk onmisbaar, maar goed van het één komt het ander.
10. Interviewer 1: En voor u persoonlijk om te participeren in een ethische commissie, heeft u daar nog voorwaarden voor nodig?
Respondent: Ja ik zou er eigenlijk meer tijd voor moeten hebben en nu, ik werk 24 uur en ik die tijd moet ik het gewoon ook doen. Dus de tijd die ik daaraan besteed die gaat eigenlijk van mijn gewone werk af. Dus

eigenlijk om het goed te kunnen doen moet daar meer tijd voor beschikbaar zijn. Dus ik zou zelf daar graag twee uur in de week of twee uur in de twee weken voor beschikbaar willen hebben dan, om goed te kunnen werken, dus dat hoor je al terwijl je er toch ook al in geïnteresseerd ben en misschien ook wel iets vanaf weet
(Geluid van sirenes op de achtergrond)
Interviewer 1: Ja en voorbereidingen natuurlijk.
11. Interviewer: Ik wil nu een stelling voorlezen en daarop uw reactie horen. De stelling is: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Respondent: Dan moet ik eigenlijk een onderscheid maken in wat ik nu ervaar en wat ik in het verleden wel eens ervaren heb. In de zorg voor nu geldt dit niet voor mij.
Interviewer 1: Omdat de arts er nu niet aan deelneemt bedoelt u?
Respondent: O je bedoelt nu binnen de commissie ethiek?
Interviewer 2: Ja binnen de commissie
Respondent: O ik dacht een beetje binnen, nee ja dat is logisch. En geldt dat nou voor mij of hoe het in de commissie bedacht wordt. En het laatste stukje, hoe was dat?
Interviewer 1: Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u dat en hoe gaat u hiermee om?
Respondent: Ik denk dat dat niet geldt, ook in de commissie waar ik nu in zit niet, omdat de inbreng die iedereen heeft ook echt gezien wordt als ieders specifieke inbreng. Er zit hier bijvoorbeeld een gedragskundige in, die zit hier vanuit een andere invalshoek. En ja de inbreng die zij in dit geval heeft, die geldt om tot een geheel te komen en die staat gelijkwaardig aan wat de arts vertelt. Die staat er niet boven of wordt niet als meer kennishebbend geacht. Wel specifiek op zijn eigen terrein, maar daarmee wordt hij niet meer of minder deel van die commissie, of moet de ander, dat is geen rem om hem of haar daarop te bevragen. Maar zo functioneert het hier, ik kan me wel eens voorstellen dat het anders gaat.
Interviewer 2: Nou daar gaat het ook om, hoe het hier gaat. Nee duidelijk
Respondent: Dat geldt ook omgekeerd voor die gedragskundige, daar zou een soortgelijke situatie kunnen ontstaan, maar dan is dat ook niet aan de orde.
12.Interviewer 1: We komen aan bij het kopje kennis, wat je moet weten. Welke theoretische kennis moeten volgens u verpleegkundigen in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
Interviewer 2: U zei het net eigenlijk al een beetje
Respondent: Ja ik zei het net eigenlijk al een beetje, maar ik denk ook wel dat je je eigen positie goed moet kennen. Dat je een goede, of een goede, dat je je eigen professionaliteit goed in beeld moet hebben. Wie jij eigenlijk bent als zorgverlener of als verpleegkundige. Want van daar uit ontwikkel je je ethische gevoeligheid of hoe je ethisch gezien met bepaalde dingen om wilt of kunt gaan of waar je je kennis zoekt of je aandachtspunten. Dus dat vind ik wel belangrijk, dat je weet wie je bent en van daaruit is het denk ik belangrijk dat je vooral algemeen ethische kennis hebt. Dat je vanuit je professionele positie ook je eigen levensbeschouwelijke identiteit, voor jezelf helder is zodat je jezelf daarop kunt bevragen of je dat wellicht ook in kunt brengen. Niet als argument van 'zo is het', maar wel van, dat je dat mee overweegt, omdat het natuurlijk met cliënten ook aan de orde kan zijn. Dus ja het is eigenlijk een hele mix.
Interviewer 2: En van die normen en waarden, het levensbeschouwelijke, zegt u al 'goed weten waar je zelf staat', maar geldt dat dan ook van andere levensbeschouwingen? Want ik kan me voorstellen dat wanneer de casus is over een cliënt die, ik noem maar wat, Rooms Katholiek heb je daar dan ook kennis voor nodig?
Respondent: Ja, dat denk ik wel. Want wat ik zelf beleef of ervaar is niet vanzelfsprekend projecteerbaar of toepasbaar op wat een ander gelooft. Ja, protestant, katholiek, moslim, het is zo divers. Er komt een heleboel bij elkaar, maar andere dingen, ja dat is eigenlijk ook een stuk ethiek denk ik, om daar toch een stuk respect voor opbrengen en op zoeken naar wat op dat moment het goede is voor die persoon. Met het is wel belangrijk om zelf, ja je weet het nooit zeker (lachen) om te weten waar je vandaan komt. Je moet het zelf ook een plek kunnen geven en je moet het een plaats geven. Dus kennis van anderen is héél belangrijk, misschien wel een voorwaarde.
14. Interviewer 1: En dan een vervolg vraag daarop, waar heeft u zelf die kennis opgedaan? Van wie je zelf bent, waar de ander staat, levensovertuigingen?
Respondent: Nou de levensovertuiging die heb ik in de loop der jaren meegekregen vanuit thuis protestant en dat belijdt ik dan ook nog steeds. En verder, als je in deze omgeving woont, als protestant dan leer je zelf wat kennen van het katholicisme, daar hoef je helemaal geen moeite voor te doen (lachen). Ja, mijn kinderen hebben bijvoorbeeld ook op een katholieke school gezeten, dus dan komen zulk soort dingen ook als vanzelf binnen. Ik heb jaren in de thuiszorg gewerkt, nou dan gaat er een wereld voor je open, moet ik eerlijk bekennen. Mensen die op hun sterfbed de ziekenzalving krijgen of de rozenkrans willen bidden, enz. Nou dat ken je dan niet en dan kun je als je daar toch gevoelig voor bent wat betekenis hebben voor die mensen en in die opleiding, die master 'Zorgethiek en beleid' die ik dan gevolgd heb, heb ik ook ethisch gezien en kennis opgedaan. En zeg ik eigenlijk wat er in m'n buik zat is dan in m'n hoofd en ook een beetje in m'n hart terecht gekomen, maar leer je ook wel bepaalde dingen op een plekje zetten en argumenten voor bepaalde dingen vinden dat vormt je op een bepaalde manier ook.
Interviewer 1: Kunt u iets vertellen over die opleiding, wat voor soort vakken of wat voor kennis u daar werd bijgebracht?
Respondent: Ja ik maak graag reclame, het is een (lachen) goede vervolgstudie om te doen hoor. Het is aan de universiteit van Tilburg. Geesteswetenschappen en dan Religiewetenschappen en als je dan bijvoorbeeld hbo-V gedaan hebt en een beetje ervaring zou ik dan ook zeggen, dan kun je via een pre-master traject kun je daar ook instromen en die is vooral ook gericht, mensen met een theologieopleiding kunnen rechtstreeks, een bachelor dan aan de universiteit, rechtstreeks instromen. Ik heb dan eerst die pre-master gedaan, dan wordt je ook een beetje bijgespijkerd op theologisch gebied, maar ook op basisethische zaken. En die master zelf krijg je

vakken als zorgethiek en beleid ook, medische ethiek, medische competenties, dan leer je bijvoorbeeld ook zo'n methode hanteren. Daar wordt dan de Nijmeegse methode gepredikt en je krijgt ook een deel casuïstiek handelingen, waardoor je veel vanuit verschillende invalshoeken daar naar leert kijken omdat daar ook voor een groot deel uitstroming geestelijke verzorging kan plaatsvinden dus geestelijke verzorgers kunnen ook die opleiding volgen. En waar erg op ingestoken wordt, dat zal jullie denk ik ook wat zeggen is de menslievende zorg van Annelies van Heijst en de presentietheorie van Annelies Baardt.
Interviewer 2: nee, mij niet maar…
Interviewer 1: Aan de Christelijke Hogeschool in Ede wordt die daar niet…
Respondent: in Ede niet? O (lachen) want ik zag op jouw mailtje dat jullie dit voor Bart Cusveller
Interviewer 2: Ja dat klopt
Respondent: Want zijn boek, 'Met zorg verbonden' moesten wij wel lezen hoor
Interviewer 2: O ja, dat is ook echt een meneer die veel weet van ethiek, nou dat zullen we eens aankaarten.
Respondent: Nou dat heeft mij wel op een bepaalde manier gevormd ja. En dat probeer ik hier ook een beetje uit te dragen.
16. Interviewer 1: Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen in de ethische commissie?
Respondent: Mijn professionele houding, als dat er nog steeds toe behoort, ja dat behoort er nog steeds toe: empathie en daarmee dus ook gewoon luisteren naar wat een ander te vertellen heeft, dat is heel belangrijk en als je dan ook weer naar de competenties kijkt, dan is het ook een stukje ontwikkelen eigenlijk, om toch wat nieuwe dingen in te brengen, verder ontwikkelen, bepaalde dingen kunnen schrijven, formuleren is denk ik een belangrijke vaardigheid en ik denk dat je ook wel enigszins overstijgend moet kunnen denken en dat je ook wel de mogelijkheid hebt tot zelfreflectie en reflectie op wat je aangeboden krijgt vanuit.
Interviewer 1: En deze houding heeft u in de loop der jaren ontwikkelt? Of waar heeft u deze houding opgedaan?
Respondent: Nou ik denk dat je bepaalde dingen die leer je dan in de loop der tijd leert, omdat je dan langere tijd werkt. Ja ik heb jaren in de thuiszorg gewerkt, als wijkverpleegkundige en daar moet je deze dingen ook allemaal doen volgens mij. Ja en wat ik net ook al een beetje noemde, is gevoelig je zorg verlenen, maar gevoel en verstand wel op een gepaste wijze uit elkaar kunnen houden, want dat is ook heel belangrijk in zo'n commissie ethiek, dat je de problemen die je ziet, dat dat wel problematiek is maar dat je dat niet als jou probleem maakt. Daar moet je voorzichtig mee zijn om dat zou te zeggen, maar ik bedoel ermee dat je dat niet 'opvreet'
Interviewer 1: Dat je je dat niet persoonlijk aantrekt
Respondent: Nee precies, dus dat is denk ik wel iets om rekening mee te houden en dat is voor mij gewoon een stukje ontwikkeling van je beroepsvaardigheid en wel reflecteren op wat je doet en je elke keer laten vormen door wat je meemaakt.
Interviewer 1: De levensbeschouwelijke overwegingen, de normen en waarden zijn bij kennis al een beetje aan bod gekomen, maar hoe gebruikt u die in uw houding in de ethische commissie?
Respondent: Ja ik denk ook deels reflectief naar mijzelf toe, maar ook van als inbreng van goh het kan zomaar zijn dat iemand om die en die reden tot bepaalde keuzes kan komen, dat je daar wel rekening mee houdt, ik bedoel, ik heb wel eens een keer iets ingebracht over wat dan binnen de ethiek de hermeneutische methode, dat is dat ook een benaderingswijze dat je het perspectief van jou en het perspectief van de ander beschouwt en bespreekt of je daar een nieuw perspectief in kunt vinden of een ander perspectief voor de ander kunt formuleren. Dat was voor bepaalde mensen best een eyeopener. Er zijn mensen die mij helemaal niet kunnen of willen begrijpen of altijd maar hun eigen mening enzo verkondigen en ik denk dat dat iets is, dat met je levensbeschouwing dat je dat dan wel in mag brengen, kan brengen, moet inbrengen misschien zelfs, maar dat dat niet vanzelfsprekend ook voor een ander hoeft te gelden. Dus dat dan meer een plaatsing van perspectief is van zo moet je er ook naar kijken. Want dat is wel heel belangrijk van ons soort mensen om dat er in mee te nemen. Dat is best lastig hoor, dat gaat niet zo makkelijk als dat ik dat aan jullie vertel
Interviewer 1: Ja, u noemde inderdaad ook al eerder dat u heel, dat daar ook een hele periode van werkervaring aan vooraf gaat en omgaan met mensen enzo.
Respondent: Ja precies dus dat is echt niet vanzelfsprekend. Ja ik noem dat ook altijd, als je het hebt over nu praten we dan over de commissie ethiek, maar als je dan gewoon in een werksituatie zit dan zijn dan, ik noem het altijd maar je voelsprieten die je dan uitsteekt, voor de kleine dingen die je dan ziet in de omgeving waar je aanknopingspunten of gevoeligheden van mensen kan ontdekken, waardoor ze toch iets van zichzelf kunnen of mogen vertellen. Want ze vinden het wel fijn om bijvoorbeeld op levensbeschouwelijk gebied aan gesproken te worden. En dan heb ik het natuurlijk over cliënten en dat is even los van die ethische commissie, hoewel ik dat wel iets belangrijks vind om medewerkers, dat kan ook een taak zijn van de commissie ethiek te ontwikkelen, een gevoeligheid daarvoor.
Interviewer 1: Ja, u bedoelt dan een soort van coaching van medewerkers op de werkvloer? Dat ze
Respondent: Ja, dat ze ja bij wijze van spreken, maar ja zo ver is het nog niet hoor, dus daar zullen we het niet over hebben (lachen)
20. Interviewer 1: Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te voeren? U noemde al spreken en schrijven, heeft u daar nog aanvullingen op?
Respondent: Ja ik denk ook toch wel bepaalde kennis, als het over ethische zaken hebt, moet je ook wel een klein beetje weten wat daar mee bedoelt wordt. En als je iets gaat bespreken, een casus. dan heb je informatie nodig voor die casuïstiek, dus aanvullende informatie als je het hebt over een bepaald gedrag, dat je dan een klein beetje kan weten van wat dat concreet betekent, of waar iemand dat vandaan kan halen of de sociale context. Ik weet niet of dat een beetje
Interviewer 2: Dat je informatie kunt raadplegen bedoelt u? Dat is wel een belangrijke vaardigheid denk ik ja.
Respondent: Ja, dat je dat dan ook kan vermengen tot of in kan brengen in de overeenkomst die je doet.
Interviewer 1: En, dit is al eerder gevraagd bij kennis en houding, maar bij vaardigheden komt terug, waar u deze vaardigheden eigen heeft gemaakt?

Respondent: Ja, ik denk ook in de loop van de tijd. Ik ben niet meer zo bewust van denk ik. Als je al een poosje meeloopt, dan is het wel goed om daar weer eens over na te denken, maar dan hoort het bij je, bij wat je kunt en doet. Hoe je je beroep uitoefent, maar ook hoe je in zo'n commissie deelneemt. En ja in de opleiding heb ik er heel veel aan gehad om dat te kunnen doen.
23. Interviewer 1: Over je werkervaring…Hoeveel werkervaring acht u noodzakelijke om te kunnen participeren in een ethische commissie? Of is dat niet in jaren te noemen?
Respondent: Nou, de ethische commissie ik vind dat dat een gemengde groep moet zijn, dus in principe mensen met veel ervaring en mensen, die net als jullie net van school komen, dat die er ook aan kunnen deelnemen. Om verschillende redenen. Het is leerzaam voor jullie als beginnende professional, maar je komt ook met een frisse blik en je kijkt misschien onbevangen tegen de dingen aan. Je bent nog niet besmet met dingen die je ooit al eens hebt meegemaakt. Dus nou ik vind dat, die club moet natuurlijk niet alleen maar uit mensen bestaan die pas beginnen, maar ik denk niet dat je daar perse, maar je moet daar wel interesse in hebben en je moet er wel iets mee hebben. Eigenlijk moet iedereen er iets mee hebben, maar je moet het ook wel uit willen dragen, je moet er iets actiefs in willen. Ik denk dat dat nog wel een belangrijkere voorwaarde is dan werkervaring, in mijn optiek dan.
Interviewer 1: Dus als ik het goed begrijp dan maakt het eigenlijk niet uit hoelang je al verpleegkundige bent, het is meer dat je interesse in deze zaken hebt?
Respondent: Ja, dat je het eigenlijk wilt gebruiken om zelf je werk beter te doen, maar ook om, dat collega's hun werk beter doen en dat je bijdraagt aan betere zorgverlening dat kun je wel als eerste noemen. Dat je die intentie hebt, dat vind ik eigenlijk nog belangrijker als je in zo'n commissie zit dan jaren werkervaring.
25. Interviewer 1: Ethiek in de opleiding. We doen dit onderzoek ook deels voor de opleiding van de Hogeschool Ede, om te kijken welke kennis en houding door de opleiding nog meer geleverd kan worden. Op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde hun studenten nog meer toerusten op het gebied van kennis?
Respondent: Nou ik denk dat basiskennis, theoretische basiskennis van ethiek, het je eigen maken van reflectiemethoden, dus zo'n stappenplan of weet ik veel waar je voor kiest, maar dat je geoefend wordt in wat ze ook wel noemen, moreel beraad, met alles wat daar om heen hangt. En dat je je weerbaar gemaakt wordt, of eigenlijk een kritische houding krijgt ten opzichte van wat er allemaal in de zorg gaande is. En dat zal ik dan concreet toelichten: Bij mij is de drive een beetje komen, door alles wat ik in de thuiszorg meemaakte. De commercialisering, de gebrekkige tijd, bureaucratie het uithollen van je vak, want alles wordt door het CIZ bepaald en zelf mag je dan nog even doen wat hun bedacht hebben. Dat is eigenlijk een beetje kort door de bocht en eigenlijk moet ik dat eigenlijk helemaal niet zeggen, want jullie gaan nog beginnen (lachen). En dan voelt dat niet goed, want je kan eigenlijk niet doen wat je wilt doen. Of je ziet dat er nog een heleboel moet gebeuren en daar krijg je geen tijd en gelegenheid voor en anderen gaan voorschrijven, ja sorry, gaan voorschrijven waar jij op afgestudeerd bent, waar jij goed in bent. Je heb niet voor niets zo'n opleiding. Dus, nou dan kan je twee dingen doen. Je kunt dus toegeven aan de onderbuikgevoelens en mopperen en klagen. Maar je kan ook een houding ontwikkelen, maar dat moet je denk ik ook leren en dat moet je ook durven om bepaalde dingen die je signaleert bespreekbaar te maken en aan de kaak te stellen. Bijvoorbeeld zo'n werkplan, een ethische reflectie en onder andere om die reden ben ik die master-opleiding gaan doen. Gewoon om, als ik tegen mijn baas iets zeg van zus en zus en zo en ik sta daar, maar ik kan niet verder motiveren waarom, ja dan ben ik klaar en mijn ongenoegen wordt dan alleen maar groter en dan stop ik misschien wel met dat werk en dan zijn we weer iemand kwijt. En ja, jullie worden ook hbo'ers dus ik zou het zelf heel belangrijk vinden dat je daar in geschoold, dat zou ik een heel belangrijk aspect vinden van de opleiding. Kritische reflecteren en ook kunnen analyseren waar het over gaat en daar een argument voor geven wat dan eventueel zou moeten veranderen. En wat je daar zelf ook aan kan doen natuurlijk. En dan zit je dus ook in het ethische stuk want heel vaak zijn die dingen ingegeven, of komen ze boven omdat jij niet meer kan doen van wat je wilt doen en moet doen. Want om goede zorg te leveren enerzijds en zin in je vak te houden en dan zin in de lust maar ook zinervaring, zo van ik doe iets goeds, ik ben met iets goeds bezig. Ik denk dat dat, ik weet helemaal niet hoe je daar invulling aan moet geven, maar volgens mij kan dat wel bijdragen aan ethiek onderwijs.
Interviewer 2: Dus eigenlijk de toerusting en de professionele houding
Respondent: Ja, dat het onderdeel is van je professionaliteit. Ik denk, ik weet niet hoor, maar misschien krijgen jullie dat allemaal vandaag de dag wel.
Interviewer 2: Nou het is wel een heel belangrijk onderdeel, vooral bij ons op school wordt er redelijk wat aan ethiek gedaan, maar Bart Cusveller, onze ethiekdocent die heeft dan contacten elders in delen van het land en op andere hogescholen is dat helemaal niet zo'n hot item hoor. Dat is dan eigenlijk niet aan de orde, of meer verweven, maar niet heel expliciet van ethiek in de zorg, dus het is zeker een belangrijk punt
Respondent: Ja en ik vind onderdeel van, maar dat kan er mee samen hangen maar volgens mij zijn jullie daar ook wel mee bezig, dat heb ik ook wel een beetje gevolgd het afgelopen jaar, met spiritualiteit, je spirituele competenties en die horen daar eigenlijk bij. Ik vind dat je dat niet los van elkaar kunt zien. Nee, maar ook daar is, dat is, omdat daar ook geen ruimte meer voor gegeven wordt, is dat zo, kijk als je een indicatie leest van het CIZ, dan komt dat daar echt niet in voor, terwijl ja het in de uitvoering van je werk gewoon wel belangrijk is. En ik versta er dan nog helemaal niet onder dat je dan moeten gaat bidden ofzo met mensen, maar ik heb geregeld gedaan bijvoorbeeld dat ik bij mensen waarbij ik voelde van daar ze, ik zal een voorbeeld noemen, die zei: 'Ja de dominee die komt nooit meer langs en ik zie nooit meer iemand van de kerk en ik zou zo graag', het klinkt je vast bekend in de oren daarom benoem ik het ook zo en dan ja goh, dan was mijn vraag van zou u dan nog wel graag zo'n dominee willen spreken ofzo, want ja. Nou het enige wat ik doen heb gedaan, is de dominee gebeld en gevraagd of die weer eens langs wilde komen en sinds die tijd stonden ze weer in het bezoekregister om het maar zo te zeggen. Maar dan weet ik niet of je daar spirituele competenties voor moet hebben want het is ook een stukje medemenselijkheid, maar je moet wel weten dat zoiets voor mensen belangrijk kan zijn. Maar het zit ook nog op veel anderen dingen, bijvoorbeeld mensen die vaak buiten geweest zijn ofzo en die nu niet meer naar buiten kunnen. Dat noem ik ook nog wel een beetje spiritueel eigenlijk.
Interviewer 2: Een stukje zin van het leven dat je er toch nog aan kan geven, dat versta ik er dan ook onder
Interviewer 1: Dat is veel breder dan religie

Respondent: en dan kom je ook weer in die cirkel terecht, als je het hebt over zin en ervaring en het goede doen, dan zit je wel weer in die cirkel van ethiek en spiritualiteit. In die zin is het denk ik wel met elkaar verweven. Maar goed, dus ja ik zou het wel zien als een belangrijk onderdeel van de opleiding. En ik kom nog uit een tijd waar het nog wel een beetje in zat, zeg maar want ik heb eerst de A gedaan en daarna maatschappelijke gezondheidszorg. Ja daar was het bijna het tegenovergestelde maar goed ook om gewoon eens even tijd te nemen voor iemand daar werd je toen nog toe gestimuleerd, maar nu moet je het er maar gewoon bij proberen te doen binnen die tijd.
Interviewer 1: Ja, ik heb dezelfde vraag op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde haar studenten toerusten met houding en vaardigheden, maar naar mijn idee zijn die al aan de orde gekomen
Interviewer 2: Ja, die zijn wel aan de orde gekomen
Interviewer 1: Ja, beantwoord, of ik weet niet of u daar nog dingen aan toe wilt voegen?
Respondent: Nou ik denk dat het meeste al wel gezegd is, of ja die empathie vind ik dan wel belangrijk en toch een openheid en onbevangenheid, dus dat je ook wel leert om je vooroordelen aan de kant te schuiven. Dat voor zover je dat kan dan, of al kan je het alleen al als je aan het werken bent, dan denk ik dat je al een heel eind bent ja, in wezen is dat natuurlijk heel iets anders, maar ja dat is wel belangrijk. Sowieso voor de zorgverlening zelf maar ook in zulk soort situaties.
Interviewer 1: Dan heb ik nog een paar afsluitende vragen? Als eerste hoelang u werkzaam bent in de gehandicaptenzorg? U noemde al dat u in de thuiszorg heeft gewerkt, maar hoelang in de gehandicaptenzorg?
Respondent: Nou nog niet zo heel erg lang hoor, anderhalf jaar.
Interviewer 1: En dan ook zo lang binnen deze instelling?
Respondent: Ja, hier in de instelling ja
Interviewer 2: En u bent parttime werkzaam?
Respondent: Ja
Interviewer 1: En de functie die u bekleed was adviserend verpleegkundige?
Respondent: Ja, zo hebben we het maar genoemd. Omdat ik ja ik zit, ik kom wel geregeld op voorzieningen natuurlijk, het is klein, je hebt misschien wel een beetje gekeken wat voor organisatie het is?
Interviewer 1: Ja een beetje
Interviewer 2: Er zijn in ieder geval verschillende locaties toch ook?
Respondent: Ja
Interviewer 2: En dit is het hoofdkantoor?
Respondent: Ja er zijn ongeveer 48 voorzieningen en voorzieningen van jong tot oud en ook van dagbesteding, van loopbaanbegeleiding tot woonvoorzieninge, autistisch spectrum, mensen die dan bij elkaar zitten, meervoudig gehandicapten, ouderen ook een aantal voorzieiningen specifiek voor ouderen
Interviewer 1: Dus heel breed eigenlijk
Respondent: en ook voor jongeren, ja heel breed en heel divers en allemaal kleinschalig in de woonwijken zoveel mogelijk gewone huizen, laatst moest ik ergens zijn waar ik nog niet geweest was en toen moest ik echt het nummer opzoeken, dus echt geïntegreerd in de woonwijken.
Interviewer 1: Ja, wat ons betreft zijn we aan het einde van het gesprek gekomen, ik weet niet of u nog dingen wilde noemen die nog niet in het gesprek naar voren zijn gekomen of dat u nog aanvullingen heeft?
Interviewer 2: Of vragen voor ons, dat kan ook?
Respondent: nou ik was wel benieuwd, jullie gaan dat verwerken en krijg ik dat dan ook nog te lezen?
(lachen)
Interviewer 2: Ja hoor dat is wel de bedoeling, het is dus de bedoeling dat er één competentieprofiel naar voren komt uit de verschillende interviews en dat we dan kijken of de verpleegkundigen, wat de mensen gezegd hebben aan kennis, dat we dat verwerken als een soort regels, van als je als verpleegkundige in de ethisch commissie wil, dan moet je dit en dit in ieder geval wel weten, of dit moet je wel kunnen dat is de bedoeling, dus dat moet uiteindelijk naar voren komen. Het is dan nog een streven om dat de publiceren in een vakblad binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, maar we moeten nog even kijken hoe dat allemaal gaat lopen, maar dan zou u het daar ook nog tegen kunnen komen.
Respondent: Ja, maar willen jullie het dan als voorstel doen, of dan hoop je dat er verder ook nog wat mee gedaan wordt.
Interviewer 1: ja, Bart Cusveller is onze opdrachtgever ook en hij heeft dit onderzoek laten uitvoeren in het algemeen ziekenhuis, psychiatrie, in de thuiszorg, verpleeghuis en dan wil hij daarna een algemeen competentieprofiel voor verpleegkundigen daarvan opstellen.
Interviewer 2: Dus het is echt een deel van een groter geheel. Wat wij nu onderzoeken, daar wordt nog verder mee aan de slag gegaan in de toekomst
Respondent: Ja anders zou het ook wel een beetje jammer zijn, want het is denk ik wel zinvol
Interviewer 2: Ja, want er heerst gewoon veel onduidelijkheid over wat betreft de deelname aan een ethische commissie, wat je als verpleegkundige moet kunnen en wat het dan precies inhoudt. Ja daar moet gewoon meer duidelijkheid over komen. Sowieso in de opleidingen denk ik en misschien ook wel in de sectoren in de zorg zelf, dus dat is wel wat er verder mee gedaan gaat worden, dus dat is wel leuk. Het is niet zomaar een onderzoekje wat in de la verdwijnt (lachen)
Respondent: Nou ik denk wel dat verschil zal maken of je in een algemeen ziekenhuis deelneemt of in deze in de verstandelijk gehandicaptenzorg, maar ja eigenlijk waar de verpleegkundige een randfiguur is, dat mag ik natuurlijk eigenlijk niet zeggen, maar waar vooral de agogen het voor het zeggen hebben, dat is maakt natuurlijk wel verschil.

Interview 4 met niet relevante tekst

Interviewer 1: ~~De interviewvragen hebben we onder kopjes gehangen en we hebben de vragen niet aan u gegeven, maar de thema's wel zodat u een beetje weet wat er komen gaat. In het competentieprofiel wordt genoemd dat verpleegkundigen moeten kunnen deelnemen aan een ethische commissie, maar hoe dat precies handen voeten te geven of wat ze daar precies voor nodig hebben daar zijn we in ons onderzoek mee bezig en hopen we van u ook in dit interview te horen. We hebben als leidraad een aantal vragen opgesteld, waaronder die onder die kopjes randvoorwaarden, kennis, houding en vaardigheden zullen vallen.~~

1. Kunt u iets over uw werk in de ethische commissie vertellen voor onze beeldvorming?

Respondent: ~~Ja, misschien moet ik even vooraf vertellen dat ik hier werk als adviserend verpleegkundige want ik ben niet aan een bepaald team ofzo verbonden,~~ maar ik ben ondersteunend aan de adviserend arts, ~~maar dat misschien even voor de~~

~~Interviewer 2: Ja, dat had u in de mail volgens mij ook al gezegd,~~

~~Respondent: Oké, nee maar dan is dat~~

~~Interviewer 2: Ja dat wisten we wel~~

Respondent~~: Ja, want dat wist ik niet meer, want het is niet zo dat ik ook nog veel cliëntenzorg of zo nog doe zegmaar.~~ ik ben sinds een jaar in de commissie Ethiek zoals die bij ons heet

~~Interviewer 2: Een jaar~~

~~(wat ruis en gepraat)~~

Respondent: en m twee redenen ben ik daar terecht gekomen. Eén omdat de adviserend arts die er tot dan toe in zat te vervangen die ging langdurig met ziekteverlof, ~~dus zochten ze uit onze club vervanging en misschien vinden jullie het wel leuk om dat te horen,~~ ik heb in Tilburg de opleiding Zorgethiek en beleid gevolgd en misschien dachten ze in die zin enige expertise binnen te halen, ik weet niet of dat uiteindelijk wat is geworden, ~~maar goed. Ik vond dat natuurlijk wel leuk.~~

Interviewer 2: Het heeft dan wel uw interesse?

Respondent: Ja, ja zeker, mijn werk binnen de commissie ethiek is vooral nu gewoon lid zijn van. Meedenken en mee vergaderen ~~en ja dat zou nu te ver voeren denk ik om uit te wijden over de commissie ethiek.~~ Want die (de commissie ethiek) is nog altijd aan het zoeken van hoe ze moet functioneren. En mijn rol als verpleegkundige, is dan als er casuïstiek in gebracht wordt, om die invalshoek mee te bekijken. En casuïstiek en dilemma's die binnen onze sector of binnen deze instelling ingebracht over hoe grenzen, beëindigen, doorgaan of stoppen van de zorg.

~~Interviewer 1: Vertelt u er gerust meer over hoor, want deze vragen staan onder andere ook op mijn papier dus als u iets wilt vertellen over welke casussen er binnen de ethische commissie komen..~~

~~Respondent: Ja? Ga je dan niet van je spoor af?~~

~~Interviewer 1: Nee hoor~~

~~Interviewer 2: Dan knippen en plakken we het gewoon,~~ (lachen) ~~het is ook net wanneer het aan de orde komt natuurlijk.~~

~~Respondent: Nou, misschien is het dan handig, maar ik weet ook niet of jullie daar ook naar zoeken maar om te vertellen hoe een commissie ethiek functioneert.~~

~~Interviewer 1: Ja hoor, voelt u zich vooral niet geremd door die vragen, die houden wij wel in de gaten.~~

Respondent: Nou ja, de commissie ethiek is zo'n 3 á 4 jaar geleden ingesteld en voor zover ik nu begrepen heb omdat je als organisatie geacht wordt dat je een commissie ethiek hebt. ~~Ze hebben daar toen een protocol op ontwikkeld en hoe de commissie zou moeten werken, wie daar allemaal in zouden moeten zitten, enzovoort. En ja van daaruit is men eigenlijk aan de slag gegaan en gaan zoeken van wat kunnen wij doen en betekenen. En in die zin is de samenstelling dan divers in die zin~~ dat vooral de bovenlaag vertegenwoordigd is, er zijn eigenlijk maar twee medewerkers van de werkvloer.

Interviewer 1: Een stukje management?

~~Respondent: Ja, een stukje management, een gedragskundige een belangrijke discipline natuurlijk binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, ik dan als verpleegkundige dan, geen arts dat is dan wel weer de bedoeling, twee managers op verschillend niveau: een clustermanager en een teamleider en twee begeleiders.~~

2. Interviewer 1: Want welke taak heeft de commissie dan binnen de organisatie?

Respondent: ~~Ja dat is wel een goede vraag. Wat er nu van komt is~~ eigenlijk gevraagd en ongevraagd adviseren en een stukje bewustwording, maar dat is iets wat de commissie zich zelf toe-eigent. Dus binnen de organisatie is nog niet zo'n duidelijk ethiekbeleid. En daar zou de commissie een rol in kunnen spelen, en deel van kunnen zijn , met een aantal aandachtspunten, ~~zo werkt het niet.~~

~~Interviewer 2: Begrijp ik daaruit dat de commissie dat dan eigenlijk wel wil? Of dat die ruimte er nog niet is?~~

~~Respondent: Ja of die ruimte er nog niet is, dat weet ik niet, die ruimte is er denk ik wel, maar die is nog niet zo goed opgezocht. Maar ik moet eerlijk zeggen, dat ik me dat persoonlijk heb afgevraagd. Of we niet beter af zouden zijn met een ethiek beleid vanuit de organisatie en dat wij daar dan ook een plek in innemen. Want zo werkt het denk ik he, het gaat rond van boven naar beneden en van beneden naar boven, het is met elkaar verweven. En de commissie ethiek kan daar inzitten, rond zitten, binnenin zitten. Maar dat is vooral mijn eigen visie.~~

~~Interviewer 1: Ja, maar het wel goed om daar over na te denken~~

~~Respondent: Ja, maar die is dan nu dus wel ter sprake.~~

Interviewer 1: En dat gevraagd en ongevraagd advies geven, wat houdt dat in? Hoe gaat dat?

Respondent~~: Nou, tot nu toe is dat eigenlijk één keer gebeurd~~. En dat heeft ook wel te maken met die casuïstiek vanuit de dilemma's die mensen aangeleverd hebben, die gingen dus vooral over het begrenzen van de zorg, dus over het al dan niet beëindigen van een zorgcontract, of het overschrijden van de mogelijkheid om goede zorg te verlenen. En dat dan bleek dat daar blokkades in zaten, van waar kan ik terecht om dat [redacted] of wie is er nu verantwoordelijk voor wat, ~~dus het 'schotjes denken' in het proces. En daar is toen een advies over uitgebracht van dat duidelijk is wie waar nou verantwoordelijk voor is in het hele proces en wie bepaalde verantwoordelijkheid neemt.~~

Interviewer 1: Het ging dus niet zozeer om beëindigen van zorg rondom levenseinde, maar meer beëindigen van normale zorg?
Respondent: Nee, niet om levenseinde, maar de normale zorgverlening. Het al dan niet beëindigen van een zorgcontract. Als gevolg van handelingsverlegenheid of het ontoereikend ervaren van professionele mogelijkheden binnen je team, maar ook gedrag van cliënten wat overschrijdend is, het gebruik van geweld of het weigeren van zorg. Dus niet op het gebied van levenseinde.
4. Interviewer 1: Welk draagvlak is er binnen uw organisatie voor het functioneren van de ethische commissie?
Respondent: Daar is wel draagvlak voor denk ik, maar de commissie is nog steeds bezig om zichzelf bekend te maken. Het is er nu dus 3,5 jaar. In het begin is er dus intern binnen de commissie scholing geweest en nu is de commissie eigenlijk nog steeds bezig om zichzelf bekend te maken. En vandaar uit zie je ook wel herkenbaarheid en interesse ook wel ontstaan.
5. Interviewer 1: En wat is dan de toegevoegde waarde van de ethische commissie?
Respondent: (lachend) Ja, die is op dit moment nog niet helemaal duidelijk.
Interviewer 1: En wat zou een droom van u zijn, of wat zou u graag willen?
Respondent: Van mij een droom? Mijn droom zou zijn, dat heb ik al een beetje gezegd natuurlijk dat het ethiekbeleid en ik denk bij ethiekbeleid vooral aan het hebben van een draagvlak om goede zorg te verlenen en dan is die zorg meer dan alleen maar aardig wezen. Dat is natuurlijk heel belangrijk maar dat je dan een relatie aan kan gaan met iemand en ook de bejegening enzovoorts. Maar ook het tijd hebben voor…nou heel breed natuurlijk. En dat dat zo iets vanzelfsprekends is binnen een organisatie dat dat bijvoorbeeld je elkaar daar op kunt bevragen tijdens een teamoverleg, elkaar daarop aan kunnen spreken, vanzelfsprekend is, maar dat er ook ruimte en tijd voor is, want je bent ook in de verstandelijk gehandicaptenzorg gebonden aan tijd, beperkingen en alle andere dilemma's. Al heb je het alleen maar bijvoorbeeld over de autonomie, dat is eigenlijk een grote rem binnen aan (lachen) de ene kant, tenzij je daar natuurlijk en dat kan daar ook onderdeel van uit maken hoe je vormen voor vindt om die autonomie te behouden maar dan mensen te ondersteunen, zo noem ik dat dan altijd maar. En dat de commissie ethiek een coachende en adviserende onderwijskundige rol daarin heeft. En waarschijnlijk ook een evaluatieve rol in dat hele proces en dat men het verder gewoon zelf doet. Zonder het al te zwaar te maken, dat ethische reflectie, het goede doen, goeie zorg wat daar dan ook een onderdeel van is en bij je werk hoort.
Interviewer 1: Ja ja, inderdaad.
Respondent: Ja, maar dat is mijn droom he
Interviewer 1: Nou wie weet dat die misschien nog wel werkelijkheid wordt
Respondent: En ik heb misschien nog wel meer over nagedacht het afgelopen jaar.
8. Interviewer 1: Ja, met die cursus ook. Merkt u dat er in die drie jaar dat de ethische commissie nu functioneert en de tijd dat u deelneemt in de ethische commissie, er ook een verschuiving van onderwerpen, of ander soort onderwerpen aan bod komen?
Respondent: Dat durf ik niet te zeggen, in dat ene jaar is wel wat mij betreft, wat ik net al noemde, die grens aan die zorg en die gaan dan vooral ook over die zelfbeschikking en die autonomie, hoe moeten we die respecteren en dat het daar heel veel over gaat en nog steeds overgaat. Dat zijn tot nu toe de belangrijkste onderwerpen. Dat zijn blijkbaar, en dat snap ik ook wel, knelpunten. Dat vraag gestuurd bijvoorbeeld heeft er ook alles mee te maken, hoe vul je dat bijvoorbeeld in. In de relatie van professionele inbreng en de vraag van de cliënt. Hoe komt die bij elkaar en wat mag je wel en wat mag je niet. Of wat doe je wel zonder die autonomie aan te tasten
Interviewer 2: Ja dat zijn ingewikkelde vraagstukken
Respondent: Ja heel ingewikkeld. En dan zie je dat er ook een handelingsverlegenheid optreedt, dat er dan niets gebeurd of dat er dan toch een probleem ontstaat en zulk soort dingen komen dan toch bij een commissie ethiek.
6. Interviewer 1: Binnen vergaderingen, gebruiken jullie dan, of tijdens het bespreken van die casussen, ook een speciale gespreksmethodiek waarin die vragen behandeld worden?
Respondent: Ja tot nu toe is het zeven stappenplan, zegt jullie dat wat ?
Interviewer 2 :Niet specifiek nee
Interviewer 1: We hebben gehoord van het Nijmeegse model en het Utrechtse model
Respondent: Nee het Nijmeegse wordt niet gebruikt en ik kan het wel even laten zien als je het leuk vindt, dan kun je kijken hoe het eruit ziet.
Interviewer 1: Ja dat is goed, aan het einde van het gesprek?
Respondent: Ja, dat is prima
9. Interviewer 1: Dan komen we daar straks op terug. We zijn aangekomen bij de randvoorwaarden van een ethische commissie en welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van zo'n ethische commissie?
Respondent: Nou dat je er tijd voor krijgt, tijd en gelegenheid. Dat je een divers gezelschap bent, dat is belangrijk, dus dat je uit alle lagen, nou ja bijna alle lagen, ik denk niet dat de salarisadministratie er ook bij hoort (lachen), maar toch wie weet. Dat je vanuit alle lagen vertegenwoordigt bent, dat je basis kennis hebt van wat is ethiek, zo'n gespreksmodel, dat je binnen de organisatie ook de ruimte krijgt om met je ideeën of je met je adviezen die tentoon te stellen, daar aandacht voor kan krijgen. En omgekeerd, dat je ook de gelegenheid krijgt om jezelf wat te profileren, dat je wat in een blaadje kunt schrijven, dat je bij teams binnen kunt vallen en dat er een positief klimaat ten opzichte van dat is. Niet dat men denkt van, er is weer zo'n clubje die denkt wat te moeten doen, maar dat die eigenlijk en toegevoegde waarde heeft, eigenlijk onmisbaar, maar goed van het één komt het ander.
10. Interviewer 1: En voor u persoonlijk om te participeren in een ethische commissie, heeft u daar nog voorwaarden voor nodig?
Respondent: Ja ik zou er eigenlijk meer tijd voor moeten hebben en nu, ik werk 24 uur en ik die tijd moet ik het gewoon ook doen. Dus de tijd die ik daaraan besteed die gaat eigenlijk van mijn gewone werk af. Dus eigenlijk om het goed te kunnen doen moet daar meer tijd voor beschikbaar zijn. Dus ik zou zelf daar graag

~~twee uur in de week of twee uur in de twee weken voor beschikbaar willen hebben dan, om goed te kunnen werken, dus dat hoor je al terwijl je er toch ook al in geïnteresseerd ben en misschien ook wel iets vanaf weet~~
~~(Geluid van sirenes op de achtergrond)~~
~~Interviewer 1: Ja en voorbereidingen natuurlijk.~~
11. Interviewer: ~~Ik wil nu een stelling voorlezen en daarop uw reactie horen.~~ De stelling is: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
~~Respondent: Dan moet ik eigenlijk een onderscheid maken in wat ik nu ervaar en wat ik in het verleden wel eens ervaren heb. In de zorg voor nu geldt dit niet voor mij.~~
~~Interviewer 1: Omdat de arts er nu niet aan deelneemt bedoelt u?~~
~~Respondent: O je bedoelt nu binnen de commissie ethiek?~~
~~Interviewer 2: Ja binnen de commissie~~
~~Respondent: O ik dacht een beetje binnen, nee ja dat is logisch. En geldt dat nou voor mij of hoe het in de commissie bedacht wordt. En het laatste stukje, hoe was dat?~~
~~Interviewer 1: Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u dat en hoe gaat u hiermee om?~~
Respondent: Ik denk dat dat niet geldt, ook in de commissie waar ik nu in zit niet, omdat de inbreng die iedereen heeft ook echt gezien wordt als ieders specifieke inbreng. ~~Er zit hier bijvoorbeeld een gedragskundige in, die zit hier vanuit een andere invalshoek. En ja de inbreng die zij in dit geval heeft, die geldt om tot een geheel te komen en die staat gelijkwaardig aan wat de arts vertelt. Die staat er niet boven of wordt niet als meer kennishebbend geacht. Wel specifiek op zijn eigen terrein, maar daarmee wordt hij niet meer of minder deel van die commissie, of moet de ander, dat is geen rem om hem of haar daarop te bevragen. Maar zo functioneert het hier, ik kan me wel eens voorstellen dat het anders gaat.~~
~~Interviewer 2: Nou daar gaat het ook om, hoe het hier gaat. Nee duidelijk~~
~~Respondent: Dat geldt ook omgekeerd voor die gedragskundige, daar zou een soortgelijke situatie kunnen ontstaan, maar dan is dat ook niet aan de orde.~~
12.Interviewer 1: ~~We komen aan bij het kopje kennis, wat je moet weten.~~ Welke theoretische kennis moeten volgens u verpleegkundigen in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
Interviewer 2: U zei het net eigenlijk al een beetje
Respondent: ~~Ja ik zei het net eigenlijk al een beetje, maar ik denk ook wel~~ dat je je eigen positie goed moet kennen. ~~Dat je een goede, of een goede,~~ dat je je eigen professionaliteit goed in beeld moet hebben. Wie jij eigenlijk bent als zorgverlener of als verpleegkundige. Want van daar uit ontwikkel je je ethische gevoeligheid of hoe je ethisch gezien met bepaalde dingen om wilt of kunt gaan of waar je je kennis zoekt of je aandachtspunten. ~~Dus dat vind ik wel belangrijk, dat je weet wie je bent en~~ van daaruit is het denk ik belangrijk dat je vooral algemeen ethische kennis hebt. Dat je vanuit je professionele positie ook je eigen levensbeschouwelijke identiteit, voor jezelf helder is zodat je jezelf daarop kunt bevragen of je dat wellicht ook in kunt brengen. ~~Niet als argument van 'zo is het', maar wel van, dat je dat mee overweegt, omdat het natuurlijk met cliënten ook aan de orde kan zijn. Dus ja het is eigenlijk een hele mix.~~
Interviewer 2: En van die normen en waarden, het levensbeschouwelijke, zegt u al 'goed weten waar je zelf staat', maar geldt dat dan ook van andere levensbeschouwingen? ~~Want ik kan me voorstellen dat wanneer de casus is over een cliënt die, ik noem maar wat, Rooms Katholiek heb je daar dan ook kennis voor nodig?~~
Respondent: Ja, dat denk ik wel. Want wat ik zelf beleef of ervaar is niet vanzelfsprekend projecteerbaar of toepasbaar op wat een ander gelooft. ~~Ja, protestant, katholiek, moslim, het is zo divers.~~ Er komt een heleboel bij elkaar, maar andere dingen, ja dat is eigenlijk ook een stuk ethiek denk ik, om daar toch een stuk respect voor opbrengen en op zoeken naar wat op dat moment het goede is voor die persoon. ~~Met het is wel belangrijk om zelf, ja je weet het nooit zeker (lachen) om te weten waar je vandaan komt. Je moet het zelf ook een plek kunnen geven en je moet het een plaats geven.~~ Dus kennis van anderen is héél belangrijk, misschien wel een voorwaarde.
14. Interviewer 1: ~~En dan een vervolg vraag daarop,~~ waar heeft u zelf die kennis opgedaan? Van wie je zelf bent, waar de ander staat, levensovertuigingen?
Respondent: Nou de levensovertuiging die heb ik in de loop der jaren meegekregen vanuit thuis protestant en dat belijdt ik dan ook nog steeds. En verder, als je in deze omgeving woont, als protestant dan leer je zelf wat kennen van het katholicisme, ~~daar hoef je helemaal geen moeite voor te doen (lachen). Ja, mijn kinderen hebben bijvoorbeeld ook op een katholieke school gezeten, dus dan komen zulk soort dingen ook als vanzelf binnen.~~ Ik heb jaren in de thuiszorg gewerkt, nou dan gaat er een wereld voor je open, moet ik eerlijk bekennen. ~~Mensen die op hun sterfbed de ziekenzalving krijgen of de rozenkrans willen bidden, enz. Nou dat ken je dan niet en dan kun je als je daar toch gevoelig voor bent wat betekenis hebben voor die mensen en in die opleiding,~~ die master 'Zorgethiek en beleid' die ik dan gevolgd heb, heb ik ook ethisch gezien en kennis opgedaan. En zeg ik eigenlijk wat er in m'n buik zat is dan in m'n hoofd en ook een beetje in m'n hart terecht gekomen, maar leer je ook wel bepaalde dingen op een plekje zetten en argumenten voor bepaalde dingen vinden dat vormt je op een bepaalde manier ook.
~~Interviewer 1: Kunt u iets vertellen over die opleiding, wat voor soort vakken of wat voor kennis u daar werd bijgebracht?~~
~~Respondent: Ja ik maak graag reclame, het is een (lachen) goede vervolgstudie om te doen hoor. Het is aan de universiteit van Tilburg. Geesteswetenschappen en dan Religiewetenschappen en als je dan bijvoorbeeld hbo V gedaan hebt en een beetje ervaring zou ik dan ook zeggen, dan kun je via een pre-master traject kun je daar ook instromen en die is vooral ook gericht, mensen met een theologieopleiding kunnen rechtstreeks, een bachelor dan aan de universiteit, rechtstreeks instromen. Ik heb dan eerst die pre-master gedaan, dan wordt je ook een beetje bijgespijkerd op theologisch gebied, maar ook op basisethische zaken. En~~ die master zelf krijg je vakken als zorgethiek en beleid ook, medische ethiek, medische competenties, dan leer je bijvoorbeeld ook zo'n

methode hanteren. Daar wordt dan de Nijmeegse methode gepredikt en je krijgt ook een deel casuïstiek handelingen, waardoor je veel vanuit verschillende invalshoeken daar naar leert kijken omdat daar ook voor een groot deel uitstroming geestelijke verzorging kan plaatsvinden dus geestelijke verzorgers kunnen ook die opleiding volgen. En waar erg op ingestoken wordt, dat zal jullie denk ik ook wat zeggen is de menslievende zorg van Annelies van Heijst en de presentietheorie van Annelies Baardt.
Interviewer 2: nee, mij niet maar…
Interviewer 1: Aan de Christelijke Hogeschool in Ede wordt die daar niet…
Respondent: in Ede niet? O (lachen) want ik zag op jouw mailtje dat jullie dit voor Bart Cusveller
Interviewer 2: Ja dat klopt
Respondent: Want zijn boek, 'Met zorg verbonden' moesten wij wel lezen hoor
Interviewer 2: O ja, dat is ook echt een meneer die veel weet van ethiek, nou dat zullen we eens aankaarten.
Respondent: Nou dat heeft mij wel op een bepaalde manier gevormd ja. En dat probeer ik hier ook een beetje uit te dragen.
16. Interviewer 1: Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen in de ethische commissie?
Respondent: Mijn professionele houding, als dat er nog steeds toe behoort, ja dat behoort er nog steeds toe: empathie en daarmee dus ook gewoon luisteren naar wat een ander te vertellen heeft, dat is heel belangrijk en als je dan ook weer naar de competenties kijkt, dan is het ook een stukje ontwikkelen eigenlijk, om toch wat nieuwe dingen in te brengen, verder ontwikkelen, bepaalde dingen kunnen schrijven, formuleren is denk ik een belangrijke vaardigheid en ik denk dat je ook wel enigszins overstijgend moet kunnen denken en dat je ook wel de mogelijkheid hebt tot zelfreflectie en reflectie op wat je aangeboden krijgt vanuit.
Interviewer 1: En deze houding heeft u in de loop der jaren ontwikkelt? Of waar heeft u deze houding opgedaan?
Respondent: Nou ik denk dat je bepaalde dingen die leer je dan in de loop der tijd leert, omdat je dan langere tijd werkt. Ja ik heb jaren in de thuiszorg gewerkt, als wijkverpleegkundige en daar moet je deze dingen ook allemaal doen volgens mij. Ja en wat ik net ook al een beetje noemde, is gevoelig je zorg verlenen, maar gevoel en verstand wel op een gepaste wijze uit elkaar kunnen houden, want dat is ook heel belangrijk in zo'n commissie ethiek, dat je de problemen die je ziet, dat dat wel problematiek is maar dat je dat niet als jou probleem maakt. Daar moet je voorzichtig mee zijn om dat zou te zeggen, maar ik bedoel ermee dat je dat niet 'opvreet'
Interviewer 1: Dat je je dat niet persoonlijk aantrekt
Respondent: Nee precies, dus dat is denk ik wel iets om rekening mee te houden en dat is voor mij gewoon een stukje ontwikkeling van je beroepsvaardigheid en wel reflecteren op wat je doet en je elke keer laten vormen door wat je meemaakt.
Interviewer 1: De levensbeschouwelijke overwegingen, de normen en waarden zijn bij kennis al een beetje aan bod gekomen, maar hoe gebruikt u die in uw houding in de ethische commissie?
Respondent: Ja ik denk ook deels reflectief naar mijzelf toe, maar ook van als inbreng van goh het kan zomaar zijn dat iemand om die en die reden tot bepaalde keuzes kan komen, dat je daar wel rekening mee houdt, ik bedoel, ik heb wel eens een keer iets ingebracht over wat dan binnen de ethiek de hermeneutische methode, dat is dat ook een benaderingswijze dat je het perspectief van jou en het perspectief van de ander beschouwt en bespreekt of je daar een nieuw perspectief in kunt vinden of een ander perspectief voor de ander kunt formuleren. Dat was voor bepaalde mensen best een eyeopener. Er zijn mensen die mij helemaal niet kunnen of willen begrijpen of altijd maar hun eigen mening enzo verkondigen en ik denk dat dat iets is, dat met je levensbeschouwing dat je dat dan wel in mag brengen, kan brengen, moet inbrengen misschien zelfs, maar dat dat niet vanzelfsprekend ook voor een ander hoeft te gelden. Dus dat dan meer een plaatsing van perspectief is van zo moet je er ook naar kijken. Want dat is wel heel belangrijk van ons soort mensen om dat er in mee te nemen. Dat is best lastig hoor, dat gaat niet zo makkelijk als dat ik dat aan jullie vertel
Interviewer 1: Ja, u noemde inderdaad ook al eerder dat u heel, dat daar ook een hele periode van werkervaring aan vooraf gaat en omgaan met mensen enzo.
Respondent: Ja precies dus dat is echt niet vanzelfsprekend. Ja ik noem dat ook altijd, als je het hebt over nu praten we dan over de commissie ethiek, maar als je dan gewoon in een werksituatie zit dan zijn dan, ik noem het altijd maar je voelsprieten die je dan uitsteekt, voor de kleine dingen die je dan ziet in de omgeving waar je aanknopingspunten of gevoeligheden van mensen kan ontdekken, waardoor ze toch iets van zichzelf kunnen of mogen vertellen. Want ze vinden het wel fijn om bijvoorbeeld op levensbeschouwelijk gebied aan gesproken te worden. En dan heb ik het natuurlijk over cliënten en dat is even los van die ethische commissie, hoewel ik dat wel iets belangrijks vind om medewerkers, dat kan ook een taak zijn van de commissie ethiek te ontwikkelen, een gevoeligheid daarvoor.
Interviewer 1: Ja, u bedoelt dan een soort van coaching van medewerkers op de werkvloer? Dat ze
Respondent: Ja, dat ze ja bij wijze van spreken, maar ja zo ver is het nog niet hoor, dus daar zullen we het niet over hebben (lachen)
20. Interviewer 1: Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te voeren? U noemde al spreken en schrijven, heeft u daar nog aanvullingen op?
Respondent: Ja ik denk ook toch wel bepaalde kennis, als het over ethische zaken hebt, moet je ook wel een klein beetje weten wat daar mee bedoelt wordt. En als je iets gaat bespreken, een casus, dan heb je informatie nodig voor die casuïstiek, dus aanvullende informatie als je het hebt over een bepaald gedrag, dat je dan een klein beetje kan weten van wat dat concreet betekent, of waar iemand dat vandaan kan halen of de sociale context. Ik weet niet of dat een beetje
Interviewer 2: Dat je informatie kunt raadplegen bedoelt u? Dat is wel een belangrijke vaardigheid denk ik ja.
Respondent: Ja, dat je dat dan ook kan vermengen tot of in kan brengen in de overeenkomst die je doet.
Interviewer 1: En, dit is al eerder gevraagd bij kennis en houding, maar bij vaardigheden komt terug, waar u deze vaardigheden eigen heeft gemaakt?

Respondent: Ja, ik denk ook in de loop van de tijd. ~~Ik ben niet meer zo bewust van denk ik. Als je al een poosje meeloopt, dan is het wel goed om daar weer eens over na te denken, maar dan hoort het bij je, bij wat je kunt en doet. Hoe je je beroep uitoefent, maar ook hoe je in zo'n commissie deelneemt.~~ En ja in de opleiding heb ik er heel veel aan gehad om dat te kunnen doen.
23. Interviewer 1: ~~Over je werkervaring…~~Hoeveel werkervaring acht u noodzakelijke om te kunnen participeren in een ethische commissie? ~~Of is dat niet in jaren te noemen?~~
Respondent: Nou, de ethische commissie ik vind dat dat een gemengde groep moet zijn, dus in principe mensen met veel ervaring en mensen, die net als jullie net van school komen, dat die er ook aan kunnen deelnemen. ~~Om verschillende redenen.~~ Het is leerzaam voor jullie als beginnende professional, maar je komt ook met een frisse blik en je kijkt misschien onbevangen tegen de dingen aan. Je bent nog niet besmet met dingen die je ooit al eens hebt meegemaakt. ~~Dus nou ik vind dat, die club moet natuurlijk niet alleen maar uit mensen bestaan die pas beginnen, maar ik denk niet dat je daar perse,~~ maar je moet daar wel interesse in hebben en je moet er wel iets mee hebben. Eigenlijk moet iedereen er iets mee hebben, maar je moet het ook wel uit willen dragen, je moet er iets actiefs in willen. Ik denk dat dat nog wel een belangrijkere voorwaarde is dan werkervaring, in mijn optiek dan.
~~Interviewer 1: Dus als ik het goed begrijp dan maakt het eigenlijk niet uit hoelang je al verpleegkundige bent, het is meer dat je interesse in deze zaken hebt?~~
~~Respondent:~~ Ja, dat je het eigenlijk wilt gebruiken om zelf je werk beter te doen, maar ook om, dat collega's hun werk beter doen en dat je bijdraagt aan betere zorgverlening dat kun je wel als eerste noemen. Dat je die intentie hebt, dat vind ik eigenlijk nog belangrijker als je in zo'n commissie zit dan jaren werkervaring.
25. Interviewer 1: ~~Ethiek in de opleiding. We doen dit onderzoek ook deels voor de opleiding van de Hogeschool Ede, om te kijken welke kennis en houding door de opleiding nog meer geleverd kan worden.~~ Op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde hun studenten nog meer toerusten op het gebied van kennis?
Respondent: Nou ik denk dat basiskennis, theoretische basiskennis van ethiek, het je eigen maken van reflectiemethoden, ~~dus zo'n stappenplan of weet ik veel waar je voor kiest,~~ maar dat je geoefend wordt in wat ze ook wel noemen, moreel beraad, met alles wat daar om heen hangt. En dat je je weerbaar gemaakt wordt, of ~~eigenlijk~~ een kritische houding krijgt ~~ten opzichte~~ van wat er allemaal in de zorg gaande is. ~~En dat zal ik dan concreet toelichten: Bij mij is de drive een beetje komen, door alles wat ik in de thuiszorg meemaakte. De commercialisering, de gebrekkige tijd, bureaucratie het uithollen van je vak, want alles wordt door het CIZ bepaald en zelf mag je dan nog even doen wat hun bedacht hebben. Dat is eigenlijk een beetje kort door de bocht en eigenlijk moet ik dat eigenlijk helemaal niet zeggen, want jullie gaan nog beginnen (lachen). En dan voelt dat niet goed, want je kan eigenlijk niet doen wat je wilt doen. Of je ziet dat er nog een heleboel moet gebeuren en daar krijg je geen tijd en gelegenheid voor en anderen gaan voorschrijven, ja sorry, gaan voorschrijven waar jij op afgestudeerd bent, waar jij goed in bent. Je heb niet voor niets zo'n opleiding. Dus, nou dan kan je twee dingen doen.~~ Je kunt dus toegeven aan de onderbuikgevoelens en mopperen en klagen. Maar je kan ook een houding ontwikkelen, maar dat moet je denk ik ook leren en dat moet je ook durven om bepaalde dingen die je signaleert bespreekbaar te maken en aan de kaak te stellen. Bijvoorbeeld zo'n werkplan, een ethische reflectie en onder andere om die reden ben ik die master-opleiding gaan doen. Gewoon om, als ik tegen mijn baas iets zeg van zus en zus en zo en ik sta daar, maar ik kan niet verder motiveren waarom, ja dan ben ik klaar en mijn ongenoegen wordt dan alleen maar groter en dan stop ik misschien wel met dat werk en dan zijn we weer iemand kwijt. ~~En ja, jullie worden ook hbo'ers dus ik zou het zelf heel belangrijk vinden dat je daar in geschoold, dat zou ik een heel belangrijk aspect vinden van de opleiding.~~ Kritische reflecteren en ook kunnen analyseren waar het over gaat en daar een argument voor geven wat dan eventueel zou moeten veranderen. En wat je daar zelf ook aan kan doen natuurlijk. ~~En dan zit je dus ook in het ethische stuk want heel vaak zijn die dingen ingegeven, of komen ze boven omdat jij niet meer kan doen van wat je wilt doen en moet doen. Want om goede zorg te leveren enerzijds en zin in je vak te houden en dan zin in de lust maar ook zinervaring, zo van ik doe iets goeds, ik ben met iets goeds bezig. Ik denk dat dat, ik weet helemaal niet hoe je daar invulling aan moet geven, maar volgens mij kan dat wel bijdragen aan ethiek onderwijs.~~
Interviewer 2: Dus eigenlijk de toerusting en de professionele houding
Respondent: Ja, dat het onderdeel is van je professionaliteit. ~~Ik denk, ik weet niet hoor, maar misschien krijgen jullie dat allemaal vandaag de dag wel.~~
~~Interviewer 2: Nou het is wel een heel belangrijk onderdeel, vooral bij ons op school wordt er redelijk wat aan ethiek gedaan, maar Bart Cusveller, onze ethiekdocent die heeft dan contacten elders in delen van het land en op andere hogescholen is dat helemaal niet zo'n hot item hoor. Dat is dan eigenlijk niet aan de orde, of meer verweven, maar niet heel expliciet van ethiek in de zorg, dus het is zeker een belangrijk punt~~
~~Respondent: Ja en ik vind onderdeel van, maar dat kan er mee samen hangen maar volgens mij zijn jullie daar ook wel mee bezig, dat heb ik ook wel een beetje gevolgd het afgelopen jaar,~~ met spiritualiteit, je spirituele competenties en die horen daar eigenlijk bij. Ik vind dat je dat niet los van elkaar kunt zien. ~~Nee, maar ook daar is, dat is, omdat daar ook geen ruimte meer voor gegeven wordt, is dat zo, kijk als je een indicatie leest van het CIZ, dan komt dat daar echt niet in voor, terwijl ja het in de uitvoering van je werk gewoon wel belangrijk is. En ik versta er dan nog helemaal niet onder dat je dan moeten gaat bidden ofzo met mensen, maar ik heb geregeld gedaan bijvoorbeeld dat ik bij mensen waarbij ik voelde van daar ze, ik zal een voorbeeld noemen, die zei: 'Ja de dominee die komt nooit meer langs en ik zie nooit meer iemand van de kerk en ik zou zo graag', het klinkt je vast bekend in de oren daarom benoem ik het ook zo en dan ja goh, dan was mijn vraag van zou u dan nog wel graag zo'n dominee willen spreken ofzo, want ja. Nou het enige wat ik doen heb gedaan, is de dominee gebeld en gevraagd of die weer eens langs wilde komen en sinds die tijd stonden ze weer in het bezoekregister om het maar zo te zeggen. Maar dan weet ik niet of je daar spirituele competenties voor moet hebben want het is ook een stukje medemenselijkheid, maar je moet wel weten dat zoiets voor mensen belangrijk kan zijn. Maar het zit ook nog op veel anderen dingen, bijvoorbeeld mensen die vaak buiten geweest zijn ofzo en die nu niet meer naar buiten kunnen. Dat noem ik ook nog wel een beetje spirituecel eigenlijk.~~
Interviewer 2: Een stukje zin van het leven dat je er toch nog aan kan geven, dat versta ik er dan ook onder
Interviewer 1: ~~Dat is veel breder dan religie~~

Respondent: en dan kom je ook weer in die cirkel terecht, als je het hebt over zin en ervaring en het goede doen, dan zit je wel weer in die cirkel van ethiek en spiritualiteit. In die zin is het denk ik wel met elkaar verweven. Maar goed, dus ja ik zou het wel zien als een belangrijk onderdeel van de opleiding. En ik kom nog uit een tijd waar het nog wel een beetje in zat, zeg maar want ik heb eerst de A gedaan en daarna maatschappelijke gezondheidszorg. Ja daar was het bijna het tegenovergestelde maar goed ook om gewoon eens even tijd te nemen voor iemand daar werd je toen nog toe gestimuleerd, maar nu moet je het er maar gewoon bij proberen te doen binnen die tijd.
Interviewer 1: Ja, ik heb dezelfde vraag op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde haar studenten toerusten met houding en vaardigheden, maar naar mijn idee zijn die al aan de orde gekomen
Interviewer 2: Ja, die zijn wel aan de orde gekomen
Interviewer 1: Ja, beantwoord, of ik weet niet of u daar nog dingen aan toe wilt voegen?
Respondent: Nou ik denk dat het meeste al wel gezegd is, of ja die empathie vind ik dan wel belangrijk en toch een openheid en onbevangenheid, dus dat je ook wel leert om je vooroordelen aan de kant te schuiven. Dat voor zover je dat kan dan, of al kan je het alleen al als je aan het werken bent, dan denk ik dat je al een heel eind bent ja, in wezen is dat natuurlijk heel iets anders, maar ja dat is wel belangrijk. Sowieso voor de zorgverlening zelf maar ook in zulk soort situaties.
Interviewer 1: Dan heb ik nog een paar afsluitende vragen? Als eerste hoelang u werkzaam bent in de gehandicaptenzorg? U noemde al dat u in de thuiszorg heeft gewerkt, maar hoelang in de gehandicaptenzorg?
Respondent: Nou nog niet zo heel erg lang hoor, anderhalf jaar.
Interviewer 1: En dan ook zo lang binnen deze instelling?
Respondent: Ja, hier in de instelling ja
Interviewer 2: En u bent parttime werkzaam?
Respondent: Ja
Interviewer 1: En de functie die u bekleed was adviserend verpleegkundige?
Respondent: Ja, zo hebben we het maar genoemd. Omdat ik ja ik zit, ik kom wel geregeld op voorzieningen natuurlijk, het is klein, je hebt misschien wel een beetje gekeken wat voor organisatie het is?
Interviewer 1: Ja een beetje
Interviewer 2: Er zijn in ieder geval verschillende locaties toch ook?
Respondent: Ja
Interviewer 2: En dit is het hoofdkantoor?
Respondent: Ja er zijn ongeveer 48 voorzieningen en voorzieningen van jong tot oud en ook van dagbesteding, van loopbaanbegeleiding tot woonvoorzieninge, autistisch spectrum, mensen die dan bij elkaar zitten, meervoudig gehandicapten, ouderen ook een aantal voorzieningen specifiek voor ouderen
Interviewer 1: Dus heel breed eigenlijk
Respondent: en ook voor jongeren, ja heel breed en heel divers en allemaal kleinschalig in de woonwijken zoveel mogelijk gewone huizen, laatst moest ik ergens zijn waar ik nog niet geweest was en toen moest ik echt het nummer opzoeken, dus echt geïntegreerd in de woonwijken.
Interviewer 1: Ja, wat ons betreft zijn we aan het einde van het gesprek gekomen, ik weet niet of u nog dingen wilde noemen die nog niet in het gesprek naar voren zijn gekomen of dat u nog aanvullingen heeft?
Interviewer 2: Of vragen voor ons, dat kan ook?
Respondent: nou ik was wel benieuwd, jullie gaan dat verwerken en krijg ik dat dan ook nog te lezen? (lachen)
Interviewer 2: Ja hoor dat is wel de bedoeling, het is dus de bedoeling dat er één competentieprofiel naar voren komt uit de verschillende interviews en dat we dan kijken of de verpleegkundigen, wat de mensen gezegd hebben aan kennis, dat we dat verwerken als een soort regels, van als je als verpleegkundige in de ethisch commissie wil, dan moet je dit en dit in ieder geval wel weten, of dit moet je wel kunnen dat is de bedoeling, dus dat moet uiteindelijk naar voren komen. Het is dan nog een streven om dat de publiceren in een vakblad binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, maar we moeten nog even kijken hoe dat allemaal gaat lopen, maar dan zou u het daar ook nog tegen kunnen komen.
Respondent: Ja, maar willen jullie het dan als voorstel doen, of dan hoop je dat er verder ook nog wat mee gedaan wordt.
Interviewer 1: ja, Bart Cusveller is onze opdrachtgever ook en hij heeft dit onderzoek laten uitvoeren in het algemeen ziekenhuis, psychiatrie, in de thuiszorg, verpleeghuis en dan wil hij daarna een algemeen competentieprofiel voor verpleegkundigen daarvan opstellen.
Interviewer 2: Dus het is echt een deel van een groter geheel. Wat wij nu onderzoeken, daar wordt nog verder mee aan de slag gegaan in de toekomst
Respondent: Ja anders zou het ook wel een beetje jammer zijn, want het is denk ik wel zinvol
Interviewer 2: Ja, want er heerst gewoon veel onduidelijkheid over wat betreft de deelname aan een ethische commissie, wat je als verpleegkundige moet kunnen en wat het dan precies inhoudt. Ja daar moet gewoon meer duidelijkheid over komen. Sowieso in de opleidingen denk ik en misschien ook wel in de sectoren in de zorg zelf, dus dat is wel wat er verder mee gedaan gaat worden, dus dat is wel leuk. Het is niet zomaar een onderzoekje wat in de la verdwijnt (lachen)
Respondent: Nou ik denk wel dat verschil zal maken of je in een algemeen ziekenhuis deelneemt of in deze in de verstandelijk gehandicaptenzorg, maar ja eigenlijk waar de verpleegkundige een randfiguur is, dat mag ik natuurlijk eigenlijk niet zeggen, maar waar vooral de agogen het voor het zeggen hebben, dat is maakt natuurlijk wel verschil.

Interview 4 met niet relevante tekst met opmerkingen

Interviewer 1: ~~De interviewvragen hebben we onder kopjes gehangen en we hebben de vragen niet aan u gegeven, maar de thema's wel zodat u een beetje weet wat er komen gaat. In het competentieprofiel wordt genoemd dat verpleegkundigen moeten kunnen deelnemen aan een ethische commissie, maar hoe dat precies handen voeten te geven of wat ze daar precies voor nodig hebben daar zijn we in ons onderzoek mee bezig en hopen we van u ook in dit interview te horen. We hebben als leidraad een aantal vragen opgesteld, waaronder die onder die kopjes randvoorwaarden, kennis, houding en vaardigheden zullen vallen.~~

1. Kunt u iets over uw werk in de ethische commissie vertellen voor onze beeldvorming?

Respondent: ~~Ja, misschien moet ik even vooraf vertellen dat ik hier werk als adviserend verpleegkundige want ik ben niet aan een bepaald team ofzo verbonden,~~ maar ik ben ondersteunend aan de adviserend arts, ~~maar dat misschien even voor de~~

~~Interviewer 2: Ja, dat had u in de mail volgens mij ook al gezegd,~~

~~Respondent: Oké, nee maar dan is dat~~

~~Interviewer 2: Ja dat wisten we wel~~

Respondent~~: Ja, want dat wist ik niet meer, want het is niet zo dat ik ook nog veel cliëntenzorg of zo nog doe zegmaar.~~ ik ben sinds een jaar in de commissie Ethiek zoals die bij ons heet

~~Interviewer 2: Een jaar~~

~~(wat ruis en gepraat)~~

Respondent: en m twee redenen ben ik daar terecht gekomen. Eén omdat de adviserend arts die er tot dan toe in zat te vervangen die ging langdurig met ziekteverlof, ~~dus zochten ze uit onze club vervanging en misschien vinden jullie het wel leuk om dat te horen,~~ ik heb in Tilburg de opleiding Zorgethiek en beleid gevolgd en misschien dachten ze in die zin enige expertise binnen te halen, ik weet niet of dat uiteindelijk wat is geworden, ~~maar goed. Ik vond dat natuurlijk wel leuk.~~

Interviewer 2: Het heeft dan wel uw interesse?

Respondent: Ja, ja zeker, mijn werk binnen de commissie ethiek is vooral nu gewoon lid zijn van. Meedenken en mee vergaderen ~~en ja dat zou nu te ver voeren denk ik om uit te wijden over de commissie ethiek.~~ Want die (de commissie ethiek) is nog altijd aan het zoeken van hoe ze moet functioneren. En mijn rol als verpleegkundige, is dan als er casuïstiek in gebracht wordt, om die invalshoek mee te bekijken. En casuïstiek en dilemma's die binnen onze sector of binnen deze instelling ingebracht over hoe grenzen, beëindigen, doorgaan of stoppen van de zorg.

~~Interviewer 1: Vertelt u er gerust meer over hoor, want deze vragen staan onder andere ook op mijn papier dus als u iets wilt vertellen over welke casussen er binnen de ethische commissie komen..~~

~~Respondent: Ja? Ga je dan niet van je spoor af?~~

~~Interviewer 1: Nee hoor~~

~~Interviewer 2: Dan knippen en plakken we het gewoon,~~ (~~lachen~~) ~~het is ook net wanneer het aan de orde komt natuurlijk.~~

~~Respondent: Nou, misschien is het dan handig, maar ik weet ook niet of jullie daar ook naar zoeken maar om te vertellen hoe een commissie ethiek functioneert.~~

~~Interviewer 1: Ja hoor, voelt u zich vooral niet geremd door die vragen, die houden wij wel in de gaten.~~

Respondent: Nou ja, de commissie ethiek is zo'n 3 á 4 jaar geleden ingesteld en voor zover ik nu begrepen heb omdat je als organisatie geacht wordt dat je een commissie ethiek hebt. ~~Ze hebben daar toen een protocol op ontwikkeld en hoe de commissie zou moeten werken, wie daar allemaal in zouden moeten zitten, enzovoort. En ja van daaruit is men eigenlijk aan de slag gegaan en gaan zoeken van wat kunnen wij doen en betekenen. En in die zin is de samenstelling dan divers in die zin~~ dat vooral de bovenlaag vertegenwoordigd is, er zijn eigenlijk maar twee medewerkers van de werkvloer.

Interviewer 1: Een stukje management?

~~Respondent: Ja, een stukje management, een gedragskundige een belangrijke discipline natuurlijk binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, ik dan als verpleegkundige dan, geen arts dat is dan wel weer de bedoeling, twee managers op verschillend niveau: een clustermanager en een teamleider en twee begeleiders.~~

2. Interviewer 1: Want welke taak heeft de commissie dan binnen de organisatie?

Respondent: ~~Ja dat is wel een goede vraag. Wat er nu van komt is~~ eigenlijk gevraagd en ongevraagd adviseren en een stukje bewustwording, maar dat is iets wat de commissie zich zelf toe-eigent. Dus binnen de organisatie is nog niet zo'n duidelijk ethiekbeleid. En daar zou de commissie een rol in kunnen spelen, en deel van kunnen zijn , met een aantal aandachtspunten, ~~zo werkt het niet.~~

~~Interviewer 2: Begrijp ik daaruit dat de commissie dat dan eigenlijk wel wil? Of dat die ruimte er nog niet is?~~

~~Respondent: Ja of die ruimte er nog niet is, dat weet ik niet, die ruimte is er denk ik wel, maar die is nog niet zo goed opgezocht. Maar ik moet eerlijk zeggen, dat ik me dat persoonlijk heb afgevraagd. Of we niet beter af zouden zijn met een ethiek beleid vanuit de organisatie en dat wij daar dan ook een plek in innemen. Want zo werkt het denk ik he, het gaat rond van boven naar beneden en van beneden naar boven, het is met elkaar verweven. En de commissie ethiek kan daar inzitten, rond zitten, binnenin zitten. Maar dat is vooral mijn eigen visie.~~

~~Interviewer 1: Ja, maar het wel goed om daar over na te denken~~

~~Respondent: Ja, maar die is dan nu dus wel ter sprake.~~

Interviewer 1: En dat gevraagd en ongevraagd advies geven, wat houdt dat in? Hoe gaat dat?

Respondent~~: Nou, tot nu toe is dat eigenlijk één keer gebeurd~~. En dat heeft ook wel te maken met die casuïstiek vanuit de dilemma's die mensen aangeleverd hebben, die gingen dus vooral over het begrenzen van de zorg, dus over het al dan niet beëindigen van een zorgcontract, of het overschrijden van de mogelijkheid om goede zorg te verlenen. En dat dan bleek dat daar blokkades in zaten, van waar kan ik terecht om dat handen en voeten te geven of wie is er nu verantwoordelijk voor wat, ~~dus het 'schotjes denken' in het proces. En daar is toen een advies over uitgebracht van dat duidelijk is wie waar nou verantwoordelijk voor is in het hele proces en wie bepaalde verantwoordelijkheid neemt.~~

Opmerking [0326]: Adviserend en ondersteunend aan de arts

Opmerking [0327]: In EC ter vervanging van de arts

Opmerking [0328]: Opleiding Zorgethiek en beleid in Tilburg

Opmerking [0329]: Algemeen lid

Opmerking [0330]: Taak: meedenken en meevergaderen

Opmerking [0331]: EC zoekend naar hun functie

Opmerking [0332]: Rol als vpk: informeren vanuit vpk kennis

Opmerking [0333]: Casuistiek en dilemma's over grenzen, beeindigen, of doorgaan van de zorg

Opmerking [0334]: Verplicht van hogerhand

Opmerking [0335]: Hoog in de organisatie, vertegenwoordiging vh management

Opmerking [0336]: Taak EC: ongevraagd advies geven

Opmerking [0337]: Taak EC: gevraagd advies geven

Opmerking [0338]: Bewustwording van haar functie als ethische commissie

Opmerking [0339]: Duidelijk ethiekbeleid

Opmerking [0340]: Dilemma's op de werkvloer

Opmerking [0341]: Beëindigen zorgcontract

Opmerking [0342]: Grenzen aan het zorgverlenen

Opmerking [0343]: 'Handen en voeten geven aan'

Opmerking [0344]: Verantwoordelijkheid nemen

~~Interviewer 1: Het ging dus niet zozeer om beëindigen van zorg rondom levenseinde, maar meer beëindigen van normale zorg?~~

~~Respondent: Nee, niet om levenseinde, maar de normale zorgverlening. Het al dan niet beëindigen van een zorgcontract.~~ Als gevolg van handelingsverlegenheid of het ontoereikend ervaren van professionele mogelijkheden binnen je team, maar ook gedrag van cliënten wat overschrijdend is, het gebruik van geweld of het weigeren van zorg. Dus niet op het gebied van levenseinde.

4. Interviewer 1: Welk draagvlak is er binnen uw organisatie voor het functioneren van de ethische commissie?

Respondent: Daar is wel draagvlak voor denk ik, maar de commissie is nog steeds bezig om zichzelf bekend te maken. ~~Het is er nu dus 3,5 jaar. In het begin is er dus intern binnen de commissie scholing geweest en nu is de commissie eigenlijk nog steeds bezig om zichzelf bekend te maken. En vandaar uit zie je ook wel herkenbaarheid en interesse ook wel ontstaan.~~

5. Interviewer 1: En wat is dan de toegevoegde waarde van de ethische commissie?

Respondent: (lachend) Ja, die is op dit moment nog niet helemaal duidelijk.

~~Interviewer 1: En wat zou een droom van u zijn, of wat zou u graag willen?~~

~~Respondent: Van mij een droom?~~ Mijn droom zou zijn, dat heb ik al een beetje gezegd natuurlijk dat het ethiekbeleid en ik denk bij ethiekbeleid vooral aan het hebben van een draagvlak om goede zorg te verlenen en dan is die zorg meer dan alleen maar aardig wezen. Dat is natuurlijk heel belangrijk maar dat je dan een relatie aan kan gaan met iemand en ook de bejegening enzovoorts. Maar ook het tijd hebben voor…nou heel breed natuurlijk.~~-~~En dat dat zo iets vanzelfsprekends is binnen een organisatie dat dat bijvoorbeeld je elkaar daar op kunt bevragen tijdens een teamoverleg, elkaar daarop aan kunnen spreken, vanzelfsprekend is, maar dat er ook ruimte en tijd voor is, want je bent ook in de verstandelijk gehandicaptenzorg gebonden aan tijd, beperkingen en alle andere dilemma's. Al heb je het alleen maar bijvoorbeeld over de autonomie, dat is eigenlijk een grote rem~~ binnen aan (lachen) de ene kant, tenzij je daar natuurlijk en dat kan daar ook onderdeel van uit maken hoe je vormen voor vindt om die autonomie te behouden maar dan mensen te ondersteunen, zo noem ik dat dan altijd maar.~~ En dat de commissie ethiek een coachende en adviserende onderwijskundige rol daarin heeft. En waarschijnlijk ook een evaluatieve rol in dat hele proces en dat men het verder gewoon zelf doet.~~ Zonder het al te zwaar te maken, dat~~ ethische reflectie, het goede doen, goeie zorg wat daar dan ook een onderdeel van is en bij je werk hoort.

~~Interviewer 1: Ja ja, inderdaad.~~

~~Respondent: Ja, maar dat is mijn droom he~~

~~Interviewer 1: Nou wie weet dat die misschien nog wel werkelijkheid wordt~~

~~Respondent: En ik heb misschien nog wel meer over nagedacht het afgelopen jaar.~~

8. Interviewer 1: ~~Ja, met die cursus ook.~~ Merkt u dat er in die drie jaar dat de ethische commissie nu functioneert en de tijd dat u deelneemt in de ethische commissie, er ook een verschuiving van onderwerpen, of ander soort onderwerpen aan bod komen?

Respondent: Dat durf ik niet te zeggen, in dat ene jaar is wel wat mij betreft, wat ik net al noemde, die grens aan die zorg en die gaan dan vooral ook over die zelfbeschikking en die autonomie, hoe moeten we die respecteren en dat het daar heel veel over gaat en nog steeds overgaat. Dat zijn tot nu toe de belangrijkste onderwerpen. ~~Dat zijn blijkbaar, en dat snap ik ook wel, knelpunten~~. Dat vraag gestuurd bijvoorbeeld heeft er ook alles mee te maken, hoe vul je dat bijvoorbeeld in. In de relatie van professionele inbreng en de vraag van de cliënt. Hoe komt die bij elkaar en wat mag je wel en wat mag je niet. Of wat doe je wel zonder die autonomie aan te tasten

~~Interviewer 2: Ja dat zijn ingewikkelde vraagstukken~~

~~Respondent: Ja heel ingewikkeld. En dan zie je dat er ook een handelingsverlegenheid optreedt, dat er dan niets gebeurd of dat er dan toch een probleem ontstaat en zulk soort dingen komen dan toch bij een commissie ethiek.~~

6. Interviewer 1: Binnen vergaderingen, gebruiken jullie dan, ~~of tijdens het bespreken van die casussen,~~ ook een speciale gespreksmethodiek waarin die vragen behandeld worden?

Respondent: Ja tot nu toe is het zeven stappenplan, ~~zegt jullie dat wat ?~~

~~Interviewer 2 :Niet specifiek nee~~

~~Interviewer 1: We hebben gehoord van het Nijmeegse model en het Utrechtse model~~

~~Respondent: Nee het Nijmeegse wordt niet gebruikt en ik kan het wel even laten zien als je het leuk vindt, dan kun je kijken hoe het eruit ziet.~~

~~Interviewer 1: Ja dat is goed, aan het einde van het gesprek?~~

~~Respondent: Ja, dat is prima~~

9. Interviewer 1: ~~Dan komen we daar straks op terug.~~ We zijn aangekomen bij de randvoorwaarden van een ethische commissie en welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van zo'n ethische commissie?

Respondent: Nou dat je er tijd voor krijgt, tijd en gelegenheid. Dat je een divers gezelschap bent, dat is belangrijk, ~~dus dat je uit alle lagen, nou ja bijna alle lagen, ik denk niet dat de salarisadministratie er ook bij hoort (lachen), maar toch wie weet. Dat je vanuit alle lagen vertegenwoordigt bent,~~ dat je basis kennis hebt van wat is ethiek, zo'n gespreksmodel, dat je binnen de organisatie ook de ruimte krijgt om met je ideeën of je met je adviezen die tentoon te stellen, daar aandacht voor kan krijgen. En omgekeerd, dat je ook de gelegenheid krijgt om jezelf wat te profileren, ~~dat je wat in een blaadje kunt schrijven, dat je bij teams binnen kunt vallen en~~ dat er een positief klimaat ten opzichte van dat is. ~~Niet dat men denkt van, er is weer zo'n clubje die denkt wat te moeten doen, maar dat die eigenlijk en toegevoegde waarde heeft, eigenlijk onmisbaar, maar goed van het één komt het ander.~~

10. Interviewer 1: En voor u persoonlijk om te participeren in een ethische commissie, heeft u daar nog voorwaarden voor nodig?

Respondent: Ja ik zou er eigenlijk meer tijd voor moeten hebben ~~en nu, ik werk 24 uur en ik die tijd moet ik het gewoon ook doen. Dus de tijd die ik daaraan besteed die gaat eigenlijk van mijn gewone werk af. Dus eigenlijk om het goed te kunnen doen moet daar meer tijd voor beschikbaar zijn. Dus ik zou zelf daar graag~~

Opmerking [0345]: Handelingsverlegenheid

Opmerking [0346]: Ontoereikend ervaren van professionele mogelijkheden binnen het team

Opmerking [0347]: Gedrag cliënten

Opmerking [0348]: geweld

Opmerking [0349]: weigeren van zorg

Opmerking [0350]: bekendheid geven

Opmerking [0351]: Draagvlak binnen de organisatie

Opmerking [0352]: Toegevoegde waarde niet duidelijk

Opmerking [0353]: Duidelijk ethiekbeleid

Opmerking [0354]: Een draagvlak om goede zorg te verlenen

Opmerking [0355]: bejegening

Opmerking [0356]: Elkaar kunnen bevragen en feedback geven op elkaar/ vertrouwen

Opmerking [0357]: Tijd, beperkingen en andere dilemma's

Opmerking [0358]:

Opmerking [0359]: autonomie

Opmerking [0360]: Ethische commissie een coachende, adviserende en onderwijskundige rol

Opmerking [0361]: Evaluatieve rol in het hele proces

Opmerking [0362]: Ethische reflectie op goede zorg, het goede doen.

Opmerking [0363]: Grenzen aan het zorgverlenen

Opmerking [0364]: Zelfbeschikking en autonomie

Opmerking [0365]: Grenzen respecteren

Opmerking [0366]: Vraaggestuurde zorg, wat mag wel en wat niet in het zorgverlenen?

Opmerking [0367]: Niet de autonomie aantasten

Opmerking [0368]: Het zevenstappen plan.

Opmerking [0369]: Tijd

Opmerking [0370]: De gelegenheid

Opmerking [0371]: Verschillende disciplines

Opmerking [0372]: Basiskennis van …

Opmerking [0373]: Ruimte voor …

Opmerking [0374]: Ruimte om …

Opmerking [0375]: Jezelf kunnen …

Opmerking [0376]: Een positief …

Opmerking [0377]: Meer tijd

~~twee uur in de week of twee uur in de twee weken voor beschikbaar willen hebben dan, om goed te kunnen werken, dus dat hoor je al terwijl je er toch ook al in geïnteresseerd ben en misschien ook wel iets vanaf weet~~
~~(Geluid van sirenes op de achtergrond)~~
~~Interviewer 1: Ja en voorbereidingen natuurlijk.~~
11. Interviewer: ~~Ik wil nu een stelling voorlezen en daarop uw reactie horen.~~ De stelling is: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
~~Respondent: Dan moet ik eigenlijk een onderscheid maken in wat ik nu ervaar en wat ik in het verleden wel eens ervaren heb. In de zorg voor nu geldt dit niet voor mij.~~
~~Interviewer 1: Omdat de arts er nu niet aan deelneemt bedoelt u?~~
~~Respondent: O je bedoelt nu binnen de commissie ethiek?~~
~~Interviewer 2: Ja binnen de commissie~~
~~Respondent: O ik dacht een beetje binnen, nee ja dat is logisch. En geldt dat nou voor mij of hoe het in de commissie bedacht wordt. En het laatste stukje, hoe was dat?~~
~~Interviewer 1: Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u dat en hoe gaat u hiermee om?~~
Respondent: Ik denk dat dat niet geldt, ook in de commissie waar ik nu in zit niet, omdat de inbreng die iedereen heeft ook echt gezien wordt als ieders specifieke inbreng. ~~Er zit hier bijvoorbeeld een gedragskundige in, die zit hier vanuit een andere invalshoek. En ja de inbreng die zij in dit geval heeft, die geldt om tot een geheel te komen en die staat gelijkwaardig aan wat de arts vertelt. Die staat er niet boven of wordt niet als meer kennishebbend geacht. Wel specifiek op zijn eigen terrein, maar daarmee wordt hij niet meer of minder deel van die commissie, of moet de ander, dat is geen rem om hem of haar daarop te bevragen. Maar zo functioneert het hier, ik kan me wel eens voorstellen dat het anders gaat.~~
~~Interviewer 2: Nou daar gaat het ook om, hoe het hier gaat. Nee duidelijk~~
~~Respondent: Dat geldt ook omgekeerd voor die gedragskundige, daar zou een soortgelijke situatie kunnen ontstaan, maar dan is dat ook niet aan de orde.~~
12.Interviewer 1: ~~We komen aan bij het kopje kennis, wat je moet weten.~~ Welke theoretische kennis moeten volgens u verpleegkundigen in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie?
Interviewer 2: U zei het net eigenlijk al een beetje
Respondent: ~~Ja ik zei het net eigenlijk al een beetje, maar ik denk ook wel~~ dat je je eigen positie goed moet kennen. ~~Dat je een goede, of een goede,~~ dat je je eigen professionaliteit goed in beeld moet hebben. Wie jij eigenlijk bent als zorgverlener of als verpleegkundige. Want van daar uit ontwikkel je je ethische gevoeligheid of hoe je ethisch gezien met bepaalde dingen om wilt of kunt gaan of waar je je kennis zoekt of je aandachtspunten. ~~Dus dat vind ik wel belangrijk, dat je weet wie je bent en~~ van daaruit is het denk ik belangrijk dat je vooral algemeen ethische kennis hebt. Dat je vanuit je professionele positie ook je eigen levensbeschouwelijke identiteit, voor jezelf helder is zodat je jezelf daarop kunt bevragen of je dat wellicht ook in kunt brengen. ~~Niet als argument van 'zo is het', maar wel van, dat je dat mee overweegt, omdat het natuurlijk met cliënten ook aan de orde kan zijn. Dus ja het is eigenlijk een hele mix.~~
Interviewer 2: En van die normen en waarden, het levensbeschouwelijke, zegt u al 'goed weten waar je zelf staat', maar geldt dat dan ook van andere levensbeschouwingen? ~~Want ik kan me voorstellen dat wanneer de casus is over een cliënt die, ik noem maar wat, Rooms Katholiek heb je daar dan ook kennis voor nodig?~~
Respondent: Ja, dat denk ik wel. Want wat ik zelf beleef of ervaar is niet vanzelfsprekend projecteerbaar of toepasbaar op wat een ander gelooft. ~~Ja, protestant, katholiek, moslim, het is zo divers.~~ Er komt een heleboel bij elkaar, maar andere dingen, ja dat is eigenlijk ook een stuk ethiek denk ik, om daar toch een stuk respect voor opbrengen en op zoeken naar wat op dat moment het goede is voor die persoon. ~~Met het is wel belangrijk om zelf, ja je weet het nooit zeker (lachen) om te weten waar je vandaan komt. Je moet het zelf ook een plek kunnen geven en je moet het een plaats geven.~~ Dus kennis van anderen is héél belangrijk, misschien wel een voorwaarde.
14. Interviewer 1: ~~En dan een vervolg vraag daarop,~~ waar heeft u zelf die kennis opgedaan? Van wie je zelf bent, waar de ander staat, levensovertuigingen?
Respondent: Nou de levensovertuiging die heb ik in de loop der jaren meegekregen vanuit thuis protestant en dat belijdt ik dan ook nog steeds. En verder, als je in deze omgeving woont, als protestant dan leer je zelf wat kennen van het katholicisme, ~~daar hoef je helemaal geen moeite voor te doen (lachen). Ja, mijn kinderen hebben bijvoorbeeld ook op een katholieke school gezeten, dus dan komen zulk soort dingen ook als vanzelf binnen.~~ Ik heb jaren in de thuiszorg gewerkt, nou dan gaat er een wereld voor je open, moet ik eerlijk bekennen. ~~Mensen die op hun sterfbed de ziekenzalving krijgen of de rozenkrans willen bidden, enz. Nou dat ken je dan niet en dan kun je als je daar toch gevoelig voor bent wat betekenis hebben voor die mensen en in die opleiding,~~ die master 'Zorgethiek en beleid' die ik dan gevolgd heb, heb ik ook ethisch gezien en kennis opgedaan. En zeg ik eigenlijk wat er in m'n buik zat is dan in m'n hoofd en ook een beetje in m'n hart terecht gekomen, maar leer je ook wel bepaalde dingen op een plekje zetten en argumenten voor bepaalde dingen vinden dat vormt je op een bepaalde manier ook.
~~Interviewer 1: Kunt u iets vertellen over die opleiding, wat voor soort vakken of wat voor kennis u daar werd bijgebracht?~~
~~Respondent: Ja ik maak graag reclame, het is een (lachen) goede vervolgstudie om te doen hoor. Het is aan de universiteit van Tilburg. Geesteswetenschappen en dan Religiewetenschappen en als je dan bijvoorbeeld hbo V gedaan hebt en een beetje ervaring zou ik dan ook zeggen, dan kun je via een pre-master traject kun je daar ook instromen en die is vooral ook gericht, mensen met een theologieopleiding kunnen rechtstreeks, een bachelor dan aan de universiteit, rechtstreeks instromen. Ik heb dan eerst die pre-master gedaan, dan wordt je ook een beetje bijgespijkerd op theologisch gebied, maar ook op basisethische zaken. En~~ die master zelf krijg je vakken als zorgethiek en beleid ook, medische ethiek, medische competenties, dan leer je bijvoorbeeld ook zo'n

Opmerking [0378]: Ieders specifieke inbreng is van belang
Opmerking [0379]: Kennen van je eigen positie
Opmerking [0380]: Eigen professionaliteit kennen
Opmerking [0381]: Ethische gevoeligheid ontwikkelen
Opmerking [0382]: Hoe ga je (wil je) ethisch gezien met bepaalde dingen omgaan in de uitvoering van je vak
Opmerking [0383]: Wat zijn je aandachtspunten
Opmerking [0384]: Waar zoek je je kennis
Opmerking [0385]: Het hebben van algemene ethische kennis
Opmerking [0386]: Kennis van eigen levenbeschouwelijke identiteit
Opmerking [0387]: Kennis van andere levensbeschouwingen
Opmerking [0388]: Respect opbrengen voor de ander
Opmerking [0389]: Eigen levensovertuiging: vanuit opvoeding
Opmerking [0390]: Door woonomgeving
Opmerking [0391]: Werkervaring in de thuiszorg
Opmerking [0392]: Opleiding Zorgethiek en beleid
Opmerking [0393]: Het een plek geven van 'onderbuikgevoelens'
Opmerking [0394]: Een plek geven
Opmerking [0395]: beargumenteren
Opmerking [0396]: zorgethiek en beleid
Opmerking [0397]: medische ethiek
Opmerking [0398]: medische competenties

methode hanteren. Daar wordt dan de Nijmeegse methode gepredikt en je krijgt ook een deel casuïstiek handelingen, waardoor je veel vanuit verschillende invalshoeken daar naar leert kijken omdat daar ook voor een groot deel uitstroming geestelijke verzorging kan plaatsvinden dus geestelijke verzorgers kunnen ook die opleiding volgen. En waar erg op ingestoken wordt, dat zal jullie denk ik ook wat zeggen is de menslievende zorg van Annelies van Heijst en de presentietheorie van Annelies Baardt.
~~Interviewer 2: nee, mij niet maar…~~
~~Interviewer 1: Aan de Christelijke Hogeschool in Ede wordt die daar niet…~~
~~Respondent: in Ede niet? O (lachen) want ik zag op jouw mailtje dat jullie dit voor Bart Cusveller~~
~~Interviewer 2: Ja dat klopt~~
Respondent: Want zijn boek, 'Met zorg verbonden' moesten wij wel lezen hoor
~~Interviewer 2: O ja, dat is ook echt een meneer die veel weet van ethiek, nou dat zullen we eens aankaarten.~~
Respondent: ~~Nou~~ dat heeft mij wel op een bepaalde manier gevormd ja. En dat probeer ik hier ook een beetje uit te dragen.
16. Interviewer 1: Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen in de ethische commissie?
Respondent: Mijn professionele houding, ~~als dat er nog steeds toe behoort, ja dat behoort er nog steeds toe:~~ empathie en daarmee dus ook gewoon luisteren naar wat een ander te vertellen heeft, ~~dat is heel belangrijk~~ en als je dan ook weer naar de competenties kijkt, dan is het ook een stukje ontwikkelen eigenlijk, om toch wat nieuwe dingen in te brengen, verder ontwikkelen, bepaalde dingen kunnen schrijven, formuleren is denk ik een belangrijke vaardigheid en ik denk dat je ook wel enigszins overstijgend moet kunnen denken en dat je ook wel de mogelijkheid hebt tot zelfreflectie en reflectie op wat je aangeboden krijgt vanuit.
Interviewer 1: En deze houding heeft u in de loop der jaren ontwikkelt? Of waar heeft u deze houding opgedaan?
Respondent: ~~Nou ik denk dat je bepaalde dingen~~ die leer je dan in de loop der tijd leert, omdat je dan langere tijd werkt. ~~Ja ik heb jaren in de thuiszorg gewerkt, als wijkverpleegkundige en daar moet je deze dingen ook allemaal doen volgens mij. Ja en wat ik net ook al een beetje noemde, is gevoelig je zorg verlenen, maar~~ gevoel en verstand wel op een gepaste wijze uit elkaar kunnen houden, want dat is ook heel belangrijk in zo'n commissie ethiek, dat je de problemen die je ziet, dat dat wel problematiek is maar dat je dat niet als jou probleem maakt. ~~Daar moet je voorzichtig mee zijn om dat zou te zeggen, maar ik bedoel ermee dat je dat niet 'opvreet'~~
~~Interviewer 1: Dat je je dat niet persoonlijk aantrekt~~
~~Respondent: Nee precies, dus dat is denk ik wel iets om rekening mee te houden en dat is voor mij gewoon een stukje ontwikkeling van je beroepsvaardigheid en wel reflecteren op wat je doet en je elke keer laten vormen door wat je meemaakt.~~
Interviewer 1: De levensbeschouwelijke overwegingen, de normen en waarden ~~zijn bij kennis al een beetje aan bod gekomen, maar~~ hoe gebruikt u die in uw houding in de ethische commissie?
Respondent: Ja ik denk ook deels reflectief naar mijzelf toe, maar ook ~~van als inbreng van goh het kan zomaar zijn~~ dat iemand om die en die reden tot bepaalde keuzes kan komen, dat je daar wel rekening mee houdt, ~~ik bedoel, ik heb wel eens een keer iets ingebracht over wat dan binnen de ethiek de~~ hermeneutische methode, dat is dat ook een benaderingswijze dat je het perspectief van jou en het perspectief van de ander beschouwt en bespreekt of je daar een nieuw perspectief in kunt vinden of een ander perspectief voor de ander kunt formuleren. Dat was voor bepaalde mensen best een eyeopener~~. Er zijn mensen die mij helemaal niet kunnen of willen begrijpen of altijd maar hun eigen mening enzo verkondigen en ik denk dat dat iets is, dat met je levensbeschouwing dat je dat dan wel in mag brengen, kan brengen, moet inbrengen misschien zelfs, maar dat dat niet vanzelfsprekend ook voor een ander hoeft te gelden. Dus dat dan meer een plaatsing van perspectief is van zo moet je er ook naar kijken. Want dat is wel heel belangrijk van ons soort mensen om dat er in mee te nemen. Dat is best lastig hoor, dat gaat niet zo makkelijk als dat ik dat aan jullie vertel~~
~~Interviewer 1: Ja, u noemde inderdaad ook al eerder dat u heel, dat daar ook een hele periode van werkervaring aan vooraf gaat en omgaan met mensen enzo.~~
~~Respondent: Ja precies dus dat is echt niet vanzelfsprekend. Ja ik noem dat ook altijd, als je het hebt over nu praten we dan over de commissie ethiek, maar als je dan gewoon in een werksituatie zit dan zijn dan, ik noem het altijd~~ maar je voelsprieten die je dan uitsteekt, voor de kleine dingen die je dan ziet in de omgeving waar je aanknopingspunten of gevoeligheden van mensen kan ontdekken, waardoor ze toch iets van zichzelf kunnen of mogen vertellen. Want ze vinden het wel fijn om bijvoorbeeld op levensbeschouwelijk gebied aan gesproken te worden. ~~En dan heb ik het natuurlijk over cliënten en dat is even los van die ethische commissie,~~ hoewel ik dat wel iets belangrijks vind om medewerkers, dat kan ook een taak zijn van de commissie ethiek te ontwikkelen, een gevoeligheid daarvoor.
~~Interviewer 1: Ja, u bedoelt dan een soort van coaching van medewerkers op de werkvloer? Dat ze~~
~~Respondent: Ja, dat ze ja bij wijze van spreken, maar ja zo ver is het nog niet hoor, dus daar zullen we het niet over hebben (lachen)~~
20. Interviewer 1: Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te voeren? U noemde al spreken en schrijven, heeft u daar nog aanvullingen op?
Respondent: Ja ik denk ook toch wel bepaalde kennis, als het over ethische zaken hebt, moet je ook wel een klein beetje weten wat daar mee bedoelt wordt. ~~En als je iets gaat bespreken, een casus. dan~~ heb je informatie nodig voor die casuïstiek, dus aanvullende informatie als je het hebt over een bepaald gedrag, ~~dat je dan een klein beetje kan weten van wat dat concreet betekent, of waar iemand dat vandaan kan halen of de sociale context. Ik weet niet of dat een beetje~~
Interviewer 2: Dat je informatie kunt raadplegen bedoelt u? ~~Dat is wel een belangrijke vaardigheid denk ik ja.~~
Respondent: Ja, dat je dat dan ook kan vermengen tot of in kan brengen in de overeenkomst die je doet.
Interviewer 1: ~~En, dit is al eerder gevraagd bij kennis en houding, maar bij vaardigheden komt terug,~~ waar u deze vaardigheden eigen heeft gemaakt?

Opmerking [0399]: Nijmeegse methode
Opmerking [0400]: Casuïstiek handelingen vanuit verschillende invalshoeken
Opmerking [0401]: Menslievende zorg
Opmerking [0402]: uitdragen van kennis
Opmerking [0403]: een professionele houding
Opmerking [0404]: empathie
Opmerking [0405]: luisteren
Opmerking [0406]: ontwikkelen (van nieuwe dingen)
Opmerking [0407]: stukken schrijven en formuleren
Opmerking [0408]: overstijgend denken
Opmerking [0409]: zelfreflectie en reflectie
Opmerking [0410]: werkervaring
Opmerking [0411]: gevoel en verstand kunnen scheiden
Opmerking [0412]: problemen niet persoonlijk aantrekken
Opmerking [0413]: reflecteren op eigen handelen
Opmerking [0414]: bewust zijn van andermans mening
Opmerking [0415]: rekening houden met andermans mening
Opmerking [0416]: hermeneutische methode
Opmerking [0417]: je voelsprieten uitsteekt
Opmerking [0418]: Aanknopingspunte nof gevoeligheden van mensen kunt ontdekken
Opmerking [0419]: Het ontwikkelen van/herkennen van levensbeschouwelijke onderwerpen bij patienten
Opmerking [0420]: kennis over ethische zaken en weten wat daarmee bedoelt wordt
Opmerking [0421]: het raadplegen van informatie
Opmerking [0422]: het verwerken van informatie
Opmerking [0423]: het inbrengen van informatie

Respondent: Ja, ik denk ook in de loop van de tijd. ~~Ik ben niet meer zo bewust van denk ik. Als je al een poosje meeloopt, dan is het wel goed om daar weer eens over na te denken, maar dan hoort het bij je, bij wat je kunt en doet. Hoe je je beroep uitoefent, maar ook hoe je in zo'n commissie deelneemt.~~ En ja in de opleiding heb ik er heel veel aan gehad om dat te kunnen doen.

23. Interviewer 1: ~~Over je werkervaring…~~Hoeveel werkervaring acht u noodzakelijke om te kunnen participeren in een ethische commissie? ~~Of is dat niet in jaren te noemen?~~

Respondent: Nou, de ethische commissie ik vind dat dat een gemengde groep moet zijn, dus in principe mensen met veel ervaring en mensen, die net als jullie het van school komen, dat die er ook aan kunnen deelnemen. ~~Om verschillende redenen.~~ Het is leerzaam voor jullie als beginnende professional, maar je komt ook met een frisse blik en je kijkt misschien onbevangen tegen de dingen aan. Je bent nog niet besmet met dingen die je ooit al eens hebt meegemaakt. ~~Dus nou ik vind dat, die club moet natuurlijk niet alleen maar uit mensen bestaan die pas beginnen, maar ik denk niet dat je daar perse,~~ maar je moet daar wel interesse in hebben en je moet er wel iets mee hebben. Eigenlijk moet iedereen er iets mee hebben, maar je moet het ook wel uit willen dragen, je moet er iets actiefs in willen. Ik denk dat dat nog wel een belangrijkere voorwaarde is dan werkervaring, in mijn optiek dan.

~~Interviewer 1: Dus als ik het goed begrijp dan maakt het eigenlijk niet uit hoelang je al verpleegkundige bent, het is meer dat je interesse in deze zaken hebt?~~

~~Respondent:~~ Ja, dat je het eigenlijk wilt gebruiken om zelf je werk beter te doen, maar ook om, dat collega's hun werk beter doen en dat je bijdraagt aan betere zorgverlening dat kun je wel als eerste noemen. Dat je die intentie hebt, dat vind ik eigenlijk nog belangrijker als je in zo'n commissie zit dan jaren werkervaring.

25. Interviewer 1: ~~Ethiek in de opleiding. We doen dit onderzoek ook deels voor de opleiding van de Hogeschool Ede, om te kijken welke kennis en houding door de opleiding nog meer geleverd kan worden.~~ Op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde hun studenten nog meer toerusten op het gebied van kennis?

Respondent: Nou ik denk dat basiskennis, theoretische basiskennis van ethiek, het je eigen maken van reflectiemethoden, ~~dus zo'n stappenplan of weet ik veel waar je voor kiest,~~ maar dat je geoefend wordt in wat ze ook wel noemen, moreel beraad, met alles wat daar om heen hangt. En dat je je weerbaar gemaakt wordt, of ~~eigenlijk~~ een kritische houding krijgt ~~ten opzichte~~ van wat er allemaal in de zorg gaande is. ~~En dat zal ik dan concreet toelichten: Bij mij is de drive een beetje komen, door alles wat ik in de thuiszorg meemaakte. De commercialisering, de gebrekkige tijd, bureaucratie het uithollen van je vak, want alles wordt door het CIZ bepaald en zelf mag je dan nog even doen wat hun bedacht hebben. Dat is eigenlijk een beetje kort door de bocht en eigenlijk moet ik dat eigenlijk helemaal niet zeggen, want jullie gaan nog beginnen (lachen). En dan voelt dat niet goed, want je kan eigenlijk niet doen wat je wilt doen. Of je ziet dat er nog een heleboel moet gebeuren en daar krijg je geen tijd en gelegenheid voor en anderen gaan voorschrijven, ja sorry, gaan voorschrijven waar jij op afgestudeerd bent, waar jij goed in bent. Je heb niet voor niets zo'n opleiding. Dus, nou dan kan je twee dingen doen.~~ Je kunt dus toegeven aan de onderbuikgevoelens en mopperen en klagen. Maar je kan ook een houding ontwikkelen, maar dat moet je denk ik ook leren en dat moet je ook durven om bepaalde dingen die je signaleert bespreekbaar te maken en aan de kaak te stellen. Bijvoorbeeld zo'n werkplan, een ethische reflectie en onder andere om die reden ben ik die master-opleiding gaan doen. Gewoon om, als ik tegen mijn baas iets zeg van zus en zus en zo en ik sta daar, maar ik kan niet verder motiveren waarom, ja dan ben ik klaar en mijn ongenoegen wordt dan alleen maar groter en dan stop ik misschien wel met dat werk en dan zijn we weer iemand kwijt. ~~En ja, jullie worden ook hbo'ers dus ik zou het zelf heel belangrijk vinden dat je daar in geschoold, dat zou ik een heel belangrijk aspect vinden van de opleiding.~~ Kritische reflecteren en ook kunnen analyseren waar het over gaat en daar een argument voor geven wat dan eventueel zou moeten veranderen. En wat je daar zelf ook aan kan doen natuurlijk. ~~En dan zit je dus ook in het ethische stuk want heel vaak zijn die dingen ingegeven, of komen ze boven omdat jij niet meer kan doen van wat je wilt doen en moet doen. Want om goede zorg te leveren enerzijds en zin in je vak te houden en dan zin in de lust maar ook zinervaring, zo van ik doe iets goeds, ik ben met iets goeds bezig. Ik denk dat dat, ik weet helemaal niet hoe je daar invulling aan moet geven, maar volgens mij kan dat wel bijdragen aan ethiek onderwijs.~~

Interviewer 2: Dus eigenlijk de toerusting en de professionele houding

Respondent: Ja, dat het onderdeel is van je professionaliteit. ~~Ik denk, ik weet niet hoor, maar misschien krijgen jullie dat allemaal vandaag de dag wel.~~

~~Interviewer 2: Nou het is wel een heel belangrijk onderdeel, vooral bij ons op school wordt er redelijk wat aan ethiek gedaan, maar Bart Cusveller, onze ethiekdocent die heeft dan contacten elders in delen van het land en op andere hogescholen is dat helemaal niet zo'n hot item hoor. Dat is dan eigenlijk niet aan de orde, of meer verweven, maar niet heel expliciet van ethiek in de zorg, dus het is zeker een belangrijk punt~~

~~Respondent: Ja en ik vind onderdeel van, maar dat kan er mee samen hangen maar volgens mij zijn jullie daar ook wel mee bezig, dat heb ik ook wel een beetje gevolgd het afgelopen jaar,~~ met spiritualiteit, je spirituele competenties en die horen daar eigenlijk bij. Ik vind dat je dat niet los van elkaar kunt zien. ~~Nee, maar ook daar is, dat is, omdat daar ook geen ruimte meer voor gegeven wordt, is dat zo, kijk als je een indicatie leest van het CIZ, dan komt dat daar echt niet in voor, terwijl ja het in de uitvoering van je werk gewoon wel belangrijk is. En ik versta er dan nog helemaal niet onder dat je dan moeten gaat bidden ofzo met mensen, maar ik heb geregeld gedaan bijvoorbeeld dat ik bij mensen waarbij ik voelde van daar ze, ik zal een voorbeeld noemen, die zei: 'Ja de dominee die komt nooit meer langs en ik zie nooit meer iemand van de kerk en ik zou zo graag', het klinkt je vast bekend in de oren daarom benoem ik het ook zo en dan ja goh, dan was mijn vraag van zou u dan nog wel graag zo'n dominee willen spreken ofzo, want ja. Nou het enige wat ik doen heb gedaan, is de dominee gebeld en gevraagd of die weer eens langs wilde komen en sinds die tijd stonden ze weer in het bezoekregister om het maar zo te zeggen. Maar dan weet ik niet of je daar spirituele competenties voor moet hebben want het is ook een stukje medemenselijkheid, maar je moet wel weten dat zoiets voor mensen belangrijk kan zijn. Maar het zit ook nog op veel anderen dingen, bijvoorbeeld mensen die vaak buiten geweest zijn ofzo en die nu niet meer naar buiten kunnen. Dat noem ik ook nog wel een beetje spiritueel eigenlijk.~~

Interviewer 2: Een stukje zin van het leven dat je er toch nog aan kan geven, dat versta ik er dan ook onder

Interviewer 1: ~~Dat is veel breder dan religie~~

Opmerking [0424]: door werk/levens ervaring doe je vaardigheden op.

Opmerking [0425]: In de opleiding leer je vaardigheden aan

Opmerking [0426]: Bestaan uit verschillende disciplines

Opmerking [0427]: Met veel ervaring

Opmerking [0428]: Net afgestudeerden

Opmerking [0429]: Het is leerzaam voor beginnende professionals

Opmerking [0430]: Frisse blik en onbevangen

Opmerking [0431]: interesse

Opmerking [0432]: Eigenlijk moet iedereen er wat mee hebben, maar je moet het ook uit willen dragen, je moet er iets actiefs mee doen.

Opmerking [0433]: Dat je bijdraagt aan een betere zorgverlening

Opmerking [0434]: De intentie hebt tot het bijdragen van een betere zorgverlening

Opmerking [0435]: theoretische basiskennis van ethiek

Opmerking [0436]: Het eigen maken van reflectiemethoden

Opmerking [0437]: oefenen in moreel beraad

Opmerking [0438]: Jezelf weerbaar maken t.o.v. wat er allemaal in de zorg gaande is

Opmerking [0439]: kritische houding t.o.v. bewegingen in de zorg

Opmerking [0440]: Een houding ontwikkelen om problemen aan de kaak te stellen en niet te klagen/mopperen

Opmerking [0441]: Onvrede/frustratie signaleren en aan de kaak stellen

Opmerking [0442]: reflecteren en analyseren van veranderingen in de zorg

Opmerking [0443]: beargumenteren van je mening

Opmerking [0444]: Spirituele competenties

~~Respondent: en dan kom je ook weer in die cirkel terecht,~~ als je het hebt over zin en ervaring en het goede doen, dan zit je wel weer in die cirkel van ethiek en spiritualiteit. ~~In die zin is het denk ik wel met elkaar verweven. Maar goed, dus ja ik zou het wel zien als een belangrijk onderdeel van de opleiding. En ik kom nog uit een tijd waar het nog wel een beetje in zat, zeg maar want ik heb eerst de A gedaan en daarna maatschappelijke gezondheidszorg. Ja daar was het bijna het tegenovergestelde maar goed ook om gewoon eens even tijd te nemen voor iemand daar werd je toen nog toe gestimuleerd, maar nu moet je het er maar gewoon bij proberen te doen binnen die tijd.~~

~~Interviewer 1: Ja, ik heb dezelfde vraag op welke manier kan de opleiding Verpleegkunde haar studenten toerusten met houding en vaardigheden, maar naar mijn idee zijn die al aan de orde gekomen~~

~~Interviewer 2: Ja, die zijn wel aan de orde gekomen~~

Interviewer 1: Ja, beantwoord, of ik weet niet of u daar nog dingen aan toe wilt voegen?

Respondent: Nou ~~ik denk dat het meeste al wel gezegd is, of ja die~~ empathie vind ik dan wel belangrijk en toch een openheid en onbevangenheid, dus dat je ook wel leert om je vooroordelen aan de kant te schuiven. ~~Dat voor zover je dat kan dan, of al kan je het alleen al als je aan het werken bent, dan denk ik dat je al een heel eind bent ja, in wezen is dat natuurlijk heel iets anders, maar ja dat is wel belangrijk. Sowieso voor de zorgverlening zelf maar ook in zulk soort situaties.~~

~~Interviewer 1: Dan heb ik nog een paar afsluitende vragen?~~ Als eerste hoelang u werkzaam bent in de gehandicaptenzorg? ~~U noemde al dat u in de thuiszorg heeft gewerkt, maar hoelang in de gehandicaptenzorg?~~

Respondent: ~~Nou nog niet zo heel erg lang hoor,~~ anderhalf jaar.

Interviewer 1: En dan ook zo lang binnen deze instelling?

Respondent: Ja, hier in de instelling ja

Interviewer 2: En u bent parttime werkzaam?

Respondent: Ja

~~Interviewer 1: En de functie die u bekleed was adviserend verpleegkundige?~~

~~Respondent: Ja, zo hebben we het maar genoemd. Omdat ik ja ik zit, ik kom wel geregeld op voorzieningen natuurlijk, het is klein, je hebt misschien wel een beetje gekeken wat voor organisatie het is?~~

~~Interviewer 1: Ja een beetje~~

~~Interviewer 2: Er zijn in ieder geval verschillende locaties toch ook?~~

~~Respondent: Ja~~

~~Interviewer 2: En dit is het hoofdkantoor?~~

~~Respondent: Ja er zijn ongeveer 48 voorzieningen en voorzieningen van jong tot oud en ook van dagbesteding, van loopbaanbegeleiding tot woonvoorzieninge, autistisch spectrum, mensen die dan bij elkaar zitten, meervoudig gehandicapten, ouderen ook een aantal voorzieninngen specifiek voor ouderen~~

~~Interviewer 1: Dus heel breed eigenlijk~~

~~Respondent: en ook voor jongeren, ja heel breed en heel divers en allemaal kleinschalig in de woonwijken zoveel mogelijk gewone huizen, laatst moest ik ergens zijn waar ik nog niet geweest was en toen moest ik echt het nummer opzoeken, dus echt geïntegreerd in de woonwijken.~~

~~Interviewer 1: Ja, wat ons betreft zijn we aan het einde van het gesprek gekomen, ik weet niet of u nog dingen wilde noemen die nog niet in het gesprek naar voren zijn gekomen of dat u nog aanvullingen heeft?~~

~~Interviewer 2: Of vragen voor ons, dat kan ook?~~

~~Respondent: nou ik was wel benieuwd, jullie gaan dat verwerken en krijg ik dat dan ook nog te lezen? (lachen)~~

~~Interviewer 2: Ja hoor dat is wel de bedoeling, het is dus de bedoeling dat er één competentieprofiel naar voren komt uit de verschillende interviews en dat we dan kijken of de verpleegkundigen, wat de mensen gezegd hebben aan kennis, dat we dat verwerken als een soort regels, van als je als verpleegkundige in de ethische commissie wil, dan moet je dit en dit in ieder geval wel weten, of dit moet je wel kunnen dat is de bedoeling, dus dat moet uiteindelijk naar voren komen. Het is dan nog een streven om dat de publiceren in een vakblad binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, maar we moeten nog even kijken hoe dat allemaal gaat lopen, maar dan zou u het daar ook nog tegen kunnen komen.~~

~~Respondent: Ja, maar willen jullie het dan als voorstel doen, of dan hoop je dat er verder ook nog wat mee gedaan wordt.~~

~~Interviewer 1: ja, Bart Cusveller is onze opdrachtgever ook en hij heeft dit onderzoek laten uitvoeren in het algemeen ziekenhuis, psychiatrie, in de thuiszorg, verpleeghuis en dan wil hij daarna een algemeen competentieprofiel voor verpleegkundigen daarvan opstellen.~~

~~Interviewer 2: Dus het is echt een deel van een groter geheel. Wat wij nu onderzoeken, daar wordt nog verder mee aan de slag gegaan in de toekomst~~

~~Respondent: Ja anders zou het ook wel een beetje jammer zijn, want het is denk ik wel zinvol~~

~~Interviewer 2: Ja, want er heerst gewoon veel onduidelijkheid over wat betreft de declname aan een ethische commissie, wat je als verpleegkundige moet kunnen en wat het dan precies inhoudt. Ja daar moet gewoon meer duidelijkheid over komen. Sowieso in de opleidingen denk ik en misschien ook wel in de sectoren in de zorg zelf, dus dat is wel wat er verder mee gedaan gaat worden, dus dat is wel leuk. Het is niet zomaar een onderzoekje wat in de la verdwijnt (lachen)~~

~~Respondent: Nou ik denk wel dat verschil zal maken of je in een algemeen ziekenhuis deelneemt of in deze in de verstandelijk gehandicaptenzorg, maar ja eigenlijk waar de verpleegkundige een randfiguur is, dat mag ik natuurlijk eigenlijk niet zeggen, maar waar vooral de agogen het voor het zeggen hebben, dat is maakt natuurlijk wel verschil.~~

Opmerking [0445]: zingeving

Opmerking [0446]: goed doen

Opmerking [0447]: ethiek

Opmerking [0448]: spiritualiteit

Opmerking [0449]: empathie

Opmerking [0450]: openheid

Opmerking [0451]: onbevangenheid

Opmerking [0452]: vooroordelen aan de kant schuiven

Opmerking [0453]: anderhalf jaar werkzaam in de instelling

Opmerking [0454]: parttime

Interview 5 verbatim

Interviewer: Allereerst bedankt voor het interview, dat u daar aan mee wilt werken

Respondent: ja, ja

1. Interviewer: En fijn dat we hier in de gelegenheid zijn om hier te zijn. In het competentieprofiel wordt genoemd dat verpleegkundigen moeten kunnen participeren in een ethische commissie. En wat zij daarvoor nodig hebben hopen we van u te horen in dit gesprek.

We hebben als leidraad van dit gesprek een aantal vragen opgesteld, wat onder die thema's valt. algemeen, ethische commissie, houding, de vaardigheden en dergelijke.

Nou, om te beginnen zou u in het kort iets kunnen vertellen over uw werk binnen de ethische commissie. Zoiets, waardoor we ons een beeld kunnen vormen wat uw werk daarin is.

Respondent: Ja, ik ben voorzitter van de commissie ethiek en nou wat ik jullie ook al gemaild heb is, dat wij momenteel erg zoekende zijn naar onze nieuwe rol en de commissie ethiek is in 1995 opgericht, dus die bestaat nu veertien jaar, en was toen echt een aparte club die ethische vragen behandelden die speelden binnen de organisatie en mensen konden daar vragen neerleggen waar de commissie ethiek antwoorden gaf. Maar ook ongevraagd advies, dus op het moment dat we dingen binnen de organisatie zagen waarvan we dachten hé, of soms meerdere vragen binnen kregen van dezelfde soort vragen dat we zeiden, daar moeten we eigenlijk een nota over schrijven of ons standpunt over schrijven, dus ook ongevraagd advies geven. En schrijf je dan bijvoorbeeld een nota die we dan aanbieden aan de Raad van Bestuur, van wat wij vinden van een aantal zaken. Nu zijn we wat een omslag aan het maken om die ethiek veel meer naar de werkvloer toe te krijgen, want ja het was daarmee…ja, verderop is een prachtig wit gebouw en daar zaten we ook te vergaderen, maar daarmee kreeg het ook een beetje dat gehalte. Nou he, commissie ethiek dat is héél moeilijk en als je er niet meer uitkomt, nou dan geven die antwoord, he, maar ook in zo'n statig gebouw vergaderd, dan geeft dat ook de sfeer van eh, ja. Dus we hebben op een gegeven moment gezegd, we willen die ethiek veel meer naar de werkvloer toe. Toen hebben we een vergadering gehad met de Raad van Bestuur erbij en alle divisie managers om die omslag te maken en daar zijn we nu eigenlijk nog steeds mee bezig. Dat betekent wel dat we nu in een veel kleinere club bezig zijn en ik ben begonnen als verpleegkundige in die commissie ethiek. Toendertijd was de pastor de voorzitter. Ik heb ethiek in de zorgsector, dat is een opleiding, een eenjarige post-docterale opleiding in Nijmegen, gedaan. En ja, toen was het eigenlijk logisch dat ik dan eh de voorzitter zou worden en de Raad van Bestuur vond het ook belangrijk dat dat niet meer perse een pastor was of een geestelijk verzorger, maar juist ook een eh, ja iemand uit de zorg zelf. En eh mijn rol is nu de voorzitter van die club zijn.

Interviewer: de groep aansturen?

Respondent: Ja en dat is nog steeds hetzelfde, dus nog steeds het adviseren op vragen die we binnen krijgen, maar ook op dingen die er spelen. Maar momenteel zijn we ook heel erg bezig om die ethiek naar die werkvloer te krijgen en in dat proces een ja een aanjagende rol eigenlijk te spelen.

Interviewer: Nu bent u vanaf het begin in die commissie, bij die commissie betrokken?

Respondent: Ja

Interviewer: Vanaf 1994 eh 1995?

Respondent: Ja, eerst als verpleegkundige en ik ben later zorgmanager geworden en ben daarin blijven zitten en nou uiteindelijk die cursus ethiek, dat was in 2005, heb gedaan toen ben ik voorzitter geworden, ook omdat de pastor toen vertrok.

Interviewer: En wat was toen uw rol om deel te nemen aan een ethische commissie of wat is nu nog uw motivatie?

Respondent: we hadden toen een opbouw, van wat ik jullie toen ook gemaild heb, van drie leden vanuit de ouders/familie, dus eigenlijk vertegenwoordigers eigenlijk. Daar zaten drie mensen uit de zorg en daar zat ik dan als verpleegkundige en een manager en nog een manager van een andere locatie, dus dat je ook veel verschillende eh, want we zijn een instelling met heel veel verschillende zorg, dus aan kinderen, aan ouderen, aan mensen met gedragsproblemen, dus dat je wel allemaal verstandelijk gehandicapt, maar dat je dat wel allemaal goed eh, ja goed geborgd hebt in die eh…

En drie mensen vanuit de behandelaars kant, dus een arts, een maatschappelijk werken en een gedragswetenschapper.

Interviewer: O ja

Respondent: Dus zo eh ja, negen mensen en dan een secretaris die de stukken schreef en dan eh de voorzitter was dan de pastor. En nu he, wat ik jullie ook mailde, hebben dus een aantal functies vullen we dus niet meer op, maar de basis hebben we nog gehouden. De gedragswetenschapper, de maatschappelijk werker en de arts en de pastor. En we hebben nu twee ouders en een eh uit de zorg. Zo van eh we moeten eerst maar eens weten welke kant we opgaan voordat we die club weer uitbreiden. Want we willen eigenlijk dat we als commissie ethiek, zij zijn al minder, we vergaderden eigenlijk een keer per maand, maar nu vergaderen we eens in de twee maanden en dat we dus de tijd dat we niet vergaderen dat we die eigenlijk gebruiken om eh nou moreel beraad en ethisch overleg op afdelingen te doen.

Interviewer: Merkt u dat die verandering lukt, om die omslag te maken?

Respondent: (Lachend) nee het is heel lastig, het is heel lastig, het is, ja het is bijna politiek af en toe. Omdat de commissie ethiek heeft natuurlijk niet het geld. Daarbij ook niet de macht, ja dat klinkt raar maar de macht ligt bij de managers dus als… Dat was ook de reden van de commissie ethiek om met de Raad van Bestuur en alle divisiemanagers om tafel te gaan, van wij hebben verstand van die ethiek, maar jullie zijn onze afnemers van onze vragen, maar jullie zijn ook degene die het geld hebben om het te organiseren op woningen, maar die ook het geld hebben om, of de macht hebben om te zeggen, we vinden dat belangrijk dus we willen dat iedere afdeling één keer in de maand ethisch overleg heeft of moreel beraad heeft.

3. Interviewer: Want vanuit de organisatie hoe wordt dan de ethische commissie gezien? Is het dan iets wat eh wordt gesteund of eh waar respect voor is hoe eh kijken ze daar tegen aan?

Respondent: Ja je moet natuurlijk ook zorgen dat je zelf op de kaart blijft en dat heb ik echt moeten leren op een gegeven moment frustreerde het mij gewoon van dat je zoo. Dat is eigenlijk gewoon de rol van die

commissie dat het echt in golven gaat en dat je het ene moment er echt toe doet en dat er ook momenten zijn dat er zoveel andere belangen zijn, rondom financiën, nou ja dat je zo ook weer weg weggeduwd kan worden en dat zal je met kwaliteit en meerder dat soort functies hebben dat je soms even de wind mee hebt en dat het soms ook zo weer heel makkelijk weggepoetst wordt. Dus ik heb me langzamerhand geleerd dat het dus nooit klaar is, dat je altijd zal moeten blijven aanjagen en zorgen dat je dat je op de kaart blijft. dat is dan bijvoorbeeld, we zijn dan nu bezig met een nieuw strategisch plan wordt dan gemaakt, van goh waar wil de Hartekamp naar toe eh werken. Nou, nou dat wordt er gevraagd, nou van goh eh medewerkers reageer daarop en eh toen hebben we gezegd van he, nou daar gaan we als commissie ethiek ook op reageren. Wat wij belangrijk vinden. Ja dus dat zijn allemaal van die dingentjes dat je zorgt dat je eh dat je op die manier op de kaart blijft. Ja ja. Ja

9. Interviewer: welke aspecten zijn onmisbaar voor het voortbestaan van ethische commissies?

Respondent: ik weet niet of zo'n commissie ethiek nu het enige is om ethiek op de agenda te krijgen, in teams en in die veranderslag die we gemaakt hebben en toen we met die managers aan tafel zaten, toen kregen wij als commissie ethiek de opdracht mee: commissie ethiek jullie gaan eh commissie ethiek een opdracht maken. In eerste instantie wat de opdracht samen. Later heeft de Raad van Bestuur gezegd, nee, doen jullie dat maar want jullie weten dat beter, (lachend) maar dat hadden we al niet moeten doen. Daarmee zijn wij met een plan gekomen, dat hebben wij toen gepresenteerd. Nou dat plan werd eigenlijk volledig afgeschoten. Dat was gewoon niet goed en ons plan was om met ambassadeurs te gaan werken. Die dan in op alle ehm, we hebben een aantal divisies en dan in in iedere divisie een ambassadeur zou zijn.

Interviewer: een aanspreekpunt?

Respondent: ja, maar die dan die ambassadeur dat je die dan opleidt, dus dat die ook ethisch overleg kan voeren op woningen, maar ook de gevoeligheid heeft, wat er bijvoorbeeld leeft binnen die divisie en dat dan ook weer terug kan geven aan de commissie ethiek, van he ik merk dat bij ons heel veel dit speelt of heel veel dat en dat de commissie dan veel meer de rol krijgt van de nota's te schrijven en dat soort dingen. Dus veel minder vergadert, want nu til je soms problemen van een woning af en behandel je in zo'n commissie ethiek, terwijl het moreel beraad moet gewoon op die woning plaatsvinden. En dan ondersteun je mensen en help je mensen in dat hele proces en niet door het er uit te tillen en met een stelletje hotemetoten Dat op te lossen en het weer terug te geven. Dus ik vind een commissie ethiek niet per definitie dat die eh eh dat dat alleen eh je zal op de een of andere manier wel iets moeten hebben die eh het bewaakt en die eh (klopt op de tafel en dan lachend: o dat is niet handig voor dat ding) die het bewaakt en die dan bijvoorbeeld wat we met die ambassadeurs, dat dan een aantal keer per jaar een vergadering met die ambassadeurs erbij om dan als commissie ethiek dan ook gevoed te worden. Maar dat je dan ook op die manier dan ook in scholing dan een rol in kan hebben. Dat je op die manier, maar de mensen wilden niet dat die ambassadeurs kosten natuurlijk wel extra geld en eh de divisiemanagers wilden dat niet en vonden dan ook dat die ambassadeurs dan te snel zouden worden gebruikt als eh excuus truses, zo van, nou eh we hebben onze ethiek goed geregeld want we hebben zo'n eh we hebben zo'n ambassadeur. Mm mm en eh die wilden veel meer dat het gewoon normaal bij ieders werk hoort, alleen wat je ziet is dat ik er als zorgmanagers er gevoelig voor ben en dat ik het ook leuk vindt, maar dat er ook managers zijn die dat niet zo zeer hebben, of dat lastig vinden en dan kun je wel zeggen het hoort bij het werk van de zorgmanager, maar als je zelf die gevoeligheid niet hebt dan is dat vaak heel lastig om om ethisch overleg op je woning te hebben. Ja Ja. Bovendien ben je zelf vaak onderdeel van het probleem, of je ziet het zelf niet helder meer, of je bent zelf, ja omdat je zelf leiding geeft aan die afdeling zit je daar met dubbele petten op

Interviewer: Dus ergens bent u wel vindt uw wel dat een ethische commissie een toegevoegde waarde heeft, Ja kunt u dan nog een keer omschrijven wat die toegevoegde waarde dan is, van die commissie?

Respondent: ik vind het heel belangrijk dat, dat het proces dat het primair proces tussen de cliënt en de medewerker, allerlei eh ethische problemen spelen daar van alle dag, dat dat goed wordt ondersteunt. En dat, want daar ontstaat het of er beleid is dat er haaks op staat, want daar komen mensen, ja soms mensen met en moreel de knoop en dat een commissie ethiek nou juist alle zaken die op dat gebied spelen daar nou gevoeligheid voor heeft om daar nu op een andere manier naar te kijken dan de hele oplossingsgerichte pragmatische kant. Die moet er ook zijn maar ja het werk ja mensen komen bij ons werken uit hele andere motieven dan dat ze het strategisch plan zo goed vinden.

6. Interviewer: U noemt al en aantal keer van die ambassadeurs en dat moreel beraad en de overlegmomenten in de vergaderingen. Gebruikt u daarvoor ook een speciale gespreksmethodiek of gaat dat volgens een bepaald stappenplan?

Respondent: Ja we hebben we hadden een pastor die dat zó goed kon dus wij vlogen alle kanten op we hadden dus helemaal geen methodiek, wij vlogen alle kanten op en hij wist dat zo te kaderen en we hadden een top secretaris en ze hadden onderling ook veel overleg dus er kwamen af en toe een advies uit dat wij tegen elkaar zeiden van oh nou wat knap dat wij dat nou hebben bedacht, maar er zat heel veel ook tussen hun en zijn makkers. Dus toen ik dat ook heb overgenomen heb ik ook aangegeven van jongens dat kan ik niet en ik vind ook dat het iets van ons als commissie ethiek moet worden en niet van mij als voorzitter en de secretaris. Toen zijn we op zoek gegaan naar de eh goede methode en het is ontzettend moeilijk een goede methodiek te vinden en, maar we hebben nu uiteindelijk wel een goede methodiek en is een beetje op de Nijmeegse methode gebaseerd. En we hebben nu sinds kort een vaste manier waarop we advies geven. Dus waarin we nog even heel procesmatig van: wat was de vraag, wat hebben wij daar uitgehaald als ethische vraag en wat zijn dan mogelijkheden voor de oplossing en wat is dan ons uiteindelijke advies dus dat we dat zo op die manier uiteindelijk hebben opgebouwd.

Interviewer: Dat is dan wel een goed hulpmiddel om tot een goed advies te komen.

Respondent: Ja het heeft even geduurd, ook omdat juist de secretaris ook gewisseld is we een secretaris hadden die is ook secretaris van de Raad van Bestuur en heeft een hele andere manier van denken dan de ethische kant dat was voordurend heel erg lastig. We hebben om die reden ook op die manier ook het ook als hulpmiddel gebruikt.

7. Interviewer: En wat voor soort onderwerpen worden er dan binnen die vergaderingen besproken? Wat voor soort onderwerpen komen aan bod in die ethische commissie?
Respondent: We hebben een tijd geleden over zwangerschap over kinderwens en verstandelijk handicap en dat kwam voort uit een aantal vragen die naar voren waren komen en dat we daar antwoord op gaven. en dat we eigenlijk zoiets hadden van, maar dat onderwerp is eigenlijk vele malen groter dan de vraag. Dus daar hebben we toen een nota voor geschreven. We hebben sinds kort een vertrouwenspersoon binnen de organisatie. Daar hebben we laatst een casus over gekregen, dat een team zich afvroeg van, we komen eigenlijk klem op de vraag van we vinden eigenlijk dat we onze cliënten bekend moeten maken met die vertrouwenspersoon, maar we weten ook dat het een doelgroep is die vrij hoog van niveau is en alles waar wij al afspraken met diegene over hebben daar opnieuw gaan bespreken en dat is eigenlijk wat we niet willen van waarvan wij denken dat het ook niet goed is voor de cliënt, maar ja hoe verhoudt zich tot elkaar. we hebben rondom, de organisatie krijgt eigenlijk steeds meer eisen opgelegd, waar het aan moet voldoen om het zich te verantwoorden. Dat je ziet dat een organisatie daar eigenlijk heel druk mee bezig is en dat de zorg eigenlijk, nou ja als je niet oppast eigenlijk verdwijnt. En hoe zorg je nu dat die zorg ook nog heel erg belangrijk is en je niet verzuipt in procedures en in AOSW- eisen nou ik weet niet of jullie het kennen
Interviewer 2: Ja eh die accreditatie eh
Respondent: Ja en hoe zorg je dat je dat ook goed op elkaar afstemt. Dus een spanningsveld van ja deels moet je ook een bepaalde zakelijkheid hebben, maar het spanningveld tussen zakelijkheid en zorgverlening eigenlijk. En hoe zit dat op, ja op ieder niveau heeft iedereen daar zijn eigen zorg ook weer over. He, natuurlijk zeggen mensen op woningen van joh onzin man, terwijl de Raad van Bestuur weer hele ander belangen heeft. Nou we zijn bijvoorbeeld HKZ gecertificeerd sinds oktober, nou daar is heel veel werk verzet
Interviewer 2: O dat is nog maar net? O leuk, gefeliciteerd.
Respondent: Ja, want we hadden daarvoor nog maar net het opstapcertificaat, maar in oktober, vanaf 1 oktober zijn we geordend en kregen we toen ook te horen maar dat natuurlijk ook. Een Raad van Bestuur heeft natuurlijk het belang dat je dat keurmerk krijgt terwijl je soms dat op woningen soms tot dingen leidt dat mensen zeggen van ja maar m'n werk is toch meer dan alleen maar protocollen afhandelen of lijntjes tekenen of handtekeningen overal zetten. Er zijn nu overal ook veel verhuisbewegingen doordat hier verbouwd wordt en daar hebben we ook de waarde van wonen een stuk een tijd geleden geschreven hebben en nu weer herschreven hebben van hoe ga je om met dat soort dingen om van het overplaatsen van cliënten. Er wordt soms heel makkelijk over gedacht maar zijn we nu alleen maar een instelling die mensen een dak boven hun hoofd biedt en of hebben mensen hier ook iets opgebouwd dat ze hier wonen met een andere groepsgenoten, dat van belang is en hun netwerk daar.
8. Interviewer: Ziet u in de loop der jaren ook een verandering of een verschil van onderwerpen of dat er een ander soort onderwerpen aan bod komen, dan nu in het huidige
Respondent: Nee misschien even nog dat de laatste tijd wel meer de autonomie daar, de autonomie dat dat wel steeds meer naar boven komt en vragen over komen waar vroeger was, wij bepalen en wij weten gewoon het beste en nu dat ja dat cliënten ook zelf verantwoordelijkheid mogen nemen en dat we daar soms ook dan in doorschieten. Dat het nog wel mensen zijn die onze hulp nodig hebben of onze ondersteuning en dat spanningsveld en ja waarin mag iemand zelf wat bepalen en waarin moet de hulpverlener gewoon ook de vraag inkaderen of zeggen van nee dat doen we gewoon niet. Dus dat zijn wel thema's die meer naar voren komen.
We hebben bijvoorbeeld vraaggericht werken, dat zijn natuurlijk thema's van, moet je nu op iedere vraag ja zeggen is dat dan goede zorg? Of is het ook goede zorg als je af en toe zegt van nee dat doen we niet.
Interviewer 2: Ja ja, maar dan wel
Respondent: ja
Interviewer 1: Ja ja inderdaad
10. Interviewer 1: Om bij het kopje randvoorwaarden te komen, we hadden het net al over een aantal dingen vanuit het bestuur belangrijk zijn om, de Raad van Bestuur belangrijk zijn voor de ethische commissie Ja Welke voorwaarden heeft u persoonlijk nodig om in een ethische commissie te blijven of te participeren
Respondent: ik krijg er acht uur in de maand voor, dat is wel plezierig. Ik zou het zelf wel erg plezierig vinden dat ons managementteam zegt van oké we vinden die ethiek belangrijk en dat faciliteren we ook op die manier. Want nu ben ik enige die daar uren voor krijgt. Maar voor de rest doet een arts het erbij en een aantal mensen doen het erbij en dan is het ook heel snel iets waarvan iemand ook zegt van, Threa voor de vergadering heel zo'n pakket doorlezen, maar daar heb ik de tijd niet voor, maar wij hebben een stuk en daar moeten wij nu een besluit opnemen en een stuk voor schrijven, ik kom niet op de vergadering. En ik ben nu ook bezig bij de verschillende managers want eigenlijk wil ook dat die mensen er uren voor krijgen. Weet je, dat het niet meer een gelegenheidsclubje is, maar dat wij ook belangrijk vinden dat iedereen daar uren voor krijgt. maar ik heb daar dus die acht uur voor nodig. En dat is dan prima.
11.Interviewer 1: Ik zal nu een stelling voorlezen en of u dat herkent en hoe u daar mee om zou kunnen gaan. De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Respondent: Ja, dat herken ik. Ik ben zorgmanager van een specialistische verpleegafdeling en daar speelt het heel vaak. Want die verpleegkundigen hebben, ja dat zijn echt hele specialiseerde mensen en wij hebben niet al onze artsen zijn artsen voor verstandelijk gehandicapten. Een huisarts zit daar in en we hebben een arts voor een verpleegtehuis en dan zie je vaak dat verpleegkundigen vaak op hele andere gebieden kennis heeft dan die arts. En binnen dat team zie je ook dat, de één dat vrij makkelijk af gaat om ook als gelijkwaardige in die discussie te zitten. Want voor zo'n medisch beleid is de arts natuurlijk eindverantwoordelijke. Daar kun je hoog of laag over springen, maar die heeft natuurlijk de eindverantwoordelijkheid. Maar hoe zorg je inderdaad vooraf dat je in die discussie wel gelijke partners bent. Nou en dat herken ik in die stelling dat de ene verpleegkundige op de afdeling dat makkelijker afgaat dan de ander. Maar we hebben wel artsen, die wel vind ik die nou op die mensen op die afdeling in elk geval serieus nemen dat hun mening ook wel toe doet.

Interviewer 1: Ja, dus wel wederzijds respect naar elkaar
Respondent: Ja, wat op woonafdelingen soms wel wat anders ligt hoor en daar heb je soms ook te maken met minder gekwalificeerd personeel, waardoor het voor een arts soms heel lastig is om dat goed in te schatten
Interviewer 1: Nu komen we naar het competentieprofiel wat verpleegkundigen nodig hebben en de onderdelen kennis, houding, vaardigheden zijn dan nu belangrijk. Ehm, nou deze drie kopjes zullen straks naar voren komen in de vragen en dan is het elke keer, ja die vragen komen met elkaar overeen en varieert het van kennis, houding en vaardigheden, dat zijn dat de verschillen.
Respondent: Ja
12.Interviewer 1: Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie? Het is dan de theoretische kennis waar het dan om gaat.
Respondent: Ja ik zou haar erg graag opleiden in de verschillende benaderingen die je hebt, dus waarop je een ethisch probleem kan benaderen. Dat je dat vanuit een klassieke methode kan, van goed en kwaad, vanuit een hermeneutische methode kan en vanuit de zorgethiek. En dat zou wat mij betreft een basis zijn om ook haar daar mee te laten spelen. Als je dat soort kennis hebt, dan kan je daar ook naar mijn idee makkelijker mee schakelen tussen de verschillende zaken
13. Interviewer 1: En in hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing of over normen en waarden tijdens de participatie een rol in de ethische commissie?
Respondent: (lachend) Ja ook, maar vooral ook je eigen normen en waarden, dus kunnen reflecteren op je eigen normen en waarden is vaak het belangrijkst Dat je bewust van bent dat dat je eigen normen en waarden zijn waarom je iets heel stellig vindt of eh, ja dat speelt zeker mee ja.
14.Interviewer 1: En de kennis daarover hoe heeft u die opgedaan of hoe bent u aan die kennis gekomen?
Respondent: Nou tijdens m'n hbo-V opleiding leer je daar natuurlijk het een en ander over en tijdens de managementopleiding, maar ook in die cursus Ethiek in Nijmegen heb ik daar wel heel erg veel van geleerd. Maar ook het mee doen hoor in zo'n commissie ethiek. Dat is zo'n verrijking. Ik vind altijd het leukste dat je hem krijgt, dat je de casus leest en dat je dan denkt van, o ja zo bedoelen ze het, dat vind ik en dan lees je hem een dag later nog eens door en dan denk je ja maar dát of dát of hé zo makkelijk is dat niet. En ik heb tot nu toe altijd nog gehad, dat als ik in zo'n vergadering zat dat er altijd weer een ander argument werd aangedragen, waar ik nog niet over na had gedacht. Dus dat is zó, ja zo leuk eigenlijk.
Interviewer 1: Nu dezelfde vragen terug over houding. Dus welke attitude gewenst is. Dus welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen aan een ethische commissie?
Respondent: Een open houding. Een openhouding naar wat de ander te zeggen heeft, open over mijn eigen mening. zelfreflectie, dus kunnen we denken, wat vind ik belangrijk en waarom, dat onder woorden kunnen brengen. Een houding van een ander zou ook gelijk kunnen hebben, niet een houding van willen winnen in een discussie of ja toch die open houding, je kwetsbaar op durven stellen. Je hebt, merk ik in een commissie ethiek ook heel vaak vertrouwen in elkaar nodig.
Interviewer 1: vertrouwen in elkaar op welke manier?
Respondent: Ja, nou we hebben een tijdje gehad dat mensen echt aan het zoeken zijn van hoe zit dat dan en dat een ander zei van ja, maar nu zitten we al de hele tijd hierover en je komt steeds met die vraag weer terug,ja dan schiet het niet op. Ja dat moet je niet hebben. Je moet met elkaar willen zoeken naar het antwoord en soms is dat juist heel waardevol dat zoeken van, waar zit dat dan, dat ik dat vind en dan is het erg lastig als iemand het op die manier afkapt.
17. Interviewer 1: En waar heeft u deze onthouding of deze houding ontwikkeld (iedereen lachen)
Respondent: ja ook het meedoen in zo'n commissie ethiek, die cursus heeft me heel veel opgeleverd, zorgmanager zijn van zo'n specialistische verpleegafdeling, waarbij je veel te maken krijgt met ethische problemen rondom levenseinde en besluiten daarop, dat je te maken hebt met allerlei belangen het team dat allerlei belangen heeft, ouders, familieleden, de cliënt zelf, het team dat op die specialistische verpleegafdeling werkt, de artsen, en nou dat is heel leerzaam om dan ook te leren om je te verplaatsen in ieders rol en ook bij- en hoofdzaken van elkaar te scheiden en ook op het moment dat er argumenten worden aangevoerd, om dat ook goed op waarde te kunnen schatten. Want mensen hebben vaak ook bij het indienen van een casus zetten ze ongemerkt dingen aan door woorden als erg of veel of te gebruiken waardoor het al een kant uit wordt gestuurd en nou ook daarin een hele open houding en je daar door niet te laten verleiden.
18. Interviewer 1: En in hoeverre speelt de levensbeschouwelijke overwegingen bij houdingen een rol in het participeren in een ethische commissie?
Respondent: Ja ik denk dat je daar altijd, dat je opvoeding daar altijd mee te maken heeft. Dus dat dat altijd meespeelt in je achtergrond. En of dat nu je levensbeschouwelijke overwegingen zijn of je normen en waarden die je vroeger van je ouders hebt meegekregen. Ja dat kan niet anders, maar het is vaak wel goed om dat van elkaar te weten in zo'n groep, dat iemand daar met een bepaalde achtergrond zit, met name met ouders merk ik dat dat nog wel eens lastig kan zijn. Dat ouders bij het behandelen van een casus toch vaak heel erg hun eigen dingen, die zij dan wel niet meegemaakt hebben willen vertellen, dus het is voor ouders vaak heel moeilijk om overstijgende, of familieleden, dat overstijgende daarin te krijgen
20. Interviewer 1: En welke vaardigheden heeft u nodig in een ethisch overleg? Of om een ethisch overleg te kunnen voeren?
Interviewer 2: u noemde al reflecteren bijvoorbeeld…
Respondent: ja, maar ook die bij- en hoofdzaken van elkaar te kunnen scheiden en dus op een gegeven moment dus echt de kunnen samenvatten, dat is natuurlijk ook als rol van voorzitter belangrijk. dus alle geluiden horend, te zorgen dat iedereen ook aan bod komt en dan samen te vatten en dan ook te checken van is dit het nou? Opnieuw en dan op basis van die dingen van als we dan deze dingen, dan wil ik dat graag uit verdiepen en communicatieve vaardigheden. En heel open zorgen, want het zijn altijd dezelfde mensen die natuurlijk aan het woord zijn en, terwijl de mensen die vaak stil zijn, in één keer dan iets zeggen, dan dat is de oplossing
23. Interviewer 1: Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

Interviewer 2: Verpleegkundig gezien?
Respondent: Jaha, nou dat vind ik nog niet makkelijk
Interviewer 2: Of zou ik er zo in kunnen, ik ben nu in mei klaar, zou ik er zo in kunnen? Nou iemand anders die
Respondent: Wij hebben een aantal competenties ontwikkelt
Interviewer 2: vanuit jullie organisatie dan?
Respondent: Ja vanuit de commissie Ethiek, er was een periode dat de pastor die regelde van die vind ik wel geschikt of die en dat we op een gegeven moment gezegd hebben, ja maar dat moet eigenlijk niet vriendjespolitiek zijn van die wil ik wel en die wil ik niet. Dat moet eigenlijk gewoon los staan. Dus toen hebben we een aantal competenties die we belangrijk vinden en we hebben nu ook een gesprek, we hebben nu bijvoorbeeld een arts is nu net nieuw. Hebben we eerst een gesprek met die arts ook van dit vinden wij belangrijke competenties, kan je daar aan voldoen, hoe zie jij je eigen rol, wat heb je nodig van ons. Dus dat we daar ook een gesprek over hebben en na een tijdje ook evalueren van loopt dat ook.
24. Interviewer 1: En welke ervaring heeft u zelf opgedaan in de tijd dat u in de ethische commissie zat?
Respondent: Enorm
Interviewer 1: dus de dingen die al zijn genoemd, sommige zijn al eerder genoemd
Respondent: Ja echt zo ontzettend veel heeft me zoveel gebracht
Interviewer 1: Kunt u twee dingen noemen die er voor u uitspringen?
Respondent: (lachend) Je bent een hele goede interviewer. wat heb ik heel erg, als je bijvoorbeeld kijkt naar de hermeneutische benadering, dat heb ik wel heel erg geleerd om bijvoorbeeld een casus vanuit ieders perspectief te bekijken van ga dan nu eens vanuit het perspectief van de ouder naar die zelfde casus kijken en kijk nu eens vanuit het perspectief van de verpleegkundige naar die casus of vanuit de cliënt zelf. Dat levert vaak zulke fantastische dingen op. Dat is iets wat ik wel heel erg heb geleerd. En ik heb heel erg geleerd hoe essentieel de relatie tussen de medewerker is en de cliënt, dat proces, die zorgrelatie, daar draait het om. Dat is misschien ook wel een beetje mijn stokpaardje geworden: die zorgethiek. Van, je kan nog zoveel mooie plannen hebben en afspraken, maar het gaat erom of een medewerker zich verbonden voelt en verantwoordelijk voelt voor die vraag van de cliënt. En die vraag op de juiste manier leert verstaan en mee om weet te gaan en leert checken van is dit nu werkelijk de vraag en het antwoord. Nee? Opnieuw en dat proces, daar ook wel heel erg geleerd. En dat is ook m'n drive als zorgmanager. Natuurlijk ik moet ook op de centen letten en noem het maar op, maar dat die mensen dat proces goed kunnen doen met elkaar en dat ik ze daarin goed ondersteun. Dat is natuurlijk ook met voorwaarden dat er voldoende geld is, voldoende gekwalificeerd personeel, voldoende scholing en alles, maar daar ligt wat bij betreft wel heel erg de kern.
Interviewer 1: Nou voordat het drie uur is, gaan we naar het laatste kopje en dat zijn drie vragen. op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten om kennis aan te leren zoals u dat heeft genoemd eerder en dan op dezelfde manier naar vaardigheden en houding. Ik weet niet of u ze alle drie apart kunt beantwoorden?
Respondent: Nou die kennis, wat ik al aangaf, die verschillende methodes van een casus behandelen en dan het ook doen. Dus ook daadwerkelijk in moreel beraad, in intervisie gaan en doen. Oefenen en casussen inleveren en nou de casus vanuit de hermeneutische benadering behandelen, vanuit de zorgethiek behandelen, op die manier denk ik dat je dat heel erg, en dan natuurlijk als je dan een casus hebt rondom, ik noem maar wat, het levenseinde dat je denkt goh, heb je ook nog een achtergrondartikel of het gaat over autonomie dat je ook nog een hoofdstuk kopieert over autonomie, natuurlijk daar heb je nog wel allerlei extra facetten ook bij maar de basis zou wat mij betreft daar wel liggen.
Interviewer 1: Voor kennis?
Respondent: Ja dat als eerste, en dan zijn er natuurlijk wel een heel aantal dingen, thema's ik denk dat autonomie en zelfbeschikkingsrecht dat wel in onze zorg essentieel is maar de basis ligt denk ik in het kijken naar problemen en het oefenen en dat er dan vervolgens dan best verdiepingslagen kunnen zijn op andere thema's.
Interviewer 1: Nou bedankt voor het beantwoorden van de vragen we zijn aan het einde van dit gesprek gekomen, of zijn er nog dingen die u wilt noemen die nog niet in het gesprek naar voren zijn gekomen of die u graag wilt zeggen?
Respondent: nou kennen jullie Open de Cirkel? Nee? Nou Open de Cirkel is een spel wat is ontwikkeld door Visier, in het zuiden van het land. Die leidt spelcoaches op om met teams vragen te beantwoorden en dat gaat heel erg over normen en waarden dus daar kan een stelling zijn van goh, een cliënt wil graag op zaterdagmorgen uitslapen tot elf uur, mag dat? Nou en dan zie je dat de ene in het team zegt van nee dat mag niet en een ander die zegt van, ja waarom niet ik slaap zelf ook tot elf uur uit. En dat, met het managementteam met de commissie ethiek van deze divisie zijn we een aantal jaren geleden begonnen, hebben we spelcoaches opgeleid en dat is wel, vind ik een heel leuk instrument om het ook op die werkvloer te krijgen.

Interview 5 met niet relevante tekst

Interviewer: Allereerst bedankt voor het interview, dat u daar aan mee wilt werken

Respondent: ja, ja

1. Interviewer: En fijn dat we hier in de gelegenheid zijn om hier te zijn. In het competentieprofiel wordt genoemd dat verpleegkundigen moeten kunnen participeren in een ethische commissie. En wat zij daarvoor nodig hebben hopen we van u te horen in dit gesprek.

We hebben als leidraad van dit gesprek een aantal vragen opgesteld, wat onder die thema's valt. algemeen, ethische commissie, houding, de vaardigheden en dergelijke.

Nou, om te beginnen zou u in het kort iets kunnen vertellen over uw werk binnen de ethische commissie. Zoiets, waardoor we ons een beeld kunnen vormen wat uw werk daarin is.

Respondent: Ja, ik ben voorzitter van de commissie ethiek en nou wat ik jullie ook al gemaild heb is, dat wij momenteel erg zoekende zijn naar onze nieuwe rol en de commissie ethiek is in 1995 opgericht, dus die bestaat nu veertien jaar, en was toen echt een aparte club die ethische vragen behandelden die speelden binnen de organisatie en mensen konden daar vragen neerleggen waar de commissie ethiek antwoorden gaf. Maar ook ongevraagd advies, dus op het moment dat we dingen binnen de organisatie zagen waarvan we dachten hé, of soms meerdere vragen binnen kregen van dezelfde soort vragen dat we zeiden, daar moeten we eigenlijk een nota over schrijven of ons standpunt over schrijven, dus ook ongevraagd advies geven. En schrijf je dan bijvoorbeeld een nota die we dan aanbieden aan de Raad van Bestuur, van wat wij vinden van een aantal zaken. Nu zijn we wat een omslag aan het maken om die ethiek veel meer naar de werkvloer toe te krijgen, want ja het was daarmee…ja, verderop is een prachtig wit gebouw en daar zaten we ook te vergaderen, maar daarmee kreeg het ook een beetje dat gehalte. Nou he, commissie ethiek dat is héél moeilijk en als je er niet meer uitkomt, nou dan geven die antwoord, he, maar ook in zo'n statig gebouw vergaderd, dan geeft dat ook de sfeer van eh, ja. Dus we hebben op een gegeven moment gezegd, we willen die ethiek veel meer naar de werkvloer toe. Toen hebben we een vergadering gehad met de Raad van Bestuur erbij en alle divisie managers om die omslag te maken en daar zijn we nu eigenlijk nog steeds mee bezig. Dat betekent wel dat we nu in een veel kleinere club bezig zijn en ik ben begonnen als verpleegkundige in die commissie ethiek. Toendertijd was de pastor de voorzitter. Ik heb ethiek in de zorgsector, dat is een opleiding, een eenjarige post-docterale opleiding in Nijmegen, gedaan. En ja, toen was het eigenlijk logisch dat ik dan eh de voorzitter zou worden en de Raad van Bestuur vond het ook belangrijk dat dat niet meer perse een pastor was of een geestelijk verzorger, maar juist ook een eh, ja iemand uit de zorg zelf. En eh mijn rol is nu de voorzitter van die club zijn.

Interviewer: de groep aansturen?

Respondent: Ja en dat is nog steeds hetzelfde, dus nog steeds het adviseren op vragen die we binnen krijgen, maar ook op dingen die er spelen. Maar momenteel zijn we ook heel erg bezig om die ethiek naar die werkvloer te krijgen en in dat proces een ja een aanjagende rol eigenlijk te spelen.

Interviewer: Nu bent u vanaf het begin in die commissie, bij die commissie betrokken?

Respondent: Ja

Interviewer: Vanaf 1994 eh 1995?

Respondent: Ja, eerst als verpleegkundige en ik ben later zorgmanager geworden en ben daarin blijven zitten en nou uiteindelijk die cursus ethiek, dat was in 2005, heb gedaan toen ben ik voorzitter geworden, ook omdat de pastor toen vertrok.

Interviewer: En wat was toen uw rol om deel te nemen aan een ethische commissie of wat is nu nog uw motivatie?

Respondent: we hadden toen een opbouw, van wat ik jullie toen ook gemaild heb, van drie leden vanuit de ouders/familie, dus eigenlijk vertegenwoordigers eigenlijk. Daar zaten drie mensen uit de zorg en daar zat ik dan als verpleegkundige en een manager en nog een manager van een andere locatie, dus dat je ook veel verschillende eh, want we zijn een instelling met heel veel verschillende zorg, dus aan kinderen, aan ouderen, aan mensen met gedragsproblemen, dus dat je wel allemaal verstandelijk gehandicapt, maar dat je dat wel allemaal goed eh, ja goed geborgd hebt in die eh…

En drie mensen vanuit de behandelaars kant, dus een arts, een maatschappelijk werken en een gedragswetenschapper.

Interviewer: O ja

Respondent: Dus zo eh ja, negen mensen en dan een secretaris die de stukken schreef en dan eh de voorzitter was dan de pastor. En nu he, wat ik jullie ook mailde, hebben dus een aantal functies vullen we dus niet meer op, maar de basis hebben we nog gehouden. De gedragswetenschapper, de maatschappelijk werker en de arts en de pastor. En we hebben nu twee ouders en een eh uit de zorg. Zo van eh we moeten eerst maar eens weten welke kant we opgaan voordat we die club weer uitbreiden. Want we willen eigenlijk dat we als commissie ethiek, zij zijn al minder, we vergaderden eigenlijk een keer per maand, maar nu vergaderen we eens in de twee maanden en dat we dus de tijd dat we niet vergaderen dat we die eigenlijk gebruiken om eh nou moreel beraad en ethisch overleg op afdelingen te doen.

Interviewer: Merkt u dat die verandering lukt, om die omslag te maken?

Respondent: (Lachend) nee het is heel lastig, het is heel lastig, het is, ja het is bijna politiek af en toe. Omdat de commissie ethiek heeft natuurlijk niet het geld. Daarbij ook niet de macht, ja dat klinkt raar maar de macht ligt bij de managers dus als… Dat was ook de reden van de commissie ethiek om met de Raad van Bestuur en alle divisiemanagers om tafel te gaan, van wij hebben verstand van die ethiek, maar jullie zijn onze afnemers van onze vragen, maar jullie zijn ook degene die het geld hebben om het te organiseren op woningen, maar die ook het geld hebben om, of de macht hebben om te zeggen, we vinden dat belangrijk dus we willen dat iedere afdeling één keer in de maand ethisch overleg heeft of moreel beraad heeft.

3. Interviewer: Want vanuit de organisatie hoe wordt dan de ethische commissie gezien? Is het dan iets wat eh wordt gesteund of eh waar respect voor is hoe eh kijken ze daar tegen aan?

Respondent: Ja je moet natuurlijk ook zorgen dat je zelf op de kaart blijft en dat heb ik echt moeten leren op een gegeven moment frustreerde het mij gewoon van dat je zoo. Dat is eigenlijk gewoon de rol van die

~~commissie dat het echt in golven gaat en dat je het ene moment er echt toe doet en dat er ook momenten zijn dat er zoveel andere belangen zijn, rondom financiën, nou ja dat je zo ook weer weg weggeduwd kan worden en dat zal je met kwaliteit en meerder dat soort functies hebben dat je soms even de wind mee hebt en dat het soms ook zo weer heel makkelijk weggepoetst wordt.~~ Dus ik heb me langzamerhand geleerd dat ~~het dus~~ nooit klaar is, dat je altijd zal moeten blijven aanjagen en zorgen dat je dat je op de kaart blijft. ~~dat is dan bijvoorbeeld, we zijn dan nu bezig met een nieuw strategisch plan wordt dan gemaakt, van goh waar wil de Hartekamp naar toe eh werken. Nou, nou dat wordt er gevraagd, nou van goh eh medewerkers reageer daarop en eh toen hebben we gezegd van he, nou daar gaan we als commissie ethiek ook op reageren. Wat wij belangrijk vinden. Ja dus dat zijn allemaal van die dingentjes dat je zorgt dat je eh dat je op die manier op de kaart blijft. Ja ja. Ja~~

9. Interviewer: welke aspecten zijn onmisbaar voor het voortbestaan van ethische commissies?

Respondent: ik weet niet of zo'n commissie ethiek nu het enige is om ethiek op de agenda te krijgen, in teams en in die veranderslag die we gemaakt hebben en toen we met die managers aan tafel zaten, toen kregen wij als commissie ethiek de opdracht mee: commissie ethiek jullie gaan ~~eh commissie ethiek~~ een opdracht maken. In eerste instantie wat de opdracht samen. ~~Later heeft de Raad van Bestuur gezegd, nee, doen jullie dat maar want jullie weten dat beter, (lachend) maar dat hadden we al niet moeten doen. Daarmee zijn wij met een plan gekomen, dat hebben wij toen gepresenteerd. Nou dat plan werd eigenlijk volledig afgeschoten. Dat was gewoon niet goed en ons plan was om met ambassadeurs te gaan werken. Die dan in op alle ehm, we hebben een aantal divisies en dan in in iedere divisie een ambassadeur zou zijn~~.

Interviewer: een aanspreekpunt?

Respondent: ~~ja, maar die dan die ambassadeur dat je die dan opleidt,~~ dus dat die ook ethisch overleg kan voeren op woningen, maar ook de gevoeligheid heeft, wat er bijvoorbeeld leeft binnen die divisie en dat dan ook weer terug kan geven aan de commissie ethiek~~, van he ik merk dat bij ons heel veel dit speelt of heel veel dat~~ en dat de commissie dan veel meer de rol krijgt van de nota's te schrijven en dat soort dingen. Dus veel minder vergadert, want nu til je soms problemen van een woning af en behandel je in zo'n commissie ethiek, terwijl het moreel beraad moet gewoon op die woning plaatsvinden. En dan ondersteun je mensen en help je mensen in dat hele proces en niet door het er uit te tillen ~~en met een stelletje hotemetoten~~ Dat op te lossen en het weer terug te geven. Dus ik vind een commissie ethiek niet per definitie ~~dat die eh eh dat dat alleen eh je zal op de een of andere manier wel iets moeten hebben die eh het bewaakt en die eh (klopt op de tafel en dan lachend: o dat is niet handig voor dat ding)~~ die het bewaakt en die dan ~~bijvoorbeeld wat we met die ambassadeurs, dat dan~~ een aantal keer per jaar een vergadering met die ambassadeurs erbij om dan als commissie ethiek dan ook gevoed te worden. ~~Maar dat je dan ook op die manier~~ dan ook in scholing dan een rol in kan hebben. ~~Dat je op die manier, maar de mensen wilden niet dat die ambassadeurs kosten natuurlijk wel extra geld en eh de divisiemanagers wilden dat niet en vonden dan ook dat die ambassadeurs dan te snel zouden worden gebruikt als eh excuus truses, zo van, nou eh we hebben onze ethiek goed geregeld want we hebben zo'n eh we hebben zo'n ambassadeur. Mm mm en eh die wilden veel meer dat het gewoon normaal bij ieders werk hoort,~~ alleen wat je ziet is dat ik er als zorgmanagers er gevoelig voor ben en dat ik het ook leuk vindt, maar dat er ook managers zijn die dat niet zo zeer hebben, of dat lastig ~~vinden en dan kun je wel zeggen het hoort bij het werk van de zorgmanager, maar als je zelf die gevoeligheid niet hebt dan is dat vaak heel lastig om om ethisch overleg op je woning te hebben. Ja Ja.~~ Bovendien ben je zelf vaak onderdeel van het probleem, of je ziet het zelf niet helder meer, ~~of je bent zelf, ja~~ omdat je zelf leiding geeft aan die afdeling zit je daar met dubbele petten op

Interviewer: ~~Dus ergens bent u wel vindt uw wel dat een ethische commissie een toegevoegde waarde heeft, Ja~~ kunt u dan nog een keer omschrijven wat die toegevoegde waarde dan is, van die commissie?

Respondent: ik vind het heel belangrijk dat, ~~dat het proces~~ dat het primair proces tussen de cliënt en de medewerker, ~~allerlei eh ethische problemen spelen daar van alle dag, dat dat goed wordt ondersteunt. En dat, want daar ontstaat het of er beleid is dat er haaks op staat, want daar komen mensen, ja soms mensen met en morcel de knoop~~ en dat een commissie ethiek ~~nou juist alle zaken die op dat gebied spelen~~ daar nou gevoeligheid voor heeft om daar nu op een andere manier naar te kijken dan de hele oplossingsgerichte pragmatische kant. ~~Die moet er ook zijn maar ja het werk ja mensen komen bij ons werken uit hele andere motieven dan dat ze het strategisch plan zo goed vinden.~~

6. Interviewer: ~~U noemt al en aantal keer van die ambassadeurs en dat moreel beraad en de overlegmomenten in de vergaderingen.~~ Gebruikt u daarvoor ook een speciale gespreksmethodiek of gaat dat volgens een bepaald stappenplan?

Respondent: Ja ~~we hebben we hadden een pastor die dat zó goed kon dus wij vlogen alle kanten op we hadden dus helemaal geen methodiek, wij vlogen alle kanten op en hij wist dat zo te kaderen en we hadden een top secretaris en ze hadden onderling ook veel overleg dus er kwamen af en toe een advies uit dat wij tegen elkaar zeiden van oh nou wat knap dat wij dat nou hebben bedacht, maar er zat heel veel ook tussen hun en zijn makkers. Dus toen ik dat ook heb overgenomen heb ik ook aangegeven van jongens dat kan ik niet en ik vind ook dat het iets van ons als commissie ethiek moet worden en niet van mij als voorzitter en de secretaris. Toen zijn we op zoek gegaan naar de eh goede methode en~~ het ~~is ontzettend moeilijk een goede methodiek te vinden en, maar we hebben nu uiteindelijk wel een goede methodiek en~~ is een beetje op de Nijmeegse methode gebaseerd. En we hebben nu sinds kort een vaste manier waarop we advies geven. Dus waarin we ~~nog even heel~~ procesmatig van: wat was de vraag, wat hebben wij daar uitgehaald als ethische vraag en wat zijn dan mogelijkheden voor de oplossing en wat is dan ons uiteindelijke advies dus dat we dat zo op die manier uiteindelijk hebben opgebouwd.

~~Interviewer: Dat is dan wel een goed hulpmiddel om tot een goed advies te komen.~~

~~Respondent: Ja het heeft even geduurd, ook omdat juist de secretaris ook gewisseld is we een secretaris hadden die is ook secretaris van de Raad van Bestuur en heeft een hele andere manier van denken dan de ethische kant dat was voordurend heel erg lastig. We hebben om die reden ook op die manier ook het ook als hulpmiddel gebruikt.~~

7. Interviewer: En wat voor soort onderwerpen worden er dan binnen die vergaderingen besproken? ~~Wat voor soort onderwerpen komen aan bod in die ethische commissie?~~
Respondent: We hebben een tijd geleden over zwangerschap over kinderwens en verstandelijk handicap en dat kwam voort uit een aantal vragen die naar voren waren komen en dat we daar antwoord op gaven. ~~en dat we eigenlijk zoiets hadden van, maar dat onderwerp is eigenlijk vele malen groter dan de vraag. Dus daar hebben we toen een nota voor geschreven.~~ We hebben sinds kort een vertrouwenspersoon binnen de organisatie. Daar hebben we laatst een casus over gekregen, dat een team zich afvroeg van, we komen eigenlijk klem op de vraag van we vinden eigenlijk dat we onze cliënten bekend moeten maken met die vertrouwenspersoon, ~~maar we weten ook dat het een doelgroep is die vrij hoog van niveau is en alles waar wij al afspraken met diegene over hebben daar opnieuw gaan bespreken en dat is eigenlijk wat we niet willen van waarvan wij denken dat het ook niet goed is voor de cliënt, maar ja hoe verhoudt zich tot elkaar. we hebben rondom,~~ de organisatie krijgt eigenlijk steeds meer eisen opgelegd, waar het aan moet voldoen om het zich te verantwoorden. Dat je ziet dat een organisatie daar eigenlijk heel druk mee bezig is en dat de zorg eigenlijk, ~~nou ja als je niet oppast~~ eigenlijk verdwijnt. ~~En hoe zorg je nu dat die zorg ook nog heel erg belangrijk is en je niet verzuipt in procedures en in AOSW eisen nou ik weet niet of jullie het kennen~~
~~Interviewer 2: Ja eh die accreditatie eh~~
~~Respondent: Ja en hoe zorg je dat je dat ook goed op elkaar afstemt. Dus een spanningsveld van ja deels moet je ook een bepaalde zakelijkheid hebben, maar het spanningveld tussen zakelijkheid en zorgverlening eigenlijk. En hoe zit dat op, ja op ieder niveau heeft iedereen daar zijn eigen zorg ook weer over. He, natuurlijk zeggen mensen op woningen van joh onzin man, terwijl de Raad van Bestuur weer hele ander belangen heeft. Nou we zijn bijvoorbeeld HKZ gecertificeerd sinds oktober, nou daar is heel veel werk verzet~~
~~Interviewer 2: O dat is nog maar net? O leuk, gefeliciteerd.~~
~~Respondent: Ja, want we hadden daarvoor nog maar net het opstapcertificaat, maar in oktober, vanaf 1 oktober zijn we geordend en kregen we toen ook te horen maar dat natuurlijk ook.~~ Een Raad van Bestuur heeft natuurlijk het belang dat je dat keurmerk krijgt terwijl je soms dat op woningen soms tot dingen leidt dat mensen zeggen van ja maar m'n werk is toch meer dan alleen maar protocollen afhandelen of lijntjes tekenen of handtekeningen overal zetten. Er zijn nu overal ook veel verhuisbewegingen doordat hier verbouwd wordt en daar hebben we ook de waarde van wonen een stuk een tijd geleden geschreven hebben en nu weer herschreven ~~hebben van hoe ga je om met dat soort dingen om van het overplaatsen van cliënten. Er wordt soms heel makkelijk over gedacht maar zijn we nu alleen maar een instelling die mensen een dak boven hun hoofd biedt en of hebben mensen hier ook iets opgebouwd dat ze hier wonen met een andere groepsgenoten, dat van belang is en hun netwerk daar.~~
8. Interviewer: Ziet u in de loop der jaren ook een verandering of een verschil van onderwerpen of dat er een ander soort onderwerpen aan bod komen, dan nu in het huidige
Respondent: Nee misschien even nog dat de laatste tijd wel meer ~~de autonomie daar,~~ de autonomie ~~dat dat wel steeds meer~~ naar boven komt en vragen over komen ~~waar vroeger was,~~ wij bepalen en wij weten gewoon het beste en nu dat ja dat cliënten ook zelf verantwoordelijkheid mogen nemen en dat we daar soms ook dan in doorschieten. Dat het nog wel mensen zijn die onze hulp nodig hebben of onze ondersteuning ~~en dat spanningsveld en ja waarin mag iemand zelf wat bepalen en waarin moet de hulpverlener gewoon ook de vraag inkaderen of zeggen van nee dat doen we gewoon niet. Dus dat zijn wel thema's die meer naar voren komen.~~
We hebben bijvoorbeeld vraaggericht werken, dat ~~zijn natuurlijk thema's van,~~ moet je nu op iedere vraag ja zeggen is dat dan goede zorg? Of is het ook goede zorg als je af en toe zegt van nee dat doen we niet.
~~Interviewer 2: Ja ja, maar dan wel~~
~~Respondent: ja~~
~~Interviewer 1: Ja ja inderdaad~~
10. Interviewer 1: ~~Om bij het kopje randvoorwaarden te komen, we hadden het net al over een aantal dingen vanuit het bestuur belangrijk zijn om, de Raad van Bestuur belangrijk zijn voor de ethische commissie~~ ~~Ja~~ Welke voorwaarden heeft u persoonlijk nodig om in een ethische commissie te blijven of te participeren
Respondent: ik krijg er acht uur in de maand voor, dat is wel plezierig. ~~Ik zou het zelf wel erg plezierig vinden~~ dat ons managementteam ~~zegt van oké we vinden die ethiek belangrijk en~~ dat faciliteren ~~we ook op die manier. Want nu ben ik enige die daar uren voor krijgt.~~ Maar voor de rest doet een arts het erbij en een aantal mensen doen het erbij en dan is het ook heel snel iets waarvan iemand ook zegt van, Threa voor de vergadering heel zo'n pakket doorlezen, maar daar heb ik de tijd niet voor, maar wij hebben een stuk en daar moeten wij nu een besluit opnemen en een stuk voor schrijven, ik kom niet op de vergadering. ~~En ik ben nu ook bezig bij de verschillende managers want eigenlijk wil ook dat die mensen er uren voor krijgen. Weet je, dat het niet meer een gelegenheidsclubje is, maar dat wij ook belangrijk vinden dat iedereen daar uren voor krijgt. maar ik heb daar dus die acht uur voor nodig. En dat is dan prima.~~
11.Interviewer 1: ~~Ik zal nu een stelling voorlezen en of u dat herkent en hoe u daar mee om zou kunnen gaan.~~ De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Respondent: Ja, dat herken ik. Ik ben zorgmanager van een specialistische verpleegafdeling en daar speelt het heel vaak. Want die verpleegkundigen ~~hebben, ja~~ dat zijn echt hele specialiseerde mensen en ~~wij hebben~~ niet al onze artsen zijn artsen voor verstandelijk gehandicapten. ~~Een huisarts zit daar in en we hebben een arts voor een verpleegtehuis en~~ dan zie je vaak dat verpleegkundigen vaak op hele andere gebieden kennis heeft dan die arts. En binnen dat team zie je ook dat, de één dat vrij makkelijk af gaat om ook als gelijkwaardige in die discussie te zitten. Want voor zo'n medisch beleid is de arts natuurlijk eindverantwoordelijke. ~~Daar kun je hoog of laag over springen, maar die heeft natuurlijk de eindverantwoordelijkheid. Maar hoe zorg je inderdaad vooraf dat je in die discussie wel gelijke partners bent. Nou en dat herken ik in die stelling dat de ene verpleegkundige op de afdeling dat makkelijker afgaat dan de ander. Maar we hebben wel artsen, die wel vind ik die nou op die mensen op die afdeling in elk geval serieus nemen dat hun mening ook wel toe doet.~~

~~Interviewer 1: Ja, dus wel wederzijds respect naar elkaar~~
~~Respondent: Ja, wat op woonafdelingen soms wel wat anders ligt hoor en daar heb je soms ook te maken met minder gekwalificeerd personeel, waardoor het voor een arts soms heel lastig is om dat goed in te schatten~~
~~Interviewer 1: Nu komen we naar het competentieprofiel wat verpleegkundigen nodig hebben en de onderdelen kennis, houding, vaardigheden zijn dan nu belangrijk. Ehm, nou deze drie kopjes zullen straks naar voren komen in de vragen en dan is het elke keer, ja die vragen komen met elkaar overeen en varieert het van kennis, houding en vaardigheden, dat zijn dat de verschillen.~~
~~Respondent: Ja~~
12.Interviewer 1: Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie? ~~Het is dan de theoretische kennis waar het dan om gaat.~~
Respondent: Ja ik zou haar erg graag opleiden in de verschillende benaderingen die je hebt, dus waarop je een ethisch probleem kan benaderen. Dat je dat vanuit een klassieke methode kan, van goed en kwaad, vanuit een hermeneutische methode kan en vanuit de zorgethiek. En dat zou wat mij betreft een basis zijn om ook haar daar mee te laten spelen. Als je dat soort kennis hebt, dan kan je daar ook naar mijn idee makkelijker mee schakelen tussen de verschillende zaken
13. Interviewer 1: En in hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing of over normen en waarden tijdens de participatie een rol in de ethische commissie?
Respondent: (lachend) Ja ook, maar vooral ook je eigen normen en waarden, dus kunnen reflecteren op je eigen normen en waarden is vaak het belangrijkst Dat je bewust van bent dat dat je eigen normen en waarden zijn waarom je iets heel stellig vindt ~~of eh, ja dat speelt zeker mee ja.~~
14.Interviewer 1: En de kennis daarover hoe heeft u die opgedaan of hoe bent u aan die kennis gekomen?
Respondent: Nou tijdens m'n hbo-V opleiding leer je daar natuurlijk het een en ander over en tijdens de managementopleiding, maar ook in die cursus Ethiek in Nijmegen ~~heb ik daar wel heel erg veel van geleerd.~~ Maar ook het mee doen hoor in zo'n commissie ethiek. ~~Dat is zo'n verrijking. Ik vind altijd het leukste dat je hem krijgt, dat je de casus leest en dat je dan denkt van, o ja zo bedoelen ze het, dat vind ik en dan lees je hem een dag later nog eens door en dan denk je ja maar dát of dát of hé zo makkelijk is dat niet.~~ En ik heb tot nu toe altijd nog gehad, dat als ik in zo'n vergadering zat dat er altijd weer een ander argument werd aangedragen, waar ik nog niet over na had gedacht. ~~Dus dat is zó, ja zo leuk eigenlijk.~~
Interviewer 1: ~~Nu dezelfde vragen terug over houding. Dus welke attitude gewenst is.~~ Dus welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen aan een ethische commissie?
Respondent: Een open houding. ~~Een openhouding~~ naar wat de ander te zeggen heeft, open over mijn eigen mening. zelfreflectie, dus kunnen we denken, wat vind ik belangrijk en waarom, dat onder woorden kunnen brengen. Een houding van een ander zou ook gelijk kunnen hebben, niet een houding van willen winnen in een discussie ~~of ja toch die open houding,~~ je kwetsbaar op durven stellen. Je hebt, merk ik in een commissie ethiek ook heel vaak vertrouwen in elkaar nodig.
~~Interviewer 1: vertrouwen in elkaar op welke manier?~~
~~Respondent: Ja, nou we hebben een tijdje gehad dat mensen echt aan het zoeken zijn van hoe zit dat dan en dat een ander zei van ja, maar nu zitten we al de hele tijd hierover en je komt steeds met die vraag weer terug,ja dan schiet het niet op. Ja dat moet je niet hebben.~~ Je moet met elkaar willen zoeken naar het antwoord en soms is dat juist heel waardevol dat zoeken van, ~~waar zit dat dan, dat ik dat vind en~~ dan is het erg lastig als iemand het op die manier afkapt.
17. Interviewer 1: En waar heeft u ~~deze onthouding of~~ deze houding ontwikkeld ~~(iedereen lachen)~~
Respondent: ja ook het meedoen in zo'n commissie ethiek, die cursus heeft me heel veel opgeleverd, zorgmanager zijn van zo'n specialistische verpleegafdeling, waarbij je veel te maken krijgt met ethische problemen rondom levenseinde en besluiten daarop, dat je te maken hebt met allerlei belangen ~~het team dat allerlei belangen heeft, ouders, familieleden, de cliënt zelf, het team dat op die specialistische verpleegafdeling werkt, de artsen, en nou dat is heel leerzaam om dan ook te leren om je te verplaatsen in ieders rol en ook bij- en hoofdzaken van elkaar te scheiden en ook op het moment dat er argumenten worden aangevoerd, om dat ook goed op waarde te kunnen schatten.~~ Want mensen hebben vaak ook bij het indienen van een casus zetten ze ongemerkt dingen aan door woorden als erg of veel of te gebruiken waardoor het al een kant uit wordt gestuurd en nou ook daarin een hele open houding en je daar door niet te laten verleiden.
18. Interviewer 1: En in hoeverre speelt de levensbeschouwelijke overwegingen bij houdingen een rol in het participeren in een ethische commissie?
Respondent: Ja ik denk ~~dat je daar altijd~~, dat je opvoeding daar altijd mee te maken heeft. Dus dat dat altijd meespeelt in je achtergrond. En of dat nu je levensbeschouwelijke overwegingen zijn of je normen en waarden die je vroeger van je ouders hebt meegekregen. ~~Ja dat kan niet anders, maar~~ het is vaak wel goed om dat van elkaar te weten in zo'n groep, dat iemand daar met een bepaalde achtergrond zit, met name met ouders merk ik dat dat nog wel eens lastig kan zijn. Dat ouders bij het behandelen van een casus toch vaak heel erg hun eigen dingen, die zij dan wel niet meegemaakt hebben willen vertellen, dus het is voor ouders vaak heel moeilijk om overstijgende, of familieleden, dat overstijgende daarin te krijgen
20. Interviewer 1: En welke vaardigheden heeft u nodig in een ethisch overleg? Of om een ethisch overleg te kunnen voeren?
Interviewer 2: u noemde al reflecteren bijvoorbeeld…
Respondent: ja, maar ook die bij- en hoofdzaken van elkaar te kunnen scheiden ~~en dus op een gegeven moment dus echt de~~ kunnen samenvatten, dat is natuurlijk ook als rol van voorzitter belangrijk. ~~dus alle geluiden horend, te~~ zorgen dat iedereen ook aan bod komt en dan samen te vatten ~~en dan ook te checken van is dit het nou? Opnieuw en dan op basis van die dingen van als we dan deze dingen, dan wil ik dat graag uit verdiepen~~ en communicatieve vaardigheden. ~~En heel open zorgen, want het zijn altijd dezelfde mensen die natuurlijk aan het woord zijn en, terwijl de mensen die vaak stil zijn, in één keer dan iets zeggen, dan dat is de oplossing~~
23. Interviewer 1: Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

Interviewer 2: Verpleegkundig gezien?
Respondent: Jaha, nou dat vind ik nog niet makkelijk
Interviewer 2: Of zou ik er zo in kunnen, ik ben nu in mei klaar, zou ik er zo in kunnen? Nou iemand anders die
Respondent: Wij hebben een aantal competenties ontwikkelt
Interviewer 2: vanuit jullie organisatie dan?
Respondent: Ja vanuit de commissie Ethiek, er was een periode dat de pastor die regelde van die vind ik wel geschikt of die en dat we op een gegeven moment gezegd hebben, ja maar dat moet eigenlijk niet vriendjespolitiek zijn van die wil ik wel en die wil ik niet. Dat moet eigenlijk gewoon los staan. Dus toen hebben we een aantal competenties die we belangrijk vinden en we hebben nu ook een gesprek, we hebben nu bijvoorbeeld een arts is nu net nieuw. Hebben we eerst een gesprek met die arts ook van dit vinden wij belangrijke competenties, kan je daar aan voldoen, hoe zie jij je eigen rol, wat heb je nodig van ons. Dus dat we daar ook een gesprek over hebben en na een tijdje ook evalueren van loopt dat ook.
24. Interviewer 1: En welke ervaring heeft u zelf opgedaan in de tijd dat u in de ethische commissie zat?
Respondent: Enorm
Interviewer 1: dus de dingen die al zijn genoemd, sommige zijn al eerder genoemd
Respondent: Ja echt zo ontzettend veel heeft me zoveel gebracht
Interviewer 1: Kunt u twee dingen noemen die er voor u uitspringen?
Respondent: (lachend) Je bent een hele goede interviewer. wat heb ik heel erg, als je bijvoorbeeld kijkt naar de hermeneutische benadering, dat heb ik wel heel erg geleerd om bijvoorbeeld een casus vanuit ieders perspectief te bekijken van ga dan nu eens vanuit het perspectief van de ouder naar die zelfde casus kijken en kijk nu eens vanuit het perspectief van de verpleegkundige naar die casus of vanuit de cliënt zelf. Dat levert vaak zulke fantastische dingen op. Dat is iets wat ik wel heel erg heb geleerd. En ik heb heel erg geleerd hoe essentieel de relatie tussen de medewerker is en de cliënt, dat proces, die zorgrelatie, daar draait het om. Dat is misschien ook wel een beetje mijn stokpaardje geworden: die zorgethiek. Van, je kan nog zoveel mooie plannen hebben en afspraken, maar het gaat erom of een medewerker zich verbonden voelt en verantwoordelijk voelt voor die vraag van de cliënt. En die vraag op de juiste manier leert verstaan en mee om weet te gaan en leert checken van is dit nu werkelijk de vraag en het antwoord. Nee? Opnieuw en dat proces, daar ook wel heel erg geleerd. En dat is ook m'n drive als zorgmanager. Natuurlijk ik moet ook op de centen letten en noem het maar op, maar dat die mensen dat proces goed kunnen doen met elkaar en dat ik ze daarin goed ondersteun. Dat is natuurlijk ook met voorwaarden dat er voldoende geld is, voldoende gekwalificeerd personeel, voldoende scholing en alles, maar daar ligt wat bij betreft wel heel erg de kern.
Interviewer 1: Nou voordat het drie uur is, gaan we naar het laatste kopje en dat zijn drie vragen. op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten om kennis aan te leren zoals u dat heeft genoemd eerder en dan op dezelfde manier naar vaardigheden en houding. Ik weet niet of u ze alle drie apart kunt beantwoorden?
Respondent: Nou die kennis, wat ik al aangaf, die verschillende methodes van een casus behandelen en dan het ook doen. Dus ook daadwerkelijk in moreel beraad, in intervisie gaan en doen. Oefenen en casussen inleveren en nou de casus vanuit de hermeneutische benadering behandelen, vanuit de zorgethiek behandelen, op die manier denk ik dat je dat heel erg, en dan natuurlijk als je dan een casus hebt rondom, ik noem maar wat, het levenseinde dat je denkt goh, heb je ook nog een achtergrondartikel of het gaat over autonomie dat je ook nog een hoofdstuk kopieert over autonomie, natuurlijk daar heb je nog wel allerlei extra facetten ook bij maar de basis zou wat mij betreft daar wel liggen.
Interviewer 1: Voor kennis?
Respondent: Ja dat als eerste, en dan zijn er natuurlijk wel een heel aantal dingen, thema's ik denk dat autonomie en zelfbeschikkingsrecht dat wel in onze zorg essentieel is maar de basis ligt denk ik in het kijken naar problemen en het oefenen en dat er dan vervolgens dan best verdiepingslagen kunnen zijn op andere thema's.
Interviewer 1: Nou bedankt voor het beantwoorden van de vragen we zijn aan het einde van dit gesprek gekomen, of zijn er nog dingen die u wilt noemen die nog niet in het gesprek naar voren zijn gekomen of die u graag wilt zeggen?
Respondent: nou kennen jullie Open de Cirkel? Nee? Nou Open de Cirkel is een spel wat is ontwikkeld door Visier, in het zuiden van het land. Die leidt spelcoaches op om met teams vragen te beantwoorden en dat gaat heel erg over normen en waarden dus daar kan een stelling zijn van goh, een cliënt wil graag op zaterdagmorgen uitslapen tot elf uur, mag dat? Nou en dan zie je dat de ene in het team zegt van nee dat mag niet en een ander die zegt van, ja waarom niet ik slaap zelf ook tot elf uur uit. En dat, met het managementteam met de commissie ethiek van deze divisie zijn we een aantal jaren geleden begonnen, hebben we spelcoaches opgeleid en dat is wel, vind ik een heel leuk instrument om het ook op die werkvloer te krijgen.

Interview 5 met niet relevante tekst en opmerkingen

~~Interviewer: Allereerst bedankt voor het interview, dat u daar aan mee wilt werken~~

~~Respondent: ja, ja~~

1. Interviewer: ~~En fijn dat we hier in de gelegenheid zijn om hier te zijn. In het competentieprofiel wordt genoemd dat verpleegkundigen moeten kunnen participeren in een ethische commissie. En wat zij daarvoor nodig hebben hopen we van u te horen in dit gesprek.~~

~~We hebben als leidraad van dit gesprek een aantal vragen opgesteld, wat onder die thema's valt. algemeen, ethische commissie, houding, de vaardigheden en dergelijke.~~

~~Nou, om te beginnen~~ zou u in het kort iets kunnen vertellen over uw werk binnen de ethische commissie. Zoiets, waardoor we ons een beeld kunnen vormen wat uw werk daarin is.

Respondent: Ja, ik ben voorzitter van de commissie ethiek ~~en nou wat ik jullie ook al gemaild heb is,~~ dat wij momenteel erg zoekende zijn naar onze nieuwe rol en de commissie ethiek is in 1995 opgericht, ~~dus die bestaat nu veertien jaar,~~ en was toen echt een aparte club die ethische vragen behandelden die speelden binnen de organisatie en mensen konden daar vragen neerleggen waar de commissie ethiek antwoorden gaf. Maar ook ongevraagd advies, dus op het moment dat we dingen binnen de organisatie zagen waarvan we dachten hé, of soms meerdere vragen binnen kregen van dezelfde soort vragen dat we zeiden, daar moeten we eigenlijk een nota over schrijven of ons standpunt over schrijven, dus ook ongevraagd advies geven. En schrijf je dan bijvoorbeeld een nota die we dan aanbieden aan de Raad van Bestuur, van wat wij vinden van een aantal zaken. Nu zijn we wat een omslag aan het maken om die ethiek veel meer naar de werkvloer toe te krijgen, ~~want ja het was daarmee…ja, verderop is een prachtig wit gebouw en daar zaten we ook te vergaderen, maar daarmee kreeg het ook een beetje dat gehalte. Nou he, commissie ethiek dat is héél moeilijk en als je er niet meer uitkomt, nou dan geven die antwoord, he, maar ook in zo'n statig gebouw vergaderd, dan geeft dat ook de sfeer van eh, ja. Dus we hebben op een gegeven moment gezegd, we willen die ethiek veel meer naar de werkvloer toe. Toen hebben we een vergadering gehad met de Raad van Bestuur erbij en alle divisie managers om die omslag te maken en daar zijn we nu eigenlijk nog steeds mee bezig.~~ Dat betekent wel dat we nu in een veel kleinere club bezig zijn en ik ben begonnen als verpleegkundige in die commissie ethiek. ~~Toendertijd was de pastor de voorzitter.~~ Ik heb ethiek in de zorgsector, dat is een opleiding, een eenjarige post-docterale opleiding in Nijmegen, gedaan~~. En ja, toen was het eigenlijk logisch dat ik dan eh de voorzitter zou worden en de Raad van Bestuur vond het ook belangrijk dat dat niet meer perse een pastor was of een geestelijk verzorger, maar juist ook een eh, ja iemand uit de zorg zelf. En eh mijn rol is nu de voorzitter van die club zijn.~~

~~Interviewer: de groep aansturen?~~

~~Respondent: Ja en dat is nog steeds hetzelfde,~~ dus nog steeds het adviseren op vragen die we binnen krijgen, maar ook op dingen die er spelen. Maar momenteel zijn we ook heel erg bezig om die ethiek naar die werkvloer te krijgen en in dat proces een ja een aanjagende rol eigenlijk te spelen.

~~Interviewer: Nu bent u vanaf het begin in die commissie, bij die commissie betrokken?~~

~~Respondent: Ja~~

~~Interviewer: Vanaf 1994 eh 1995?~~

Respondent: Ja, eerst als verpleegkundige en ik ben later zorgmanager geworden ~~en ben daarin blijven zitten en nou~~ uiteindelijk die cursus ethiek, ~~dat was in 2005, heb~~ gedaan toen ben ik voorzitter geworden, ~~ook omdat de pastor toen vertrok.~~

~~Interviewer: En wat was toen uw rol om deel te nemen aan een ethische commissie of wat is nu nog uw motivatie?~~

~~Respondent: we hadden toen een opbouw, van wat ik jullie toen ook gemaild heb, van drie leden vanuit de ouders/familie, dus eigenlijk vertegenwoordigers eigenlijk. Daar zaten drie mensen uit de zorg en daar zat ik dan als verpleegkundige en een manager en nog een manager van een andere locatie, dus dat je ook veel verschillende eh, want we zijn een instelling met heel veel verschillende zorg, dus aan kinderen, aan ouderen, aan mensen met gedragsproblemen, dus dat je wel allemaal verstandelijk gehandicapt, maar dat je dat wel allemaal goed eh, ja goed geborgd hebt in die eh…~~

~~En drie mensen vanuit de behandelaars kant, dus een arts, een maatschappelijk werken en een gedragswetenschapper.~~

~~Interviewer: O ja~~

~~Respondent: Dus zo eh ja, negen mensen en dan een secretaris die de stukken schreef en dan eh de voorzitter was dan de pastor. En nu he, wat ik jullie ook mailde, hebben dus een aantal functies vullen we dus niet meer op, maar de basis hebben we nog gehouden. De gedragswetenschapper, de maatschappelijk werker en de arts en de pastor. En we hebben nu twee ouders en een eh uit de zorg. Zo van eh we moeten eerst maar eens weten welke kant we opgaan voordat we die club weer uitbreiden. Want we willen eigenlijk dat we als commissie ethiek, zij zijn al minder, we vergaderden eigenlijk een keer per maand, maar nu vergaderen we eens in de twee maanden en dat we dus de tijd dat we niet vergaderen dat we die eigenlijk gebruiken om eh nou moreel beraad en ethisch overleg op afdelingen te doen.~~

Interviewer: Merkt u dat die verandering lukt, om die omslag te maken?

Respondent: (Lachend) nee het is heel lastig, ~~het is heel lastig, het is, ja~~ het is bijna politiek af en toe. Omdat de commissie ethiek heeft natuurlijk niet het geld. Daarbij ook niet de macht, ~~ja dat klinkt raar maar de macht ligt bij de managers dus als…~~ Dat was ook de reden van de commissie ethiek om met de Raad van Bestuur en alle divisiemanagers om tafel te gaan, van wij hebben verstand van die ethiek, maar jullie zijn onze afnemers van onze vragen, maar jullie zijn ook degene die het geld hebben om het te organiseren op woningen, ~~maar die ook het geld hebben om, of~~ de macht hebben om te zeggen, we vinden dat belangrijk dus we willen dat iedere afdeling één keer in de maand ethisch overleg heeft of moreel beraad heeft.

3. Interviewer: Want vanuit de organisatie hoe wordt dan de ethische commissie gezien? ~~Is het dan iets wat eh wordt gesteund of eh waar respect voor is hoe eh kijken ze daar tegen aan?~~

Respondent: Ja je moet natuurlijk ook zorgen dat je zelf op de kaart blijft ~~en dat heb ik echt moeten leren op een gegeven moment frustreerde het mij gewoon van dat je zoo. Dat is eigenlijk gewoon de rol van die~~

Opmerking [0455]: voorzitter

Opmerking [0456]: Leiding geven

Opmerking [0457]: Zoekend naar rol (Geen beleid/visie)

Opmerking [0458]: ongevraagd advies geven: ethische situaties (casussen) bespreken

Opmerking [0459]: ongevraagd advies geven: beleid/nota's

Opmerking [0460]: ethiek naar de werkvloer

Opmerking [0461]: post-doctorale opleiding Nijmegen

Opmerking [0462]: Commissie afhankelijk van Raad v Bestuur/managementteam

Opmerking [0463]: Frequent bij elkaar komen

Opmerking [0464]: bekendheid

~~commissie dat het echt in golven gaat en dat je het ene moment er echt toe doet en dat er ook momenten zijn dat er zoveel andere belangen zijn, rondom financiën, nou ja dat je zo ook weer weg weggeduwd kan worden en dat zal je met kwaliteit en meerder dat soort functies hebben dat je soms even de wind mee hebt en dat het soms ook zo weer heel makkelijk weggepoetst wordt.~~ Dus ik heb me langzamerhand geleerd dat ~~het dus~~ nooit klaar is, dat je altijd zal moeten blijven aanjagen en zorgen dat je dat je op de kaart blijft. ~~dat is dan bijvoorbeeld, we zijn dan nu bezig met een nieuw strategisch plan wordt dan gemaakt, van goh waar wil de Hartekamp naar toe eh werken. Nou, nou dat wordt er gevraagd, nou van goh eh medewerkers reageer daarop en eh toen hebben we gezegd van he, nou daar gaan we als commissie ethiek ook op reageren. Wat wij belangrijk vinden. Ja dus dat zijn allemaal van die dingentjes dat je zorgt dat je eh dat je op die manier op de kaart blijft. Ja ja. Ja~~

9. Interviewer: welke aspecten zijn onmisbaar voor het voortbestaan van ethische commissies?

Respondent: ik weet niet of zo'n commissie ethiek nu het enige is om ethiek op de agenda te krijgen, in teams en in die veranderslag die we gemaakt hebben en toen we met die managers aan tafel zaten, toen kregen wij als commissie ethiek de opdracht mee: commissie ethiek jullie gaan ~~eh commissie ethiek~~ een opdracht maken. In eerste instantie wat de opdracht samen. ~~Later heeft de Raad van Bestuur gezegd, nee, doen jullie dat maar want jullie weten dat beter, (lachend) maar dat hadden we al niet moeten doen. Daarmee zijn wij met een plan gekomen, dat hebben wij toen gepresenteerd. Nou dat plan werd eigenlijk volledig afgeschoten. Dat was gewoon niet goed en ons plan was om met ambassadeurs te gaan werken. Die dan in op alle ehm, we hebben een aantal divisies en dan in in iedere divisie een ambassadeur zou zijn~~.

Interviewer: een aanspreekpunt?

Respondent: ~~ja, maar die dan die ambassadeur dat je die dan opleidt,~~ dus dat die ook ethisch overleg kan voeren op woningen, maar ook de gevoeligheid heeft, wat er bijvoorbeeld leeft binnen die divisie en dat dan ook weer terug kan geven aan de commissie ethiek~~, van he ik merk dat bij ons heel veel dit speelt of heel veel dat~~ en dat de commissie dan veel meer de rol krijgt van de nota's te schrijven en dat soort dingen. Dus veel minder vergadert, want nu til je soms problemen van een woning af en behandel je in zo'n commissie ethiek, terwijl het moreel beraad moet gewoon op die woning plaatsvinden. En dan ondersteun je mensen en help je mensen in dat hele proces en niet door het er uit te tillen ~~en met een stelletje hotemetoten~~ Dat op te lossen en het weer terug te geven. Dus ik vind een commissie ethiek niet per definitie ~~dat die eh eh dat dat alleen eh je zal op de een of andere manier wel iets moeten hebben die eh het bewaakt en die eh (klopt op de tafel en dan lachend: o dat is niet handig voor dat ding)~~ die het bewaakt en die dan ~~bijvoorbeeld wat we met die ambassadeurs, dat dan~~ een aantal keer per jaar een vergadering met die ambassadeurs erbij om dan als commissie ethiek dan ook gevoed te worden. ~~Maar dat je dan ook op die manier~~ dan ook in scholing dan een rol in kan hebben. ~~Dat je op die manier, maar de mensen wilden niet dat die ambassadeurs kosten natuurlijk wel extra geld en eh de divisiemanagers wilden dat niet en vonden dan ook dat die ambassadeurs dan te snel zouden worden gebruikt als eh excuus truses, zo van, nou eh we hebben onze ethiek goed geregeld want we hebben zo'n eh we hebben zo'n ambassadeur. Mm mm en eh die wilden veel meer dat het gewoon normaal bij ieders werk hoort,~~ alleen wat je ziet is dat ik er als zorgmanagers er gevoelig voor ben en dat ik het ook leuk vindt, maar dat er ook managers zijn die dat niet zo zeer hebben, of dat lastig ~~vinden en dan kun je wel zeggen het hoort bij het werk van de zorgmanager, maar als je zelf die gevoeligheid niet hebt dan is dat vaak heel lastig om om ethisch overleg op je woning te hebben. Ja Ja.~~ Bovendien ben je zelf vaak onderdeel van het probleem, of je ziet het zelf niet helder meer, ~~of je bent zelf, ja~~ omdat je zelf leiding geeft aan die afdeling zit je daar met dubbele petten op

Interviewer: ~~Dus ergens bent u wel vindt uw wel dat een ethische commissie een toegevoegde waarde heeft, Ja~~ kunt u dan nog een keer omschrijven wat die toegevoegde waarde dan is, van die commissie?

Respondent: ik vind het heel belangrijk dat, ~~dat het proces~~ dat het primair proces tussen de cliënt en de medewerker, ~~allerlei eh ethische problemen spelen daar van alle dag, dat dat goed~~ wordt ondersteunt~~. En dat, want daar ontstaat het of er beleid is dat er haaks op staat, want daar komen mensen, ja soms mensen met en morreel de knoop~~ en dat een commissie ethiek ~~nou juist alle zaken die op dat gebied spelen~~ daar nou gevoeligheid voor heeft om daar nu op een andere manier naar te kijken dan de hele oplossingsgerichte pragmatische kant. ~~Die moet er ook zijn maar ja het werk ja mensen komen bij ons werken uit hele andere motieven dan dat ze het strategisch plan zo goed vinden.~~

6. Interviewer: ~~U noemt al en aantal keer van die ambassadeurs en dat moreel beraad en de overlegmomenten in de vergaderingen.~~ Gebruikt u daarvoor ook een speciale gespreksmethodiek of gaat dat volgens een bepaald stappenplan?

Respondent: Ja ~~we hebben we hadden een pastor die dat zó goed kon dus wij vlogen alle kanten op we hadden dus helemaal geen methodiek, wij vlogen alle kanten op en hij wist dat zo te kaderen en we hadden een top secretaris en ze hadden onderling ook veel overleg dus er kwamen af en toe een advies uit dat wij tegen elkaar zeiden van oh nou wat knap dat wij dat nou hebben bedacht, maar er zat heel veel ook tussen hun en zijn makkers. Dus toen ik dat ook heb overgenomen heb ik ook aangegeven van jongens dat kan ik niet en ik vind ook dat het iets van ons als commissie ethiek moet worden en niet van mij als voorzitter en de secretaris. Toen zijn we op zoek gegaan naar de eh goede methode en~~ het ~~is ontzettend moeilijk een goede methodiek te vinden en, maar we hebben nu uiteindelijk wel een goede methodiek en~~ is een beetje op de Nijmeegse methode gebaseerd. En we hebben nu sinds kort een vaste manier waarop we advies geven. Dus waarin we ~~nog even heel~~ procesmatig van: wat was de vraag, wat hebben wij daar uitgehaald als ethische vraag en wat zijn dan mogelijkheden voor de oplossing en wat is dan ons uiteindelijke advies dus dat we dat zo op die manier uiteindelijk hebben opgebouwd.

~~Interviewer: Dat is dan wel een goed hulpmiddel om tot een goed advies te komen.~~

~~Respondent: Ja het heeft even geduurd, ook omdat juist de secretaris ook gewisseld is we een secretaris hadden die is ook secretaris van de Raad van Bestuur en heeft een hele andere manier van denken dan de ethische kant dat was voordurend heel erg lastig. We hebben om die reden ook op die manier ook het ook als hulpmiddel gebruikt.~~

Opmerking [0465]: vertegenwoordigers op de werkvloer/afdeling

Opmerking [0466]: situaties op de werkvloer bespreken

Opmerking [0467]: het bespreken van onderwerp in de ethische commissie ipv op de werkvloer

Opmerking [0468]: bijscholing

Opmerking [0469]: feeling voor hebben

Opmerking [0470]: interesse, gemotiveerd zijn

Opmerking [0471]: niet met dubbele 'petten' opzitten

Opmerking [0472]: Het proces tussen cliënt en medewerker wordt ondersteunt

Opmerking [0473]: Combinatie Nijmeegse model en andere modellen

7. Interviewer: En wat voor soort onderwerpen worden er dan binnen die vergaderingen besproken? ~~Wat voor soort onderwerpen komen aan bod in die ethische commissie?~~
Respondent: We hebben een tijd geleden over zwangerschap over kinderwens en verstandelijk handicap en dat kwam voort uit een aantal vragen die naar voren waren komen en dat we daar antwoord op gaven. ~~en dat we eigenlijk zoiets hadden van, maar dat onderwerp is eigenlijk vele malen groter dan de vraag. Dus daar hebben we toen een nota voor geschreven.~~ We hebben sinds kort een vertrouwenspersoon binnen de organisatie. Daar hebben we laatst een casus over gekregen, dat een team zich afvroeg van, we komen eigenlijk klem op de vraag van we vinden eigenlijk dat we onze cliënten bekend moeten maken met die vertrouwenspersoon, ~~maar we weten ook dat het een doelgroep is die vrij hoog van niveau is en alles waar wij al afspraken met diegene over hebben daar opnieuw gaan bespreken en dat is eigenlijk wat we niet willen van waarvan wij denken dat het ook niet goed is voor de cliënt, maar ja hoe verhoudt zich tot elkaar. we hebben rondom,~~ de organisatie krijgt eigenlijk steeds meer eisen opgelegd, waar het aan moet voldoen om het zich te verantwoorden. Dat je ziet dat een organisatie daar eigenlijk heel druk mee bezig is en dat de zorg eigenlijk, ~~nou ja als je niet oppast~~ eigenlijk verdwijnt. ~~En hoe zorg je nu dat die zorg ook nog heel erg belangrijk is en je niet verzuipt in procedures en in AOSW eisen nou ik weet niet of jullie het kennen~~
~~Interviewer 2: Ja eh die accreditatie eh~~
~~Respondent: Ja en hoe zorg je dat je dat ook goed op elkaar afstemt. Dus een spanningsveld van ja deels moet je ook een bepaalde zakelijkheid hebben, maar het spanningveld tussen zakelijkheid en zorgverlening eigenlijk. En hoe zit dat op, ja op ieder niveau heeft iedereen daar zijn eigen zorg ook weer over. He, natuurlijk zeggen mensen op woningen van joh onzin man, terwijl de Raad van Bestuur weer hele ander belangen heeft. Nou we zijn bijvoorbeeld HKZ gecertificeerd sinds oktober, nou daar is heel veel werk verzet~~
~~Interviewer 2: O dat is nog maar net? O leuk, gefeliciteerd.~~
~~Respondent: Ja, want we hadden daarvoor nog maar net het opstapcertificaat, maar in oktober, vanaf 1 oktober zijn we geordend en kregen we toen ook te horen maar dat natuurlijk ook.~~ Een Raad van Bestuur heeft natuurlijk het belang dat je dat keurmerk krijgt terwijl je soms dat op woningen soms tot dingen leidt dat mensen zeggen van ja maar m'n werk is toch meer dan alleen maar protocollen afhandelen of lijntjes tekenen of handtekeningen overal zetten. Er zijn nu overal ook veel verhuisbewegingen doordat hier verbouwd wordt en daar hebben we ook de waarde van wonen een stuk een tijd geleden geschreven hebben en nu weer herschreven ~~hebben van hoe ga je om met dat soort dingen om van het overplaatsen van cliënten. Er wordt soms heel makkelijk over gedacht maar zijn we nu alleen maar een instelling die mensen een dak boven hun hoofd biedt en of hebben mensen hier ook iets opgebouwd dat ze hier wonen met een andere groepsgenoten, dat van belang is en hun netwerk daar.~~
8. Interviewer: Ziet u in de loop der jaren ook een verandering of een verschil van onderwerpen of dat er een ander soort onderwerpen aan bod komen, dan nu in het huidige
Respondent: Nee misschien even nog dat de laatste tijd wel meer ~~de autonomie daar,~~ de autonomie ~~dat dat wel steeds meer~~ naar boven komt en vragen over komen ~~waar vroeger was,~~ wij bepalen en wij weten gewoon het beste en nu dat ja dat cliënten ook zelf verantwoordelijkheid mogen nemen en dat we daar soms ook dan in doorschieten. Dat het nog wel mensen zijn die onze hulp nodig hebben of onze ondersteuning ~~en dat spanningsveld en ja waarin mag iemand zelf wat bepalen en waarin moet de hulpverlener gewoon ook de vraag inkaderen of zeggen van nee dat doen we gewoon niet. Dus dat zijn wel thema's die meer naar voren komen.~~
We hebben bijvoorbeeld vraaggericht werken, dat ~~zijn natuurlijk thema's van,~~ moet je nu op iedere vraag ja zeggen is dat dan goede zorg? Of is het ook goede zorg als je af en toe zegt van nee dat doen we niet.
~~Interviewer 2: Ja ja, maar dan wel~~
~~Respondent: ja~~
~~Interviewer 1: Ja ja inderdaad~~
10. Interviewer 1: ~~Om bij het kopje randvoorwaarden te komen, we hadden het net al over een aantal dingen vanuit het bestuur belangrijk zijn om, de Raad van Bestuur belangrijk zijn voor de ethische commissie~~ ~~Ja~~ Welke voorwaarden heeft u persoonlijk nodig om in een ethische commissie te blijven of te participeren
Respondent: ik krijg er acht uur in de maand voor, dat is wel plezierig. ~~Ik zou het zelf wel erg plezierig vinden~~ dat ons managementteam ~~zegt van oké we vinden die ethiek belangrijk en~~ dat faciliteren ~~we ook op die manier. Want nu ben ik enige die daar uren voor krijgt.~~ Maar voor de rest doet een arts het erbij en een aantal mensen doen het erbij en dan is het ook heel snel iets waarvan iemand ook zegt van, Threa voor de vergadering heel zo'n pakket doorlezen, maar daar heb ik de tijd niet voor, maar wij hebben een stuk en daar moeten wij nu een besluit opnemen en een stuk voor schrijven, ik kom niet op de vergadering. ~~En ik ben nu ook bezig bij de verschillende managers want eigenlijk wil ook dat die mensen er uren voor krijgen. Weet je, dat het niet meer een gelegenheidsclubje is, maar dat wij ook belangrijk vinden dat iedereen daar uren voor krijgt. maar ik heb daar dus die acht uur voor nodig. En dat is dan prima.~~
11.Interviewer 1: ~~Ik zal nu een stelling voorlezen en of u dat herkent en hoe u daar mee om zou kunnen gaan.~~ De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundigen met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundigen kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. Herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Respondent: Ja, dat herken ik. Ik ben zorgmanager van een specialistische verpleegafdeling en daar speelt het heel vaak. Want die verpleegkundigen ~~hebben, ja~~ dat zijn echt hele specialiseerde mensen en ~~wij hebben~~ niet al onze artsen zijn artsen voor verstandelijk gehandicapten. ~~Een huisarts zit daar in en we hebben een arts voor een verpleegtehuis en~~ dan zie je vaak dat verpleegkundigen vaak op hele andere gebieden kennis heeft dan die arts. En binnen dat team zie je ook dat, de één dat vrij makkelijk af gaat om ook als gelijkwaardige in die discussie te zitten. Want voor zo'n medisch beleid is de arts natuurlijk eindverantwoordelijke. ~~Daar kun je hoog of laag over springen, maar die heeft natuurlijk de eindverantwoordelijkheid. Maar hoe zorg je inderdaad vooraf dat je in die discussie wel gelijke partners bent. Nou en dat herken ik in die stelling dat de ene verpleegkundige op de afdeling dat makkelijker afgaat dan de ander. Maar we hebben wel artsen, die wel vind ik die nou op die mensen op die afdeling in elk geval serieus nemen dat hun mening ook wel toe doet.~~

Opmerking [0474]: Zwangerschap en kinderwens

Opmerking [0475]: Informatie delen met vertrouwenspersoon

Opmerking [0476]: Eisen van hogerhand, protocollen etc ten koste van de eigenlijke zorg

Opmerking [0477]: Autonomie, grens verantwoordelijk wel/niet overnemen

Opmerking [0478]: Tijd

Opmerking [0479]: Vpk andere kennis dan arts

Opmerking [0480]: Gelijkwaardige deelname aan de commissie door verschillende disciplines

~~Interviewer 1: Ja, dus wel wederzijds respect naar elkaar~~
~~Respondent: Ja, wat op woonafdelingen soms wel wat anders ligt hoor en daar heb je soms ook te maken met minder gekwalificeerd personeel, waardoor het voor een arts soms heel lastig is om dat goed in te schatten~~
~~Interviewer 1: Nu komen we naar het competentieprofiel wat verpleegkundigen nodig hebben en de onderdelen kennis, houding, vaardigheden zijn dan nu belangrijk. Ehm, nou deze drie kopjes zullen straks naar voren komen in de vragen en dan is het elke keer, ja die vragen komen met elkaar overeen en varieert het van kennis, houding en vaardigheden, dat zijn dat de verschillen.~~
~~Respondent: Ja~~
12.Interviewer 1: Welke theoretische kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie? ~~Het is dan de theoretische kennis waar het dan om gaat.~~
Respondent: Ja ik zou haar erg graag opleiden in de verschillende benaderingen die je hebt, dus waarop je een ethisch probleem kan benaderen. Dat je dat vanuit een klassieke methode kan, van goed en kwaad, vanuit een hermeneutische methode kan en vanuit de zorgethiek. En dat zou wat mij betreft een basis zijn om ook haar daar mee te laten spelen. Als je dat soort kennis hebt, dan kan je daar ook naar mijn idee makkelijker mee schakelen tussen de verschillende zaken
13. Interviewer 1: En in hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing of over normen en waarden tijdens de participatie een rol in de ethische commissie?
Respondent: (lachend) Ja ook, maar vooral ook je eigen normen en waarden, dus kunnen reflecteren op je eigen normen en waarden is vaak het belangrijkst Dat je bewust van bent dat dat je eigen normen en waarden zijn waarom je iets heel stellig vindt ~~of eh, ja dat speelt zeker mee ja.~~
14.Interviewer 1: En de kennis daarover hoe heeft u die opgedaan of hoe bent u aan die kennis gekomen?
Respondent: Nou tijdens m'n hbo-V opleiding leer je daar natuurlijk het een en ander over en tijdens de managementopleiding, maar ook in die cursus Ethiek in Nijmegen ~~heb ik daar wel heel erg veel van geleerd.~~ Maar ook het mee doen hoor in zo'n commissie ethiek. ~~Dat is zo'n verrijking. Ik vind altijd het leukste dat je hem krijgt, dat je de casus leest en dat je dan denkt van, o ja zo bedoelen ze het, dat vind ik en dan lees je hem een dag later nog eens door en dan denk je ja maar dát of dát of hé zo makkelijk is dat niet.~~ En ik heb tot nu toe altijd nog gehad, dat als ik in zo'n vergadering zat dat er altijd weer een ander argument werd aangedragen, waar ik nog niet over na had gedacht. ~~Dus dat is zó, ja zo leuk eigenlijk.~~
Interviewer 1: ~~Nu dezelfde vragen terug over houding. Dus welke attitude gewenst is.~~ Dus welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen aan een ethische commissie?
Respondent: Een open houding. ~~Een openhouding~~ naar wat de ander te zeggen heeft, open over mijn eigen mening. zelfreflectie, dus kunnen we denken, wat vind ik belangrijk en waarom, dat onder woorden kunnen brengen. Een houding van een ander zou ook gelijk kunnen hebben, niet een houding van willen winnen in een discussie ~~of ja toch die open houding,~~ je kwetsbaar op durven stellen. Je hebt, merk ik in een commissie ethiek ook heel vaak vertrouwen in elkaar nodig.
~~Interviewer 1: vertrouwen in elkaar op welke manier?~~
~~Respondent: Ja, nou we hebben een tijdje gehad dat mensen echt aan het zoeken zijn van hoe zit dat dan en dat een ander zei van ja, maar nu zitten we al de hele tijd hierover en je komt steeds met die vraag weer terug,ja dan schiet het niet op. Ja dat moet je niet hebben.~~ Je moet met elkaar willen zoeken naar het antwoord en soms is dat juist heel waardevol dat zoeken van, ~~waar zit dat dan, dat ik dat vind en~~ dan is het erg lastig als iemand het op die manier afkapt.
17. Interviewer 1: En waar heeft u ~~deze onthouding of~~ deze houding ontwikkeld ~~(iedereen lachen)~~
Respondent: ja ook het meedoen in zo'n commissie ethiek, die cursus heeft me heel veel opgeleverd, zorgmanager zijn van zo'n specialistische verpleegafdeling, waarbij je veel te maken krijgt met ethische problemen rondom levenseinde en besluiten daarop, dat je te maken hebt met allerlei belangen ~~het team dat allerlei belangen heeft, ouders, familieleden, de cliënt zelf, het team dat op die specialistische verpleegafdeling werkt, de artsen, en nou dat is heel leerzaam om dan ook te leren om je te verplaatsen in ieders rol en ook bij- en hoofdzaken van elkaar te scheiden en ook op het moment dat er argumenten worden aangevoerd, om dat ook goed op waarde te kunnen schatten.~~ Want mensen hebben vaak ook bij het indienen van een casus zetten ze ongemerkt dingen aan door woorden als erg of veel of te gebruiken waardoor het al een kant uit wordt gestuurd en nou ook daarin een hele open houding en je daar door niet te laten verleiden.
18. Interviewer 1: En in hoeverre speelt de levensbeschouwelijke overwegingen bij houdingen een rol in het participeren in een ethische commissie?
Respondent: Ja ik denk ~~dat je daar altijd~~, dat je opvoeding daar altijd mee te maken heeft. Dus dat dat altijd meespeelt in je achtergrond. En of dat nu je levensbeschouwelijke overwegingen zijn of je normen en waarden die je vroeger van je ouders hebt meegekregen. ~~Ja dat kan niet anders, maar~~ het is vaak wel goed om dat van elkaar te weten in zo'n groep, dat iemand daar met een bepaalde achtergrond zit, met name met ouders merk ik dat dat nog wel eens lastig kan zijn. Dat ouders bij het behandelen van een casus toch vaak heel erg hun eigen dingen, die zij dan wel niet meegemaakt hebben willen vertellen, dus het is voor ouders vaak heel moeilijk om overstijgende, of familieleden, dat overstijgende daarin te krijgen
20. Interviewer 1: En welke vaardigheden heeft u nodig in een ethisch overleg? Of om een ethisch overleg te kunnen voeren?
Interviewer 2: u noemde al reflecteren bijvoorbeeld…
Respondent: ja, maar ook die bij- en hoofdzaken van elkaar te kunnen scheiden ~~en dus op een gegeven moment dus echt de~~ kunnen samenvatten, dat is natuurlijk ook als rol van voorzitter belangrijk. ~~dus alle geluiden horend, te~~ zorgen dat iedereen ook aan bod komt en dan samen te vatten ~~en dan ook te checken van is dit het nou? Opnieuw en dan op basis van die dingen van als we dan deze dingen, dan wil ik dat graag uit verdiepen~~ en communicatieve vaardigheden. ~~En heel open zorgen, want het zijn altijd dezelfde mensen die natuurlijk aan het woord zijn en, terwijl de mensen die vaak stil zijn, in één keer dan iets zeggen, dan dat is de oplossing~~
23. Interviewer 1: Hoeveel jaar werkervaring acht u noodzakelijk om te kunnen participeren in een ethische commissie?

Opmerking [0481]: Verschillende benaderingswijzen
Opmerking [0482]: Kennis van eigen levensovertuiging/waarden&normen
Opmerking [0483]: Bewust zijn van eigen waarden en normen
Opmerking [0484]: Kennis opgedaan door: hbo-V,
Opmerking [0485]: Management opleiding
Opmerking [0486]: Cursus Ethiek Nijmegen
Opmerking [0487]: Deelname ethische commissie
Opmerking [0488]: Open houding
Opmerking [0489]: Open houding
Opmerking [0490]: Eigen mening kunnen verwoorden
Opmerking [0491]: zelfreflectie
Opmerking [0492]: Luisteren naar andere meningen
Opmerking [0493]: Kwetsbaar op kunnen stellen
Opmerking [0494]: Vertrouwen in elkaar
Opmerking [0495]: Gezamenlijk zoeken naar elkaar waardevol
Opmerking [0496]: Deelname aan ethische commissie
Opmerking [0497]: Cursus Ethiek Nijmegen
Opmerking [0498]: Zorgmanager specialistische vpk-afdeling
Opmerking [0499]: Verschillende belangen aansturen
Opmerking [0500]: Objectief naar een situatie kijken
Opmerking [0501]: opvoeding
Opmerking [0502]: levensovertuiging vanuit opvoeding
Opmerking [0503]: overstijgend kunnen denken
Opmerking [0504]: hoofd- en bijzaken onderscheiden
Opmerking [0505]: kunnen samenvatten (als voorzitter)
Opmerking [0506]: iedereen aan het woord laten
Opmerking [0507]: communicatieve vaardigheden

~~Interviewer 2: Verpleegkundig gezien?~~
Respondent: Jaha, nou dat vind ik nog niet makkelijk
~~Interviewer 2: Of zou ik er zo in kunnen, ik ben nu in mei klaar, zou ik er zo in kunnen? Nou iemand anders die~~
Respondent: Wij hebben een aantal competenties ontwikkelt
~~Interviewer 2: vanuit jullie organisatie dan?~~
~~Respondent: Ja vanuit de commissie Ethiek, er was een periode dat de pastor die regelde van die vind ik wel geschikt of die en dat we op een gegeven moment gezegd hebben, ja maar dat moet eigenlijk niet vriendjespolitiek zijn van die wil ik wel en die wil ik niet. Dat moet eigenlijk gewoon los staan.~~ Dus toen hebben we een aantal competenties die we belangrijk vinden en we hebben nu ook een gesprek, ~~we hebben nu bijvoorbeeld een arts is nu net nieuw. Hebben we eerst een gesprek met die arts ook~~ van dit vinden wij belangrijke competenties, kan je daar aan voldoen, hoe zie jij je eigen rol, wat heb je nodig van ons. Dus dat we daar ook een gesprek over hebben en na een tijdje ook evalueren van loopt dat ook.
24. Interviewer 1: En welke ervaring heeft u zelf opgedaan in de tijd dat u in de ethische commissie zat?
Respondent: Enorm
~~Interviewer 1: dus de dingen die al zijn genoemd, sommige zijn al eerder genoemd~~
~~Respondent: Ja echt zo ontzettend veel heeft me zoveel gebracht~~
~~Interviewer 1: Kunt u twee dingen noemen die er voor u uitspringen?~~
~~Respondent: (lachend) Je bent een hele goede interviewer.~~ wat heb ik heel erg, als je bijvoorbeeld kijkt naar de hermeneutische benadering, dat heb ik wel heel erg geleerd om bijvoorbeeld een casus vanuit ieders perspectief te bekijken van ga dan nu eens vanuit het perspectief van de ouder naar die zelfde casus kijken en kijk nu eens vanuit het perspectief van de verpleegkundige naar die casus of vanuit de cliënt zelf. ~~Dat levert vaak zulke fantastische dingen op.~~ Dat is iets wat ik wel heel erg heb geleerd. En ik heb heel erg geleerd hoe essentieel de relatie tussen de medewerker is en de cliënt, dat proces, die zorgrelatie, daar draait het om. Dat is misschien ook wel een beetje mijn stokpaardje geworden: die zorgethiek. Van, je kan nog zoveel mooie plannen hebben en afspraken, maar het gaat erom of een medewerker zich verbonden voelt en verantwoordelijk voelt voor die vraag van de cliënt. En die vraag op de juiste manier leert verstaan en mee om weet te gaan en leert checken van is dit nu werkelijk de vraag en het antwoord. Nee? Opnieuw en dat proces, daar ook wel heel erg geleerd. En dat is ook m'n drive als zorgmanager. Natuurlijk ik moet ook op de centen letten en ~~noem het maar op,~~ maar dat die mensen dat proces goed kunnen doen met elkaar en dat ik ze daarin goed ondersteun. Dat is natuurlijk ook met voorwaarden dat er voldoende geld is, voldoende gekwalificeerd personeel, voldoende scholing en alles, maar daar ligt wat bij betreft wel heel erg de kern.
Interviewer 1: ~~Nou voordat het drie uur is, gaan we naar het laatste kopje en dat zijn drie vragen.~~ op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten om kennis aan te leren zoals u dat heeft genoemd ~~eerder en dan op dezelfde manier naar vaardigheden en houding. Ik weet niet of u ze alle drie apart kunt beantwoorden?~~
Respondent: Nou die kennis~~, wat ik al aangaf,~~ die verschillende methodes van een casus behandelen ~~en dan het ook doen.~~ Dus ook daadwerkelijk in moreel beraad, in intervisie gaan en doen. Oefenen en casussen inleveren en nou de casus vanuit de hermeneutische benadering behandelen, vanuit de zorgethiek behandelen, ~~op die manier denk ik dat je dat heel erg, en dan natuurlijk als je dan een casus hebt rondom, ik noem maar wat, het levenseinde dat je denkt goh, heb je ook~~ nog een achtergrondartikel of het gaat over autonomie dat je ook nog een hoofdstuk kopieert over autonomie, ~~natuurlijk daar heb je nog wel allerlei extra facetten ook bij maar de basis zou wat mij betreft daar wel liggen.~~
~~Interviewer 1: Voor kennis?~~
~~Respondent: Ja dat als eerste, en dan zijn er natuurlijk wel een heel aantal dingen, thema's~~ ik denk dat autonomie en zelfbeschikkingsrecht dat wel in onze zorg essentieel is maar de basis ligt denk ik in het kijken naar problemen en het oefenen en dat er dan vervolgens dan best verdiepingslagen kunnen zijn op andere thema's.
~~Interviewer 1: Nou bedankt voor het beantwoorden van de vragen we zijn aan het einde van dit gesprek gekomen, of zijn er nog dingen die u wilt noemen die nog niet in het gesprek naar voren zijn gekomen of die u graag wilt zeggen?~~
~~Respondent: nou kennen jullie Open de Cirkel? Nee? Nou Open de Cirkel is een spel wat is ontwikkeld door Visier, in het zuiden van het land. Die leidt spelcoaches op om met teams vragen te beantwoorden en dat gaat heel erg over normen en waarden dus daar kan een stelling zijn van goh, een cliënt wil graag op zaterdagmorgen uitslapen tot elf uur, mag dat? Nou en dan zie je dat de ene in het team zegt van nee dat mag niet en een ander die zegt van, ja waarom niet ik slaap zelf ook tot elf uur uit. En dat, met het managementteam met de commissie ethiek van deze divisie zijn we een aantal jaren geleden begonnen, hebben we spelcoaches opgeleid en dat is wel, vind ik een heel leuk instrument om het ook op die werkvloer te krijgen.~~

Opmerking [0508]: Casus vanuit verschillend perspectief bekijken

Opmerking [0509]: Relatie medewerker – client belangrijk

Opmerking [0510]: Medewerker verbonden en verantwoordelijk voelen voor cliënt

Opmerking [0511]: Volhouden, proces herhalen

Opmerking [0512]: Geld, bezuinigingen

Opmerking [0513]: Gekwalificeerd personeel

Opmerking [0514]: Voldoende scholing

Opmerking [0515]: Verschillende methodieken/ benaderingswijzen

Opmerking [0516]: Oefenen met casussen

Opmerking [0517]: Casussen inbrengen

Opmerking [0518]: Achtergrond literatuur zoeken

Opmerking [0519]: Oefenen van casussen

Interview 6 verbatim

Informant: En die is gewoon weggepest door echt jeugd he, en dan heb ik het over 12 jaar. Ja, dat is echt sneu, want dan kunnen ze nog zo d'r best doen, maar dan wordt het gewoon niks. Nee, aan hem lag het niet, dat durf ik gewoon helemaal te zeggen. Ja, maar ja, dat is dan toch, 12 jaar he, rotte eieren gooien, je bent gek dus, we moeten je niet. Nou, wie is er dan gek? Ja, dat zijn heftige situaties. En dan kan je met volwassenen nog zo leuk die wijkintegratie doen, maar als de, in mijn ogen nog, de lagere school daartegen nog ageert, dan gaat dat niet goed. Maargoed.

Nou, heel fijn in ieder geval dat we hier samen kunnen zijn. Het is al iets later zie ik, maar euh, tot hoe laat hebt u de tijd? Half vier, langer niet, maar ik hoop drie uur. We verwachten ongeveer een uurtje bezig te zijn, dus dan gaan we gewoon ons best doen. Heeft u vooraf nog vragen? Nee, nee hoor.
We hebben een overzichtje gemaakt van thema's die in dit interview naar voren komen, dan kunt u een beetje de opbouw van het gesprek volgen. En bij ieder kopje hebben we dan een aantal vragen opgesteld. Dus dan lopen we die gewoon langs, en dan.. Ik ben benieuwd wat jullie allemaal gaan vragen. En ik ben benieuwd wat u ons kunt vertellen. Zeg maar jij alsjeblieft, anders voel ik me helemaal zo oud. Nee hoor, ik zal het niet meer horen.

1.Kun je iets over het werk binnen de ethische commissie vertellen, in het algemeen? Voor onze beeldvorming.
We hebben een ethische commissie gevormd, veelal uit Ons Tweede Huis, dat ken je? Ja dat, en ja daar zijn wij bij aangesloten. Bij ons zitten dan inderdaad ik, en nog een begeleidster en een pastoraal medewerker zitten namens ons, ja dat wisselt nog wel eens wie er in euh, hoe heet t, wie er in de commissie zit. We komen zo'n zes keer in het jaar bij elkaar. En toevallig heb ik vandaag ook weer een ethisch dilemma, en of we daar dan over na willen denken. Eén persoon uit Ons Tweede Huis die coördineert dat en geeft dan antwoord weer terug aan degenen die dat gevraagd heeft. Omdat we nu pas na de vakantie weer bij elkaar komen. Maar anders sparen we dat op en bespreken we dat gewoon als we bij elkaar zijn. Ja, maar soms kan het gewoon niet wachten. Dan gaat het gewoon via de mail, van iedereen buigt zich erover en iedereen geeft antwoord terug. Dus dan wordt er ook wel eens digitaal vergaderd dan? Eigenlijk wel ja. Alleen nog heel erg pril natuurlijk. Eéntje stuurt de situatie en wij reageren allemaal naar die ene, en die maakt er dan een geheel van. Eerst ter goedkeuring en dan maakt ie er een geheel van. Dus zo werkt dat eigenlijk bij ons.

2.En wat is de taak van de ethische commissie?
Ja, dat is best wel moeilijk. Want het zijn natuurlijk bepaalde vragen die wél bij de ethische commissie horen, maar je hebt ook bepaalde vragen die daar helemaal niet, ja dat is dan wel een dilemma of een probleem, maar niet een ethisch iets. Dus ja, sowieso wel, je geeft altijd antwoord op de vragen die komen, maar je plukt de ethische vragen eruit. En ja, daar ga je mee aan de slag. Dat is best leuk om.. En dan geven jullie dan advies in? Ja, er zijn dan negen mensen bij elkaar, sowieso al negen verschillende kijken op de situatie. En dan ga je met elkaar bakkeleien en dan komt daar wel wat uit ja. We hebben nog nooit gehad dat we er niet echt uitkwamen.

4.Is er draagvlak binnen de organisatie? Want u zei ik krijg zo'n casus en dan bekijken we die.. Hoe vaak komt dat voor, is er draagvlak in de organisatie?
Oja, dat zeker wel. Nou moet ik zeggen dat mijn positie ook zo is, ik kom op alle woningen en ik heb eigenlijk een heel kort lijntje met alle begeleiders. Want onze verstandelijk gehandicapten komen niet met een ethische vraag, dat komt toch eigenlijk altijd van de begeleiders. En ook nog semimuraal, dus dat, ja maar dat is denk ik toch ook wel een beetje omdat ik zelf het hele korte lijntje heb. Het komt wel steeds vaker voor dat er ethische vragen zijn, omdat verstandelijk gehandicapten zich steeds meer in de maatschappij gaan bewegen. En dan krijg je steeds meer vragen. In het begin was het veel minder. Ze krijgen steeds meer zeggenschap, wettelijk wordt er ook steeds meer beslist van, ze moeten of zelf mee mogen denken, of een wettelijk vertegenwoordiger moet mee mogen denken. Dus het is allemaal niet meer zo instellingsgericht. Dus dat wordt wel steeds meer. En je zegt eigenlijk dat jij dat zelf signaleert omdat je veel in de praktijk komt? Worden er ook vanuit andere mensen casussen aangedragen? Ja zeker wel. Want ja, het is ook vaak, dan vragen ze wat aan mij omdat ik er toch ben, en dan zeg ik, joh, dat is een vraag voor de ethische commissie. Maar dat deed ik ook toen ik er nog niet inzat hoor. Ja, maar dan merk je wel dat het steeds meer wordt en dat is dan denk ik toch, ligt dat aan de maatschappij. De verwachtingen.

3.En op welke manier is de ethische commissie ingebed in de organisatie? In welke organisatorische laag bevindt die zich?
Oké… Staat het dicht bij de praktijk of is het vooral op organisatie – en directieniveau? Ja, ik zit inderdaad die piramide nu voor me te halen en daar zie ik geen ethische commissie tussen staan. Maar we zitten wel aan de werkkant. Het is eigenlijk niet dat een directeur wel eens een ethisch vraag aan ons stelt. Wel dat wij zeggen van, dit is een ethisch vraagpunt, daar mag jij nog niks mee doen. Dat wel. Nee, we zitten echt wel aan de werkkant. En brengen jullie ook advies uit naar de directie toe of richt zich dat meer op de werkvloer? Nee, als het inderdaad een meer algemeen gedragen ethisch iets is, ik noem maar wat Hepatitis B komt vaker voor bij verstandelijk gehandicapten, dat ze er dragers van zijn, ja daar heb je ethische vragen over en dat is gewoon een instellingsgebeuren, wat ze op Groep A doen kunnen ze ook op Groep B doen. Dus dan breng je het wel naar boven. Maar echt persoonlijke dingetjes, kleine dingetjes, niet nee. Daar wordt hij niet van op de hoogte gesteld. Nee, dat snap ik, maar wel duidelijk dat het twee kanten op gaat. Ja

5.Wat vindt u de toegevoegde waarde van een ethische commissie?

Het mooie vind ik van een ethische commissie, dat je van alle kanten moet kijken. En net wat ik net zeg, van vroeger werd het gewoon beslist voor mensen, nu wordt erover nagedacht beslist. En dat vind ik toch wel heel veel meerwaarde hebben. Ja, en als ethische commissie hoor je ook meerdere kanten. Je hoort, zo mogelijk, ook de cliënt want ook die heeft z'n wensen. En aanverwanten hoor je als het nodig is. Het is toch wel, ja ik denk zeker wel dat het meerwaarde heeft. En zeker in deze tijd. Het hoort erbij.

6.Wordt er gebruik gemaakt van een bepaalde gespreksmethodiek?
We hebben wel altijd een agenda. Dan bespreken we nog even de voorgaande situaties, en hoe dat afgelopen is. Want we gaan natuurlijk niet allemaal, is er gewoon één voorzitter die brengt dat dan terug. Met zo nodig een naam eraan gehangen van nou, als je nog meer wilt weten, voor als het voor deze setting is, is het bijvoorbeeld als je meer wilt weten, vraag het aan Conny, of.. dus dan hebben we eigenlijk een lijn, dan hebben we de ingebrachte situaties, dan gaan we brainstormen en dan komen we tot een conclusie. En dan spreken we de volgende datum af. Maar dat gaat dan meer over, ieder brainstormt wat ie zelf bedenkt, gaat niet echt aan de hand van een bepaald stappenplan ofzo? Nou, het is wel zo, je krijgt natuurlijk één situatie en daar ga je op brainstormen. Want je wil natuurlijk allemaal wel wat zeggen. En de voorzitter inventariseert dat op een white-bord of op een flap-over. En dan ga je daar, vanuit alles wat iedereen ingebracht heeft, ga je eigenlijk verder denken over die situatie. Dus er zit wel, ja het is niet echt vastgelegd, maar er zit wel een lijn in. Ja, zo werken we.

7.Dan kom ik bij het kopje van onderwerpen. Welke onderwerpen komen er zoal aan bod in de ethische commissie?
Heel wijd eigenlijk. Ja euthanasie natuurlijk, zelfbeschikking, maar dat is zo breed. Van mag iemand zelf op vakantie, mag iemand zelf beslissen dat ie zo nodig medicijnen weigert, ja eigenlijk alle wilsbekwaamheid eigenlijk? Ja, dat wel. Dan is het niet aan ons om te zeggen of iemand wilsbekwaam of onbekwaam is, maar inderdaad, als die wilsbekwaam is, dan krijg je dat soort vraagstukken. Ja, dus dat. Euh, nouja, op vakantie gaan bijvoorbeeld, seksuele vraagstukken. Je hebt natuurlijk ook het Ceoz, we zijn gefuseerd met Ceoz-Spitze uit Katwijk, O dat wist ik niet. O nou, hier is voor verstandelijk gehandicapten en daar is eigenlijk meer voor lichamelijk gehandicapten. Nou zijn daar ook wel niet aangeboren hersenletsel, en dat wil ook wel wat minder verstandelijk meebrengen. Maar je hebt daar toch ook wel tussen aanhalingstekens de 'normale' mensen met een dwarsleasie die toch ook seksuele behoeftes hebben, weet je wel. Dat soort dingen, dat komt ook wel veel aan bod. Dat is eigenlijk wel het meeste ja. Ja, en met name vooral over euh, ja, zelf beslissen.
Gekopieerd gedeelte!
Informant: En die is gewoon weggepest door echt jeugd he, en dan heb ik het over 12 jaar. Ja, dat is echt sneu, want dan kunnen ze nog zo d'r best doen, maar dan wordt het gewoon niks. Nee, aan hem lag het niet, dat durf ik gewoon helemaal te zeggen. Ja, maar ja, dat is dan toch, 12 jaar he, rotte eieren gooien, je bent gek dus, we moeten je niet. Nou, wie is er dan gek? Ja, dat zijn heftige situaties. En dan kan je met volwassenen nog zo leuk die wijkintegratie doen, maar als de, in mijn ogen nog, de lagere school daartegen nog ageert, dan gaat dat niet goed. Maargoed.
Gekopieerd gedeelte!
Hepatitis B komt vaker voor bij verstandelijk gehandicapten, dat ze er dragers van zijn, ja daar heb je ethische vragen over en dat is gewoon een instellingsgebeuren, wat ze op Groep A doen kunnen ze ook op Groep B doen.

8.En is er in de loop van de jaren een verandering te merken geweest in onderwerpen die in de ethische commissie naar voren kwamen?
Ja, wat ik heel grappig vind, is dat nu steeds meer vanuit de cliënten komt. En voor die tijd kwam het meer vanuit begeleiders. Van mag ik wel zo handelen, weet je wel. Dat het, net wat ik zeg van dat integreren, ja als ik het zo breng Joh, dat is leuk, je eigen kamertje.. Oké dan wordt een cliënt enthousiast. Maar als ik het breng van he, ga je dan zelf iedere maandag die vuilniszak buiten zetten weet je wel? Mag ik dat wel doen? Dat zijn natuurlijk ja, t is niet echt een ethische vraagpunt, maar het zijn wel dingen waar mensen mee bezig zijn. En nu komt er gewoon steeds meer uit aanverwanten en cliënten als vanuit begeleiders. Dat is wel een mooie ontwikkeling dan. Ja, dat komt ook wel een beetje omdat we wat mondiger cliënten krijgen, dat is natuurlijk ook euh. En ja, we hebben ook een hele goede raadsvrouw die dan zegt van Jouw probleem mag naar de commissie. En die is ook heel laagdrempelig voor de cliënten, dus dat komt ook nog wel eens. Wel leuk.

9.Dan over randvoorwaarden. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie?
De inbreng toch? Ja, bekendheid. Die is er, ja. Absoluut de inbreng.. Nog andere dingen?

10. Of dingen die u zelf heel belangrijk vindt? Waarvan u zegt dat vind ik in ieder geval nodig om te kunnen deelnemen?
Ik moet zelf een achtergrond hebben. Ik vind wel dat ik een aardige rugzak heb, dat ik wel weet wat ethiek inhoudt. En, maar dat is wel heel voorzichtig met wie er in een commissie gaat zitten. Want je moet wel een beetje weten van,hoe je daar mee om moet gaan. Wat ik zelf wel mis, is toch wat handvaten daarin. Dat denk ik van ja weet je, natuurlijk ik heb een kanjer van een rugzak en je bent met z'n allen, maar een beetje, af en toe eens een scholing of net wat jij zegt, dat je echt denkt van nou, zo is de weg, zo gaan we het doen. Nou kan dat bij ethiek bijna nooit, maar dat mis ik wel. Ik heb soms het idee van, nou laten ze me wel erg zwemmen. Nou moet ik wel heel erg om mijn creativiteit afgaan. Ja, dat mis ik wel. Ja, en ik denk dat dat wel algemeen gedragen wordt door de commissie.

11. Dan heb ik nog een stelling, ik zal em even voorlezen: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, en daarnaast heeft hij meestal meer kennis dat de verpleegkundige met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundige kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben

dan de arts en dit ook kenbaar te maken. De vraag hierbij is: herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Ik herken em omdat het heel erg leeft onder verpleegkundigen, je leest er heel veel over. Maar voor mezelf herken ik em niet. Nee, ik ben altijd heel open, ik ben nu bijvoorbeeld met een Afghaanse arts, en die communicatie is natuurlijk iets moeilijker. Maar ook daarin, nee, die openheid is er gewoon altijd. En ik heb niet het idee dat de arts ver boven me staat. Je bent gewoon collega's en je bent samen voor cliënten bezig. Ja, dus ik herken em wel uit de discussies, van vakbladen, maar ik herken em niet voor mezelf. Ik vind het eigenlijk heel jammer. Ik heb het eigenlijk, in mn hele loopbaan, nog nooit zo gevoeld. Ja, heel vroeger als ik op de OK stond en over de schouders mee mocht kijken, en dat ie zei je gaat niet flauwvallen hoor. Maar raar is dat dan he, dat het wel zo leeft, maar dat het dan, gelukkig hier, niet herkent wordt. Nee hier niet, maar ook niet in de wijk, ook niet in het verpleeghuis, ook niet meer in het ziekenhuis toch, dat je.. In het ziekenhuis wel inderdaad, dat ik zeg van die OK, en van, maar dan met name van coassistenten. Niet van euh, gewone specialisten, meer van coassistenten die dan een air hadden, nou ja. Ik herken het maar ik ken het niet.

12. Dan gaan we naar het kopje kennis. Dat gaat dan over wat een verpleegkundige moet weten. De eerste vraag is welke theoretische kennis moet een verpleegkundige volgens u in huis hebben om deel te kunnen nemen aan de ethische commissie?
Oh, die is moeilijk. Die vind ik echt moeilijk ja. Je moet sowieso wel weten wat ethiek inhoudt natuurlijk. Maar dat, ja ik kan me niet voorstellen dat iemand dat niet weet. Euh,… nee, alleen wat ethiek inhoudt bedoelt u dan ook een beetje kennis van de ethisch onderwerpen? Ja, je moet sowieso wel op de hoogte zijn van wat leeft in de maatschappij. Net als wat ik zeg, er veranderen dingen. En euh, ja we hebben bijvoorbeeld, in die ethische commissie zit ook een arts en die is toch al wel de 60 gepasseerd. Maar die denkt zo mee in de maatschappij van nu, die blijft niet star in hoe ze het ooit geleerd heeft, zitten. Dus ik weet niet of je echt iets theoretisch kan zeggen. Toen ik voor het eerst in die ethische commissie ging zitten, heb ik wel euh, een boek bij de bibliotheek gehaald over ethiek, maar niet om nou te zeggen. Ja.. We dachten zelf meer aan wet-en regelgeving, dat je daarvan op de hoogte moet zijn. Ja, toch ook wel. Ja dat is ook wel goed dat je dat zegt. Want je hebt inderdaad van ja, als iemand wilsonbekwaam is.. maar dan blijft het nog een ethisch onderwerp. Dan blijft het nog heel voorzichtig. Ja de wet BOPZ, dat moet je weten. Ja, daar ben ik van op de hoogte, dat is vervelend, dus ik heb het ook niet gemist, laat ik het zo zeggen. Maar denkt u dat dat nodig is? Ja, ik denk van wel. Ik weet nog wel dat er drie zittingen terug zoiets was uit het Tweede Huis, een familielid, en die is daar dus niet van op de hoogte. En toen ik dat ging vertellen, over de BOPZ ging het toen, toen had ie zoiets van oja, dan moet ik er heel anders naar kijken. Dus dat is wel waar wat je zegt. Ja.

13. En speelt kennis over levensbeschouwing ook een rol? De normen en waarden?
Ja, het zijn natuurlijk altijd je eigen normen en waarden die je meeneemt. Maar je moet je wel bewust zijn van een ieders normen en waarden, dat bij iedereen anders is. Dat zeker, ja.

14. En waar heeft u deze kennis opgedaan? U zei net al, ik heb een boek aangeschaft.
Ja, ik heb boek aangeschaft, maar ik heb natuurlijk ook al weet ik veel hoeveel jaren werk erop zitten. Dat is eigenlijk ook gewoon mijn rugzak zoals ik het dan noem, met al die heerlijke dingen erin, waar ik lekker van profiteer. Ja. Dus eigenlijk gewoon de jaren werkervaring. U heeft geen speciale cursus of scholing gevolgd? Nee, niks. Is dat er wel dan? Ken jij dat? Ja, je kunt wel een studie ethiek doen of er worden cursussen gegeven, maar Oké, nee dat heb ik niet gedaan. Dus het ook niet perse noodzakelijk zegt u? Ik denk het niet. Ik denk als je genoeg.. ja dan zou ik het moeten volgen, om te kunnen zeggen van nou, nee, dat mis ik niet echt, nee.

16. Dan gaan we naar de houding van de verpleegkundige, dus welke attitude is gewenst. Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
Professionele houding. Ik wou zeggen, ik sta heel dicht bij de cliënt. Maar dat is niet echt een professionele houding… Noem eens wat? Nou, wij dachten ook wel aan patiëntgericht, dus dat is wel in die richting. Zie je wel, o. en vooral ook dat je open staat, wat u net ook al zei, dat je vanuit verschillende kanten naar het ethische onderwerp kijkt. Absoluut, dat is een must. Je mag niet als een star iemand, met alleen maar jouw normen en waarden daar gaan zitten, dat kan niet. Zeker niet. En inderdaad, mijn normen en waarden hoeven niet die van Pietje te zijn, waar het nou net over gaat. Dan moet ik me daar wel in kunnen verplaatsen. Dat is heel kostbaar. Je moet je wel inleven in degene. En dat is ook vaak bij een ethisch probleem, dat je, je leeft je in in de begeleider bijvoorbeeld, die de vraag stelt, maar de familie denkt daar weer heel anders over. En die cliënt, hoe beperkt ook, heeft daar ook weer een mening over. En daar moet je wel mee gaan stoeien. Maar dat moet je wel respecteren. Dus respect is ook een belangrijke? Ja, klopt. Nog andere houdingsaspecten die boven komen? Nee, gewoon je mens-zijn, maar dat is niet, nee niet dat ik kan bedenken.

17. En hoe of waar heeft u deze houding ontwikkelt?
Ik hoop dat ik em altijd al heb gehad, en ik wil em ook absoluut vasthouden. Nee, maar het spelletje van het zien van iedereen, dat doe je al doende terwijl je aan het werk bent, dus doe je dat op. Ja en ik denk dat ik niet was wie ik nu ben als ik me dat niet altijd gewoon mezelf eigen heb gemaakt. En dat het ook prettig is gewoon. Ja het is een beetje over en weer he, en dat is leuk, daar doe je het voor. Dat gaat ook automatisch dan. Eigenlijk wel ja. Alleen ja, op een gegeven moment wordt je er ook bewust van dat je dat doet. Je doet t, maar pas op een gegeven moment ja merk je van, dat doe ik. En daar werd ik blij van. Een stukje bewustwording van jezelf. Ja

20. En dan de vaardigheden, dus het in staat zijn tot. Welke vaardigheden moet een verpleegkundige hebben om in de ethische commissie te kunnen zitten?

Oké. Sowieso natuurlijk goed kunnen luisteren, je in kunnen leven in een ander. Maar ook respect hebben als bijvoorbeeld de voorzitter van Het Tweede Huis iets brengt, want die heeft ook zijn rugzak met dingen. Weet je, de ethische commissie moet eigenlijk blanco kijken naar de situatie. Maar dat kan toch niemand? Je hebt toch allemaal je eigen dingen bij je. En als hij dus heel iets anders zegt als dat ik voel of denk, ja moet ik daar ook respect voor hebben. En euh, goed mee omgaan. Ja, zo werkt dat nou eenmaal. Ja, en verwacht ik dat ook wel van anderen hoor, anders zal ik dat zeker zeggen. Moet een verpleegkundige kunnen voorzitten? Of is dat bij jullie in de commissie niet een taak? Nee, we hebben een vaste voorzitter die dat ook erg leuk vind. Maar ik kan me voorstellen dat je dat zou moeten rouleren. En dan komen, ja vind ik ook dat dat moet kunnen. Maar bij jullie hoeft dat niet perse? Nee, we hebben één persoon inderdaad, en die vind het gewoon heerlijk om te doen. Die heeft ook verder geen baan meer, die is al gepensioneerd, dus wij vinden dat ook prima. Nee, maar het zou moeten kunnen, het zou gewoon moeten kunnen rouleren.

23. Gaandeweg het gesprek noemde u het al een paar keer. De werkervaring die u heeft opgedaan, dat u die vooral gebruikt in de ethische commissie. Vindt u werkervaring noodzakelijk voor deelname aan de ethische commissie?
Ja. Is het onmisbaar? Ja. Ja zeker, vind ik wel. Het gaat toch over het werk. Levenservaring zou ook mooi wezen, maar dat hoeft niet. Ik heb ook een heel jonge collega daarbij, maar die heeft wel werkervaring en minder levenservaring als ik, maar ze staat wel zelf zo in het leven dat ze alle stukjes meeneemt tijdens een casusbespreking. Ja, werkervaring zeker wel, want weet je als je in een winkel staat, dan heb je geen idee hoe het hier leeft. Maar ik vind trouwens sowieso hoor, dat de maatschappij geen idee heeft van hoe het hier leeft. Dat vind ik sowieso al. Het staat er ver vanaf? Ja, heel ver. Maar mensen zijn ook een beetje bang euh. Tenminste als ik naar de verstandelijk gehandicapten kijk, zijn heel veel mensen toch wel bang. En dat vind ik jammer, maar dan denk ik dat je toch heel anders in zo'n gesprek zit als dan wanneer je dicht bij de verstandelijk gehandicapten staat. Ja. Dan heb ik nog een beetje een strikvraag: Kunnen pasafgestudeerden dan wel of niet in zo'n ethische commissie? Nou, dat zei ik net eigenlijk al een beetje. Want die jonge collega is nog niet afgestudeerd maar heeft wel werkervaring. Ja, dat denk ik dus wel. En aan de andere kant denk ik ook dat het heel goed is. Kijk het moet niet een club van alleen maar net afgestudeerden zijn, maar ik denk ook dat het heel goed is, want ieder heeft zijn eigen inbreng en zijn eigen kijk op een situatie. En je gaat niet in zo'n commissie zitten, als het niet een beetje affiniteit heeft met jezelf. Dus ja, kan wel. Dus een frisse blik is ook wel weer welkom dan? Ja, juist toch? Zeker wel als ik naar mezelf kijk hoe mijn kinderen tegen de maatschappij aankijken, dan denk ik af en toe o, zie jij dat zo? Dat vind ik juist leuk. Ja en daar leer je weer van. Nee hoor, dus dat kan..

24. En heeft u in de tijd dat u in de ethische commissie zit, nog ervaring opgedaan? Dat u zegt nou dat heb ik geleerd terwijl ik in de ethische commissie zat.
Ik kan niet echt zo een voorbeeld noemen. Maar je leert natuurlijk altijd van elkaar. Net als dat ik zeg dat je eerst op zo'n flap-over of white-bord gewoon allemaal naar die situatie kijkt. Kijk je krijgt een situatie voor je neus, je hebt je ideeën erover, maar doordat nouja ik noem maar wat, Mientje ook iets noemt, denk je he verrek, daar had ik nog niet aan gedacht. Dus je leert er altijd van. Ik vind het wel een verrijking. Ja, anders zou ik ook echt niet in de commissie gaan zitten. Het brengt mij ook wat, laat ik het zo zeggen. Het is niet alleen maar omdat het mijn werk wat brengt, maar ook mij persoonlijk. Ja. En kan u ook benoemen wat precies? Nou, dat je toch vasthoudt, wat ik wel heel belangrijk vind, is dat je alle kanten bekijkt en soms zie je maar één kant en vergeet je gewoon die andere kant en als iemand anders je daarop attendeert of dat wel ziet, dan zie je het weer helemaal. Dus u wilt zelf ook vooral een open visie hebben? Ja, je kan er toch dingen van leren. Dat vind ik altijd wel.

25. Dan nog ethiek in de opleiding. En dat gaat dan over de opleiding verpleegkunde die ik nu volg zegmaar. Op welke manier kan de opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die u noemde, zoals wet- en regelgeving en het gericht zijn op ethiek?
Ja, wet-en regelgeving, dat wordt dan zo'n bijt-er-even-doorheen-college neem ik aan. Dat is wel handig. Dat vind ik sowieso. Maar aan de andere kant, ik vind wel dat het nodig is qua, in de opleiding. Aan de andere kant is de ontwikkeling zo heftig op het moment, dat je als ik alleen al kijk naar de BOPZ waar ik hier mee te maken heb, dat verandert gewoon ieder half jaar wel wat aan. Dus als ik jou nu bij wijze van spreken dat college geef, dan is het al bijna niet meer bij te houden, want dan is mijn kennis al snel weer veroudert eigenlijk. Ja, dus ik vind het op zich wel goed dat je weet van nou iemand is wilonbekwaam, wilsbekwaam, BOPZ, ga zo maar door, dat je weet dat dat soort dingen bestaan, maar dat je ook heel erg bewust bent van het verandert. Het is heel erg in ontwikkeling, en er verandert gewoon heel veel. … Maar dan is het eigenlijk belangrijk om je vakliteratuur bij te houden? Ja, qua die wetgeving inderdaad. Maar dat vind ik sowieso. Ik vind dat je dat als verpleegkundige gewoon verplicht bent. En als werkgever ben je eigenlijk verplicht om die verpleegkundige de kans te geven om bij te blijven, dat is de andere kant.
Ik vind in een ethische commissie moet je, ik ben zelf niet zo erg benauwd, maar je moet je wel veilig genoeg voelen om ook jouw normen en waarden te kunnen geven. En dat is soms in een klas erg moeilijk. Zeker als je nog maar net begint, ik kan me voorstellen van ja, als ik met mijn dochter zo'n ethische discussie heb, dan kunnen we die discussie hebben omdat wij ons veilig voelen. Maar als je in een klas zit, en ja, er zit iemand bij die echt nou ja, zo'n starre mening heeft, ja wat moet je dan? Ja, aan de andere kant is het wel heel leuk om euh, om te snuffelen aan die ethiek, dat wel. Maar dan moet je er eigenlijk mee aan de slag gaan. Met behulp van casustieken ofzo? Ja. Maar het gaat mij erom, mensen moeten zich veilig voelen om er ook inderdaad mee te kunnen stoeien. Je moet ook in de ethiek iets heel doms kunnen zeggen over een situatie. Dat iemand zegt ja, vergeet je nou niet dit of dat.. dat moet kunnen en die veiligheid moet je wel hebben. En dat is er denk ik niet altijd hoor, in een klas. Dus dat dan in kleine clubjes inderdaad met casussen aan de slag zijn, en dan weer terugbrengen in de grote groep. Maar het oefenen daarin zou u wel als tip willen meegeven? Ja, zeker wel. Ja maar, ik denk dat je in een opleiding toch ook weinig daarmee in aanraking komt.. Nouja, tegenwoordig wordt

het zegmaar wel aangekaart, maar je kent het op dat moment toch nog niet zo uit de praktijk. Dus dat is.. Ja, En stages zijn natuurlijk eigenlijk maar heel kort. Van mezelf uit weet ik, toe ik in de wijk werkte, dat gewoon, ja dan heb je één op één dan ben je met je patient bezig, en dan hooguit een partner erbij, maar dan komt er ook weleens een ethisch vraagpunt, en dan ben je eigenlijk al heel erg daarmee bezig. Dat je er al, ja ik denk toch wel dat het goed is als je daar een stukje van meekrijgt. Dat is natuurlijk ook weer een stukje invoelen in een ander euh, ja dat is wel echt belangrijk. Dat is wel weer iets wat in heel de zorg verweven zit. Ja, dat moet het ook wel zijn denk ik, anders dan moet je….

29. Nou, dan heb ik nog kort een paar vragen over uw functie binnen de organisatie. U bent praktijkverpleegkundige. Wat houdt dat precies in?
Ja, eigenlijk, ik werk dus samen met één arts. Euh, ja sinds kort, of niet sinds kort we zijn al wat langer gefuseerd, maar nu ook met de arts uit Katwijk van Ceoz-spitze. Maar euh, ja hoe kan ik dat nou het beste zeggen? In principe ben ik, ik ben hartstikke links, dus ik zeg altijd de linkerhand van de arts. Maar ook zelfstandig functionerend. Wondverzorging bijvoorbeeld dat is mijn pakkie an, kijkt ie niet eens naar. Dat is gewoon, en dat weet ook iedereen hoor, moet je Conny roepen, en dan moet je niet Hasjer roepen. Al de verpleegkundige aspecten zijn wel voor mij het is meer over het onderzoek of verwijzen naar specialisten. Ik kan zeggen, joh wil je me een keertje naar de Cardioloog sturen want.. weet je, het is een beetje, echt het enige dat de arts meer doet als ik is in feite dat hij de medicatie voor mag schrijven, dat mag ik niet. Nee, daar zijn ook weer ontwikkelingen over, ja. En euh, ja voor de rest doen we eigenlijk toch wel alle twee hetzelfde. En doet u dan vooral ook de verpleegkundige handelingen of wordt dat ook wel door de begeleiders gedaan? Nee, dat is euh, als iemand bijvoorbeeld aan de prikpil is.. Nee, dat zijn allemaal mijn dingen. Ja, dat is, Dan heb je ook best wel een praktisch beroep. Ik heb best, soms heb ik een giga-hectisch baantje, dat wil je niet weten, maar ik heb eigenlijk ook wel een heel leuk baantje, want ik ben verpleegkundigen in hart en nieren, zal altijd wel zo blijven, maar begeleiders zijn vaak omgeschoold, helaas nog steeds, die trend is ok een beetje aan het veranderen. Maar dat maakt wel dat iedere de po's zijn voor mij, iedere catheter is voor mij, een klein schrammetje op de hand wordt ik geroepen, maar ook voor de hechtingen te verwijderen van de OK-wond, ik noem maar wat. Euh, alle verpleegtechnische handelingen zijn eigenlijk voor mij. En ook een arts doet die verpleegtechnische handelingen niet, want als er een catheter gezet moet worden, of zuurstof toedienen, dan zegt ie, ja vraag dat maar aan, en dat is ook zo. Dat is zijn expertise niet natuurlijk. Dus ja dat loopt een beetje in elkaar over.

30. En hoelang bent u nu werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg?
Hier? Acht jaar. En vanaf mijn 17e inderdaad in de verpleging. Ja, echt onwijs leuk.
31. En werkt u fulltime of parttime?
Nou nee, ja parttime heet dat, 28 uur.
…

Interview 6 met niet relevante tekst

~~Informant: En die is gewoon weggepest door echt jeugd he, en dan heb ik het over 12 jaar. Ja, dat is echt sneu, want dan kunnen ze nog zo d'r best doen, maar dan wordt het gewoon niks. Nee, aan hem lag het niet, dat durf ik gewoon helemaal te zeggen. Ja, maar ja, dat is dan toch, 12 jaar he, rotte eieren gooien, je bent gek dus, we moeten je niet. Nou, wie is er dan gek? Ja, dat zijn heftige situaties. En dan kan je met volwassenen nog zo leuk die wijkintegratie doen, maar als de, in mijn ogen nog, de lagere school daartegen nog ageert, dan gaat dat niet goed. Maargoed.~~

~~Nou, heel fijn in ieder geval dat we hier samen kunnen zijn. Het is al iets later zie ik, maar euh, tot hoe laat hebt u de tijd? Half vier, langer niet, maar ik hoop drie uur. We verwachten ongeveer een uurtje bezig te zijn, dus dan gaan we gewoon ons best doen. Heeft u vooraf nog vragen? Nee, nee hoor.~~
~~We hebben een overzichtje gemaakt van thema's die in dit interview naar voren komen, dan kunt u een beetje de opbouw van het gesprek volgen. En bij ieder kopje hebben we dan een aantal vragen opgesteld. Dus dan lopen we die gewoon langs, en dan.. Ik ben benieuwd wat jullie allemaal gaan vragen. En ik ben benieuwd wat u ons kunt vertellen. Zeg maar jij alsjeblieft, anders voel ik me helemaal zo oud. Nee hoor, ik zal het niet meer horen.~~

1.Kun je iets over het werk binnen de ethische commissie vertellen, in het algemeen? Voor onze beeldvorming.
We hebben een ethische commissie gevormd, veelal uit Ons Tweede Huis, ~~dat ken je? Ja dat,~~ en ja daar zijn wij bij aangesloten. ~~Bij ons zitten dan inderdaad ik, en nog een begeleidster en een pastoraal medewerker zitten namens ons, ja dat wisselt nog wel eens wie er in euh, hoe heet t, wie er in de commissie zit.~~ We komen zo'n zes keer in het jaar bij elkaar. En toevallig heb ik vandaag ook weer een ethisch dilemma, en of we daar dan over na willen denken. Eén persoon uit Ons Tweede Huis die coördineert dat en geeft dan antwoord weer terug aan degenen die dat gevraagd heeft. Omdat we nu pas na de vakantie weer bij elkaar komen. Maar anders sparen we dat op en bespreken we dat gewoon als we bij elkaar zijn. Ja, maar soms kan het gewoon niet wachten. Dan gaat het gewoon via de mail, van iedereen buigt zich erover en iedereen geeft antwoord terug. Dus dan wordt er ook wel eens digitaal vergaderd dan? Eigenlijk wel ja. Alleen nog heel erg pril natuurlijk. Eéntje stuurt de situatie en wij reageren allemaal naar die ene, en die maakt er dan een geheel van. Eerst ter goedkeuring en dan maakt ie er een geheel van. Dus zo werkt dat eigenlijk bij ons.

2.En wat is de taak van de ethische commissie?
~~Ja, dat is best wel moeilijk. Want het zijn natuurlijk bepaalde vragen die wél bij de ethische commissie horen, maar je hebt ook bepaalde vragen die daar helemaal niet, ja dat is dan wel een dilemma of een probleem, maar niet een ethisch iets. Dus ja, sowieso wel, je geeft altijd antwoord op de vragen die komen, maar~~ je plukt de ethische vragen eruit. En ja, daar ga je mee aan de slag. Dat is best leuk om.. En dan geven jullie dan advies in? Ja, er zijn dan negen mensen bij elkaar, sowieso al negen verschillende kijken op de situatie. En dan ga je met elkaar bakkeleien en dan komt daar wel wat uit ja. We hebben nog nooit gehad dat we er niet echt uitkwamen.

4.Is er draagvlak binnen de organisatie? Want u zei ik krijg zo'n casus en dan bekijken we die.. Hoe vaak komt dat voor, is er draagvlak in de organisatie?
Oja, dat zeker wel. Nou moet ik zeggen dat mijn positie ook zo is, ik kom op alle woningen en ik heb eigenlijk een heel kort lijntje met alle begeleiders. Want onze verstandelijk gehandicapten komen niet met een ethische vraag, dat komt toch eigenlijk altijd van de begeleiders. En ook nog semimuraal, dus dat, ja maar dat is denk ik toch ook wel een beetje omdat ik zelf het hele korte lijntje heb. Het komt wel steeds vaker voor dat er ethische vragen zijn, omdat verstandelijk gehandicapten zich steeds meer in de maatschappij gaan bewegen. En dan krijg je steeds meer vragen. In het begin was het veel minder. Ze krijgen steeds meer zeggenschap, wettelijk wordt er ook steeds meer beslist van, ze moeten of zelf mee mogen denken, of een wettelijk vertegenwoordiger moet mee mogen denken. Dus het is allemaal niet meer zo instellingsgericht. Dus dat wordt wel steeds meer. En je zegt eigenlijk dat jij dat zelf signaleert omdat je veel in de praktijk komt? Worden er ook vanuit andere mensen casussen aangedragen? Ja zeker wel. Want ja, het is ook vaak, dan vragen ze wat aan mij omdat ik er toch ben, en dan zeg ik, joh, dat is een vraag voor de ethische commissie. Maar dat deed ik ook toen ik er nog niet inzat hoor. Ja, maar dan merk je wel dat het steeds meer wordt en dat is dan denk ik toch, ligt dat aan de maatschappij. De verwachtingen.

3.En op welke manier is de ethische commissie ingebed in de organisatie? In welke organisatorische laag bevindt die zich?
~~Oké... Staat het dicht bij de praktijk of is het vooral op organisatie – en directieniveau?~~ Ja, ik zit inderdaad die piramide nu voor me te halen en daar zie ik geen ethische commissie tussen staan. Maar we zitten wel aan de werkkant. Het is eigenlijk niet dat een directeur wel eens een ethisch vraag aan ons stelt. Wel dat wij zeggen van, dit is een ethisch vraagpunt, daar mag jij nog niks mee doen. Dat wel. Nee, we zitten echt wel aan de werkkant. En brengen jullie ook advies uit naar de directie toe of richt zich dat meer op de werkvloer? Nee, als het inderdaad een meer algemeen gedragen ethisch iets is, ik noem maar wat Hepatitis B komt vaker voor bij verstandelijk gehandicapten, dat ze er dragers van zijn, ja daar heb je ethische vragen over en dat is gewoon een instellingsgebeuren, wat ze op Groep A doen kunnen ze ook op Groep B doen. Dus dan breng je het wel naar boven. Maar echt persoonlijke dingetjes, kleine dingetjes, niet nee. Daar wordt hij niet van op de hoogte gesteld. Nee, dat snap ik, maar wel duidelijk dat het twee kanten op gaat. Ja

5.Wat vindt u de toegevoegde waarde van een ethische commissie?

Het mooie vind ik van een ethische commissie, dat je van alle kanten moet kijken. En net wat ik net zeg, van vroeger werd het gewoon beslist voor mensen, nu wordt erover nagedacht beslist. En dat vind ik toch wel heel veel meerwaarde hebben. Ja, en als ethische commissie hoor je ook meerdere kanten. Je hoort, zo mogelijk, ook de cliënt want ook die heeft z'n wensen. En aanverwanten hoor je als het nodig is. Het is toch wel, ja ik denk zeker wel dat het meerwaarde heeft. En zeker in deze tijd. Het hoort erbij.

6.Wordt er gebruik gemaakt van een bepaalde gespreksmethodiek?
We hebben wel altijd een agenda. Dan bespreken we nog even de voorgaande situaties, en hoe dat afgelopen is. Want we gaan natuurlijk niet allemaal, is er gewoon één voorzitter die brengt dat dan terug. Met zo nodig een naam eraan gehangen van nou, als je nog meer wilt weten, voor als het voor deze setting is, is het bijvoorbeeld als je meer wilt weten, vraag het aan Conny, ~~of.. dus dan hebben we eigenlijk een lijn,~~ dan hebben we de ingebrachte situaties, dan gaan we brainstormen en dan komen we tot een conclusie. En dan spreken we de volgende datum af. Maar dat gaat dan meer over, ieder brainstormt wat ie zelf bedenkt, gaat niet echt aan de hand van een bepaald stappenplan ofzo? Nou, het is wel zo, je krijgt natuurlijk één situatie en daar ga je op brainstormen. Want je wil natuurlijk allemaal wel wat zeggen. En de voorzitter inventariseert dat op een white-bord of op een flap-over. En dan ga je daar, vanuit alles wat iedereen ingebracht heeft, ga je eigenlijk verder denken over die situatie. Dus er zit wel, ja het is niet echt vastgelegd, maar er zit wel een lijn in. Ja, zo werken we.

7.Dan kom ik bij het kopje van onderwerpen. Welke onderwerpen komen er zoal aan bod in de ethische commissie?
Heel wijd eigenlijk. Ja euthanasie natuurlijk, zelfbeschikking, maar dat is zo breed. Van mag iemand zelf op vakantie, mag iemand zelf beslissen dat ie zo nodig medicijnen weigert, ja eigenlijk alle Wilsbekwaamheid eigenlijk? Ja, dat wel. Dan is het niet aan ons om te zeggen of iemand wilsbekwaam of onbekwaam is, maar inderdaad, als die wilsbekwaam is, dan krijg je dat soort vraagstukken. Ja, dus dat. Euh, nouja, op vakantie gaan bijvoorbeeld, seksuele vraagstukken. Je hebt natuurlijk ook het Ceoz, we zijn gefuseerd met Ceoz-Spitze uit Katwijk, O dat wist ik niet. O nou, hier is voor verstandelijk gehandicapten en daar is eigenlijk meer voor lichamelijk gehandicapten. Nou zijn daar ook wel niet aangeboren hersenletsel, en dat wil ook wel wat minder verstandelijk meebrengen. Maar je hebt daar toch ook wel tussen aanhalingstekens de 'normale' mensen met een dwarsleasie die toch ook seksuele behoeftes hebben, weet je wel. Dat soort dingen, dat komt ook wel veel aan bod. Dat is eigenlijk wel het meeste ja. Ja, en met name vooral over euh, ja, zelf beslissen.
Gekopieerd gedeelte!
Informant: En die is gewoon weggepest door echt jeugd he, en dan heb ik het over 12 jaar. Ja, dat is echt sneu, want dan kunnen ze nog zo d'r best doen, maar dan wordt het gewoon niks. Nee, aan hem lag het niet, dat durf ik gewoon helemaal te zeggen. Ja, maar ja, dat is dan toch, 12 jaar he, rotte eieren gooien, je bent gek dus, we moeten je niet. Nou, wie is er dan gek? Ja, dat zijn heftige situaties. En dan kan je met volwassenen nog zo leuk die wijkintegratie doen, maar als de, in mijn ogen nog, de lagere school daartegen nog ageert, dan gaat dat niet goed. Maargoed.
Gekopieerd gedeelte!
Hepatitis B komt vaker voor bij verstandelijk gehandicapten, dat ze er dragers van zijn, ja daar heb je ethische vragen over en dat is gewoon een instellingsgebeuren, wat ze op Groep A doen kunnen ze ook op Groep B doen.

8.En is er in de loop van de jaren een verandering te merken geweest in onderwerpen die in de ethische commissie naar voren kwamen?
Ja~~, wat ik heel grappig vind, is~~ dat nu steeds meer vanuit de cliënten komt. En voor die tijd kwam het meer vanuit begeleiders. Van mag ik wel zo handelen, weet je wel. Dat het, net wat ik zeg van dat integreren, ja als ik het zo breng Joh, dat is leuk, je eigen kamertje.. Oké dan wordt een cliënt enthousiast. Maar als ik het breng van he, ga je dan zelf iedere maandag die vuilniszak buiten zetten weet je wel? Mag ik dat wel doen? Dat zijn natuurlijk ja, t is niet echt een ethische vraagpunt, maar het zijn wel dingen waar mensen mee bezig zijn. En nu komt er gewoon steeds meer uit aanverwanten en cliënten als vanuit begeleiders. Dat is wel een mooie ontwikkeling dan. Ja, dat komt ook wel een beetje omdat we wat mondiger cliënten krijgen, dat is natuurlijk ook euh. En ja, we hebben ook een hele goede raadsvrouw die dan zegt van Jouw probleem mag naar de commissie. En die is ook heel laagdrempelig voor de cliënten, dus dat komt ook nog wel eens. Wel leuk.

9.Dan over randvoorwaarden. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie?
De inbreng toch? Ja, bekendheid. Die is er, ja. Absoluut de inbreng.. Nog andere dingen?

10. Of dingen die u zelf heel belangrijk vindt? Waarvan u zegt dat vind ik in ieder geval nodig om te kunnen deelnemen?
Ik moet zelf een achtergrond hebben. Ik vind wel dat ik een aardige rugzak heb, dat ik wel weet wat ethiek inhoudt. En, maar dat is wel heel voorzichtig met wie er in een commissie gaat zitten. Want je moet wel een beetje weten van,hoe je daar mee om moet gaan. Wat ik zelf wel mis, is toch wat handvaten daarin. Dat denk ik van ja weet je, natuurlijk ik heb een kanjer van een rugzak en je bent met z'n allen, maar een beetje, af en toe eens een scholing of net wat jij zegt, dat je echt denkt van nou, zo is de weg, zo gaan we het doen. Nou kan dat bij ethiek bijna nooit, maar dat mis ik wel. Ik heb soms het idee van, nou laten ze me wel erg zwemmen. Nou moet ik wel heel erg om mijn creativiteit afgaan. Ja, dat mis ik wel. Ja, en ik denk dat dat wel algemeen gedragen wordt door de commissie.

11. Dan heb ik nog een stelling, ik zal em even voorlezen: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, en daarnaast heeft hij meestal meer kennis dat de verpleegkundige met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundige kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben

dan de arts en dit ook kenbaar te maken. De vraag hierbij is: herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Ik herken em omdat het heel erg leeft onder verpleegkundigen, je leest er heel veel over. Maar voor mezelf herken ik em niet. ~~Nee, ik ben altijd heel open, ik ben nu bijvoorbeeld met een Afghaanse arts, en die communicatie is natuurlijk iets moeilijker. Maar ook daarin, nee,~~ die openheid is er gewoon altijd. En ik heb niet het idee dat de arts ver boven me staat. Je bent gewoon collega's en je bent samen voor cliënten bezig. Ja, dus ik herken em wel uit de discussies, van vakbladen, maar ik herken em niet voor mezelf. Ik vind het eigenlijk heel jammer. ~~Ik heb het eigenlijk, in mn hele loopbaan, nog nooit zo gevoeld. Ja, heel vroeger als ik op de OK stond en over de schouders mee mocht kijken, en dat ie zei je gaat niet flauwvallen hoor. Maar raar is dat dan he, dat het wel zo leeft, maar dat het dan, gelukkig hier, niet herkent wordt. Nee hier niet, maar ook niet in de wijk, ook niet in het verpleeghuis, ook niet meer in het ziekenhuis toch, dat je.. In het ziekenhuis wel inderdaad, dat ik zeg van die OK, en van, maar dan met name van coassistenten. Niet van euh, gewone specialisten, meer van coassistenten die dan een air hadden, nou ja. Ik herken het maar ik ken het niet.~~

12. Dan gaan we naar het kopje kennis. Dat gaat dan over wat een verpleegkundige moet weten. De eerste vraag is welke theoretische kennis moet een verpleegkundige volgens u in huis hebben om deel te kunnen nemen aan de ethische commissie?
~~Oh, die is moeilijk. Die vind ik echt moeilijk ja.~~ Je moet sowieso wel weten wat ethiek inhoudt natuurlijk. Maar dat, ja ik kan me niet voorstellen dat iemand dat niet weet. ~~Euh,... nee, alleen wat ethiek inhoudt~~ bedoelt u dan ook een beetje kennis van de ethisch onderwerpen? Ja, je moet sowieso wel op de hoogte zijn van wat leeft in de maatschappij. Net als wat ik zeg, er veranderen dingen. ~~En euh, ja we hebben bijvoorbeeld, in die ethische commissie zit ook een arts en die is toch al wel de 60 gepasseerd. Maar die denkt zo mee in de maatschappij van nu, die blijft niet star in hoe ze het ooit geleerd heeft, zitten. Dus ik weet niet of je echt iets theoretisch kan zeggen.~~ Toen ik voor het eerst in die ethische commissie ging zitten, heb ik wel euh, een boek bij de bibliotheek gehaald over ethiek, maar niet om nou te zeggen. Ja.. We dachten zelf meer aan wet-en regelgeving, dat je daarvan op de hoogte moet zijn. Ja, toch ook wel. Ja dat is ook wel goed dat je dat zegt. Want je hebt inderdaad van ja, als iemand wilsonbekwaam is.. maar dan blijft het nog een ethisch onderwerp. Dan blijft het nog heel voorzichtig. Ja de wet BOPZ, dat moet je weten. ~~Ja, daar ben ik van op de hoogte, dat is vervelend, dus ik heb het ook niet gemist, laat ik het zo zeggen. Maar denkt u dat dat nodig is? Ja, ik denk van wel. Ik weet nog wel dat er drie zittingen terug zoiets was uit het Tweede Huis, een familielid, en die is daar dus niet van op de hoogte. En toen ik dat ging vertellen, over de BOPZ ging het toen, toen had ie zoiets van oja, dan moet ik er heel anders naar kijken. Dus dat is wel waar wat je zegt. Ja.~~

13. En speelt kennis over levensbeschouwing ook een rol? De normen en waarden?
Ja, het zijn natuurlijk altijd je eigen normen en waarden die je meeneemt. Maar je moet je wel bewust zijn van een ieders normen en waarden, dat bij iedereen anders is. Dat zeker, ja.

14. En waar heeft u deze kennis opgedaan? ~~U zei net al, ik heb een boek aangeschaft.~~
Ja, ik heb boek aangeschaft, maar ik heb natuurlijk ook al weet ik veel hoeveel jaren werk erop zitten. Dat is eigenlijk ook gewoon mijn rugzak zoals ik het dan noem, met al die heerlijke dingen erin, waar ik lekker van profiteer. Ja. Dus eigenlijk gewoon de jaren werkervaring. U heeft geen speciale cursus of scholing gevolgd? Nee, niks. Is dat er wel dan? Ken jij dat? ~~Ja, je kunt wel een studie ethiek doen of er worden cursussen gegeven, maar Oké, nee dat heb ik niet gedaan.~~ Dus het ook niet perse noodzakelijk zegt u? Ik denk het niet. ~~Ik denk als je genoeg.. ja dan zou ik het moeten volgen, om te kunnen zeggen van nou, nee, dat mis ik niet echt, nee.~~

16. Dan gaan we naar de houding van de verpleegkundige, dus welke attitude is gewenst. Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
~~Professionele houding.~~ Ik wou zeggen, ik sta heel dicht bij de cliënt. Maar dat is niet echt een professionele houding… Noem eens wat? Nou, wij dachten ook wel aan patiëntgericht, dus dat is wel in die richting. Zie je wel, o. en vooral ook dat je open staat, wat u net ook al zei, dat je vanuit verschillende kanten naar het ethische onderwerp kijkt. Absoluut, dat is een must. Je mag niet als een star iemand, met alleen maar jouw normen en waarden daar gaan zitten, dat kan niet. Zeker niet. En inderdaad, mijn normen en waarden hoeven niet die van Pietje te zijn, waar het nou net over gaat. Dan moet ik me daar wel in kunnen verplaatsen. Dat is heel kostbaar. Je moet je wel inleven in degene. ~~En dat is ook vaak bij een ethisch probleem, dat je, je leeft je in in de begeleider bijvoorbeeld, die de vraag stelt, maar de familie denkt daar weer heel anders over. En die cliënt, hoe beperkt ook, heeft daar ook weer een mening over.~~ En daar moet je wel mee gaan stoeien. Maar dat moet je wel respecteren. Dus respect is ook een belangrijke? Ja, klopt. ~~Nog andere houdingsaspecten die boven komen? Nee, gewoon je mens zijn, maar dat is niet, nee niet dat ik kan bedenken.~~

17. En hoe of waar heeft u deze houding ontwikkelt?
Ik hoop dat ik em altijd al heb gehad, en ik wil em ook absoluut vasthouden. Nee, maar het spelletje van het zien van iedereen, dat doe je al doende terwijl je aan het werk bent, dus doe je dat op. ~~Ja en ik denk dat ik niet was wie ik nu ben als ik me dat niet altijd gewoon mezelf eigen heb gemaakt. En dat het ook prettig is gewoon. Ja het is een beetje over en weer he, en dat is leuk, daar doe je het voor.~~ Dat gaat ook automatisch dan. Eigenlijk wel ja. Alleen ja, op een gegeven moment wordt je er ook bewust van dat je dat doet. Je doet t, maar pas op een gegeven moment ja merk je van, dat doe ik. En daar werd ik blij van. Een stukje bewustwording van jezelf. Ja

20. En dan de vaardigheden, dus het in staat zijn tot. Welke vaardigheden moet een verpleegkundige hebben om in de ethische commissie te kunnen zitten?

Oké. Sowieso natuurlijk goed kunnen luisteren, je in kunnen leven in een ander. Maar ook respect hebben als bijvoorbeeld de voorzitter van Het Tweede Huis iets brengt, want die heeft ook zijn rugzak met dingen. Weet je, de ethische commissie moet eigenlijk blanco kijken naar de situatie. Maar dat kan toch niemand? Je hebt toch allemaal je eigen dingen bij je. En als hij dus heel iets anders zegt als dat ik voel of denk, ja moet ik daar ook respect voor hebben. ~~En euh, goed mee omgaan. Ja, zo werkt dat nou eenmaal. Ja, en verwacht ik dat ook wel van anderen hoor, anders zal ik dat zeker zeggen.~~ Moet een verpleegkundige kunnen voorzitten? Of is dat bij jullie in de commissie niet een taak? Nee, we hebben een vaste voorzitter die dat ook erg leuk vind. Maar ik kan me voorstellen dat je dat zou moeten rouleren. En dan komen, ja vind ik ook dat dat moet kunnen. ~~Maar bij jullie hoeft dat niet perse? Nee, we hebben één persoon inderdaad, en die vind het gewoon heerlijk om te doen. Die heeft ook verder geen baan meer, die is al gepensioneerd, dus wij vinden dat ook prima. Nee, maar het zou moeten kunnen, het zou gewoon moeten kunnen rouleren.~~

23. Gaandeweg het gesprek noemde u het al een paar keer. De werkervaring die u heeft opgedaan, dat u die vooral gebruikt in de ethische commissie. Vindt u werkervaring noodzakelijk voor deelname aan de ethische commissie?
Ja. Is het onmisbaar? Ja. Ja zeker, vind ik wel. Het gaat toch over het werk. Levenservaring zou ook mooi wezen, maar dat hoeft niet. Ik heb ook een heel jonge collega daarbij, maar die heeft wel werkervaring en minder levenservaring als ik, maar ze staat wel zelf zo in het leven dat ze alle stukjes meeneemt tijdens een casusbespreking. Ja, werkervaring zeker wel, want weet je als je in een winkel staat, dan heb je geen idee hoe het hier leeft. Maar ik vind trouwens sowieso hoor, dat de maatschappij geen idee heeft van hoe het hier leeft. Dat vind ik sowieso al. ~~Het staat er ver vanaf? Ja, heel ver. Maar mensen zijn ook een beetje bang euh. Tenminste als ik naar de verstandelijk gehandicapten kijk, zijn heel veel mensen toch wel bang. En dat vind ik jammer, maar dan denk ik dat je toch heel anders in zo'n gesprek zit als dan wanneer je dicht bij de verstandelijk gehandicapten staat. Ja.~~ Dan heb ik nog een beetje een strikvraag: Kunnen pasafgestudeerden dan wel of niet in zo'n ethische commissie? ~~Nou, dat zei ik net eigenlijk al een beetje. Want die jonge collega is nog niet afgestudeerd maar heeft wel werkervaring. Ja, dat denk ik dus wel. En aan de andere kant~~ denk ik ook dat het heel goed is. Kijk het moet niet een club van alleen maar net afgestudeerden zijn, maar ik denk ook dat het heel goed is, want ieder heeft zijn eigen inbreng en zijn eigen kijk op een situatie. En je gaat niet in zo'n commissie zitten, als het niet een beetje affiniteit heeft met jezelf. Dus ja, kan wel. Dus een frisse blik is ook wel weer welkom dan? Ja, juist toch? Zeker wel als ik naar mezelf kijk hoe mijn kinderen tegen de maatschappij aankijken, dan denk ik af en toe o, zie jij dat zo? Dat vind ik juist leuk. Ja en daar leer je weer van. ~~Nee hoor, dus dat kan..~~

24. En heeft u in de tijd dat u in de ethische commissie zit, nog ervaring opgedaan? Dat u zegt nou dat heb ik geleerd terwijl ik in de ethische commissie zat.
Ik kan niet echt zo een voorbeeld noemen. Maar je leert natuurlijk altijd van elkaar. Net als dat ik zeg dat je eerst op zo'n flap-over of white-bord gewoon allemaal naar die situatie kijkt. ~~Kijk je krijgt een situatie voor je neus, je hebt je ideeën erover, maar doordat nouja ik noem maar wat, Mientje ook iets noemt, denk je he verrek, daar had ik nog niet aan gedacht. Dus je leert er altijd van. Ik vind het wel een verrijking. Ja, anders zou ik ook echt niet in de commissie gaan zitten. Het brengt mij ook wat, laat ik het zo zeggen. Het is niet alleen maar omdat het mijn werk wat brengt, maar ook mij persoonlijk. Ja.~~ ~~En kan u ook benoemen wat precies?~~ Nou, dat je toch vasthoudt, wat ik wel heel belangrijk vind, is dat je alle kanten bekijkt en soms zie je maar één kant en vergeet je gewoon die andere kant en als iemand anders je daarop attendeert of dat wel ziet, dan zie je het weer helemaal. Dus u wilt zelf ook vooral een open visie hebben? Ja, je kan er toch dingen van leren. Dat vind ik altijd wel.

25. Dan nog ethiek in de opleiding. En dat gaat dan over de opleiding verpleegkunde die ik nu volg zegmaar. Op welke manier kan de opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die u noemde, zoals wet- en regelgeving en het gericht zijn op ethiek?
Ja, wet-en regelgeving, dat wordt dan zo'n bijt-er-even-doorheen-college neem ik aan. Dat is wel handig. Dat vind ik sowieso. ~~Maar aan de andere kant, ik vind wel dat het nodig is qua, in de opleiding.~~ Aan de andere kant is de ontwikkeling zo heftig op het moment, dat je als ik alleen al kijk naar de BOPZ waar ik hier mee te maken heb, dat verandert gewoon ieder half jaar wel wat aan. Dus als ik jou nu bij wijze van spreken dat college geef, dan is het al bijna niet meer bij te houden, want dan is mijn kennis al snel weer veroudert eigenlijk. ~~Ja, dus ik vind het op zich wel goed dat je weet van nou iemand is wilonbekwaam, wilsbekwaam, BOPZ, ga zo maar door, dat je weet dat dat soort dingen bestaan, maar dat je ook heel erg bewust bent van het verandert. Het is heel erg in ontwikkeling, en er verandert gewoon heel veel.~~ … Maar dan is het eigenlijk belangrijk om je vakliteratuur bij te houden? Ja, qua die wetgeving inderdaad. Maar dat vind ik sowieso. Ik vind dat je dat als verpleegkundige gewoon verplicht bent. En als werkgever ben je eigenlijk verplicht om die verpleegkundige de kans te geven om bij te blijven, dat is de andere kant.
Ik vind in een ethische commissie moet je, ik ben zelf niet zo erg benauwd, maar je moet je wel veilig genoeg voelen om ook jouw normen en waarden te kunnen geven. En dat is soms in een klas erg moeilijk. Zeker als je nog maar net begint, ik kan me voorstellen van ~~ja, als ik met mijn dochter zo'n ethische discussie heb, dan kunnen we die discussie hebben omdat wij ons veilig voelen. Maar als je in een klas zit, en ja, er zit iemand bij die echt nou ja, zo'n starre mening heeft, ja~~ wat moet je dan? Ja, aan de andere kant is het wel heel leuk om euh, om te snuffelen aan die ethiek, dat wel. Maar dan moet je er eigenlijk mee aan de slag gaan. Met behulp van casustieken ofzo? Ja. Maar het gaat mij erom, mensen moeten zich veilig voelen om er ook inderdaad mee te kunnen stoeien. Je moet ook in de ethiek iets heel doms kunnen zeggen over een situatie. ~~Dat iemand zegt ja, vergeet je nou niet dit of dat..~~ dat moet kunnen en die veiligheid moet je wel hebben. En dat is er denk ik niet altijd hoor, in een klas. Dus dat dan in kleine clubjes inderdaad met casussen aan de slag zijn, en dan weer terugbrengen in de grote groep. ~~Maar het oefenen daarin zou u wel als tip willen meegeven? Ja, zeker wel. Ja maar, ik denk dat je in een opleiding toch ook weinig daarmee in aanraking komt.. Nouja, tegenwoordig wordt~~

het zegmaar wel aangekaart, maar je kent het op dat moment toch nog niet zo uit de praktijk. Dus dat is.. Ja, En stages zijn natuurlijk eigenlijk maar heel kort. Van mezelf uit weet ik, toe ik in de wijk werkte, dat gewoon, ja dan heb je één op één dan ben je met je patient bezig, en dan hooguit een partner erbij, maar dan komt er ook weleens een ethisch vraagpunt, en dan ben je eigenlijk al heel erg daarmee bezig. Dat je er al, ja ik denk toch wel dat het goed is als je daar een stukje van meekrijgt. Dat is natuurlijk ook weer een stukje invoelen in een ander euh, ja dat is wel echt belangrijk. Dat is wel weer iets wat in heel de zorg verweven zit. Ja, dat moet het ook wel zijn denk ik, anders dan moet je….

29. Nou, dan heb ik nog kort een paar vragen over uw functie binnen de organisatie. U bent praktijkverpleegkundige. Wat houdt dat precies in?
Ja, eigenlijk, ik werk dus samen met één arts. Euh, ja sinds kort, of niet sinds kort we zijn al wat langer gefuseerd, maar nu ook met de arts uit Katwijk van Ceoz-spitze. Maar euh, ja hoe kan ik dat nou het beste zeggen? In principe ben ik, ik ben hartstikke links, dus ik zeg altijd de linkerhand van de arts. Maar ook zelfstandig functionerend. Wondverzorging bijvoorbeeld dat is mijn pakkie an, kijkt ie niet eens naar. Dat is gewoon, en dat weet ook iedereen hoor, moet je Conny roepen, en dan moet je niet Hasjer roepen. Al de verpleegkundige aspecten zijn wel voor mij het is meer over het onderzoek of verwijzen naar specialisten. Ik kan zeggen, joh wil je me een keertje naar de Cardioloog sturen want.. weet je, het is een beetje, echt het enige dat de arts meer doet als ik is in feite dat hij de medicatie voor mag schrijven, dat mag ik niet. Nee, daar zijn ook weer ontwikkelingen over, ja. En euh, ja voor de rest doen we eigenlijk toch wel alle twee hetzelfde. En doet u dan vooral ook de verpleegkundige handelingen of wordt dat ook wel door de begeleiders gedaan? Nee, dat is euh, als iemand bijvoorbeeld aan de prikpil is.. Nee, dat zijn allemaal mijn dingen. Ja, dat is, Dan heb je ook best wel een praktisch beroep. Ik heb best, soms heb ik een giga hectisch baantje, dat wil je niet weten, maar ik heb eigenlijk ook wel een heel leuk baantje, want ik ben verpleegkundigen in hart en nieren, zal altijd wel zo blijven, maar begeleiders zijn vaak omgeschoold, helaas nog steeds, die trend is ok een beetje aan het veranderen. Maar dat maakt wel dat iedere de po's zijn voor mij, iedere catheter is voor mij, een klein schrammetje op de hand wordt ik geroepen, maar ook voor de hechtingen te verwijderen van de OK-wond, ik noem maar wat. Euh, alle verpleegtechnische handelingen zijn eigenlijk voor mij. En ook een arts doet die verpleegtechnische handelingen niet, want als er een catheter gezet moet worden, of zuurstof toedienen, dan zegt ie, ja vraag dat maar aan, en dat is ook zo. Dat is zijn expertise niet natuurlijk. Dus ja dat loopt een beetje in elkaar over.

30. En hoelang bent u nu werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg?
Hier? Acht jaar. En vanaf mijn 17e inderdaad in de verpleging. Ja, echt onwijs leuk.
31. En werkt u fulltime of parttime?
Nou nee, ja parttime heet dat, 28 uur.
…

6 Mei 2009, Noordwijkerhout

Interview 6 met niet relevante tekst en opmerkingen

~~Informant: En die is gewoon weggepest door echt jeugd he, en dan heb ik het over 12 jaar. Ja, dat is echt sneu, want dan kunnen ze nog zo d'r best doen, maar dan wordt het gewoon niks. Nee, aan hem lag het niet, dat durf ik gewoon helemaal te zeggen. Ja, maar ja, dat is dan toch, 12 jaar he, rotte eieren gooien, je bent gek dus, we moeten je niet. Nou, wie is er dan gek? Ja, dat zijn heftige situaties. En dan kan je met volwassenen nog zo leuk die wijkintegratie doen, maar als de, in mijn ogen nog, de lagere school daartegen nog ageert, dan gaat dat niet goed. Maargoed.~~

~~Nou, heel fijn in ieder geval dat we hier samen kunnen zijn. Het is al iets later zie ik, maar euh, tot hoe laat hebt u de tijd? Half vier, langer niet, maar ik hoop drie uur. We verwachten ongeveer een uurtje bezig te zijn, dus dan gaan we gewoon ons best doen. Heeft u vooraf nog vragen? Nee, nee hoor.~~
~~We hebben een overzichtje gemaakt van thema's die in dit interview naar voren komen, dan kunt u een beetje de opbouw van het gesprek volgen. En bij ieder kopje hebben we dan een aantal vragen opgesteld. Dus dan lopen we die gewoon langs, en dan.. Ik ben benieuwd wat jullie allemaal gaan vragen. En ik ben benieuwd wat u ons kunt vertellen. Zeg maar jij alsjeblieft, anders voel ik me helemaal zo oud. Nee hoor, ik zal het niet meer horen.~~

1.Kun je iets over het werk binnen de ethische commissie vertellen, in het algemeen? Voor onze beeldvorming.
We hebben een ethische commissie gevormd, veelal uit Ons Tweede Huis, ~~dat ken je? Ja dat,~~ en ja daar zijn wij bij aangesloten. ~~Bij ons zitten dan inderdaad ik, en nog een begeleidster en een pastoraal medewerker zitten namens ons, ja dat wisselt nog wel eens wie er in euh, hoe heet t, wie er in de commissie zit.~~ We komen zo'n zes keer in het jaar bij elkaar. En toevallig heb ik vandaag ook weer een ethisch dilemma, en of we daar dan over na willen denken. Eén persoon uit Ons Tweede Huis die coördineert dat en geeft dan antwoord weer terug aan degenen die dat gevraagd heeft. Omdat we nu pas na de vakantie weer bij elkaar komen. Maar anders sparen we dat op en bespreken we dat gewoon als we bij elkaar zijn. Ja, maar soms kan het gewoon niet wachten. Dan gaat het gewoon via de mail, van iedereen buigt zich erover en iedereen geeft antwoord terug. Dus dan wordt er ook wel eens digitaal vergaderd dan? Eigenlijk wel ja. Alleen nog heel erg pril natuurlijk. Eéntje stuurt de situatie en wij reageren allemaal naar die ene, en die maakt er dan een geheel van. Eerst ter goedkeuring en dan maakt ie er een geheel van. Dus zo werkt dat eigenlijk bij ons.

Opmerking [0520]: 6 vergaderingen per jaar

Opmerking [0521]: Een persoon coördineert dat de ingebrachte situaties en het antwoord daarop

Opmerking [0522]: Digitale vergadering via de mail

2.En wat is de taak van de ethische commissie?
~~Ja, dat is best wel moeilijk. Want het zijn natuurlijk bepaalde vragen die wél bij de ethische commissie horen, maar je hebt ook bepaalde vragen die daar helemaal niet, ja dat is dan wel een dilemma of een probleem, maar niet een ethisch iets. Dus ja, sowieso wel, je geeft altijd antwoord op de vragen die komen, maar~~ je plukt de ethische vragen eruit. En ja, daar ga je mee aan de slag. Dat is best leuk om.. En dan geven jullie dan advies in? Ja, er zijn dan negen mensen bij elkaar, sowieso al negen verschillende kijken op de situatie. En dan ga je met elkaar bakkeleien en dan komt daar wel wat uit ja. We hebben nog nooit gehad dat we er niet echt uitkwamen.

Opmerking [0523]: Advies geven in ethische dilemma's

4.Is er draagvlak binnen de organisatie? Want u zei ik krijg zo'n casus en dan bekijken we die.. Hoe vaak komt dat voor, is er draagvlak in de organisatie?
Oja, dat zeker wel. Nou moet ik zeggen dat mijn positie ook zo is, ik kom op alle woningen en ik heb eigenlijk een heel kort lijntje met alle begeleiders. Want onze verstandelijk gehandicapten komen niet met een ethische vraag, dat komt toch eigenlijk altijd van de begeleiders. En ook nog semimuraal, dus dat, ja maar dat is denk ik toch ook wel een beetje omdat ik zelf het hele korte lijntje heb. Het komt wel steeds vaker voor dat er ethische vragen zijn, omdat verstandelijk gehandicapten zich steeds meer in de maatschappij gaan bewegen. En dan krijg je steeds meer vragen. In het begin was het veel minder. Ze krijgen steeds meer zeggenschap, wettelijk wordt er ook steeds meer beslist van, ze moeten of zelf mee mogen denken, of een wettelijk vertegenwoordiger moet mee mogen denken. Dus het is allemaal niet meer zo instellingsgericht. Dus dat wordt wel steeds meer. En je zegt eigenlijk dat jij dat zelf signaleert omdat je veel in de praktijk komt? Worden er ook vanuit andere mensen casussen aangedragen? Ja zeker wel. Want ja, het is ook vaak, dan vragen ze wat aan mij omdat ik er toch ben, en dan zeg ik, joh, dat is een vraag voor de ethische commissie. Maar dat deed ik ook toen ik er nog niet inzat hoor. Ja, maar dan merk je wel dat het steeds meer wordt en dat is dan denk ik toch, ligt dat aan de maatschappij. De verwachtingen.

Opmerking [0524]: Groot draagvlak door korte lijn die praktijkverpleegkundige heeft met alle begeleiders

Opmerking [0525]: Ethische vragen komen meer voor doordat verstandelijk gehandicapten in de maatschappij gaan functioneren

3.En op welke manier is de ethische commissie ingebed in de organisatie? In welke organisatorische laag bevindt die zich?
~~Oké... Staat het dicht bij de praktijk of is het vooral op organisatie – en directieniveau?~~ Ja, ik zit inderdaad die piramide nu voor me te halen en daar zie ik geen ethische commissie tussen staan. Maar we zitten wel aan de werkkant. Het is eigenlijk niet dat een directeur wel eens een ethisch vraag aan ons stelt. Wel dat wij zeggen van, dit is een ethisch vraagpunt, daar mag jij nog niks mee doen. Dat wel. Nee, we zitten echt wel aan de werkkant. En brengen jullie ook advies uit naar de directie toe of richt zich dat meer op de werkvloer? Nee, als het inderdaad een meer algemeen gedragen ethisch iets is, ik noem maar wat Hepatitis B komt vaker voor bij verstandelijk gehandicapten, dat ze er dragers van zijn, ja daar heb je ethische vragen over en dat is gewoon een instellingsgebeuren, wat ze op Groep A doen kunnen ze ook op Groep B doen. Dus dan breng je het wel naar boven. Maar echt persoonlijke dingetjes, kleine dingetjes, niet nee. Daar wordt hij niet van op de hoogte gesteld. Nee, dat snap ik, maar wel duidelijk dat het twee kanten op gaat. Ja

Opmerking [0526]: Ethische commissie richt zich vooral op de werkvloer

Opmerking [0527]: Maar brengt bij algemeen gedragen onderwerpen ook advies uit naar de directie

5.Wat vindt u de toegevoegde waarde van een ethische commissie?

Het mooie vind ik van een ethische commissie, dat je van alle kanten moet kijken. En net wat ik net zeg, van vroeger werd het gewoon beslist voor mensen, nu wordt erover nagedacht beslist. En dat vind ik toch wel heel veel meerwaarde hebben. Ja, en als ethische commissie hoor je ook meerdere kanten. Je hoort, zo mogelijk, ook de cliënt want ook die heeft z'n wensen. En aanverwanten hoor je als het nodig is. Het is toch wel, ja ik denk zeker wel dat het meerwaarde heeft. En zeker in deze tijd. Het hoort erbij.

6.Wordt er gebruik gemaakt van een bepaalde gespreksmethodiek?
We hebben wel altijd een agenda. Dan bespreken we nog even de voorgaande situaties, en hoe dat afgelopen is. Want we gaan natuurlijk niet allemaal, is er gewoon één voorzitter die brengt dat dan terug. Met zo nodig een naam eraan gehangen van nou, als je nog meer wilt weten, voor als het voor deze setting is, is het bijvoorbeeld als je meer wilt weten, vraag het aan Conny, ~~of.. dus dan hebben we eigenlijk een lijn,~~ dan hebben we de ingebrachte situaties, dan gaan we brainstormen en dan komen we tot een conclusie. En dan spreken we de volgende datum af. Maar dat gaat dan meer over, ieder brainstormt wat ie zelf bedenkt, gaat niet echt aan de hand van een bepaald stappenplan ofzo? Nou, het is wel zo, je krijgt natuurlijk één situatie en daar ga je op brainstormen. Want je wil natuurlijk allemaal wel wat zeggen. En de voorzitter inventariseert dat op een white-bord of op een flap-over. En dan ga je daar, vanuit alles wat iedereen ingebracht heeft, ga je eigenlijk verder denken over die situatie. Dus er zit wel, ja het is niet echt vastgelegd, maar er zit wel een lijn in. Ja, zo werken we.

7.Dan kom ik bij het kopje van onderwerpen. Welke onderwerpen komen er zoal aan bod in de ethische commissie?
Heel wijd eigenlijk. Ja euthanasie natuurlijk, zelfbeschikking, maar dat is zo breed. Van mag iemand zelf op vakantie, mag iemand zelf beslissen dat ie zo nodig medicijnen weigert, ja eigenlijk alle Wilsbekwaamheid eigenlijk? Ja, dat wel. Dan is het niet aan ons om te zeggen of iemand wilsbekwaam of onbekwaam is, maar inderdaad, als die wilsbekwaam is, dan krijg je dat soort vraagstukken. Ja, dus dat. Euh, nouja, op vakantie gaan bijvoorbeeld, seksuele vraagstukken. Je hebt natuurlijk ook het Ceoz, we zijn gefuseerd met Ceoz-Spitze uit Katwijk, O dat wist ik niet. O nou, hier is voor verstandelijk gehandicapten en daar is eigenlijk meer voor lichamelijk gehandicapten. Nou zijn daar ook wel niet aangeboren hersenletsel, en dat wil ook wel wat minder verstandelijk meebrengen. Maar je hebt daar toch ook wel tussen aanhalingstekens de 'normale' mensen met een dwarsleasie die toch ook seksuele behoeftes hebben, weet je wel. Dat soort dingen, dat komt ook wel veel aan bod. Dat is eigenlijk wel het meeste ja. Ja, en met name vooral over euh, ja, zelf beslissen.
Gekopieerd gedeelte!
Informant: En die is gewoon weggepest door echt jeugd he, en dan heb ik het over 12 jaar. Ja, dat is echt sneu, want dan kunnen ze nog zo d'r best doen, maar dan wordt het gewoon niks. Nee, aan hem lag het niet, dat durf ik gewoon helemaal te zeggen. Ja, maar ja, dat is dan toch, 12 jaar he, rotte eieren gooien, je bent gek dus, we moeten je niet. Nou, wie is er dan gek? Ja, dat zijn heftige situaties. En dan kan je met volwassenen nog zo leuk die wijkintegratie doen, maar als de, in mijn ogen nog, de lagere school daartegen nog ageert, dan gaat dat niet goed. Maargoed.
Gekopieerd gedeelte!
Hepatitis B komt vaker voor bij verstandelijk gehandicapten, dat ze er dragers van zijn, ja daar heb je ethische vragen over en dat is gewoon een instellingsgebeuren, wat ze op Groep A doen kunnen ze ook op Groep B doen.

8.En is er in de loop van de jaren een verandering te merken geweest in onderwerpen die in de ethische commissie naar voren kwamen?
Ja~~, wat ik heel grappig vind, is~~ dat nu steeds meer vanuit de cliënten komt. En voor die tijd kwam het meer vanuit begeleiders. Van mag ik wel zo handelen, weet je wel. Dat het, net wat ik zeg van dat integreren, ja als ik het zo breng Joh, dat is leuk, je eigen kamertje.. Oké dan wordt een cliënt enthousiast. Maar als ik het breng van he, ga je dan zelf iedere maandag die vuilniszak buiten zetten weet je wel? Mag ik dat wel doen? Dat zijn natuurlijk ja, t is niet echt een ethische vraagpunt, maar het zijn wel dingen waar mensen mee bezig zijn. En nu komt er gewoon steeds meer uit aanverwanten en cliënten als vanuit begeleiders. Dat is wel een mooie ontwikkeling dan. Ja, dat komt ook wel een beetje omdat we wat mondiger cliënten krijgen, dat is natuurlijk ook euh. En ja, we hebben ook een hele goede raadsvrouw die dan zegt van Jouw probleem mag naar de commissie. En die is ook heel laagdrempelig voor de cliënten, dus dat komt ook nog wel eens. Wel leuk.

9.Dan over randvoorwaarden. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie?
De inbreng toch? Ja, bekendheid. Die is er, ja. Absoluut de inbreng.. Nog andere dingen?

10. Of dingen die u zelf heel belangrijk vindt? Waarvan u zegt dat vind ik in ieder geval nodig om te kunnen deelnemen?
Ik moet zelf een achtergrond hebben. Ik vind wel dat ik een aardige rugzak heb, dat ik wel weet wat ethiek inhoudt. En, maar dat is wel heel voorzichtig met wie er in een commissie gaat zitten. Want je moet wel een beetje weten van,hoe je daar mee om moet gaan. Wat ik zelf wel mis, is toch wat handvaten daarin. Dat denk ik van ja weet je, natuurlijk ik heb een kanjer van een rugzak en je bent met z'n allen, maar een beetje, af en toe eens een scholing of net wat jij zegt, dat je echt denkt van nou, zo is de weg, zo gaan we het doen. Nou kan dat bij ethiek bijna nooit, maar dat mis ik wel. Ik heb soms het idee van, nou laten ze me wel erg zwemmen. Nou moet ik wel heel erg om mijn creativiteit afgaan. Ja, dat mis ik wel. Ja, en ik denk dat dat wel algemeen gedragen wordt door de commissie.

11. Dan heb ik nog een stelling, ik zal em even voorlezen: De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status, en daarnaast heeft hij meestal meer kennis dat de verpleegkundige met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundige kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben

Opmerking [0528]: Vroeger werd er beslist, nu wordt er nagedacht beslist

Opmerking [0529]: De ethische commissie hoort alle mogelijke kanten, zelfs indien mogelijk van client en aanverwanten

Opmerking [0530]: Er wordt gebruik gemaakt van een agenda

Opmerking [0531]: Brainstormen over de situatie en dan komen tot een conclusie

Opmerking [0532]: Brainstorm wordt geïnventariseerd op een white-bord op flap-over

Opmerking [0533]: Euthanasie

Opmerking [0534]: Zelfbeschikking

Opmerking [0535]: Wils (on)bekwaamheid, het is niet aan ons om dat te bepalen..!

Opmerking [0536]: Autonomie

Opmerking [0537]: Seksuele vraagstukken/seksuele behoeftes

Opmerking [0538]: Wijkintegratie en ageren daartegen

Opmerking [0539]: Hepatitis B

Opmerking [0540]: Client centraal stellen

Opmerking [0541]: Ethische vraagstukken uit aanverwanten en clienten.

Opmerking [0542]: Ethische commissie is laagdrempelig voor clienten, kunnen ook problemen aangeven

Opmerking [0543]: De inbreng van casussen

Opmerking [0544]: Bekendheid van de commissie

Opmerking [0545]: Rugzak werkervaring

Opmerking [0546]: Weten wat ethiek inhoud en hoe je daarmee omgaat

Opmerking [0547]: Af en toe eens een scholing

Opmerking [0548]: Creatief denken

dan de arts en dit ook kenbaar te maken. De vraag hierbij is: herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Ik herken em omdat het heel erg leeft onder verpleegkundigen, je leest er heel veel over. Maar voor mezelf herken ik em niet. ~~Nee, ik ben altijd heel open, ik ben nu bijvoorbeeld met een Afghaanse arts, en die communicatie is natuurlijk iets moeilijker. Maar ook daarin, nee,~~ die openheid is er gewoon altijd. En ik heb niet het idee dat de arts ver boven me staat. Je bent gewoon collega's en je bent samen voor cliënten bezig. Ja, dus ik herken em wel uit de discussies, van vakbladen, maar ik herken em niet voor mezelf. Ik vind het eigenlijk heel jammer. ~~Ik heb het eigenlijk, in mn hele loopbaan, nog nooit zo gevoeld. Ja, heel vroeger als ik op de OK stond en over de schouders mee mocht kijken, en dat ie zei je gaat niet flauwvallen hoor. Maar raar is dat dan he, dat het wel zo leeft, maar dat het dan, gelukkig hier, niet herkent wordt. Nee hier niet, maar ook niet in de wijk, ook niet in het verpleeghuis, ook niet meer in het ziekenhuis toch, dat je.. In het ziekenhuis wel inderdaad, dat ik zeg van die OK, en van, maar dan met name van coassistenten. Niet van euh, gewone specialisten, meer van coassistenten die dan een air hadden, nou ja. Ik herken het maar ik ken het niet.~~

12. Dan gaan we naar het kopje kennis. Dat gaat dan over wat een verpleegkundige moet weten. De eerste vraag is welke theoretische kennis moet een verpleegkundige volgens u in huis hebben om deel te kunnen nemen aan de ethische commissie?
~~Oh, die is moeilijk. Die vind ik echt moeilijk ja.~~ Je moet sowieso wel weten wat ethiek inhoudt natuurlijk. Maar dat, ja ik kan me niet voorstellen dat iemand dat niet weet. ~~Euh,... nee, alleen wat ethiek inhoudt~~ bedoelt u dan ook een beetje kennis van de ethisch onderwerpen? Ja, je moet sowieso wel op de hoogte zijn van wat leeft in de maatschappij. Net als wat ik zeg, er veranderen dingen. ~~En euh, ja we hebben bijvoorbeeld, in die ethische commissie zit ook een arts en die is toch al wel de 60 gepasseerd. Maar die denkt zo mee in de maatschappij van nu, die blijft niet star in hoe ze het ooit geleerd heeft, zitten. Dus ik weet niet of je echt iets theoretisch kan zeggen.~~ Toen ik voor het eerst in die ethische commissie ging zitten, heb ik wel euh, een boek bij de bibliotheek gehaald over ethiek, maar niet om nou te zeggen. Ja.. We dachten zelf meer aan wet-en regelgeving, dat je daarvan op de hoogte moet zijn. Ja, toch ook wel. Ja dat is ook wel goed dat je dat zegt. Want je hebt inderdaad van ja, als iemand wilsonbekwaam is.. maar dan blijft het nog een ethisch onderwerp. Dan blijft het nog heel voorzichtig. Ja de wet BOPZ, dat moet je weten. ~~Ja, daar ben ik van op de hoogte, dat is vervelend, dus ik heb het ook niet gemist, laat ik het zo zeggen.~~ Maar denkt u dat dat nodig is? ~~Ja, ik denk van wel. Ik weet nog wel dat er drie zittingen terug zoiets was uit het Tweede Huis, een familielid, en die is daar dus niet van op de hoogte. En toen ik dat ging vertellen, over de BOPZ ging het toen, toen had ie zoiets van oja, dan moet ik er heel anders naar kijken. Dus dat is wel waar wat je zegt. Ja.~~

13. En speelt kennis over levensbeschouwing ook een rol? De normen en waarden?
Ja, het zijn natuurlijk altijd je eigen normen en waarden die je meeneemt. Maar je moet je wel bewust zijn van een ieders normen en waarden, dat bij iedereen anders is. Dat zeker, ja.

14. En waar heeft u deze kennis opgedaan? ~~U zei net al, ik heb een boek aangeschaft.~~
Ja, ik heb boek aangeschaft, maar ik heb natuurlijk ook al weet ik veel hoeveel jaren werk erop zitten. Dat is eigenlijk ook gewoon mijn rugzak zoals ik het dan noem, met al die heerlijke dingen erin, waar ik lekker van profiteer. Ja. Dus eigenlijk gewoon de jaren werkervaring. U heeft geen speciale cursus of scholing gevolgd? Nee, niks. Is dat er wel dan? Ken jij dat? ~~Ja, je kunt wel een studie ethiek doen of er worden cursussen gegeven, maar Oké, nee dat heb ik niet gedaan.~~ Dus het ook niet perse noodzakelijk zegt u? Ik denk het niet. ~~Ik denk als je genoeg.. ja dan zou ik het moeten volgen, om te kunnen zeggen van nou, nee, dat mis ik niet echt, nee.~~

16. Dan gaan we naar de houding van de verpleegkundige, dus welke attitude is gewenst. Welke professionele houding heeft u nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
~~Professionele houding.~~ Ik wou zeggen, ik sta heel dicht bij de cliënt. Maar dat is niet echt een professionele houding… Noem eens wat? Nou, wij dachten ook wel aan patiëntgericht, dus dat is wel in die richting. Zie je wel, o. en vooral ook dat je open staat, wat u net ook al zei, dat je vanuit verschillende kanten naar het ethische onderwerp kijkt. Absoluut, dat is een must. Je mag niet als een star iemand, met alleen maar jouw normen en waarden daar gaan zitten, dat kan niet. Zeker niet. En inderdaad, mijn normen en waarden hoeven niet die van Pietje te zijn, waar het nou net over gaat. Dan moet ik me daar wel in kunnen verplaatsen. Dat is heel kostbaar. Je moet je wel inleven in degene. ~~En dat is ook vaak bij een ethisch probleem, dat je, je leeft je in in de begeleider bijvoorbeeld, die de vraag stelt, maar de familie denkt daar weer heel anders over. En die cliënt, hoe beperkt ook, heeft daar ook weer een mening over.~~ En daar moet je wel mee gaan stoeien. Maar dat moet je wel respecteren. Dus respect is ook een belangrijke? Ja, klopt. ~~Nog andere houdingsaspecten die boven komen? Nee, gewoon je mens zijn, maar dat is niet, nee niet dat ik kan bedenken.~~

17. En hoe of waar heeft u deze houding ontwikkelt?
Ik hoop dat ik em altijd al heb gehad, en ik wil em ook absoluut vasthouden. Nee, maar het spelletje van het zien van iedereen, dat doe je al doende terwijl je aan het werk bent, dus doe je dat op. ~~Ja en ik denk dat ik niet was wie ik nu ben als ik me dat niet altijd gewoon mezelf eigen heb gemaakt. En dat het ook prettig is gewoon. Ja het is een beetje over en weer he, en dat is leuk, daar doe je het voor.~~ Dat gaat ook automatisch dan. Eigenlijk wel ja. Alleen ja, op een gegeven moment wordt je er ook bewust van dat je dat doet. Je doet t, maar pas op een gegeven moment ja merk je van, dat doe ik. En daar werd ik blij van. Een stukje bewustwording van jezelf. Ja

20. En dan de vaardigheden, dus het in staat zijn tot. Welke vaardigheden moet een verpleegkundige hebben om in de ethische commissie te kunnen zitten?

Opmerking [0549]: Open houding

Opmerking [0550]: Je bent gewoon collega's en je bent samen voor cliënten bezig

Opmerking [0551]: Weten wat ethiek inhoudt

Opmerking [0552]: Op de hoogte zijn van maatschappelijke ontwikkelingen

Opmerking [0553]: Wet- en regelgeving zoals BOPZ

Opmerking [0554]: Eigen normen en waarden neem je altijd mee.

Opmerking [0555]: Bewust zijn van ieders normen en waarden

Opmerking [0556]: Boek aangeschaft

Opmerking [0557]: Rugzak met vele jaren werkervaring

Opmerking [0558]: Scholing niet perse noodzakelijk

Opmerking [0559]: Clientgericht

Opmerking [0560]: Niet star zijn, maar je kunnen verplaatsen, inleven in een ander

Opmerking [0561]: Respecteren

Opmerking [0562]: Altijd al gehad en absoluut willen behouden

Opmerking [0563]: Bewustwording van jezelf hierbij is erg belangrijk

Oké. Sowieso natuurlijk goed kunnen luisteren, je in kunnen leven in een ander. Maar ook respect hebben als bijvoorbeeld de voorzitter van Het Tweede Huis iets brengt, want die heeft ook zijn rugzak met dingen. Weet je, de ethische commissie moet eigenlijk blanco kijken naar de situatie. Maar dat kan toch niemand? Je hebt toch allemaal je eigen dingen bij je. En als hij dus heel iets anders zegt als dat ik voel of denk, ja moet ik daar ook respect voor hebben. ~~En euh, goed mee omgaan. Ja, zo werkt dat nou eenmaal. Ja, en verwacht ik dat ook wel van anderen hoor, anders zal ik dat zeker zeggen.~~ Moet een verpleegkundige kunnen voorzitten? Of is dat bij jullie in de commissie niet een taak? Nee, we hebben een vaste voorzitter die dat ook erg leuk vind. Maar ik kan me voorstellen dat je dat zou moeten rouleren. En dan komen, ja vind ik ook dat dat moet kunnen. ~~Maar bij jullie hoeft dat niet perse? Nee, we hebben één persoon inderdaad, en die vind het gewoon heerlijk om te doen. Die heeft ook verder geen baan meer, die is al gepensioneerd, dus wij vinden dat ook prima. Nee, maar het zou moeten kunnen, het zou gewoon moeten kunnen rouleren.~~

23. Gaandeweg het gesprek noemde u het al een paar keer. De werkervaring die u heeft opgedaan, dat u die vooral gebruikt in de ethische commissie. Vindt u werkervaring noodzakelijk voor deelname aan de ethische commissie?
Ja. Is het onmisbaar? Ja. Ja zeker, vind ik wel. Het gaat toch over het werk. Levenservaring zou ook mooi wezen, maar dat hoeft niet. Ik heb ook een heel jonge collega daarbij, maar die heeft wel werkervaring en minder levenservaring als ik, maar ze staat wel zelf zo in het leven dat ze alle stukjes meeneemt tijdens een casusbespreking. Ja, werkervaring zeker wel, want weet je als je in een winkel staat, dan heb je geen idee hoe het hier leeft. Maar ik vind trouwens sowieso hoor, dat de maatschappij geen idee heeft van hoe het hier leeft. Dat vind ik sowieso al. ~~Het staat er ver vanaf? Ja, heel ver. Maar mensen zijn ook een beetje bang euh. Tenminste als ik naar de verstandelijk gehandicapten kijk, zijn heel veel mensen toch wel bang. En dat vind ik jammer, maar dan denk ik dat je toch heel anders in zo'n gesprek zit als dan wanneer je dicht bij de verstandelijk gehandicapten staat. Ja.~~ Dan heb ik nog een beetje een strikvraag: Kunnen pasafgestudeerden dan wel of niet in zo'n ethische commissie? ~~Nou, dat zei ik net eigenlijk al een beetje. Want die jonge collega is nog niet afgestudeerd maar heeft wel werkervaring. Ja, dat denk ik dus wel. En aan de andere kant~~ denk ik ook dat het heel goed is. Kijk het moet niet een club van alleen maar net afgestudeerden zijn, maar ik denk ook dat het heel goed is, want ieder heeft zijn eigen inbreng en zijn eigen kijk op een situatie. En je gaat niet in zo'n commissie zitten, als het niet een beetje affiniteit heeft met jezelf. Dus ja, kan wel. Dus een frisse blik is ook wel weer welkom dan? Ja, juist toch? Zeker wel als ik naar mezelf kijk hoe mijn kinderen tegen de maatschappij aankijken, dan denk ik af en toe o, zie jij dat zo? Dat vind ik juist leuk. Ja en daar leer je weer van. ~~Nee hoor, dus dat kan..~~

24. En heeft u in de tijd dat u in de ethische commissie zit, nog ervaring opgedaan? Dat u zegt nou dat heb ik geleerd terwijl ik in de ethische commissie zat.
Ik kan niet echt zo een voorbeeld noemen. Maar je leert natuurlijk altijd van elkaar. Net als dat ik zeg dat je eerst op zo'n flap-over of white-bord gewoon allemaal naar die situatie kijkt. ~~Kijk je krijgt een situatie voor je neus, je hebt je ideeën erover, maar doordat nouja ik noem maar wat, Mientje ook iets noemt, denk je he verrek, daar had ik nog niet aan gedacht. Dus je leert er altijd van. Ik vind het wel een verrijking. Ja, anders zou ik ook echt niet in de commissie gaan zitten. Het brengt mij ook wat, laat ik het zo zeggen. Het is niet alleen maar omdat het mijn werk wat brengt, maar ook mij persoonlijk. Ja.~~ ~~En kan u ook benoemen wat precies?~~ Nou, dat je toch vasthoudt, wat ik wel heel belangrijk vind, is dat je alle kanten bekijkt en soms zie je maar één kant en vergeet je gewoon die andere kant en als iemand anders je daarop attendeert of dat wel ziet, dan zie je het weer helemaal. Dus u wilt zelf ook vooral een open visie hebben? Ja, je kan er toch dingen van leren. Dat vind ik altijd wel.

25. Dan nog ethiek in de opleiding. En dat gaat dan over de opleiding verpleegkunde die ik nu volg zegmaar. Op welke manier kan de opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die u noemde, zoals wet- en regelgeving en het gericht zijn op ethiek?
Ja, wet-en regelgeving, dat wordt dan zo'n bijt-er-even-doorheen-college neem ik aan. Dat is wel handig. Dat vind ik sowieso. ~~Maar aan de andere kant, ik vind wel dat het nodig is qua, in de opleiding.~~ Aan de andere kant is de ontwikkeling zo heftig op het moment, dat je als ik alleen al kijk naar de BOPZ waar ik hier mee te maken heb, dat verandert gewoon ieder half jaar wel wat aan. Dus als ik jou nu bij wijze van spreken dat college geef, dan is het al bijna niet meer bij te houden, want dan is mijn kennis al snel weer veroudert eigenlijk. ~~Ja, dus ik vind het op zich wel goed dat je weet van nou iemand is wilonbekwaam, wilsbekwaam, BOPZ, ga zo maar door, dat je weet dat dat soort dingen bestaan, maar dat je ook heel erg bewust bent van het verandert. Het is heel erg in ontwikkeling, en er verandert gewoon heel veel.~~ … Maar dan is het eigenlijk belangrijk om je vakliteratuur bij te houden? Ja, qua die wetgeving inderdaad. Maar dat vind ik sowieso. Ik vind dat je dat als verpleegkundige gewoon verplicht bent. En als werkgever ben je eigenlijk verplicht om die verpleegkundige de kans te geven om bij te blijven, dat is de andere kant.
Ik vind in een ethische commissie moet je, ik ben zelf niet zo erg benauwd, maar je moet je wel veilig genoeg voelen om ook jouw normen en waarden te kunnen geven. En dat is soms in een klas erg moeilijk. Zeker als je nog maar net begint, ik kan me voorstellen van ~~ja, als ik met mijn dochter zo'n ethische discussie heb, dan kunnen we die discussie hebben omdat wij ons veilig voelen. Maar als je in een klas zit, en ja, er zit iemand bij die echt nou ja, zo'n starre mening heeft, ja~~ wat moet je dan? Ja, aan de andere kant is het wel heel leuk om euh, om te snuffelen aan die ethiek, dat wel. Maar dan moet je er eigenlijk mee aan de slag gaan. Met behulp van casustieken ofzo? Ja. Maar het gaat mij erom, mensen moeten zich veilig voelen om er ook inderdaad mee te kunnen stoeien. Je moet ook in de ethiek iets heel doms kunnen zeggen over een situatie. ~~Dat iemand zegt ja, vergeet je nou niet dit of dat..~~ dat moet kunnen en die veiligheid moet je wel hebben. En dat is er denk ik niet altijd hoor, in een klas. Dus dat dan in kleine clubjes inderdaad met casussen aan de slag zijn, en dan weer terugbrengen in de grote groep. ~~Maar het oefenen daarin zou u wel als tip willen meegeven? Ja, zeker wel. Ja maar, ik denk dat je in een opleiding toch ook weinig daarmee in aanraking komt.. Nouja, tegenwoordig wordt~~

Opmerking [0564]: Luisteren

Opmerking [0565]: Kunnen inleven in een ander

Opmerking [0566]: Respect hebben

Opmerking [0567]: Blanco kijken

Opmerking [0568]: Voorzitterschap moet kunnen rouleren

Opmerking [0569]: Werkervaring onmisbaar

Opmerking [0570]: Levenservaring is een toevoeging, maar niet perse noodzakelijk

Opmerking [0571]: Weten hoe het in de verstandelijk gehandicaptenzorg aan toe gaat

Opmerking [0572]: Affiniteit met jezelf

Opmerking [0573]: Niet een club van alleen maar net afgestudeerden, maar een frisse blik is juist welkom

Opmerking [0574]: Dat je alle kanten bekijkt en elkaar erop aanvult of attendeert

Opmerking [0575]: Wet- en regelgeving dmv een bijt-er-even-doorheen-college, hoewel er op dit gebied erg veel veranderingen zijn en de kans groot is dat de kennis snel weer vertoudert

Opmerking [0576]: Vakliteratuur bijhouden

Opmerking [0577]: Mensen moeten zich veilig genoeg voelen in een klas

Opmerking [0578]: Je moet ook iets heel doms kunnen zeggen over een situatie, dan moet er veiligheid zijn.

~~het zegmaar wel aangekaart, maar je kent het op dat moment toch nog niet zo uit de praktijk. Dus dat is.. Ja,~~
En stages zijn natuurlijk eigenlijk maar heel kort. ~~Van mezelf uit weet ik, toe ik in de wijk werkte, dat gewoon, ja dan heb je één op één dan ben je met je patient bezig, en dan hooguit een partner erbij, maar dan komt er ook weleens een ethisch vraagpunt, en dan ben je eigenlijk al heel erg daarmee bezig. Dat je er al, ja ik denk toch wel dat het goed is als je daar een stukje van meekrijgt. Dat is natuurlijk ook weer een stukje invoelen in een ander euh, ja dat is wel echt belangrijk.~~ Dat is wel weer iets wat in heel de zorg verweven zit. Ja, dat moet het ook wel zijn denk ik, anders dan moet je….

29. Nou, dan heb ik nog kort een paar vragen over uw functie binnen de organisatie. U bent praktijkverpleegkundige. Wat houdt dat precies in?
~~Ja, eigenlijk, ik werk dus samen met één arts. Euh, ja sinds kort, of niet sinds kort we zijn al wat langer gefuseerd, maar nu ook met de arts uit Katwijk van Ceoz-spitze. Maar euh, ja~~ hoe kan ik dat nou het beste zeggen? ~~In principe ben ik,~~ ik ben hartstikke links, dus ik zeg altijd de linkerhand van de arts. Maar ook zelfstandig functionerend. Wondverzorging bijvoorbeeld dat is mijn pakkie an, kijkt ie niet eens naar. Dat is gewoon, en dat weet ook iedereen hoor, moet je Conny roepen, en dan moet je niet Hasjer roepen. Al de verpleegkundige aspecten zijn wel voor mij het is meer over het onderzoek of verwijzen naar specialisten. ~~Ik kan zeggen, joh wil je me een keertje naar de Cardioloog sturen want.. weet je, het is een beetje,~~ echt het enige dat de arts meer doet als ik is in feite dat hij de medicatie voor mag schrijven, dat mag ik niet. Nee, daar zijn ook weer ontwikkelingen over, ja. En euh, ja voor de rest doen we eigenlijk toch wel alle twee hetzelfde. ~~En doet u dan vooral ook de verpleegkundige handelingen of wordt dat ook wel door de begeleiders gedaan? Nee, dat is euh, als iemand bijvoorbeeld aan de prikpil is.. Nee, dat zijn allemaal mijn dingen. Ja, dat is, Dan heb je ook best wel een praktisch beroep. Ik heb best, soms heb ik een giga hectisch baantje, dat wil je niet weten, maar ik heb eigenlijk ook wel een heel leuk baantje, want ik ben verpleegkundigen in hart en nieren, zal altijd wel zo blijven, maar begeleiders zijn vaak omgeschoold, helaas nog steeds, die trend is ok een beetje aan het veranderen. Maar dat maakt wel dat iedere de po's zijn voor mij, iedere catheter is voor mij, een klein schrammetje op de hand wordt ik geroepen, maar ook voor de hechtingen te verwijderen van de OK-wond, ik noem maar wat. Euh, alle verpleegtechnische handelingen zijn eigenlijk voor mij. En ook een arts doet die verpleegtechnische handelingen niet, want als er een catheter gezet moet worden, of zuurstof toedienen, dan zegt ie, ja vraag dat maar aan, en dat is ook zo. Dat is zijn expertise niet natuurlijk. Dus ja dat loopt een beetje in elkaar over.~~

30. En hoelang bent u nu werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg?
Hier? Acht jaar. En vanaf mijn 17e inderdaad in de verpleging. Ja, echt onwijs leuk.
31. En werkt u fulltime of parttime?
Nou nee, ja parttime heet dat, 28 uur.
…

Opmerking [0579]: Als praktijkverpleegkundige, de linkerhand van de arts

Opmerking [0580]: Acht jaar in deze organisatie

Opmerking [0581]: Vanaf mijn 17e in de zorg

Opmerking [0582]: Parttime werkzaam, 28 uur

Interview 7 verbatim

Interviewer: We hebben allereerst een overzicht gemaakt van de thema's die in het interview aan bod zullen komen. En bij ieder thema hebben we dan een aantal vragen gesteld. Het zal eerst gaan over de ethische commissie in het algemeen, dan over de onderwerpen die daarin aan bod komen, over wat is er nodig om zo'n ethische commissie te laten bestaan, dat zijn dan die randvoorwaarden, en dan willen we kijken naar de kennis, houding en vaardigheden die een verpleegkundige nodig heeft om in zo'n commissie te zitten. He, daar is nog een huisdier. Informant: Nou, ik zal em even verwijderen. Anders hebben we straks alleen maar kattengejank. Interviewer (2): Die wou ook z'n zegje doen. Ja, die praat behoorlijk hard, dus. Ja, die overstemd het wel denk ik. Nou, die kennis, houding en vaardigheden, dat is uitgesplitst wat een verpleegkundige zou moeten kunnen, dus daar hebben we een aantal vragen over. Dan of u het nodig vind of verpleegkundige ervaring moet hebben voor een ethische commissie. En ethiek in de opleiding, hoe dat is, en dan nog een aantal vragen over u binnen de organisatie. Ik vind het wel lastig hoor. Zeker de opleiding is al zó lang geleden. Nou, vertel ons gewoon wat u denkt.. Ik hoop maar dat je met goede vragen komt, dan zien we wel.

1.Zou u allereerst kort iets kunnen vertellen over het werk van de ethische commissie, voor onze beeldvorming?
Over onze ethische commissie.. Ik ben nu ongeveer twee jaar lid. En ja, daar komen van allerlei stukken binnen. Mensen uit het werkveld die vragen stellen omtrent dilemma's waar ze tegen oplopen. En dat is tegenwoordig ook veel over werkdruk, van kunnen we nog verantwoorde zorg leveren met de tijd die we nu hebben? Er moet steeds meer, in dezelfde tijd eigenlijk, dus dat gaat eigenlijk bij de cliënten vandaan. Nou, ga daar maar eens een advies op geven. Dan kom je weer in een heel ander vlak natuurlijk. P&O en wetgeving en dergelijke. Ik vind dat wel heel boeiend, maar ook heel lastig. Verder, ja wat doen we nog meer? Ik heb natuurlijk een acute black-out..! Nou, denk maar rustig na. Ja, dat is eigenlijk het voornaamste, wat binnenkomt. En euh, als er dan eens een keer niets is, dan proberen we een oefencasus te doen. Maar meestal komt er op het laatste moment nog wel weer wat binnen. Want hoe vaak komen jullie dan samen? Eens in de maand, en dan anderhalf uur. Dat gaat ook in een rap tempo, die agenda er dan doorheen.

4.U zegt 'er worden casussen aangedragen', is er draagvlak binnen de organisatie voor de ethische commissie?
Ja, die is er wel. Maar er mag best nog wel wat meer bekendheid aan gegeven worden. Ik had bijvoorbeeld voordat ik hierin zat ook niet bedacht van oké, ik loop tegen dingen aan in mijn werk, laat ik dat eens daar neerleggen. Nee, daar denk je niet zo gauw aan. Misschien is het ook wel iets van de laatste jaren, want in mijn opleiding had ik geen ethiek. Dat is ook iets van nu denk ik. Dat zal al wel een aantal jaren zijn, maar voor mij is dat niet zo bekend. Dus dat zou nog wel iets meer aanwezig kunnen zijn? Ja, ik vind van wel. We hebben nu ook weer een paar vacatures. En we hoorden ook weer dat er weer casussen bij de directeur besproken worden, dus dat is ook een beetje van, is dat ook wel, hoort dat ook bij de ethische commissie, of is dat weer een apart stuk? Overlapt het elkaar? Zo nu gelijk met die vacatures kunnen we ook gelijk een stukje eruit doen van hier zitten wij, en kom maar. Een stukje bekendheid eraan geven? Ja, bekendheid, in de krantjes en dergelijke. En uw werk als verpleegkundige binnen die ethische commissie? vanuit de woondienst. Ik ben verpleegkundige van opleiding uit, maar tegenwoordig heet dat weer anders. Je bent cliëntcoördinator, een stukje verpleegkunde zit er natuurlijk wel in, maar ik zit meer in de begeleidende woning. Dus echt verpleging doe ik eigenlijk niet.

2.Wat is de taak van de ethische commissie binnen de organisatie?
De taak, zal ik em even voorlezen? Adviseren en toetsen ten aanzien van ethisch handelen in de organisatie van 's Heerenloo West-Nederland. Dat is dé taak. En ook de medewerkers stimuleren om je bewust te zijn van de ethiek op de werkvloer. Maar ja, als ik bij ons in het team kijk, dan ben je daar niet zo mee bezig. Doordat ik hierin zit, wordt je er bewuster van, dat kan ook nog. Je gaat op een andere manier kijken, je krijgt natuurlijk insteek van anderen, en dat neem je weer mee. Waar ik vroeger dus tegenop liep, kan ik nu vertalen van, ja maar ethisch gezien.. En dan wordt het wel aangenomen aan die kant. Vroeger zei je van Ik wil dat niet, en nu zeg ik, ja maar ethisch gezien.. Meer beargumenteerd Ja, je krijgt hetzelfde eindproduct, maar op een andere manier. En dat mensen ook meer gaan nadenken, dus dat kan ik meenemen van mijn teamleider.
Adviseren over wetenschappelijk onderzoek, dus dat komt ook altijd bij de ethische commissie langs. Meewerken aan beleidsontwikkeling, dat heb ik zelf nog niet meegemaakt, maar dat zal ook wel. Het is wel één van de taken Ja, en documentatie over ethische onderwerpen. We krijgen altijd krantjes en dingetjes langs, en die kun je thuis gaan lezen. Dus dan ben je ook weer bewust ermee bezig. Dus dat zijn de 5 taken.

3.Hoe is de ethische commissie, gezien de taken die ze heeft, ingebed in de organisatie? Op welk niveau staat zij?
Welk niveau..? Ja, in welke organisatielaag? Staat zij zegmaar dicht bij de afdeling of staat zij meer al op directieniveau? Euh, directieniveau ja. Het is gekoppeld aan de directie. Zij adviseert ook de directie. Alle adviezen gaan ook daar weer naar terug.

5.Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
Ja. Wat vindt u de toegevoegde waarde? Ja, het er bewust ermee bezig zijn. Dus niet alleen de praktische zaken, maar ook met het denkwerk eromheen. Dat heeft ook zo een raakvlak met het filosofiegebied natuurlijk. Meer met elkaar bezig zijn, bedenken van hoe of wat. En andere stromingen van andere mensen die daar weer in komen en dan zo met elkaar tot een product komen. Een heel doordacht iets. Dingen waar je nooit aan gedacht hebt. Iedereen heeft natuurlijk zijn eigen achtergrond en z'n eigen levenservaring en dat neem je mee.

En er zijn zoveel andere mensen, en dan kom je op andere zienswijzen en dat vind ik de toegevoegde waarde. Waarvan ieder ook weer naar z'n eigen netwerk meeneemt. Ja, dat vind ik belangrijk.

6.Wordt er in zo'n vergadering van de ethische commissie een bepaalde gesprekstechniek gebruikt?
Daar ben ik me niet bewust van. Nee, dat geloof ik niet zo. Bijvoorbeeld aan de hand van een stappenplan wordt een casus besproken? Nee, niet specifiek. Eigenlijk bedenken we met elkaar, als zoiets binnenkomt en het is echt een flinke casus, dan krijg je een soort denkpapier, dus dat wordt op papier gezet door één van de leden, wat er bedacht is allemaal, al die punten. En aan de hand daarvan is iedereen thuis weer daarmee bezig. En de keer daarop ga je daar weer mee verder, en dan wordt er een stuk geschreven. Oké, dus niet echt een vaste lijn. Wat ieder denkt, naar ieders eigen inbreng. Ja.

7.Dan gaan we nu naar het kopje onderwerpen. Welke onderwerpen komen zoal aan bod in de ethische commissie?
Onderwerpen. Zoals ik al een beetje zei, die wetenschappelijke onderzoeken. Soms ook wel van merken van medicijnen die dan iets willen uitproberen met een bepaald medicijn, en of daar dan toestemming voor gegeven wordt. Er was ook een keer iets van Nutricia, kwam er ook iets langs, wilden ze ook weer iets uitproberen. Nou ja goed, dan wordt er advies gegeven, wel of niet, soms ook wel negatief hoor, daar doen we niet aan mee. De casussen uit het werkveld zegmaar. En waar gaan die dan zoal over? Tijdsdruk, een cliënt waarvan wel of niet, of er mishandeling thuis was. Die had alleen dagbesteding bij ons en, nou ja, daar kwamen signalen van, nou daar ga je dan op in, hoe ga je daarmee om. Wat hebben we nog meer gehad? Mensen gaan steeds meer in de wijk wonen. De problemen die daar zitten, zeker bij licht verstandelijk gehandicapten, die met de wijkjongeren omgaan, meestal zijn dat dan 20-ers zo'n beetje die dan natuurlijk meer de kinderen opzoeken. Die signalen die daar weer vandaan komen. Hoe ga je daar weer mee om? Kan dat wel, kan dat niet? Iemand die weigert zich aan de regels te houden, van kinderwens is ook een hele belangrijke en een hele moeilijke. Nou, dat soort dingen komen allemaal voorbij. Als ik t zo ff snel kan opnoemen.
Gekopieerd gedeelte!
Ik denk onmiddellijk aan een situatie momenteel, op, in mijn eigen werk dus, iemand antidepressiva krijgt, wat eigenlijk helemaal niet goed gaat met de gezondheid. Maar dan moet je het toch geven. Dus ik moet het elke avond toch weer aan haar geven, terwijl ik het er eigenlijk niet mee eens ben. En in gesprek met de arts merkt u dat u daarin niet echt euh Ja, wordt wel gehoord, maar uiteindelijk is het toch van, we gaan het zolang proberen. En dan moet je toch weer, ja jij geeft je signalen door, wat jij ziet van een cliënt. Uiteindelijk kan ik dan niet, dan staat de arts boven mij. Uiteraard. Dus dat is dan zo.
Gekopieerd gedeelte!
Er hing iemand op het memo-bord in de gang, dat is voor de bewoners eigenlijk, en daar hing iemand de werkzaamheden op die we moesten doen per dag. Dat was dan handig voor de invallers. Dat wil ik daar helemaal niet. We hebben hoog niveau bewoners, die willen helemaal niet zichzelf op een papiertje zien, wat gedaan moet worden met wie. Hoe breng je dat dan? Ja, ethiek. Gebruik het woordje ethiek maar, dat zijn normen en waarden; dat hang je niet in de gang. Een invaller haalt het maar van kantoor. Vroeger zou ik gezegd hebben van huphup dat wil ik niet. Daar heb je haar weer. Nu zeg ik van ethisch gezien kun je iemand niet euh, die een luier nodig heeft, dat hang je niet in de gang op waar iedereen langsloopt en de bewoners zelf ook. Ja maar ze kunnen niet lezen. Ja dat doet er niet toe. Dat soort dingen vind ik wel boeiend. Dat is ook heel bewust zijn van je eigen handelen, en het handelen van het team. Ja, er kwam een ergotherapeut langs, en die zei, even terzijde, maar die zei ook van ergens hier moet dan zo'n tilwijzer.. nou, die man is hoog niveau, alleen lichamelijk gaat hij achteruit. Dus ik, hij gaat nu verhuizen, dus ik had gezegd hoe het allemaal ging bij ons. Dat gaat ze dan op papier zetten. Ja, dan plastificeer ik het ook, dan kan dat in zijn kamer hangen. Ik zeg, ja maar die man wil dat helemaal niet. Ja, maar hij kan het toch niet zien. Hij ziet bijna niets. Nou, zo ga je niet met cliënten om. Dat verwacht je zeker niet van een ergotherapeut. Ja, dat is echt het stukje verder nadenken. Omdat iemand niet kan lezen of niet kan zien, dan ga je het nog niet ophangen. Dan doe je het in een mapje en leg je het discreet weg. Bij ons op het kantoor, op het bureau, daar mochten dan persoonlijke dingen van mensen liggen, ja bewoners wonen ook binnen, ik wil dat niet. Doe het in een enveloppe, schrijf op wat erin zit met een bepaald woordje, en iedereen kan het pakken. Dat zijn van die simpele dingen. En daar ben ik dan meer mee bezig.

8.En in de twee jaar dat u nu in de commissie zit, merkt u dan ook een verandering in onderwerpen?
Nou, die werkdruk komt nu heel erg naar voren. Die ZZP zorgzwaartepakketten. Dus het wordt nog erger, dat kun je wel stellen. Nog minder tijd, nog minder, want dan wordt het aan de hand van wat je aan cliënten hebt, dus heb je een begeleidende werkplek, een begeleidende functie, dan krijg je ook minder geld binnen. Verpleegkundigen krijgen meer geld binnen, omdat die cliënten meer zorg nodig hebben. Maar ze kijken niet naar bijvoorbeeld begeleidende taken. Je moet er zoveel omheen doen, dat je geen tijd meer hebt om bij de cliënt zelf te zijn. Dat wordt niet geteld. Aandacht is geen geld. Dat telt dan niet, terwijl het eigenlijk heel belangrijk is. Ja, dat is de zorg die ik moet bieden aan mijn cliënten. Maar dat kan je niet in geld uitdrukken, en dat staat ook niet op papier. Dus dat is een dilemma eigenlijk, ja. Andere onderwerpen nog? Nou, zo snel weet ik het even niet hoor.

9.Dan komen we bij het kopje randvoorwaarden. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie binnen de organisatie?
Mensen. Dat de vacatures dus opgevuld zijn. Want als je er met z'n tweeen zit, dan kun je weinig. Dus ook dat uit alle lagen, dat iedereen er is. We hebben nu twee vacatures, dus dat valt nog wel mee, maar dat er uit alle lagen van de instelling mensen zijn. Want welke disciplines hebben jullie binnen de ethische commissie? We hebben er twee uit wonen, twee teammanagers, waarvan één uit wonen, en één van de dagbesteding. Twee medewerkers van de dagbesteding. Één arts, maar die op afroep, dus die zit er niet bij. Één pedagoog en twee cliëntvertegenwoordigers, ouders of familie. En één van de pastorale dienst. Dus dat is echt wel overal

vandaan. Maar geen facilitaire dienst of iets dergelijks. Maar die is daarbij ook niet nodig, als het over zorg gaat. Het gaat over zorg, ja. Dit is zo samengesteld. Waarom en hoe ze dat gedaan hebben, weet ik niet. Daar zal wel over nagedacht zijn ja. Randvoorwaarden, kunnen jullie me een beetje op weg helpen? Waar denken jullie aan, welke richting op? Nou, we denken zelf aan ook wel dat het breed vertegenwoordigt is, maar ook euh, is het nodig dat zulke dingen op papier staan? Dat er tijd is, dat er geld is.
Gekopieerd gedeelte!
Je moet eerste deskundige zijn, anders kom je niet in de ethische commissie. Dat is een voorwaarde.

10. Wat vind u zelf belangrijk om deel te nemen aan de ethische commissie? Je hebt toch ook je voorbereidingen?
Ja, ik mag het in diensttijd doen. Dat vond ik wel prettig maar als het niet had gemogen, had ik het ook wel gedaan denk ik. Maar uiteindelijk is het toch wel prettig dat het in diensttijd is en voorbereidingen, ja dat is dat wel een voorwaarde die ze bieden. Ja, dat wel. Geld? Nouja, alleen dat vind ik voldoende. Ik vind het een onderdeel van je werk eigenlijk. Ja, dat is wel mooi gezegd. Als je dan je werk doet, hoort het er eigenlijk bij.

11. Dan hebben we nog een stelling. Ik zal hem even voorlezen. De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status. Daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundige met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundige kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. De vraag hierbij is: herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Nou, ik heb nog geen arts meegemaakt in de ethische commissie. Natuurlijk wel vanuit mijn werk vanuit de woondienst dat je met een cliënt naar een arts gaat. Nou, ik ben het niet altijd met hem eens nee. Dat hoeft ook niet. Ik heb ook niet ervaren dat het opgelegd, ja het wordt, natuurlijk, medicatie en dergelijke worden opgelegd. Maar je kunt wel je dingen, je zorgen en dergelijke, uiten, van nou, zou zus of zo kunnen, kan het daar of daaraan liggen? En dan wordt er ook wel naar geluisterd. Dus echt opgelegd? Ja, uiteindelijk hebben ze natuurlijk wel de eindbeslissing. Van geef toch die medicatie, ook al ben ik het er niet mee eens, dan moet ik het toch doen. Maar u ervaart geen belemmering om uw eigen visie te verwoorden? Nee, dat heb ik niet. En dat is dan in het werkveld zegt u. Ja. in de ethische commissie zelf heb ik nog geen arts meegemaakt, nee. Dus daar kan ik niks over zeggen. Ik denk onmiddellijk aan een situatie momenteel, op, in mijn eigen werk dus, iemand antidepressiva krijgt, wat eigenlijk helemaal niet goed gaat met de gezondheid. Maar dan moet je het toch geven. Dus ik moet het elke avond toch weer aan haar geven, terwijl ik het er eigenlijk niet mee eens ben. En in gesprek met de arts merkt u dat u daarin niet echt euh Ja, wordt wel gehoord, maar uiteindelijk is het toch van, we gaan het zolang proberen. En dan moet je toch weer, ja jij geeft je signalen door, wat jij ziet van een cliënt. Uiteindelijk kan ik dan niet, dan staat de arts boven mij. Uiteraard. Dus dat is dan zo.

12. Dan gaan we naar het kopje kennis. Dat gaat over wat een verpleegkundige moet weten om in de ethisch commissie deel te nemen. Welke theoretische kennis moet een verpleegkundige in huis hebben om aan zo'n commissie te kunnen deelnemen?
Ja,dat vind ik een lastige. Ik las em ook al in je mail, die had ik al onderstreept. Wat moet ik nou weten? Je hebt een bepaalde opleiding natuurlijk. Je moet eerste deskundige zijn, anders kom je niet in de ethische commissie. Dat is een voorwaarde. Dus een bepaalde opleiding veronderstelt ook bepaalde theoretische kennis. Maar wat daarvan precies met die ethische commissie te maken heeft, is voor mij niet zo helder eigenlijk. Ik kan dat niet zo expliciet omschrijven. Is er iets, zou er iets zijn op verpleegkundig niveau, en we weten het niet als ethische commissie, dan ga je weer naar een arts en dan vraag je gewoon advies. Dus wat je nou precies nodig hebt, kan ik niet zo zeggen. Je opleiding. U bedoeld als verpleegkundige, of nog een vervolgopleiding ethiek? Euh, je kunt een stukje ethiek doen bedoel je? Ja, er zijn in het land volgens mij ook een aantal opleidingen die daar.. is dat nodig, of is een gewone hbo- of mbo-verpleegkunde opleiding voldoende? Ik denk dat in eerste instantie, als jij vanuit die discipline erin stapt, dat dat voldoende is. Jij zit er voor die discipline, dus. Dan hoef je niet nog meer extra dingen denk ik.
Kunt u voor ons nog schetsen, als je nou een casus hebt, dan stel ik me zo voor dat je dat toch een beetje gaat voorbereiden. Wat wil je nou eigenlijk eerst eens weten voordat je weet dit vind ik ervan? Wat voor dingen zoekt u dan uit? ja wat zoek je uit? Eigenlijk lees je zo'n casus even. En euh, wat mij opvalt, onderstreep ik dan bijvoorbeeld. Van euh, hoe is dit of dat, dáár wil ik nog iets van weten, en vaak wordt dan degene die de casus ingebracht heeft, uitgenodigd op de ethische commissie. Dus die verduidelijkt nog eens, dus daar kun je al je vragen nog eens aan kwijt. En weet je het dan nog niet, zei ik al, kun je een arts inroepen, of andere dingen. Dan wordt echt advies ingewonnen. Dus dan ga je eigenlijk informatie verzamelen. Ja.

13. In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing, dus dat houdt dan in normen en waarden, een rol in de participatie binnen de ethische commissie?
Ja, normen en waarden zijn natuurlijk een belangrijk onderdeel. En je eigen normen en waarden neem je natuurlijk mee. Is het dan ook belangrijk dat je iets moet weten over de normen en waarden van een ander? Is dat belangrijk? Ja, dat wordt wel ingebracht natuurlijk. Aan hoe iemand dingen inbrengt, weet je hoe zijn normen en waarden zijn. En ik heb ook nog een opleiding als Hapto-therapeut, dus ja, ik heb een andere insteek ook nog wel die ik meeneem. Maar iemand kan ook heel erg vastgepind zijn op zijn normen en waarden, en niet meer anders kunnen kijken. Het moet zo, want he, zo is het altijd gegaan. Dat is mijn norm. En dan kun je ook proberen je daarvan af te brengen en euh een andere zijweg te laten inslaan en daar eens naar te kijken. Nu ben ik de oorspronkelijke vraag kwijt hoor, maar.. Of kennis over normen en waarden een rol speelt.. Of ik dat belangrijk vindt? Ja Ja, ik denk hoe je in het leven staat en hoe jij in dit ethische commissie staat, je neemt jezelf mee en dan ben je niet zo daar mee bezig, maar dat gaat vanzelf, automatisch. Dus meer onbewust eigenlijk. Ja

14. De kennis die u heeft, die u gebruikt binnen de ethische commissie, waar heeft u die opgedaan? U zei al, ik heb de verpleegkundige opleiding heel lang geleden gedaan.
Ja, in '72 heb ik mijn diploma gehaald, dus dat ik heel lang geleden. En als Hapto-therapeut ben ik nu twee jaar afgestudeerd, dus je doet wel een stuk extra al. En je levenservaringen, die vind ik wel belangrijk. Die had ik ook opgeschreven. Levenservaring. Maar ik heb er ook een vraagteken achter gezet of dat echt nodig is, want jullie hebben ook levenservaring, alleen wat minder jaren. Iemand van een jaar heeft ook levenservaring. Dus ieder neemt zijn eigen inbreng mee. En zichzelf, en wat die ervaren heeft en hoe kijkt die daarnaar. Dat hoeven niet perse allemaal ouderen te zijn, alsjeblieft niet, toch?

23. Ja, dat is inderdaad ook een vraag die we hebben. Heb je ervaring nodig om.. Even, ja maar wat voor ervaring heb je dan nodig? Moet je perse al iets meegemaakt hebben, of mag je ook fluitend door het leven gegaan zijn? Wat heb je nodig? Iemand die fluitend door het leven gaat, nou die kan toch een hele frisse kijk erop hebben? Dus u zegt eigenlijk, levenservaring dat heeft iedereen als je afgestudeerd bent eigenlijk, en de manier waarop maakt dan eigenlijk niet zoveel uit. Ja, je hebt een bepaalde kennis nodig, dat denk ik, maar ja die voorwaarde is al dat je een opleiding gedaan hebt op 1e deskundigheidsniveau. Dus dan heb je een bepaalde ondergrond en de rest is, ja ervaring doe je op.
En hoe staat u dan tegenover werkervaring, want dat is wel iets anders dan levenservaring? Werkervaring. Als je vanuit de woondienst, waar ik zit, dan moet je toch wel een bepaalde werkervaring hebben denk ik, anders kun je niet je woondienst vertegenwoordigen. En als je op de dagbesteding werkt dan moet je toch misschien wel een paar jaartjes hebben. Hoelang weet ik niet precies, maar als je er een week zit, lijkt het me niet handig om al van daaruit te vertegenwoordigen toch? Dus werkervaring is belangrijk. Ja.

24. En heeft u zelf ook in de twee jaar dat u nu in de ethische commissie zit, ervaring opgedaan?
Ja, de verwondering hoe anderen dan dingen eruit halen. Die al veel langer daarin zitten. Dan denk je o, je leest dat zo, oké dit zijn mijn vragen, en dan komen anderen met hele andere dingen. Dan denk ik oja, dus je gaat heel anders kijken en denken, en dat vind ik hartstikke leuk. En ik schrijf dan nog geen stukken, maar dat gaan we binnenkort ook oefenen met elkaar, dus dat is dan weer naast de ethische commissie, komt daarna. Dan doe je dus wel vrijwillig. Nou, ik vind dat wel leuk om stukken te schrijven, als ik dat dan zie, zo'n stuk dan denk ik hoe moet dat? Zou ik nog wel graag eventjes meekijken en ook proberen. Dus in de tijd dat u in de ethische commissie zit, leert u ook een heleboel? Ja. Ik kan ook weer oplossingen meenemen naar het team. Er hing iemand op het memo-bord in de gang, dat is voor de bewoners eigenlijk, en daar hing iemand de werkzaamheden op die we moesten doen per dag. Dat was dan handig voor de invallers. Dat wil ik daar helemaal niet. We hebben hoog niveau bewoners, die willen helemaal niet zichzelf op een papiertje zien, wat gedaan moet worden met wie. Hoe breng je dat dan? Ja, ethiek. Gebruik het woordje ethiek maar, dat zijn normen en waarden; dat hang je niet in de gang. Een invaller haalt het maar van kantoor. Vroeger zou ik gezegd hebben van huphup dat wil ik niet. Daar heb je haar weer. Nu zeg ik van ethisch gezien kun je iemand niet euh, die een luier nodig heeft, dat hang je niet in de gang op waar iedereen langsloopt en de bewoners zelf ook. Ja maar ze kunnen niet lezen. Ja dat doet er niet toe. Dat soort dingen vind ik wel boeiend. Dat is ook heel bewust zijn van je eigen handelen, en het handelen van het team. Ja, er kwam een ergotherapeut langs, en die zei, even terzijde, maar die zei ook van ergens hier moet dan zo'n tilwijzer.. nou, die man is hoog niveau, alleen lichamelijk gaat hij achteruit. Dus ik, hij gaat nu verhuizen, dus ik had gezegd hoe het allemaal ging bij ons. Dat gaat ze dan op papier zetten. Ja, dan plastificeer ik het ook, dan kan dat in zijn kamer hangen. Ik zeg, ja maar die man wil dat helemaal niet. Ja, maar hij kan het toch niet zien. Hij ziet bijna niets. Nou, zo ga je niet met cliënten om. Dat verwacht je zeker niet van een ergotherapeut. Ja, dat is echt het stukje verder nadenken. Omdat iemand niet kan lezen of niet kan zien, dan ga je het nog niet ophangen. Dan doe je het in een mapje en leg je het discreet weg. Bij ons op het kantoor, op het bureau, daar mochten dan persoonlijke dingen van mensen liggen, ja bewoners wonen ook binnen, ik wil dat niet. Doe het in een enveloppe, schrijf op wat erin zit met een bepaald woordje, en iedereen kan het pakken. Dat zijn van die simpele dingen. En daar ben ik dan meer mee bezig.
Nou, ik vind het wel leuk om te horen dat als je lid bent van zo'n ethische commissie, je ook nog dingen kunt leren. Ja, er is ook nog een opleiding en dergelijke, maar dat is nog niet aan de orde geweest. Wie weet..

16. Dan wil ik nu overgaan naar het kopje van houding. Dat gaat dan over welke attitude gewenst is. Welke professionele houding is nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
Luisteren denk ik. Vooral luisteren en nadenken ook over wat anderen inbrengen. En daar ook je voordeel mee doen. Maar ook eens een zijstraat inslaan om het eens van een andere kant te bekijken. Niet alleen vanuit je eigen wandelweggetje. En wat ook in de vacature gesteld wordt, het in staat zijn kritisch mee te denken met een geheel eigen inbreng. Dan denk ik, oké je eigen inbreng, dat is best wel lastig. Dan moet je ook wel goed weten waar je zelf staat denk ik. Ja, je moet ook lef hebben af en toe. Je moet je natuurlijk ook eerst eventjes thuis voelen in zo'n groep. En als dat jouw punt is dat niet zo makkelijk is, dan moet je wel even over een drempel. Maar ik vind em wel heel leuk ja. En het gaat ook steeds makkelijker. Je eigen inbreng, ja wat is dan je eigen inbreng? Gewoon zeggen wat jij denkt. En dat een ander daarop inhaakt. Dat je daar ook met respect mee omgaat. Het wordt niet gelijk de grond ingeboord, al is het niks, weet je wel, maakt niet uit. Er is toch naar gekeken, en zo doe je dat ook met anderen. Respect vind ik heel belangrijk. Ja, respectvol bejegenen, zeggen wij dan. Maar dat is een belangrijke.

18. En dat heeft dan denk ik ook wel gelijk te maken met de volgende vraag. In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levensbeschouwelijke overwegingen een rol? Dat is dan weer met die normen en waarden.
… Heeft dat nog een bepaalde invloed op de houding die hebt? Op mijn houding, ja? Wat was het eerste deel van de vraag? In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levensbeschouwelijke.. Kunnen omgaan met. Ja.. je gaat ermee om met wat je weet, wat je aan ervaring opgedaan hebt. Als je jonger bent, ga je er toch ook mee

om. Ik weet niet zo goed wat ik daarop moet antwoorden eigenlijk. Niet dat u bijvoorbeeld vind dat je vanuit je levensbeschouwing of je normen en waarden deelneemt in die commissie en daar op basis daarvan, je oordeel of je mening geeft over… O, je bedoeld vanuit je christelijke achtergrond of iets dergelijks? Ja, bijvoorbeeld. Of ik dat meeneem? Ik denk het wel. Dat zit ingebakken denk ik. Van huis uit ben je, ik ben gereformeerd opgevoed, ben daar nu niet zo mee bezig, al jaren niet meer eigenlijk, maar het leeft wel. Bepaalde dingen ga je toch op een andere manier mee om denk ik. Vooral dat respect en fatsoensnormen, ja dat zijn ingebakken dingen. Dus dat bepaald dan wel mede die houding. Ja, inderdaad, dank je wel, ik moest even op weg geholpen worden.

20. Dan over vaardigheden. Dat gaat dan over het in staat zijn tot, dus het kunnen. Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te kunnen voeren?
Je hebt toch wel zelfinzicht nodig denk ik. Een stukje zelfinzicht, mondeling uitdrukkingsvaardigheid. Nou, zo moeilijke woorden hoef je ook niet te weten hoor. T mag gewoon vanuit jezelf, ik denk dat dat het belangrijkste is. En dat je feedback geven, en krijgen. Ja, die dingen zijn het belangrijkste. Empathisch vermogen, ook een goeie, invoelend zijn. Dat vind ik een heel belangrijke. Dat hangt ook wel een beetje samen met houding van respect Ja oké, daar hangt het ook mee samen. Loyaliteit wordt ook nog wel genoemd. Loyaliteit ten opzichte van je werkgever staat er dan. Ja, ik heb ook wel eens kritiek op hem hoor. Maarja, je probeert in de ethische commissie toch wel zoveel mogelijk te doen…. Niet eens eventjes ongezouten kritiek geven, dat kan wel, maar dat zet je niet op papier. Je probeert toch vanuit de organisatie advies uit te brengen. Ja, je werkt toch voor de organisatie. Op een nette manier heet dat dan weer feedback geven. Ja, maar op die manier ben je wel anders bezig op mijn werkplek zegmaar, dan loop je meer tegen die organisatie aan, dat je denkt verdikkeme hierengunter, en in de ethische commissie op een nettere manier. Dat is wel apart ja.

21. De vaardigheden die u noemt, hoe en waar heeft u die zich eigen gemaakt?
Ja, dat heeft ook weer met normen en waarden te maken denk ik. Opleiding, Hapto-therapie-opleiding die ook zeker met invoelen veel doet. En verder ja, levenservaring, ja hoe jij bent als mens denk ik. De een is meer invoelend als de ander. Ja, karakter, alles heeft daarmee te maken.

25. Nou, het stukje van ervaring hebben we net al besproken, dus dan nu ethiek in de opleiding. De opleiding is voor u al heel lang geleden, maar het gaat ook meer om de opleiding van nu. Op welke manier kan de opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die u nodig vind? U zegt eigenlijk dat als je de opleiding verpleegkunde hebt gedaan, je bepaalde kennis hebt.
Ja, hebben ze tegenwoordig het vak ethiek? Dus dat vind ik wel een hele belangrijk. Die heb ik nooit gehad dus. Dat daar ook die stukjes, van hoe doe je dat nou op de werkvloer? Hoe is het praktisch, in de praktijk, hoe ga je daar met ethiek om? Loyaliteit, al die begrippen weet je allemaal wel en dat is ook onderdeel daarvan, noem nou eens voorbeelden, noem nou eens casussen in je opleiding, en hoe doe je dat dan op de werkvloer, praktisch? Je kunt er wel over praten en mooi advies geven, maar hoe gaat het nou praktisch in z'n werk? Dus eigenlijk het oefenen dan. Ja, ik heb al een paar voorbeelden genoemd natuurlijk, waar ik dan tegen aan loop. Ik hoor ook van jongeren collega's weinig over ethiek. Het kwam juist daar vandaan, dus dat ophangen wat ik net vertelde, en die hebben dat toch gehad. Dat zal ik s aan ze vragen trouwens.

26. En dan hebben we nog eigenlijk dezelfde vraag voor de houding, dus dan gaat het over de loyaliteit, respect, empathie, wat u net noemde. Wat kan een opleiding daarin betekenen?
Ja… Kun je dat ook aanleren? Kun je dat aanleren? Ja, deels wel, deels kun je natuurlijk zeggen zus of zo, maar aan de andere kant denk ik dat het ook in de mens zelf moet zitten, vanuit opvoeding en dergelijke. Een bepaald niveau, ja.. Is het zo dat lager geschoolde mensen, die die opleiding niet gedaan hebben, laten we ff wat noemen, die dat dan niet zouden hebben? Dat is ook niet zo. Die gaan ook met respect met anderen om. Als je bepaalde achterstandswijken ziet, net wat meer antisociale mensen, ja dan, snap je het verschil? Hoe komt dat dan? Zijn die dan niet zo opgevoed of zit dat er niet in of is die kennis er niet? Ja, ik weet het niet. Maar die zullen sowieso nooit zo'n opleiding gaan doen. Dus dan leer je dat ook niet. Op zo'n opleiding leer je toch een hoop. En de levenservaring, het omgaan met mensen, de praktijk, die brengt je dat bij toch? Ja, u zegt dus eigenlijk het is meer, je ontwikkelt dat als je je levenservaring opdoet, maar niet heel specifiek in de opleiding Die draagt er wel toe bij natuurlijk.

27. En op welke manier kan de opleiding hun studenten toerusten met vaardigheden die u noemde, dus feedback geven?
Ja, dat moet je leren. Dat moet je echt leren. Dat blijft moeilijk. Feedback geven en ontvangen. Ja zelfkritiek, zelfinzicht, dat doe je in de loop der jaren, wordt dat meer. Als je jong bent dan is dat lastiger om mee om te gaan. Ouderen ook nog wel hoor, maar dan heb je toch wat meer, het wordt allemaal wat milder en rustiger, het hoeft allemaal niet meer zo. Als je jong bent, wil je jezelf veel meer bewijzen en presteren en doen. Op welke manier kan een opleiding dat dan toch aan hun studenten leren? Gewoon door simpel oefenen. Hoe geef je nou feedback, hoe ontvang je t nou, wat gebeurt er dan met je? Als je dat doet, kun je het ook op een ander manier doen, door middel van praktisch oefenen.

30. Nou, dan hebben we nog kort een aantal vragen over uw werk binnen de organisatie. We hadden het net al even over de functie die u heeft, de cliëntcoordinator. Hoelang bent u werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg?
Ik ben van 1969 tot eind 1975, heb ik mijn opleiding gedaan en ben ik werkzaam geweest. Toen ben ik er vijf jaar uit geweest, dus vanaf 1980 tot heden. Dus dat is ruim 30 jaar. En binnen deze instelling? Ook. Alleen binnen deze instelling. Wel verschillende werkplekken. Een stuk of tien verschillende functies ook. Kunt u patiëntentoewijzing, nee welk woord gebruikte u net? Cliënten of bewoners ja, omschrijven, want ik kan me niet echt een voorstelling maken van wat dat werk precies inhoudt. Wat mijn werk inhoudt? Als coordinator? Ja

Nou, tegenwoordig moet je eigenlijk alles coördineren, dus je schrijft je persoonlijk plan, met doelen en dergelijke. En euh, dat probeer je ook ten uitoer te brengen. Alles, wij beheren ook nog de financiën. Dat is in instellingen bijna niet meer, maar in buitenlocaties soms nog wel, dat is echt een hele oude buitenlocatie. Dus dat beheer je en je begroting schrijf je en aan de hand daarvan doe je die financiëntoestanden. Euh, ik heb nu een verhuizing, ben ik mee bezig. Die gaat binnenkort hierheen, naar dit dorp verhuizen. Dat coördineer je allemaal, en ja, alles wat er rondom de cliënt is eigenlijk. En de andere deskundigheden, die voeren een beetje mijn taken uit zegmaar. Of mijn taken, ik delegeer soms dingen, niet altijd, want dat doe ik liever zelf. Maar ik ben dus eindverantwoordelijk voor de cliënt. En betekend dat dat u ook gewoon diensten draait op de woning waar uw cliënten zitten? Ja, gewone diensten en daarnaast doe je, probeer je het administratieve werk te doen. Tegenwoordig is het vaak andersom. Meer administratief en minder beneden zijn. Dat is wel frustrerend moet ik zeggen hoor. Je bent nooit klaar, nooit. Er komen zoveel nieuwe dingen bij. Nog even dit en nog even dat. Er wordt soms buiten de client omgegaan en dat vind ik frustrerend. Het klinkt een beetje als, tegenwoordig gebruiken ze de term bemoeizorg? Ja, daar wordt tegenwoordig veel over gedaan ja, is een hele goeie. Wat wil de client nou eigenlijk zelf? Wil die wel intensief bewegen? Nouja, het is goed, dus het moet..

31. Bent u fulltime of parttime werkzaam?
Parttime, 29 uur.

Nou, dat waren de vragen die we hadden. Ik weet niet of u nog vragen aan ons heeft, of dingen die u wil zeggen die nog niet genoemd zijn.. Nee, ik vind het wel gewoon leuk om te doen zo. Was het een beetje wat u had verwacht? Ja, ik ben blij dat jullie een beetje hielpen, want soms dacht ik van oo. Ja, je bent vaak zo automatisch sta je er al in, ben je er mee bezig, en dan nu zo weer na te denken..

---

29 April 2009, Sassenheim

Interview 6 niet relevante tekst

~~Interviewer: We hebben allereerst een overzicht gemaakt van de thema's die in het interview aan bod zullen komen. En bij ieder thema hebben we dan een aantal vragen gesteld. Het zal eerst gaan over de ethische commissie in het algemeen, dan over de onderwerpen die daarin aan bod komen, over wat is er nodig om zo'n ethische commissie te laten bestaan, dat zijn dan die randvoorwaarden, en dan willen we kijken naar de kennis, houding en vaardigheden die een verpleegkundige nodig heeft om in zo'n commissie te zitten. He, daar is nog een huisdier.~~ ~~Informant: Nou, ik zal em even verwijderen. Anders hebben we straks alleen maar kattengejank.~~ ~~Interviewer (2): Die wou ook z'n zegje doen.~~ ~~Ja, die praat behoorlijk hard, dus.~~ ~~Ja, die overstemd het wel denk ik. Nou, die kennis, houding en vaardigheden, dat is uitgesplitst wat een verpleegkundige zou moeten kunnen, dus daar hebben we een aantal vragen over. Dan of u het nodig vind of verpleegkundige ervaring moet hebben voor een ethische commissie. En ethiek in de opleiding, hoe dat is, en dan nog een aantal vragen over u binnen de organisatie.~~ ~~Ik vind het wel lastig hoor. Zeker de opleiding is al zó lang geleden.~~ ~~Nou, vertel ons gewoon wat u denkt..~~ ~~Ik hoop maar dat je met goede vragen komt, dan zien we wel.~~

1.Zou u allereerst kort iets kunnen vertellen over het werk van de ethische commissie, voor onze beeldvorming?
~~Over onze ethische commissie..~~ Ik ben nu ongeveer twee jaar lid. En ja, daar komen van allerlei stukken binnen. Mensen uit het werkveld die vragen stellen omtrent dilemma's waar ze tegen oplopen. En dat is tegenwoordig ook veel over werkdruk, van kunnen we nog verantwoorde zorg leveren met de tijd die we nu hebben? Er moet steeds meer, in dezelfde tijd eigenlijk, dus dat gaat eigenlijk bij de cliënten vandaan. Nou, ga daar maar eens een advies op geven. Dan kom je weer in een heel ander vlak natuurlijk. P&O en wetgeving en dergelijke. Ik vind dat wel heel boeiend, maar ook heel lastig. Verder, ja wat doen we nog meer~~? Ik heb natuurlijk een acute black out..!~~ ~~Nou, denk maar rustig na.~~ Ja, dat is eigenlijk het voornaamste, wat binnenkomt. En euh, als er dan eens een keer niets is, dan proberen we een oefencasus te doen. Maar meestal komt er op het laatste moment nog wel weer wat binnen. Want hoe vaak komen jullie dan samen? Eens in de maand, en dan anderhalf uur. Dat gaat ook in een rap tempo, die agenda er dan doorheen.

4.U zegt 'er worden casussen aangedragen', is er draagvlak binnen de organisatie voor de ethische commissie?
Ja, die is er wel. Maar er mag best nog wel wat meer bekendheid aan gegeven worden. Ik had bijvoorbeeld voordat ik hierin zat ook niet bedacht van ~~oké,~~ ik loop tegen dingen aan in mijn werk, laat ik dat eens daar neerleggen. Nee, daar denk je niet zo gauw aan. Misschien is het ook wel iets van de laatste jaren, want in mijn opleiding had ik geen ethiek. Dat is ook iets van nu denk ik. Dat zal al wel een aantal jaren zijn, maar voor mij is dat niet zo bekend. Dus dat zou nog wel iets meer aanwezig kunnen zijn? Ja, ik vind van wel. We hebben nu ook weer een paar vacatures. En we hoorden ook weer dat er weer casussen bij de directeur besproken worden, dus dat is ook een beetje van, is dat ook wel, hoort dat ook bij de ethische commissie, of is dat weer een apart stuk? Overlapt het elkaar? Zo nu gelijk met die vacatures kunnen we ook gelijk een stukje eruit doen van hier zitten wij, en kom maar. Een stukje bekendheid eraan geven? Ja, bekendheid, in de krantjes en dergelijke. En uw werk als verpleegkundige binnen die ethische commissie? vanuit de woondienst. Ik ben verpleegkundige van opleiding uit, maar tegenwoordig heet dat weer anders. Je bent cliëntcoördinator, een stukje verpleegkunde zit er natuurlijk wel in, maar ik zit meer in de begeleidende woning. Dus echt verpleging doe ik eigenlijk niet.

2.Wat is de taak van de ethische commissie binnen de organisatie?
De taak, zal ik em even voorlezen? Adviseren en toetsen ten aanzien van ethisch handelen in de organisatie van 's Heerenloo West-Nederland. Dat is dé taak. En ook de medewerkers stimuleren om je bewust te zijn van de ethiek op de werkvloer. Maar ja, als ik bij ons in het team kijk, dan ben je daar niet zo mee bezig. Doordat ik hierin zit, wordt je er bewuster van, dat kan ook nog. Je gaat op een andere manier kijken, je krijgt natuurlijk insteek van anderen, en dat neem je weer mee. Waar ik vroeger dus tegenop liep, kan ik nu vertalen van, ja maar ethisch gezien.. En dan wordt het wel aangenomen aan die kant. Vroeger zei je van Ik wil dat niet, en nu zeg ik, ja maar ethisch gezien.. Meer beargumenteerd Ja, je krijgt hetzelfde eindproduct, maar op een andere manier. En dat mensen ook meer gaan nadenken, dus dat kan ik meenemen van mijn teamleider.
Adviseren over wetenschappelijk onderzoek, dus dat komt ook altijd bij de ethische commissie langs. Meewerken aan beleidsontwikkeling, dat heb ik zelf nog niet meegemaakt, maar dat zal ook wel. Het is wel één van de taken Ja, en documentatie over ethische onderwerpen. We krijgen altijd krantjes en dingetjes langs, en die kun je thuis gaan lezen. Dus dan ben je ook weer bewust ermee bezig. Dus dat zijn de 5 taken.

3.Hoe is de ethische commissie, gezien de taken die ze heeft, ingebed in de organisatie? Op welk niveau staat zij?
Welk niveau..? Ja, in welke organisatielaag? Staat zij zegmaar dicht bij de afdeling of staat zij meer al op directieniveau? Euh, directieniveau ja. Het is gekoppeld aan de directie. Zij adviseert ook de directie. Alle adviezen gaan ook daar weer naar terug.

5.Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
~~Ja. Wat vindt u de toegevoegde waarde?~~ ~~Ja,~~ het er bewust ermee bezig zijn. Dus niet alleen de praktische zaken, maar ook met het denkwerk eromheen. Dat heeft ook zo een raakvlak met het filosofiegebied natuurlijk. Meer met elkaar bezig zijn, bedenken van hoe of wat. En andere stromingen van andere mensen die daar weer in komen en dan zo met elkaar tot een product komen. Een heel doordacht iets. Dingen waar je nooit aan gedacht hebt. Iedereen heeft natuurlijk zijn eigen achtergrond en z'n eigen levenservaring en dat neem je mee.

En er zijn zoveel andere mensen, en dan kom je op andere zienswijzen en dat vind ik de toegevoegde waarde. ~~Waarvan ieder ook weer naar z'n eigen netwerk meeneemt.~~ Ja, dat vind ik belangrijk.

6. Wordt er in zo'n vergadering van de ethische commissie een bepaalde gesprekstechniek gebruikt?
Daar ben ik me niet bewust van. Nee, dat geloof ik niet zo. Bijvoorbeeld aan de hand van een stappenplan wordt een casus besproken? Nee, niet specifiek. Eigenlijk bedenken we met elkaar, als zoiets binnenkomt en het is echt een flinke casus, dan krijg je een soort denkpapier, dus dat wordt op papier gezet door één van de leden, wat er bedacht is allemaal, al die punten. En aan de hand daarvan is iedereen thuis weer daarmee bezig. En de keer daarop ga je daar weer mee verder, en dan wordt er een stuk geschreven. Oké, dus niet echt een vaste lijn. Wat ieder denkt, naar ieders eigen inbreng. Ja.

7. Dan gaan we nu naar het kopje onderwerpen. Welke onderwerpen komen zoal aan bod in de ethische commissie?
~~Onderwerpen.~~ Zoals ik al een beetje zei, die wetenschappelijke onderzoeken. Soms ook wel van merken van medicijnen die dan iets willen uitproberen met een bepaald medicijn, en of daar dan toestemming voor gegeven wordt. Er was ook een keer iets van Nutricia, kwam er ook iets langs, wilden ze ook weer iets uitproberen. ~~Nou ja goed,~~ dan wordt er advies gegeven, wel of niet, soms ook wel negatief hoor, daar doen we niet aan mee. De casussen uit het werkveld zegmaar. En waar gaan die dan zoal over? Tijdsdruk, een cliënt waarvan wel of niet, of er mishandeling thuis was. Die had alleen dagbesteding bij ons en, nou ja, daar kwamen signalen van, nou daar ga je dan op in, hoe ga je daarmee om. Wat hebben we nog meer gehad? Mensen gaan steeds meer in de wijk wonen. De problemen die daar zitten, zeker bij licht verstandelijk gehandicapten, die met de wijkjongeren omgaan, meestal zijn dat dan 20-ers zo'n beetje die dan natuurlijk meer de kinderen opzoeken. Die signalen die daar weer vandaan komen. Hoe ga je daar weer mee om? Kan dat wel, kan dat niet? Iemand die weigert zich aan de regels te houden, van kinderwens is ook een hele belangrijke en een hele moeilijke. Nou, dat soort dingen komen allemaal voorbij. ~~Als ik t zo ff snel kan opnoemen.~~
Gekopieerd gedeelte!
Ik denk onmiddellijk aan een situatie momenteel, op, in mijn eigen werk dus, iemand antidepressiva krijgt, wat eigenlijk helemaal niet goed gaat met de gezondheid. Maar dan moet je het toch geven. Dus ik moet het elke avond toch weer aan haar geven, terwijl ik het er eigenlijk niet mee eens ben. En in gesprek met de arts merkt u dat u daarin niet echt euh Ja, wordt wel gehoord, maar uiteindelijk is het toch van, we gaan het zolang proberen. En dan moet je toch weer, ja jij geeft je signalen door, wat jij ziet van een cliënt. Uiteindelijk kan ik dan niet, dan staat de arts boven mij. Uiteraard. Dus dat is dan zo.
Gekopieerd gedeelte!
Er hing iemand op het memo-bord in de gang, dat is voor de bewoners eigenlijk, en daar hing iemand de werkzaamheden op die we moesten doen per dag. Dat was dan handig voor de invallers. Dat wil ik daar helemaal niet. We hebben hoog niveau bewoners, die willen helemaal niet zichzelf op een papiertje zien, wat gedaan moet worden met wie. Hoe breng je dat dan? Ja, ethiek. Gebruik het woordje ethiek maar, dat zijn normen en waarden; dat hang je niet in de gang. Een invaller haalt het maar van kantoor. Vroeger zou ik gezegd hebben van huphup dat wil ik niet. Daar heb je haar weer. Nu zeg ik van ethisch gezien kun je iemand niet euh, die een luier nodig heeft, dat hang je niet in de gang op waar iedereen langsloopt en de bewoners zelf ook. Ja maar ze kunnen niet lezen. Ja dat doet er niet toe. Dat soort dingen vind ik wel boeiend. Dat is ook heel bewust zijn van je eigen handelen, en het handelen van het team. Ja, er kwam een ergotherapeut langs, en die zei, even terzijde, maar die zei ook van ergens hier moet dan zo'n tilwijzer.. nou, die man is hoog niveau, alleen lichamelijk gaat hij achteruit. Dus ik, hij gaat nu verhuizen, dus ik had gezegd hoe het allemaal ging bij ons. Dat gaat ze dan op papier zetten. Ja, dan plastificeer ik het ook, dan kan dat in zijn kamer hangen. Ik zeg, ja maar die man wil dat helemaal niet. Ja, maar hij kan het toch niet zien. Hij ziet bijna niets. Nou, zo ga je niet met cliënten om. Dat verwacht je zeker niet van een ergotherapeut. Ja, dat is echt het stukje verder nadenken. Omdat iemand niet kan lezen of niet kan zien, dan ga je het nog niet ophangen. Dan doe je het in een mapje en leg je het discreet weg. Bij ons op het kantoor, op het bureau, daar mochten dan persoonlijke dingen van mensen liggen, ja bewoners wonen ook binnen, ik wil dat niet. Doe het in een enveloppe, schrijf op wat erin zit met een bepaald woordje, en iedereen kan het pakken. Dat zijn van die simpele dingen. En daar ben ik dan meer mee bezig.

8. En in de twee jaar dat u nu in de commissie zit, merkt u dan ook een verandering in onderwerpen?
Nou, die werkdruk komt nu heel erg naar voren. Die ZZP zorgzwaartepakketten. Dus het wordt nog erger, dat kun je wel stellen. Nog minder tijd~~, nog minder,~~ want dan wordt het aan de hand van wat je aan cliënten hebt, dus heb je een begeleidende werkplek, een begeleidende functie, dan krijg je ook minder geld binnen. Verpleegkundigen krijgen meer geld binnen, omdat die cliënten meer zorg nodig hebben. Maar ze kijken niet naar bijvoorbeeld begeleidende taken. Je moet er zoveel omheen doen, dat je geen tijd meer hebt om bij de cliënt zelf te zijn. Dat wordt niet geteld. Aandacht is geen geld. Dat telt dan niet, terwijl het eigenlijk heel belangrijk is. Ja, dat is de zorg die ik moet bieden aan mijn cliënten. Maar dat kan je niet in geld uitdrukken, en dat staat ook niet op papier. Dus dat is een dilemma eigenlijk, ja. ~~Andere onderwerpen nog? Nou, zo snel weet ik het even niet hoor.~~

9. Dan komen we bij het kopje randvoorwaarden. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie binnen de organisatie?
Mensen. Dat de vacatures dus opgevuld zijn. Want als je er met z'n tweeen zit, dan kun je weinig. Dus ook dat uit alle lagen, dat iedereen er is. We hebben nu twee vacatures, dus dat valt nog wel mee, maar dat er uit alle lagen van de instelling mensen zijn. ~~Want welke disciplines hebben jullie binnen de ethische commissie? We hebben er twee uit wonen, twee teammanagers, waarvan één uit wonen, en één van de dagbesteding. Twee medewerkers van de dagbesteding. Één arts, maar die op afroep, dus die zit er niet bij. Één pedagoog en twee cliëntvertegenwoordigers, ouders of familie. En één van de pastorale dienst. Dus dat is echt wel overal~~

vandaan. Maar geen facilitaire dienst of iets dergelijks. Maar die is daarbij ook niet nodig, als het over zorg gaat. Het gaat over zorg, ja. Dit is zo samengesteld. Waarom en hoe ze dat gedaan hebben, weet ik niet. Daar zal wel over nagedacht zijn ja. Randvoorwaarden, kunnen jullie me een beetje op weg helpen? Waar denken jullie aan, welke richting op? Nou, we denken zelf aan ook wel dat het breed vertegenwoordigt is, maar ook euh, is het nodig dat zulke dingen op papier staan? Dat er tijd is, dat er geld is.
Gekopieerd gedeelte!
Je moet eerste deskundige zijn, anders kom je niet in de ethische commissie. Dat is een voorwaarde.

10. Wat vind u zelf belangrijk om deel te nemen aan de ethische commissie? Je hebt toch ook je voorbereidingen?
Ja, ik mag het in diensttijd doen. Dat vond ik wel prettig maar als het niet had gemogen, had ik het ook wel gedaan denk ik. Maar uiteindelijk is het toch wel prettig dat het in diensttijd is en voorbereidingen, ja dat is dat wel een voorwaarde die ze bieden. Ja, dat wel. Geld? Nouja, alleen dat vind ik voldoende. Ik vind het een onderdeel van je werk eigenlijk. Ja, dat is wel mooi gezegd. Als je dan je werk doet, hoort het er eigenlijk bij.

11. Dan hebben we nog een stelling. Ik zal hem even voorlezen. De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status. Daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundige met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundige kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. De vraag hierbij is: herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?
Nou, ik heb nog geen arts meegemaakt in de ethische commissie. Natuurlijk wel vanuit mijn werk vanuit de woondienst dat je met een cliënt naar een arts gaat. Nou, ik ben het niet altijd met hem eens nee. Dat hoeft ook niet. Ik heb ook niet ervaren dat het opgelegd, ja het wordt, natuurlijk, medicatie en dergelijke worden opgelegd. Maar je kunt wel je dingen, je zorgen en dergelijke, uiten, van nou, zou zus of zo kunnen, kan het daar of daaraan liggen? En dan wordt er ook wel naar geluisterd. Dus echt opgelegd? Ja, uiteindelijk hebben ze natuurlijk wel de eindbeslissing. Van geef toch die medicatie, ook al ben ik het er niet mee eens, dan moet ik het toch doen. Maar u ervaart geen belemmering om uw eigen visie te verwoorden? Nee, dat heb ik niet. En dat is dan in het werkveld zegt u. Ja. in de ethische commissie zelf heb ik nog geen arts meegemaakt, nee. Dus daar kan ik niks over zeggen. Ik denk onmiddellijk aan een situatie momenteel, op, in mijn eigen werk dus, iemand antidepressiva krijgt, wat eigenlijk helemaal niet goed gaat met de gezondheid. Maar dan moet je het toch geven. Dus ik moet het elke avond toch weer aan haar geven, terwijl ik het er eigenlijk niet mee eens ben. En in gesprek met de arts merkt u dat u daarin niet echt euh Ja, wordt wel gehoord, maar uiteindelijk is het toch van, we gaan het zolang proberen. En dan moet je toch weer, ja jij geeft je signalen door, wat jij ziet van een cliënt. Uiteindelijk kan ik dan niet, dan staat de arts boven mij. Uiteraard. Dus dat is dan zo.

12. Dan gaan we naar het kopje kennis. Dat gaat over wat een verpleegkundige moet weten om in de ethisch commissie deel te nemen. Welke theoretische kennis moet een verpleegkundige in huis hebben om aan zo'n commissie te kunnen deelnemen?
Ja,dat vind ik een lastige. Ik las em ook al in je mail, die had ik al onderstreept. Wat moet ik nou weten? Je hebt een bepaalde opleiding natuurlijk. Je moet eerste deskundige zijn, anders kom je niet in de ethische commissie. Dat is een voorwaarde. Dus een bepaalde opleiding veronderstelt ook bepaalde theoretische kennis. Maar wat daarvan precies met die ethische commissie te maken heeft, is voor mij niet zo helder eigenlijk. Ik kan dat niet zo expliciet omschrijven. Is er iets, zou er iets zijn op verpleegkundig niveau, en we weten het niet als ethische commissie, dan ga je weer naar een arts en dan vraag je gewoon advies. Dus wat je nou precies nodig hebt, kan ik niet zo zeggen. Je opleiding. U bedoeld als verpleegkundige, of nog een vervolgopleiding ethiek? Euh, je kunt een stukje ethiek doen bedoel je? Ja, er zijn in het land volgens mij ook een aantal opleidingen die daar.. is dat nodig, of is een gewone hbo- of mbo-verpleegkunde opleiding voldoende? Ik denk dat in eerste instantie, als jij vanuit die discipline erin stapt, dat dat voldoende is. Jij zit er voor die discipline, dus. Dan hoef je niet nog meer extra dingen denk ik.
Kunt u voor ons nog schetsen, als je nou een casus hebt, dan stel ik me zo voor dat je dat toch een beetje gaat voorbereiden. Wat wil je nou eigenlijk eerst eens weten voordat je weet dit vind ik ervan? Wat voor dingen zoekt u dan uit? ja wat zoek je uit? Eigenlijk lees je zo'n casus even. En euh, wat mij opvalt, onderstreep ik dan bijvoorbeeld. Van euh, hoe is dit of dat, dáár wil ik nog iets van weten, en vaak wordt dan degene die de casus ingebracht heeft, uitgenodigd op de ethische commissie. Dus die verduidelijkt nog eens, dus daar kun je al je vragen nog eens aan kwijt. En weet je het dan nog niet, zei ik al, kun je een arts inroepen, of andere dingen. Dan wordt echt advies ingewonnen. Dus dan ga je eigenlijk informatie verzamelen. Ja.

13. In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing, dus dat houdt dan in normen en waarden, een rol in de participatie binnen de ethische commissie?
Ja, normen en waarden zijn natuurlijk een belangrijk onderdeel. En je eigen normen en waarden neem je natuurlijk mee. Is het dan ook belangrijk dat je iets moet weten over de normen en waarden van een ander? Is dat belangrijk? Ja, dat wordt wel ingebracht natuurlijk. Aan hoe iemand dingen inbrengt, weet je hoe zijn normen en waarden zijn. En ik heb ook nog een opleiding als Hapto therapeut, dus ja, ik heb een andere insteek ook nog wel die ik meeneem. Maar iemand kan ook heel erg vastgepind zijn op zijn normen en waarden, en niet meer anders kunnen kijken. Het moet zo, want he, zo is het altijd gegaan. Dat is mijn norm. En dan kun je ook proberen je daarvan af te brengen en euh een andere zijweg te laten inslaan en daar eens naar te kijken. Nu ben ik de oorspronkelijke vraag kwijt hoor, maar.. Of kennis over normen en waarden een rol speelt.. Of ik dat belangrijk vindt? Ja Ja, ik denk hoe je in het leven staat en hoe jij in dit ethische commissie staat, je neemt jezelf mee en dan ben je niet zo daar mee bezig, maar dat gaat vanzelf, automatisch. Dus meer onbewust eigenlijk. Ja

14. De kennis die u heeft, die u gebruikt binnen de ethische commissie, waar heeft u die opgedaan? U zei al, ik heb de verpleegkundige opleiding heel lang geleden gedaan.
Ja, in '72 heb ik mijn diploma gehaald, dus dat ik heel lang geleden. En als Hapto-therapeut ben ik nu twee jaar afgestudeerd, dus je doet wel een stuk extra al. En je levenservaringen, die vind ik wel belangrijk. Die had ik ook opgeschreven. Levenservaring. Maar ik heb er ook een vraagteken achter gezet of dat echt nodig is, want jullie hebben ook levenservaring, alleen wat minder jaren. Iemand van een jaar heeft ook levenservaring. Dus ieder neemt zijn eigen inbreng mee. En zichzelf, en wat die ervaren heeft en hoe kijkt die daarnaar. Dat hoeven niet perse allemaal ouderen te zijn, alsjeblieft niet, toch?

23. Ja, dat is inderdaad ook een vraag die we hebben. Heb je ervaring nodig om.. ~~Even, ja~~ maar wat voor ervaring heb je dan nodig? Moet je perse al iets meegemaakt hebben, of mag je ook fluitend door het leven gegaan zijn? Wat heb je nodig? Iemand die fluitend door het leven gaat, nou die kan toch een hele frisse kijk erop hebben? Dus u zegt eigenlijk, levenservaring dat heeft iedereen als je afgestudeerd bent eigenlijk, en de manier waarop maakt dan eigenlijk niet zoveel uit. Ja, je hebt een bepaalde kennis nodig, dat denk ik, maar ja die voorwaarde is al dat je een opleiding gedaan hebt op 1e deskundigheidsniveau. Dus dan heb je een bepaalde ondergrond en de rest is, ja ervaring doe je op.
En hoe staat u dan tegenover werkervaring, want dat is wel iets anders dan levenservaring? Werkervaring. Als je vanuit de woondienst, waar ik zit, dan moet je toch wel een bepaalde werkervaring hebben denk ik, anders kun je niet je woondienst vertegenwoordigen. En als je op de dagbesteding werkt dan moet je toch misschien wel een paar jaartjes hebben. Hoelang weet ik niet precies, maar als je er een week zit, lijkt het me niet handig om al van daaruit te vertegenwoordigen toch? Dus werkervaring is belangrijk. Ja.

24. En heeft u zelf ook in de twee jaar dat u nu in de ethische commissie zit, ervaring opgedaan?
Ja, de verwondering hoe anderen dan dingen eruit halen. Die al veel langer daarin zitten. Dan denk je o, je leest dat zo, oké dit zijn mijn vragen, en dan komen anderen met hele andere dingen. Dan denk ik oja, dus je gaat heel anders kijken en denken, en dat vind ik hartstikke leuk. En ik schrijf dan nog geen stukken, maar dat gaan we binnenkort ook oefenen met elkaar, dus dat is dan weer naast de ethische commissie, komt daarna. ~~Dan doe je dus wel vrijwillig.~~ Nou, ik vind dat wel leuk om stukken te schrijven, als ik dat dan zie, zo'n stuk dan denk ik hoe moet dat? Zou ik nog wel graag eventjes meekijken en ook proberen. Dus in de tijd dat u in de ethische commissie zit, leert u ook een heleboel? Ja. Ik kan ook weer oplossingen meenemen naar het team~~. Er hing iemand op het memo bord in de gang, dat is voor de bewoners eigenlijk, en daar hing iemand de werkzaamheden op die we moesten doen per dag. Dat was dan handig voor de invallers. Dat wil ik daar helemaal niet. We hebben hoog niveau bewoners, die willen helemaal niet zichzelf op een papiertje zien, wat gedaan moet worden met wie. Hoe breng je dat dan? Ja, ethiek. Gebruik het woordje ethiek maar, dat zijn normen en waarden; dat hang je niet in de gang. Een invaller haalt het maar van kantoor. Vroeger zou ik gezegd hebben van huphup dat wil ik niet. Daar heb je haar weer. Nu zeg ik van ethisch gezien kun je iemand niet euh, die een luier nodig heeft, dat hang je niet in de gang op waar iedereen langsloopt en de bewoners zelf ook. Ja maar ze kunnen niet lezen. Ja dat doet er niet toe. Dat soort dingen vind ik wel boeiend. Dat is ook heel bewust zijn van je eigen handelen, en het handelen van het team. Ja, er kwam een ergotherapeut langs, en die zei, even terzijde, maar die zei ook van ergens hier moet dan zo'n tilwijzer.. nou, die man is hoog niveau, alleen lichamelijk gaat hij achteruit. Dus ik, hij gaat nu verhuizen, dus ik had gezegd hoe het allemaal ging bij ons. Dat gaat ze dan op papier zetten. Ja, dan plastificeer ik het ook, dan kan dat in zijn kamer hangen. Ik zeg, ja maar die man wil dat helemaal niet. Ja, maar hij kan het toch niet zien. Hij ziet bijna niets. Nou, zo ga je niet met cliënten om. Dat verwacht je zeker niet van een ergotherapeut. Ja, dat is echt het stukje verder nadenken. Omdat iemand niet kan lezen of niet kan zien, dan ga je het nog niet ophangen. Dan doe je het in een mapje en leg je het discreet weg. Bij ons op het kantoor, op het bureau, daar mochten dan persoonlijke dingen van mensen liggen, ja bewoners wonen ook binnen, ik wil dat niet. Doe het in een enveloppe, schrijf op wat erin zit met een bepaald woordje, en iedereen kan het pakken. Dat zijn van die simpele dingen. En daar ben ik dan meer mee bezig.~~
Nou, ik vind het wel leuk om te horen dat als je lid bent van zo'n ethische commissie, je ook nog dingen kunt leren. Ja, er is ook nog een opleiding en dergelijke, maar dat is nog niet aan de orde geweest. Wie weet..

16. Dan wil ik nu overgaan naar het kopje van houding. Dat gaat dan over welke attitude gewenst is. Welke professionele houding is nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
Luisteren denk ik. Vooral luisteren en nadenken ook over wat anderen inbrengen. En daar ook je voordeel mee doen. Maar ook eens een zijstraat inslaan om het eens van een andere kant te bekijken. Niet alleen vanuit je eigen wandelweggetje. En wat ook in de vacature gesteld wordt, het in staat zijn kritisch mee te denken met een geheel eigen inbreng. Dan denk ik, oké je eigen inbreng, dat is best wel lastig. Dan moet je ook wel goed weten waar je zelf staat denk ik. Ja, je moet ook lef hebben af en toe. Je moet je natuurlijk ook eerst eventjes thuis voelen in zo'n groep. ~~En als dat jouw punt is dat niet zo makkelijk is, dan moet je wel even over een drempel. Maar ik vind em wel heel leuk ja. En het gaat ook steeds makkelijker. Je eigen inbreng, ja wat is dan je eigen inbreng?~~ Gewoon zeggen wat jij denkt. En dat een ander daarop inhaakt. Dat je daar ook met respect mee omgaat. Het wordt niet gelijk de grond ingeboord, al is het niks, weet je wel, maakt niet uit. Er is toch naar gekeken, en zo doe je dat ook met anderen. Respect vind ik heel belangrijk. Ja, respectvol bejegenen, zeggen wij dan. Maar dat is een belangrijke.

18. En dat heeft dan denk ik ook wel gelijk te maken met de volgende vraag. In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levensbeschouwelijke overwegingen een rol? Dat is dan weer met die normen en waarden.
~~... Heeft dat nog een bepaalde invloed op de houding die hebt? Op mijn houding, ja? Wat was het eerste deel van de vraag? In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levensbeschouwelijke.. Kunnen omgaan met. Ja..~~ je gaat ermee om met wat je weet, wat je aan ervaring opgedaan hebt. Als je jonger bent, ga je er toch ook mee

om. Ik weet niet zo goed wat ik daarop moet antwoorden eigenlijk. Niet dat u bijvoorbeeld vind dat je vanuit je levensbeschouwing of je normen en waarden deelneemt in die commissie en daar op basis daarvan, je oordeel of je mening geeft over… O, je bedoeld vanuit je christelijke achtergrond of iets dergelijks? Ja, bijvoorbeeld. Of ik dat meeneem? Ik denk het wel. Dat zit ingebakken denk ik. ~~Van huis uit ben je, ik ben gereformeerd opgevoed, ben daar nu niet zo mee bezig, al jaren niet meer eigenlijk, maar het leeft wel.~~ Bepaalde dingen ga je toch op een andere manier mee om denk ik. Vooral dat respect en fatsoensnormen, ja dat zijn ingebakken dingen. Dus dat bepaald dan wel mede die houding. Ja, inderdaad, ~~dank je wel, ik moest even op weg geholpen worden.~~

20. Dan over vaardigheden. Dat gaat dan over het in staat zijn tot, dus het kunnen. Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te kunnen voeren?
Je hebt toch wel zelfinzicht nodig denk ik. Een stukje zelfinzicht, mondeling uitdrukkingsvaardigheid. Nou, zo moeilijke woorden hoef je ook niet te weten hoor. T mag gewoon vanuit jezelf, ik denk dat dat het belangrijkste is. En dat je feedback geven, en krijgen. Ja, die dingen zijn het belangrijkste. Empathisch vermogen, ook een goeie, invoelend zijn. Dat vind ik een heel belangrijke. Dat hangt ook wel een beetje samen met houding van respect Ja oké, daar hangt het ook mee samen. Loyaliteit wordt ook nog wel genoemd. Loyaliteit ten opzichte van je werkgever staat er dan. Ja, ik heb ook wel eens kritiek op hem hoor. Maarja, je probeert in de ethische commissie toch wel zoveel mogelijk te doen…. Niet eens eventjes ongezouten kritiek geven, dat kan wel, maar dat zet je niet op papier. Je probeert toch vanuit de organisatie advies uit te brengen. Ja, je werkt toch voor de organisatie. Op een nette manier heet dat dan weer feedback geven. Ja, maar op die manier ben je wel anders bezig op mijn werkplek zegmaar, dan loop je meer tegen die organisatie aan, dat je denkt verdikkeme hierengunter, en in de ethische commissie op een nettere manier. ~~Dat is wel apart ja.~~

21. De vaardigheden die u noemt, hoe en waar heeft u die zich eigen gemaakt?
Ja, dat heeft ook weer met normen en waarden te maken denk ik. Opleiding, Hapto-therapie-opleiding die ook zeker met invoelen veel doet. En verder ja, levenservaring, ja hoe jij bent als mens denk ik. De een is meer invoelend als de ander. Ja, karakter, alles heeft daarmee te maken.

25. Nou, het stukje van ervaring hebben we net al besproken, dus dan nu ethiek in de opleiding. De opleiding is voor u al heel lang geleden, maar het gaat ook meer om de opleiding van nu. Op welke manier kan de opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die u nodig vind? U zegt eigenlijk dat als je de opleiding verpleegkunde hebt gedaan, je bepaalde kennis hebt.
Ja, hebben ze tegenwoordig het vak ethiek? Dus dat vind ik wel een hele belangrijk. Die heb ik nooit gehad dus. Dat daar ook die stukjes, van hoe doe je dat nou op de werkvloer? Hoe is het praktisch, in de praktijk, hoe ga je daar met ethiek om? Loyaliteit, al die begrippen weet je allemaal wel en dat is ook onderdeel daarvan, noem nou eens voorbeelden, noem nou eens casussen in je opleiding, en hoe doe je dat dan op de werkvloer, praktisch? Je kunt er wel over praten en mooi advies geven, maar hoe gaat het nou praktisch in z'n werk? Dus eigenlijk het oefenen dan. Ja, ik heb al een paar voorbeelden genoemd natuurlijk, waar ik dan tegen aan loop. Ik hoor ook van jongeren collega's weinig over ethiek. ~~Het kwam juist daar vandaan, dus dat ophangen wat ik net vertelde, en die hebben dat toch gehad. Dat zal ik s aan ze vragen trouwens.~~

26. En dan hebben we nog eigenlijk dezelfde vraag voor de houding, dus dan gaat het over de loyaliteit, respect, empathie, wat u net noemde. Wat kan een opleiding daarin betekenen?
Ja… Kun je dat ook aanleren? Kun je dat aanleren? Ja, deels wel, deels kun je natuurlijk zeggen zus of zo, maar aan de andere kant denk ik dat het ook in de mens zelf moet zitten, vanuit opvoeding en dergelijke. ~~Een bepaald niveau, ja..~~ Is het zo dat lager geschoolde mensen, die die opleiding niet gedaan hebben, ~~laten we ff wat noemen,~~ die dat dan niet zouden hebben? Dat is ook niet zo. Die gaan ook met respect met anderen om. ~~Als je bepaalde achterstandswijken ziet, net wat meer antisociale mensen, ja dan,~~ snap je het verschil? Hoe komt dat dan? Zijn die dan niet zo opgevoed of zit dat er niet in of is die kennis er niet? Ja, ik weet het niet. Maar die zullen sowieso nooit zo'n opleiding gaan doen. Dus dan leer je dat ook niet. Op zo'n opleiding leer je toch een hoop. En de levenservaring, het omgaan met mensen, de praktijk, die brengt je dat bij toch? Ja, u zegt dus eigenlijk het is meer, je ontwikkelt dat als je je levenservaring opdoet, maar niet heel specifiek in de opleiding Die draagt er wel toe bij natuurlijk.

27. En op welke manier kan de opleiding hun studenten toerusten met vaardigheden die u noemde, dus feedback geven?
Ja, dat moet je leren. Dat moet je echt leren. Dat blijft moeilijk. Feedback geven en ontvangen. Ja zelfkritiek, zelfinzicht, dat doe je in de loop der jaren, wordt dat meer. Als je jong bent dan is dat lastiger om mee om te gaan. Ouderen ook nog wel hoor, maar dan heb je toch wat meer, het wordt allemaal wat milder en rustiger, het hoeft allemaal niet meer zo. Als je jong bent, wil je jezelf veel meer bewijzen en presteren en doen. Op welke manier kan een opleiding dat dan toch aan hun studenten leren? Gewoon door simpel oefenen. Hoe geef je nou feedback, hoe ontvang je t nou, wat gebeurt er dan met je? Als je dat doet, kun je het ook op een ander manier doen, door middel van praktisch oefenen.

30. Nou, dan hebben we nog kort een aantal vragen over uw werk binnen de organisatie. We hadden het net al even over de functie die u heeft, de cliëntcoordinator. Hoelang bent u werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg?
Ik ben van 1969 tot eind 1975, heb ik mijn opleiding gedaan en ben ik werkzaam geweest. Toen ben ik er vijf jaar uit geweest, dus vanaf 1980 tot heden. Dus dat is ruim 30 jaar. ~~En binnen deze instelling? Ook.~~ Alleen binnen deze instelling. Wel verschillende werkplekken. Een stuk of tien verschillende functies ook. ~~Kunt u patiëntentoewijzing, nee welk woord gebruikte u net? Cliënten of bewoners~~ ~~ja, omschrijven, want ik kan me niet echt een voorstelling maken van wat dat werk precies inhoudt.~~ ~~Wat mijn werk inhoudt? Als coordinator? Ja~~

Nou, tegenwoordig moet je eigenlijk alles coördineren, dus je schrijft je persoonlijk plan, met doelen en dergelijke. En euh, dat probeer je ook ten uitoer te brengen. Alles, wij beheren ook nog de financiën. Dat is in instellingen bijna niet meer, maar in buitenlocaties soms nog wel, dat is echt een hele oude buitenlocatie. Dus dat beheer je en je begroting schrijf je en aan de hand daarvan doe je die financiëntoestanden. Euh, ik heb nu een verhuizing, ben ik mee bezig. Die gaat binnenkort hierheen, naar dit dorp verhuizen. Dat coördineer je allemaal, en ja, alles wat er rondom de cliënt is eigenlijk. En de andere deskundigheden, die voeren een beetje mijn taken uit zegmaar. Of mijn taken, ik delegeer soms dingen, niet altijd, want dat doe ik liever zelf. Maar ik ben dus eindverantwoordelijk voor de cliënt. En betekend dat dat u ook gewoon diensten draait op de woning waar uw cliënten zitten? Ja, gewone diensten en daarnaast doe je, probeer je het administratieve werk te doen. Tegenwoordig is het vaak andersom. Meer administratief en minder beneden zijn. Dat is wel frustrerend moet ik zeggen hoor. Je bent nooit klaar, nooit. Er komen zoveel nieuwe dingen bij. Nog even dit en nog even dat. Er wordt soms buiten de client omgegaan en dat vind ik frustrerend. Het klinkt een beetje als, tegenwoordig gebruiken ze de term bemoeizorg? Ja, daar wordt tegenwoordig veel over gedaan ja, is een hele goeie. Wat wil de client nou eigenlijk zelf? Wil die wel intensief bewegen? Nouja, het is goed, dus het moet..

31. Bent u fulltime of parttime werkzaam?
Parttime, 29 uur.

Nou, dat waren de vragen die we hadden. Ik weet niet of u nog vragen aan ons heeft, of dingen die u wil zeggen die nog niet genoemd zijn.. Nee, ik vind het wel gewoon leuk om te doen zo. Was het een beetje wat u had verwacht? Ja, ik ben blij dat jullie een beetje hielpen, want soms dacht ik van oo. Ja, je bent vaak zo automatisch sta je er al in, ben je er mee bezig, en dan nu zo weer na te denken..

---

29 April 2009, Sassenheim

Interview 7 niet relevante tekst en opmerkingen

~~Interviewer: We hebben allereerst een overzicht gemaakt van de thema's die in het interview aan bod zullen komen. En bij ieder thema hebben we dan een aantal vragen gesteld. Het zal eerst gaan over de ethische commissie in het algemeen, dan over de onderwerpen die daarin aan bod komen, over wat is er nodig om zo'n ethische commissie te laten bestaan, dat zijn dan die randvoorwaarden, en dan willen we kijken naar de kennis, houding en vaardigheden die een verpleegkundige nodig heeft om in zo'n commissie te zitten. He, daar is nog een huisdier.~~ ~~Informant: Nou, ik zal em even verwijderen. Anders hebben we straks alleen maar kattengejank.~~ ~~Interviewer (2): Die wou ook z'n zegje doen.~~ ~~Ja, die praat behoorlijk hard, dus.~~ ~~Ja, die overstemd het wel denk ik. Nou, die kennis, houding en vaardigheden, dat is uitgesplitst wat een verpleegkundige zou moeten kunnen, dus daar hebben we een aantal vragen over. Dan of u het nodig vind of verpleegkundige ervaring moet hebben voor een ethische commissie. En ethiek in de opleiding, hoe dat is, en dan nog een aantal vragen over u binnen de organisatie.~~ ~~Ik vind het wel lastig hoor. Zeker de opleiding is al zó lang geleden.~~ ~~Nou, vertel ons gewoon wat u denkt..~~ ~~Ik hoop maar dat je met goede vragen komt, dan zien we wel.~~

1.Zou u allereerst kort iets kunnen vertellen over het werk van de ethische commissie, voor onze beeldvorming?
~~Over onze ethische commissie..~~ Ik ben nu ongeveer twee jaar lid. En ja, daar komen van allerlei stukken binnen. Mensen uit het werkveld die vragen stellen omtrent dilemma's waar ze tegen oplopen. En dat is tegenwoordig ook veel over werkdruk, van kunnen we nog verantwoorde zorg leveren met de tijd die we nu hebben? Er moet steeds meer, in dezelfde tijd eigenlijk, dus dat gaat eigenlijk bij de cliënten vandaan. Nou, ga daar maar eens een advies op geven. Dan kom je weer in een heel ander vlak natuurlijk. P&O en wetgeving en dergelijke. Ik vind dat wel heel boeiend, maar ook heel lastig. Verder, ja wat doen we nog meer~~? Ik heb natuurlijk een acute black out..!~~ ~~Nou, denk maar rustig na.~~ Ja, dat is eigenlijk het voornaamste, wat binnenkomt. En euh, als er dan eens een keer niets is, dan proberen we een oefencasus te doen. Maar meestal komt er op het laatste moment nog wel weer wat binnen. Want hoe vaak komen jullie dan samen? Eens in de maand, en dan anderhalf uur. Dat gaat ook in een rap tempo, die agenda er dan doorheen.

4.U zegt 'er worden casussen aangedragen', is er draagvlak binnen de organisatie voor de ethische commissie?
Ja, die is er wel. Maar er mag best nog wel wat meer bekendheid aan gegeven worden. Ik had bijvoorbeeld voordat ik hierin zat ook niet bedacht van ~~oké,~~ ik loop tegen dingen aan in mijn werk, laat ik dat eens daar neerleggen. Nee, daar denk je niet zo gauw aan. Misschien is het ook wel iets van de laatste jaren, want in mijn opleiding had ik geen ethiek. Dat is ook iets van nu denk ik. Dat zal al wel een aantal jaren zijn, maar voor mij is dat niet zo bekend. Dus dat zou nog wel iets meer aanwezig kunnen zijn? Ja, ik vind van wel. We hebben nu ook weer een paar vacatures. En we hoorden ook weer dat er weer casussen bij de directeur besproken worden, dus dat is ook een beetje van, is dat ook wel, hoort dat ook bij de ethische commissie, of is dat weer een apart stuk? Overlapt het elkaar? Zo nu gelijk met die vacatures kunnen we ook gelijk een stukje eruit doen van hier zitten wij, en kom maar. Een stukje bekendheid eraan geven? Ja, bekendheid, in de krantjes en dergelijke. En uw werk als verpleegkundige binnen die ethische commissie? vanuit de woondienst. Ik ben verpleegkundige van opleiding uit, maar tegenwoordig heet dat weer anders. Je bent cliëntcoördinator, een stukje verpleegkunde zit er natuurlijk wel in, maar ik zit meer in de begeleidende woning. Dus echt verpleging doe ik eigenlijk niet.

2.Wat is de taak van de ethische commissie binnen de organisatie?
De taak, zal ik em even voorlezen? Adviseren en toetsen ten aanzien van ethisch handelen in de organisatie van 's Heerenloo West-Nederland. Dat is dé taak. En ook de medewerkers stimuleren om je bewust te zijn van de ethiek op de werkvloer. Maar ja, als ik bij ons in het team kijk, dan ben je daar niet zo mee bezig. Doordat ik hierin zit, wordt je er bewuster van, dat kan ook nog. Je gaat op een andere manier kijken, je krijgt natuurlijk insteek van anderen, en dat neem je weer mee. Waar ik vroeger dus tegenop liep, kan ik nu vertalen van, ja maar ethisch gezien.. En dan wordt het wel aangenomen aan die kant. Vroeger zei je van Ik wil dat niet, en nu zeg ik, ja maar ethisch gezien.. Meer beargumenteerd Ja, je krijgt hetzelfde eindproduct, maar op een andere manier. En dat mensen ook meer gaan nadenken, dus dat kan ik meenemen van mijn teamleider.
Adviseren over wetenschappelijk onderzoek, dus dat komt ook altijd bij de ethische commissie langs. Meewerken aan beleidsontwikkeling, dat heb ik zelf nog niet meegemaakt, maar dat zal ook wel. Het is wel één van de taken Ja, en documentatie over ethische onderwerpen. We krijgen altijd krantjes en dingetjes langs, en die kun je thuis gaan lezen. Dus dan ben je ook weer bewust ermee bezig. Dus dat zijn de 5 taken.

3.Hoe is de ethische commissie, gezien de taken die ze heeft, ingebed in de organisatie? Op welk niveau staat zij?
Welk niveau..? Ja, in welke organisatielaag? Staat zij zegmaar dicht bij de afdeling of staat zij meer al op directieniveau? Euh, directieniveau ja. Het is gekoppeld aan de directie. Zij adviseert ook de directie. Alle adviezen gaan ook daar weer naar terug.

5.Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
~~Ja. Wat vindt u de toegevoegde waarde?~~ ~~Ja,~~ het er bewust ermee bezig zijn. Dus niet alleen de praktische zaken, maar ook met het denkwerk eromheen. Dat heeft ook zo een raakvlak met het filosofiegebied natuurlijk. Meer met elkaar bezig zijn, bedenken van hoe of wat. En andere stromingen van andere mensen die daar weer in komen en dan zo met elkaar tot een product komen. Een heel doordacht iets. Dingen waar je nooit aan gedacht hebt. Iedereen heeft natuurlijk zijn eigen achtergrond en z'n eigen levenservaring en dat neem je mee.

Opmerking [0583]: Twee jaar lid

Opmerking [0584]: Uit het werkveld stellen mensen vragen omtrent dilemma's

Opmerking [0585]: werkdruk

Opmerking [0586]: verantwoorde zorg leveren

Opmerking [0587]: Advies geven over werkdruk, dan kom je al snel bij P&O en wetgeving en dergelijke

Opmerking [0588]: Eens in de maand, anderhalf uur vergadering

Opmerking [0589]: Er mag nog meer bekendheid gegeven worden aan het bestaan van de ethische commissie om zo het draagvlak te vergroten

Opmerking [0590]: Misschien is ethiek ook wel iets van de laatste jaren?!

Opmerking [0591]: Bekendheid geven door krantjes en dergelijke

Opmerking [0592]: Verpleegkundige is werkzaam als cliëntcoördinator

Opmerking [0593]: 1 Adviseren en toetsen ten aanzien van ethisch handelen in de organisatie

Opmerking [0594]: 2 Medewerkers stimuleren om je bewust te zijn van de ethiek op de werkvloer

Opmerking [0595]: Zelf bewust worden van ethiek

Opmerking [0596]: Door een ethische vergadering krijg je hetzelfde eindproduct, maar op een andere, meer beargumenteerde manier

Opmerking [0597]: 3 Adviseren over wetenschappelijk onderzoek

Opmerking [0598]: 4 Meewerken aan beleidsontwikkeling

Opmerking [0599]: 5 Documentatie over ethische onderwerpen

Opmerking [0600]: Adviezen op directieniveau

Opmerking [0601]: Bezig zijn met praktische zaken

Opmerking [0602]: En het denkwerk eromheen

Opmerking [0603]: Om zo met elkaar tot een product te komen

En er zijn zoveel andere mensen, en dan kom je op andere zienswijzen en dat vind ik de toegevoegde waarde. ~~Waarvan ieder ook weer naar z'n eigen netwerk meeneemt.~~ Ja, dat vind ik belangrijk.

6. Wordt er in zo'n vergadering van de ethische commissie een bepaalde gesprekstechniek gebruikt?
Daar ben ik me niet bewust van. Nee, dat geloof ik niet zo. Bijvoorbeeld aan de hand van een stappenplan wordt een casus besproken? Nee, niet specifiek. Eigenlijk bedenken we met elkaar, als zoiets binnenkomt en het is echt een flinke casus, dan krijg je een soort denkpapier, dus dat wordt op papier gezet door één van de leden, wat er bedacht is allemaal, al die punten. En aan de hand daarvan is iedereen thuis weer daarmee bezig. En de keer daarop ga je daar weer mee verder, en dan wordt er een stuk geschreven. Oké, dus niet echt een vaste lijn. Wat ieder denkt, naar ieders eigen inbreng. Ja.

7. Dan gaan we nu naar het kopje onderwerpen. Welke onderwerpen komen zoal aan bod in de ethische commissie?
~~Onderwerpen.~~ Zoals ik al een beetje zei, die wetenschappelijke onderzoeken. Soms ook wel van merken van medicijnen die dan iets willen uitproberen met een bepaald medicijn, en of daar dan toestemming voor gegeven wordt. Er was ook een keer iets van Nutricia, kwam er ook iets langs, wilden ze ook weer iets uitproberen. ~~Nou ja goed,~~ dan wordt er advies gegeven, wel of niet, soms ook wel negatief hoor, daar doen we niet aan mee. De casussen uit het werkveld zegmaar. En waar gaan die dan zoal over? Tijdsdruk, een cliënt waarvan wel of niet, of er mishandeling thuis was. Die had alleen dagbesteding bij ons en, nou ja, daar kwamen signalen van, nou daar ga je dan op in, hoe ga je daarmee om. Wat hebben we nog meer gehad? Mensen gaan steeds meer in de wijk wonen. De problemen die daar zitten, zeker bij licht verstandelijk gehandicapten, die met de wijkjongeren omgaan, meestal zijn dat dan 20-ers zo'n beetje die dan natuurlijk meer de kinderen opzoeken. Die signalen die daar weer vandaan komen. Hoe ga je daar weer mee om? Kan dat wel, kan dat niet? Iemand die weigert zich aan de regels te houden, van kinderwens is ook een hele belangrijke en een hele moeilijke. Nou, dat soort dingen komen allemaal voorbij. ~~Als ik t zo ff snel kan opnoemen.~~
Gekopieerd gedeelte!
Ik denk onmiddellijk aan een situatie momenteel, op, in mijn eigen werk dus, iemand antidepressiva krijgt, wat eigenlijk helemaal niet goed gaat met de gezondheid. Maar dan moet je het toch geven. Dus ik moet het elke avond toch weer aan haar geven, terwijl ik het er eigenlijk niet mee eens ben. En in gesprek met de arts merkt u dat u daarin niet echt euh Ja, wordt wel gehoord, maar uiteindelijk is het toch van, we gaan het zolang proberen. En dan moet je toch weer, ja jij geeft je signalen door, wat jij ziet van een cliënt. Uiteindelijk kan ik dan niet, dan staat de arts boven mij. Uiteraard. Dus dat is dan zo.
Gekopieerd gedeelte!
Er hing iemand op het memo-bord in de gang, dat is voor de bewoners eigenlijk, en daar hing iemand de werkzaamheden op die we moesten doen per dag. Dat was dan handig voor de invallers. Dat wil ik daar helemaal niet. We hebben hoog niveau bewoners, die willen helemaal niet zichzelf op een papiertje zien, wat gedaan moet worden met wie. Hoe breng je dat dan? Ja, ethiek. Gebruik het woordje ethiek maar, dat zijn normen en waarden; dat hang je niet in de gang. Een invaller haalt het maar van kantoor. Vroeger zou ik gezegd hebben van huphup dat wil ik niet. Daar heb je haar weer. Nu zeg ik van ethisch gezien kun je iemand niet euh, die een luier nodig heeft, dat hang je niet in de gang op waar iedereen langsloopt en de bewoners zelf ook. Ja maar ze kunnen niet lezen. Ja dat doet er niet toe. Dat soort dingen vind ik wel boeiend. Dat is ook heel bewust zijn van je eigen handelen, en het handelen van het team. Ja, er kwam een ergotherapeut langs, en die zei, even terzijde, maar die zei ook van ergens hier moet dan zo'n tilwijzer.. nou, die man is hoog niveau, alleen lichamelijk gaat hij achteruit. Dus ik, hij gaat nu verhuizen, dus ik had gezegd hoe het allemaal ging bij ons. Dat gaat ze dan op papier zetten. Ja, dan plastificeer ik het ook, dan kan dat in zijn kamer hangen. Ik zeg, ja maar die man wil dat helemaal niet. Ja, maar hij kan het toch niet zien. Hij ziet bijna niets. Nou, zo ga je niet met cliënten om. Dat verwacht je zeker niet van een ergotherapeut. Ja, dat is echt het stukje verder nadenken. Omdat iemand niet kan lezen of niet kan zien, dan ga je het nog niet ophangen. Dan doe je het in een mapje en leg je het discreet weg. Bij ons op het kantoor, op het bureau, daar mochten dan persoonlijke dingen van mensen liggen, ja bewoners wonen ook binnen, ik wil dat niet. Doe het in een enveloppe, schrijf op wat erin zit met een bepaald woordje, en iedereen kan het pakken. Dat zijn van die simpele dingen. En daar ben ik dan meer mee bezig.

8. En in de twee jaar dat u nu in de commissie zit, merkt u dan ook een verandering in onderwerpen?
Nou, die werkdruk komt nu heel erg naar voren. Die ZZP zorgzwaartepakketten. Dus het wordt nog erger, dat kun je wel stellen. Nog minder tijd~~, nog minder,~~ want dan wordt het aan de hand van wat je aan cliënten hebt, dus heb je een begeleidende werkplek, een begeleidende functie, dan krijg je ook minder geld binnen. Verpleegkundigen krijgen meer geld binnen, omdat die cliënten meer zorg nodig hebben. Maar ze kijken niet naar bijvoorbeeld begeleidende taken. Je moet er zoveel omheen doen, dat je geen tijd meer hebt om bij de cliënt zelf te zijn. Dat wordt niet geteld. Aandacht is geen geld. Dat telt dan niet, terwijl het eigenlijk heel belangrijk is. Ja, dat is de zorg die ik moet bieden aan mijn cliënten. Maar dat kan je niet in geld uitdrukken, en dat staat ook niet op papier. Dus dat is een dilemma eigenlijk, ja. ~~Andere onderwerpen nog? Nou, zo snel weet ik het even niet hoor.~~

9. Dan komen we bij het kopje randvoorwaarden. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie binnen de organisatie?
Mensen. Dat de vacatures dus opgevuld zijn. Want als je er met z'n tweeen zit, dan kun je weinig. Dus ook dat uit alle lagen, dat iedereen er is. We hebben nu twee vacatures, dus dat valt nog wel mee, maar dat er uit alle lagen van de instelling mensen zijn. ~~Want welke disciplines hebben jullie binnen de ethische commissie? We hebben er twee uit wonen, twee teammanagers, waarvan één uit wonen, en één van de dagbesteding. Twee medewerkers van de dagbesteding. Één arts, maar die op afroep, dus die zit er niet bij. Één pedagoog en twee cliëntvertegenwoordigers, ouders of familie. En één van de pastorale dienst. Dus dat is echt wel overal~~

Opmerking [0604]: Je komt dan ook op andere zienswijzen door ieders inbreng

Opmerking [0605]: Brainstorm wordt genoteerd op een denkpapier en dat wordt gedaan door één van de leden

Opmerking [0606]: Wetenschappelijke onderzoeken (bijv. van medicijnen of nutricia willen iets uitproberen)

Opmerking [0607]: Tijdsdruk

Opmerking [0608]: Mishandeling van client in thuissituatie

Opmerking [0609]: wijkintegratie

Opmerking [0610]: Iemand die weigert zich aan de regels te houden

Opmerking [0611]: Kinderwens

Opmerking [0612]: Gebruik van medicatie

Opmerking [0613]: Voor je standpunt uitkomen.

Opmerking [0614]: Privacy van de client in de beschrijving van verpleegkundige werkzaamheden. Een to-do-list hang je bijv. niet in de gang, waar clienten en familie steeds langlopen

Opmerking [0615]: Beargumenteren van je standpunt of mening

Opmerking [0616]: Discretie rondom patientenzorg

Opmerking [0617]: werkdruk

Opmerking [0618]: ZZP's = Zorgzwaartepakketten komen nu heel erg naar voren

Opmerking [0619]: Aandacht is niet in geld uit te drukken..

Opmerking [0620]: Mensen, personen die aan de ethische commissie deelnemen

Opmerking [0621]: Vacatures opvullen

~~vandaan. Maar geen facilitaire dienst of iets dergelijks.~~ ~~Maar die is daarbij ook niet nodig, als het over zorg gaat.~~ ~~Het gaat over zorg, ja. Dit is zo samengesteld. Waarom en hoe ze dat gedaan hebben, weet ik niet.~~ ~~Daar zal wel over nagedacht zijn ja.~~ ~~Randvoorwaarden, kunnen jullie me een beetje op weg helpen? Waar denken jullie aan, welke richting op?~~ ~~Nou, we denken zelf aan ook wel dat het breed vertegenwoordigt is, maar ook euh, is het nodig dat zulke dingen op papier staan? Dat er tijd is, dat er geld is.~~

Gekopieerd gedeelte!

Je moet eerste deskundige zijn, anders kom je niet in de ethische commissie. Dat is een voorwaarde.

10. Wat vind u zelf belangrijk om deel te nemen aan de ethische commissie? Je hebt toch ook je voorbereidingen?

Ja, ik mag het in diensttijd doen. Dat vond ik wel prettig maar als het niet had gemogen, had ik het ook wel gedaan denk ik. Maar uiteindelijk is het toch wel prettig dat het in diensttijd is en voorbereidingen, ja dat is dat wel een voorwaarde die ze bieden. Ja, dat wel. Geld? Nouja, alleen dat vind ik voldoende. Ik vind het een onderdeel van je werk eigenlijk. Ja, dat is wel mooi gezegd. Als je dan je werk doet, hoort het er eigenlijk bij.

11. Dan hebben we nog een stelling. Ik zal hem even voorlezen. De arts heeft op grond van zijn positie een hogere status. Daarnaast heeft hij meestal meer kennis dan de verpleegkundige met betrekking tot ziekte en therapeutische mogelijkheden. Voor de verpleegkundige kan het moeilijk zijn om een andere mening te hebben dan de arts en dit ook kenbaar te maken. De vraag hierbij is: herkent u deze situatie en hoe gaat u hiermee om?

Nou, ik heb nog geen arts meegemaakt in de ethische commissie. Natuurlijk wel vanuit mijn werk vanuit de woondienst dat je met een cliënt naar een arts gaat. Nou, ik ben het niet altijd met hem eens nee. Dat hoeft ook niet. Ik heb ook niet ervaren dat het opgelegd, ja het wordt, natuurlijk, medicatie en dergelijke worden opgelegd. ~~Maar je kunt wel je dingen, je zorgen en dergelijke, uiten, van nou, zou zus of zo kunnen, kan het daar of daaraan liggen? En dan wordt er ook wel naar geluisterd. Dus echt opgelegd? Ja, uiteindelijk hebben ze natuurlijk wel de eindbeslissing. Van geef toch die medicatie, ook al ben ik het er niet mee eens, dan moet ik het toch doen.~~ ~~Maar u ervaart geen belemmering om uw eigen visie te verwoorden?~~ ~~Nee, dat heb ik niet.~~ En dat is dan in het werkveld zegt u. Ja. in de ethische commissie zelf heb ik nog geen arts meegemaakt, nee. Dus daar kan ik niks over zeggen. ~~Ik denk onmiddellijk aan een situatie momenteel, op, in mijn eigen werk dus, iemand antidepressiva krijgt, wat eigenlijk helemaal niet goed gaat met de gezondheid. Maar dan moet je het toch geven. Dus ik moet het elke avond toch weer aan haar geven, terwijl ik het er eigenlijk niet mee eens ben. En in gesprek met de arts merkt u dat u daarin niet echt euh Ja, wordt wel gehoord, maar uiteindelijk is het toch van, we gaan het zolang proberen. En dan moet je toch weer, ja jij geeft je signalen door, wat jij ziet van een cliënt. Uiteindelijk kan ik dan niet, dan staat de arts boven mij. Uiteraard. Dus dat is dan zo.~~

12. Dan gaan we naar het kopje kennis. Dat gaat over wat een verpleegkundige moet weten om in de ethisch commissie deel te nemen. Welke theoretische kennis moet een verpleegkundige in huis hebben om aan zo'n commissie te kunnen deelnemen?

Ja,dat vind ik een lastige. Ik las em ook al in je mail, die had ik al onderstreept. Wat moet ik nou weten? Je hebt een bepaalde opleiding natuurlijk. ~~Je moet eerste deskundige zijn, anders kom je niet in de ethische commissie. Dat is een voorwaarde.~~ Dus een bepaalde opleiding veronderstelt ook bepaalde theoretische kennis. Maar wat daarvan precies met die ethische commissie te maken heeft, is voor mij niet zo helder eigenlijk. Ik kan dat niet zo expliciet omschrijven. Is er iets, zou er iets zijn op verpleegkundig niveau, en we weten het niet als ethische commissie, dan ga je weer naar een arts en dan vraag je gewoon advies. Dus wat je nou precies nodig hebt, kan ik niet zo zeggen. Je opleiding. U bedoeld als verpleegkundige, of nog een vervolgopleiding ethiek? ~~Euh, je kunt een stukje ethiek doen bedoel je?~~ ~~Ja, er zijn in het land volgens mij ook een aantal opleidingen die daar.. is dat nodig, of is een gewone hbo- of mbo verpleegkunde opleiding voldoende?~~ Ik denk dat in eerste instantie, als jij vanuit die discipline erin stapt, dat dat voldoende is. Jij zit er voor die discipline, dus. Dan hoef je niet nog meer extra dingen denk ik.

Kunt u voor ons nog schetsen, als je nou een casus hebt, dan stel ik me zo voor dat je dat toch een beetje gaat voorbereiden. Wat wil je nou eigenlijk eerst eens weten voordat je weet dit vind ik ervan? Wat voor dingen zoekt u dan uit? ja wat zoek je uit? Eigenlijk lees je zo'n casus even. En euh, wat mij opvalt, onderstreep ik dan bijvoorbeeld. Van euh, hoe is dit of dat, dáár wil ik nog iets van weten, en vaak wordt dan degene die de casus ingebracht heeft, uitgenodigd op de ethische commissie. Dus die verduidelijkt nog eens, dus daar kun je al je vragen nog eens aan kwijt. En weet je het dan nog niet, zei ik al, kun je een arts inroepen, of andere dingen. Dan wordt echt advies ingewonnen. Dus dan ga je eigenlijk informatie verzamelen. Ja.

13. In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing, dus dat houdt dan in normen en waarden, een rol in de participatie binnen de ethische commissie?

Ja, normen en waarden zijn natuurlijk een belangrijk onderdeel. En je eigen normen en waarden neem je natuurlijk mee. Is het dan ook belangrijk dat je iets moet weten over de normen en waarden van een ander? Is dat belangrijk? Ja, dat wordt wel ingebracht natuurlijk. Aan hoe iemand dingen inbrengt, weet je hoe zijn normen en waarden zijn. ~~En ik heb ook nog een opleiding als Hapto therapeut, dus ja, ik heb een andere insteek ook nog wel die ik meeneem. Maar iemand kan ook heel erg vastgepind zijn op zijn normen en waarden, en niet meer anders kunnen kijken. Het moet ze, want he, zo is het altijd gegaan. Dat is mijn norm. En dan kun je ook proberen je daarvan af te brengen en euh een andere zijweg te laten inslaan en daar eens naar te kijken. Nu ben ik de oorspronkelijke vraag kwijt hoor, maar..~~ Of kennis over normen en waarden een rol speelt.. Of ik dat belangrijk vindt? Ja Ja, ik denk hoe je in het leven staat en hoe jij in dit ethische commissie staat, je neemt jezelf mee en dan ben je niet zo daar mee bezig, maar dat gaat vanzelf, automatisch. ~~Dus meer onbewust eigenlijk. Ja~~

Opmerking [0622]: Je moet eerste deskundige zijn

Opmerking [0623]: In diensttijd de werkzaamheden voor de commissie Ethiek kunnen uitvoeren.

Opmerking [0624]: Geld

Opmerking [0625]: Ethiek onderdeel van je werk

Opmerking [0626]: Geen arts meegemaakt in de ethische commissie, dus ik kan hier geen uitspraak over doen.

Opmerking [0627]: Een bepaalde opleiding veronderstelt bepaalde theoretische kennis

Opmerking [0628]: Wanneer je iets echt niet weet, win je 'gewoon' informatie in.

Opmerking [0629]: Je zit in eerste instantie als verpleegkundige in de commissie. Je hoeft niet veel meer kennis te bezitten over andere dingen, dus hoeft ook niet perse een opleiding of cursus ethiek te volgen

Opmerking [0630]: Een casus bestuderen

Opmerking [0631]: Wanneer iets onduidelijk is, kan dit meestal ook worden verhelderd door degene die de casus inbrengt

Opmerking [0632]: Je eigen normen en waarden neem je natuurlijk altijd mee.

Opmerking [0633]: Je bent hier niet bewust mee bezig, dat gaat meer vanzelf

14. De kennis die u heeft, die u gebruikt binnen de ethische commissie, waar heeft u die opgedaan? U zei al, ik heb de verpleegkundige opleiding heel lang geleden gedaan.
Ja, in '72 heb ik mijn diploma gehaald, dus dat ik heel lang geleden. En als Hapto-therapeut ben ik nu twee jaar afgestudeerd, dus je doet wel een stuk extra al. En je levenservaringen, die vind ik wel belangrijk. Die had ik ook opgeschreven. Levenservaring. Maar ik heb er ook een vraagteken achter gezet of dat echt nodig is, want jullie hebben ook levenservaring, alleen wat minder jaren. Iemand van een jaar heeft ook levenservaring. Dus ieder neemt zijn eigen inbreng mee. En zichzelf, en wat die ervaren heeft en hoe kijkt die daarnaar. Dat hoeven niet perse allemaal ouderen te zijn, alsjeblieft niet, toch?

23. Ja, dat is inderdaad ook een vraag die we hebben. Heb je ervaring nodig om.. ~~Even, ja~~ maar wat voor ervaring heb je dan nodig? Moet je perse al iets meegemaakt hebben, of mag je ook fluitend door het leven gegaan zijn? Wat heb je nodig? Iemand die fluitend door het leven gaat, nou die kan toch een hele frisse kijk erop hebben? Dus u zegt eigenlijk, levenservaring dat heeft iedereen als je afgestudeerd bent eigenlijk, en de manier waarop maakt dan eigenlijk niet zoveel uit. Ja, je hebt een bepaalde kennis nodig, dat denk ik, maar ja die voorwaarde is al dat je een opleiding gedaan hebt op 1e deskundigheidsniveau. Dus dan heb je een bepaalde ondergrond en de rest is, ja ervaring doe je op.
En hoe staat u dan tegenover werkervaring, want dat is wel iets anders dan levenservaring? Werkervaring. Als je vanuit de woondienst, waar ik zit, dan moet je toch wel een bepaalde werkervaring hebben denk ik, anders kun je niet je woondienst vertegenwoordigen. En als je op de dagbesteding werkt dan moet je toch misschien wel een paar jaartjes hebben. Hoelang weet ik niet precies, maar als je er een week zit, lijkt het me niet handig om al van daaruit te vertegenwoordigen toch? Dus werkervaring is belangrijk. Ja.

24. En heeft u zelf ook in de twee jaar dat u nu in de ethische commissie zit, ervaring opgedaan?
Ja, de verwondering hoe anderen dan dingen eruit halen. Die al veel langer daarin zitten. Dan denk je o, je leest dat zo, oké dit zijn mijn vragen, en dan komen anderen met hele andere dingen. Dan denk ik oja, dus je gaat heel anders kijken en denken, en dat vind ik hartstikke leuk. En ik schrijf dan nog geen stukken, maar dat gaan we binnenkort ook oefenen met elkaar, dus dat is dan weer naast de ethische commissie, komt daarna. ~~Dan doe je dus wel vrijwillig.~~ Nou, ik vind dat wel leuk om stukken te schrijven, als ik dat dan zie, zo'n stuk dan denk ik hoe moet dat? Zou ik nog wel graag eventjes meekijken en ook proberen. Dus in de tijd dat u in de ethische commissie zit, leert u ook een heleboel? Ja. Ik kan ook weer oplossingen meenemen naar het team~~. Er hing iemand op het memo bord in de gang, dat is voor de bewoners eigenlijk, en daar hing iemand de werkzaamheden op die we moesten doen per dag. Dat was dan handig voor de invallers. Dat wil ik daar helemaal niet. We hebben hoog niveau bewoners, die willen helemaal niet zichzelf op een papiertje zien, wat gedaan moet worden met wie. Hoe breng je dat dan? Ja, ethiek. Gebruik het woordje ethiek maar, dat zijn normen en waarden; dat hang je niet in de gang. Een invaller haalt het maar van kantoor. Vroeger zou ik gezegd hebben van huphup dat wil ik niet. Daar heb je haar weer. Nu zeg ik van ethisch gezien kun je iemand niet euh, die een luier nodig heeft, dat hang je niet in de gang op waar iedereen langsloopt en de bewoners zelf ook. Ja maar ze kunnen niet lezen. Ja dat doet er niet toe. Dat soort dingen vind ik wel boeiend. Dat is ook heel bewust zijn van je eigen handelen, en het handelen van het team. Ja, er kwam een ergotherapeut langs, en die zei, even terzijde, maar die zei ook van ergens hier moet dan zo'n tilwijzer.. nou, die man is hoog niveau, alleen lichamelijk gaat hij achteruit. Dus ik, hij gaat nu verhuizen, dus ik had gezegd hoe het allemaal ging bij ons. Dat gaat ze dan op papier zetten. Ja, dan plastificeer ik het ook, dan kan dat in zijn kamer hangen. Ik zeg, ja maar die man wil dat helemaal niet. Ja, maar hij kan het toch niet zien. Hij ziet bijna niets. Nou, zo ga je niet met cliënten om. Dat verwacht je zeker niet van een ergotherapeut. Ja, dat is echt het stukje verder nadenken. Omdat iemand niet kan lezen of niet kan zien, dan ga je het nog niet ophangen. Dan doe je het in een mapje en leg je het discreet weg. Bij ons op het kantoor, op het bureau, daar mochten dan persoonlijke dingen van mensen liggen, ja bewoners wonen ook binnen, ik wil dat niet. Doe het in een enveloppe, schrijf op wat erin zit met een bepaald woordje, en iedereen kan het pakken. Dat zijn van die simpele dingen. En daar ben ik dan meer mee bezig.~~
Nou, ik vind het wel leuk om te horen dat als je lid bent van zo'n ethische commissie, je ook nog dingen kunt leren. Ja, er is ook nog een opleiding en dergelijke, maar dat is nog niet aan de orde geweest. Wie weet..

16. Dan wil ik nu overgaan naar het kopje van houding. Dat gaat dan over welke attitude gewenst is. Welke professionele houding is nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
Luisteren denk ik. Vooral luisteren en nadenken ook over wat anderen inbrengen. En daar ook je voordeel mee doen. Maar ook eens een zijstraat inslaan om het eens van een andere kant te bekijken. Niet alleen vanuit je eigen wandelweggetje. En wat ook in de vacature gesteld wordt, het in staat zijn kritisch mee te denken met een geheel eigen inbreng. Dan denk ik, oké je eigen inbreng, dat is best wel lastig. Dan moet je ook wel goed weten waar je zelf staat denk ik. Ja, je moet ook lef hebben af en toe. Je moet je natuurlijk ook eerst eventjes thuis voelen in zo'n groep. ~~En als dat jouw punt is dat niet zo makkelijk is, dan moet je wel even over een drempel. Maar ik vind em wel heel leuk ja. En het gaat ook steeds makkelijker. Je eigen inbreng, ja wat is dan je eigen inbreng?~~ Gewoon zeggen wat jij denkt. En dat een ander daarop inhaakt. Dat je daar ook met respect mee omgaat. Het wordt niet gelijk de grond ingeboord, al is het niks, weet je wel, maakt niet uit. Er is toch naar gekeken, en zo doe je dat ook met anderen. Respect vind ik heel belangrijk. Ja, respectvol bejegenen, zeggen wij dan. Maar dat is een belangrijke.

18. En dat heeft dan denk ik ook wel gelijk te maken met de volgende vraag. In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levensbeschouwelijke overwegingen een rol? Dat is dan weer met die normen en waarden.
~~... Heeft dat nog een bepaalde invloed op de houding die hebt? Op mijn houding, ja? Wat was het eerste deel van de vraag? In hoeverre speelt het kunnen omgaan met levensbeschouwelijke.. Kunnen omgaan met. Ja..~~ je gaat ermee om met wat je weet, wat je aan ervaring opgedaan hebt. Als je jonger bent, ga je er toch ook mee

Opmerking [0634]: Verpleegkundig diploma behaald
Opmerking [0635]: Afgestudeerd als Hapto-therapeut
Opmerking [0636]: Levenservaring
Opmerking [0637]: Heb je ervaring nodig om in de ethische commissie te kunnen zitten?! Nou, iemand die fluitend door het leven gaat, kan er ook een heel frisse kijk op hebben.
Opmerking [0638]: Een opleiding gevolgd op 1e deskundigheidsniveau
Opmerking [0639]: Werkervaring is erg belangrijk
Opmerking [0640]: De manier waarop anderen aspecten uit een casus naar boven weten te halen
Opmerking [0641]: Bekwaam worden in het schrijven van stukken.
Opmerking [0642]: Ik kan weer oplossingen meenemen naar het team
Opmerking [0643]: luisteren
Opmerking [0644]: en nadenken over wat anderen inbrengen
Opmerking [0645]: leren van anderen
Opmerking [0646]: in staat zijn kritisch mee te denken
Opmerking [0647]: Je moet ook lef hebben af en toe
Opmerking [0648]: Je thuis voelen in de groep
Opmerking [0649]: Gewoon zeggen wat jij denkt
Opmerking [0650]: Met respect omgaan met..

om. Ik weet niet zo goed wat ik daarop moet antwoorden eigenlijk. Niet dat u bijvoorbeeld vind dat je vanuit je levensbeschouwing of je normen en waarden deelneemt in die commissie en daar op basis daarvan, je oordeel of je mening geeft over… O, je bedoeld vanuit je christelijke achtergrond of iets dergelijks? Ja, bijvoorbeeld. Of ik dat meeneem? Ik denk het wel. Dat zit ingebakken denk ik. ~~Van huis uit ben je, ik ben gereformeerd opgevoed, ben daar nu niet zo mee bezig, al jaren niet meer eigenlijk, maar het leeft wel.~~ Bepaalde dingen ga je toch op een andere manier mee om denk ik. Vooral dat respect en fatsoensnormen, ja dat zijn ingebakken dingen. Dus dat bepaald dan wel mede die houding. Ja, inderdaad, ~~dank je wel, ik moest even op weg geholpen worden.~~

20. Dan over vaardigheden. Dat gaat dan over het in staat zijn tot, dus het kunnen. Welke vaardigheden heeft u nodig om ethisch overleg te kunnen voeren?
Je hebt toch wel zelfinzicht nodig denk ik. Een stukje zelfinzicht, mondeling uitdrukkingsvaardigheid. Nou, zo moeilijke woorden hoef je ook niet te weten hoor. T mag gewoon vanuit jezelf, ik denk dat dat het belangrijkste is. En dat je feedback geven, en krijgen. Ja, die dingen zijn het belangrijkste. Empathisch vermogen, ook een goeie, invoelend zijn. Dat vind ik een heel belangrijke. Dat hangt ook wel een beetje samen met houding van respect Ja oké, daar hangt het ook mee samen. Loyaliteit wordt ook nog wel genoemd. Loyaliteit ten opzichte van je werkgever staat er dan. Ja, ik heb ook wel eens kritiek op hem hoor. Maarja, je probeert in de ethische commissie toch wel zoveel mogelijk te doen…. Niet eens eventjes ongezouten kritiek geven, dat kan wel, maar dat zet je niet op papier. Je probeert toch vanuit de organisatie advies uit te brengen. Ja, je werkt toch voor de organisatie. Op een nette manier heet dat dan weer feedback geven. Ja, maar op die manier ben je wel anders bezig op mijn werkplek zegmaar, dan loop je meer tegen die organisatie aan, dat je denkt verdikkeme hierengunter, en in de ethische commissie op een nettere manier. ~~Dat is wel apart ja.~~

21. De vaardigheden die u noemt, hoe en waar heeft u die zich eigen gemaakt?
Ja, dat heeft ook weer met normen en waarden te maken denk ik. Opleiding, Hapto-therapie-opleiding die ook zeker met invoelen veel doet. En verder ja, levenservaring, ja hoe jij bent als mens denk ik. De een is meer invoelend als de ander. Ja, karakter, alles heeft daarmee te maken.

25. Nou, het stukje van ervaring hebben we net al besproken, dus dan nu ethiek in de opleiding. De opleiding is voor u al heel lang geleden, maar het gaat ook meer om de opleiding van nu. Op welke manier kan de opleiding verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis die u nodig vind? U zegt eigenlijk dat als je de opleiding verpleegkunde hebt gedaan, je bepaalde kennis hebt.
Ja, hebben ze tegenwoordig het vak ethiek? Dus dat vind ik wel een hele belangrijk. Die heb ik nooit gehad dus. Dat daar ook die stukjes, van hoe doe je dat nou op de werkvloer? Hoe is het praktisch, in de praktijk, hoe ga je daar met ethiek om? Loyaliteit, al die begrippen weet je allemaal wel en dat is ook onderdeel daarvan, noem nou eens voorbeelden, noem nou eens casussen in je opleiding, en hoe doe je dat dan op de werkvloer, praktisch? Je kunt er wel over praten en mooi advies geven, maar hoe gaat het nou praktisch in z'n werk? Dus eigenlijk het oefenen dan. Ja, ik heb al een paar voorbeelden genoemd natuurlijk, waar ik dan tegen aan loop. Ik hoor ook van jongeren collega's weinig over ethiek. ~~Het kwam juist daar vandaan, dus dat ophangen wat ik net vertelde, en die hebben dat toch gehad. Dat zal ik s aan ze vragen trouwens.~~

26. En dan hebben we nog eigenlijk dezelfde vraag voor de houding, dus dan gaat het over de loyaliteit, respect, empathie, wat u net noemde. Wat kan een opleiding daarin betekenen?
Ja… Kun je dat ook aanleren? Kun je dat aanleren? Ja, deels wel, deels kun je natuurlijk zeggen zus of zo, maar aan de andere kant denk ik dat het ook in de mens zelf moet zitten, vanuit opvoeding en dergelijke. ~~Een bepaald niveau, ja..~~ Is het zo dat lager geschoolde mensen, die die opleiding niet gedaan hebben, ~~laten we ff wat noemen,~~ die dat dan niet zouden hebben? Dat is ook niet zo. Die gaan ook met respect met anderen om. ~~Als je bepaalde achterstandswijken ziet, net wat meer antisociale mensen, ja dan,~~ snap je het verschil? Hoe komt dat dan? Zijn die dan niet zo opgevoed of zit dat er niet in of is die kennis er niet? Ja, ik weet het niet. Maar die zullen sowieso nooit zo'n opleiding gaan doen. Dus dan leer je dat ook niet. Op zo'n opleiding leer je toch een hoop. En de levenservaring, het omgaan met mensen, de praktijk, die brengt je dat bij toch? Ja, u zegt dus eigenlijk het is meer, je ontwikkelt dat als je je levenservaring opdoet, maar niet heel specifiek in de opleiding Die draagt er wel toe bij natuurlijk.

27. En op welke manier kan de opleiding hun studenten toerusten met vaardigheden die u noemde, dus feedback geven?
Ja, dat moet je leren. Dat moet je echt leren. Dat blijft moeilijk. Feedback geven en ontvangen. Ja zelfkritiek, zelfinzicht, dat doe je in de loop der jaren, wordt dat meer. Als je jong bent dan is dat lastiger om mee om te gaan. Ouderen ook nog wel hoor, maar dan heb je toch wat meer, het wordt allemaal wat milder en rustiger, het hoeft allemaal niet meer zo. Als je jong bent, wil je jezelf veel meer bewijzen en presteren en doen. Op welke manier kan een opleiding dat dan toch aan hun studenten leren? Gewoon door simpel oefenen. Hoe geef je nou feedback, hoe ontvang je t nou, wat gebeurt er dan met je? Als je dat doet, kun je het ook op een ander manier doen, door middel van praktisch oefenen.

30. Nou, dan hebben we nog kort een aantal vragen over uw werk binnen de organisatie. We hadden het net al even over de functie die u heeft, de cliëntcoordinator. Hoelang bent u werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg?
Ik ben van 1969 tot eind 1975, heb ik mijn opleiding gedaan en ben ik werkzaam geweest. Toen ben ik er vijf jaar uit geweest, dus vanaf 1980 tot heden. Dus dat is ruim 30 jaar. ~~En binnen deze instelling? Ook.~~ Alleen binnen deze instelling. Wel verschillende werkplekken. Een stuk of tien verschillende functies ook. ~~Kunt u patiëntentoewijzing, nee welk woord gebruikte u net? Cliënten of bewoners~~ ~~ja, omschrijven, want ik kan me niet echt een voorstelling maken van wat dat werk precies inhoudt.~~ ~~Wat mijn werk inhoudt? Als coordinator? Ja~~

Opmerking [0651]: Met name respect en fatsoensnormen zijn aspecten die ingebakken zijn, mede bepaald door de opvoeding

Opmerking [0652]: Zelfinzicht

Opmerking [0653]: Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid

Opmerking [0654]: Gewoon vanuit jezelf reageren

Opmerking [0655]: Feedback geven en ontvangen

Opmerking [0656]: Empatisch vermogen

Opmerking [0657]: Respect

Opmerking [0658]: Loyaliteit in het algemeen, en ten opzichte van je werkgever

Opmerking [0659]: Door de normen en waarden die je hebt

Opmerking [0660]: In de opleiding Hapto-therapie

Opmerking [0661]: En levenservaring

Opmerking [0662]: En de één is meer invoelend als de ander, karakter is hierin ook bepalend

Opmerking [0663]: Het vak ethiek

Opmerking [0664]: Het oefenen van praktische ethiek. Hoe ga je daarmee om en hoe doe je dat op de werkvloer? Dus mbv casussen oefenen

Opmerking [0665]: Kun je loyaliteit, respect, empathie aanleren?! Ja, deels wel

Opmerking [0666]: Aan de andere kant moet het ook wel in de mens zitten

Opmerking [0667]: Wordt ook door opvoeding bepaald

Opmerking [0668]: Levenservaring, het omgaan met mensen, de praktijk, die brengt je dat toch bij?!

Opmerking [0669]: Ja dat moet je echt leren

Opmerking [0670]: Zelfkritiek en zelf inzicht

Opmerking [0671]: Als je jong bent,, wil je jezelf meer bewijzen en presteren. Het geven van feedback kan toch geleerd worden door simpel oefenen.

Opmerking [0672]: Praktisch oefenen

Opmerking [0673]: Ruim 30 jaar werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg, en binnen deze organisatie, verschillende functies

~~Nou, tegenwoordig moet je eigenlijk alles coördineren, dus je schrijft je persoonlijk plan, met doelen en dergelijke. En euh, dat probeer je ook ten uitoer te brengen. Alles, wij beheren ook nog de financiën. Dat is in instellingen bijna niet meer, maar in buitenlocaties soms nog wel, dat is echt een hele oude buitenlocatie. Dus dat beheer je en je begroting schrijf je en aan de hand daarvan doe je die financiëntoestanden. Euh, ik heb nu een verhuizing, ben ik mee bezig. Die gaat binnenkort hierheen, naar dit dorp verhuizen. Dat coördineer je allemaal, en ja, alles wat er rondom de cliënt is eigenlijk. En de andere deskundigheden, die voeren een beetje mijn taken uit zegmaar. Of mijn taken, ik delegeer soms dingen, niet altijd, want dat doe ik liever zelf. Maar ik ben dus eindverantwoordelijk voor de cliënt. En betekend dat dat u ook gewoon diensten draait op de woning waar uw cliënten zitten? Ja, gewone diensten en daarnaast doe je, probeer je het administratieve werk te doen. Tegenwoordig is het vaak andersom. Meer administratief en minder beneden zijn. Dat is wel frustrerend moet ik zeggen hoor. Je bent nooit klaar, nooit. Er komen zoveel nieuwe dingen bij. Nog even dit en nog even dat. Er wordt soms buiten de client omgegaan en dat vind ik frustrerend. Het klinkt een beetje als, tegenwoordig gebruiken ze de term bemoeizorg? Ja, daar wordt tegenwoordig veel over gedaan ja, is een hele goeie. Wat wil de client nou eigenlijk zelf? Wil die wel intensief bewegen? Nouja, het is goed, dus het moet..~~

31. Bent u fulltime of parttime werkzaam?
Parttime, 29 uur.

Opmerking [0674]: Parttime werkzaam

~~Nou, dat waren de vragen die we hadden. Ik weet niet of u nog vragen aan ons heeft, of dingen die u wil zeggen die nog niet genoemd zijn.. Nee, ik vind het wel gewoon leuk om te doen zo. Was het een beetje wat u had verwacht? Ja, ik ben blij dat jullie een beetje hielpen, want soms dacht ik van oo. Ja, je bent vaak zo automatisch sta je er al in, ben je er mee bezig, en dan nu zo weer na te denken..~~

Interview 8 verbatim

Interviewer:Nou, we verwachten dat dit, euh, gesprekje ongeveer drie kwartier tot een uur zal duren. Mm En, euh, we hebben vanmiddag ook nog een gesprek, dus we hebben niet, euh, teveel mogelijkheden tot uitlopen. Informant: Nee, nou, oké Interviewer: Ik weet niet, heeft u vooraf voor ons nog vragen? Nee hoor, ik euh, ik ben eigenlijk heel benieuwd wat jullie me allemaal gaan vragen. Oké, ja. Ik had echt zoiets van, goh, dat is wel inderdaad een, euh, tijd terug, alsof ik nou, maar dat had ik volgens mij al, euh, met jou al in t ge…, Ja, u had dat inderdaad al aangegeven. Ik weet niet of ik van nut kan zijn. Ik bedoel het, euh,.. Nou ja, we gaan het gewoon zien. U bent in ieder geval wel een verpleegkundige of iemand met een verpleegkundige achtergrond Ja, verpleegkundige van huis uit, ja Ja dat is zo, dat komt wel goed.
Het gaat er dus over dat in de, euh, beroepsprofiel, daar staat beschreven dat een verpleegkundige moet kunnen deelnemen aan een ethische commissie Ja Maar eigenlijk, ja, wat een verpleegkundige daar nou voor nodig heb, heeft, ja heeft, en wat zij dan precies moet doen, dat is gewoon heel onduidelijk, dus dat willen we in,in dit gesprek aan u vragen, Oké, ja Zegmaar.
We hebben een aantal thema's, die heb ik u ook al toegestuurd, maar ik heb ze hier nog even op een rijtje, Dat is mooi dan kunt u ongeveer zien waar we waar we zitten en onder thema hebben we dan een aantal vragen. Dus eerst gaat het over de ethische commissie in het algemeen, Mm Dan de onderwerpen die daarin aan bod komen, Ja dan de randvoorwaarden die nodig zijn voor het bestaan van zo'n commissie Ja En dan de kennis, de houding en de vaardigheden die een verpleegkundige nodig heeft. Dus wat moet zij kunnen en wat moet zij weten Ja En dan, euh, gaan we nog kijken of er euh, persé werkervaring voor nodig is en euh, hoe ethiek in de opleiding euh, vorm zal kunnen krijgen, zodat studenten Ja ook weten wat ze dan zouden moeten gaan doen.. Ja Dus dat is een beetje de opbouw, euh, Oké van dit gesprek. Prima

1.Zou u in het kort iets kunnen vertellen over uw werk, euh, binnen de ethische commissie?
Ik ben namens de Waerden gevraagd om in de ethische commissie plaats te nemen. Toen de vorige persoon zegmaar daar uitging. Zij bleef wel in de ethische commissie, maar vanuit een andere organisatie waar zij toen ging werken Dat kwam ter sprake en mijn manager heeft gedacht dat is misschien wel wat voor hem. Bent u via uw manager aangedragen? Via de manager verzocht. Ik denk dat dat wel voortkomt uit de gesprekken die ik met hem heb gehad, we praten erover en hoe kijk ik. Dus dat 'ie op die manier gedacht heeft dat is wel voor André. En dat ben ik gaan doen. Ik ben voor het eerst in aanraking gekomen met de ethische commissie toen ik zelf daarvoor een casus had aangeleverd. En ja, daarna ben ik er eigenlijk ingegaan. Met wel een beetje twijfel, van zal ik dat doen, zal ik dat niet doen. Het is toch vaak een praten over. En hoe praktisch komt het weer terug? Ja die vraag heb ik eigenlijk nog wel een beetje in de zin van wat neem ik nou weer uit die ethische commissie mee terug naar de eigen organisatie toe. Maar daar ben ik niet de enige in, dat blijken we allemaal wel een beetje te hebben in de commissie.
Wat was uiteindelijk de motivatie dat u er toch in ging? Want u zegt, het was een beetje een twijfelgeval?
Omdat ik de ethiek, daar heb ik wel wat mee in de zin van, we spreken het wel af. En heel veel spreken we af op basis van de geldstromen, hoewel t ook geld is. En dat bepaalt heel veel. Juridische aspecten, nou daar zit natuurlijk ook ethiek wel in verweven, maar juist ook denk ik toch wel het praten over je werk, van wat is er nou t nou wel en wat is t nou niet. En eigenlijk wel breder dan sec de boekhouder of sec de juridische. En daar zal wel bij spelen, dat ik denk, dat de verpleegkundige achtergrond breder dan zegmaar de A en de B, want ik vond de Z dan in die zin toch wel een bijzonder kindje zegmaar in het totaal De A en de B, dat was al gesetteld. In '81 ben ik begonnen met die Z-opleiding. Die bestond officieel pas toen volgens mij vanaf, uit mijn hoofd'78. Dus dat was een hele nieuwe opleiding. Het was eigenlijk, waar hoort het onder? En dat was meer een, zegmaar toch de inservice; kun je je staande houden in het groepswerk. Daarna heb ik de docentenopleiding gedaan, leraar verpleegkunde 2e graads. En daarin ontstond wel meer de vraag van wat is nou wel en niet verpleegkunde. En dat heeft me toen wel wel geboeid. Dus dat was ook echt een soort stuk je visie ontwikkeling dan? Ja, voor mij wel. De discussie van wat is nou verplegen, wat is verzorgen, , waar zit t nou, wat zijn we nou wel, wat zijn we niet? Je merkte wel binnen de verstandelijk gehandicaptensector, het wonen, wat is nou de rol van de verpleegkundige? Moet ik hier nou verpleegkundige zijn? Waarom noemen we het nou wel verpleegkunde, of niet? Dus eigenlijk dacht u al vanaf het begin eigenlijk veel meer na over dingen. Je doet iets, maar waarom en hoe gaat dat dan? Ja Oke, Hoeveel jaar zit u nu in die ethische commissie?
Ik denk dat ik er nu drie jaar inzit.

2.Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?
Dat is het kunnen bespreken, beschouwen, kijken of je vanuit de maatschappelijke ontwikkelingen beleidskaders voor kunt aandragen. Of de bestaande beleidskaders toch nog weer s beschouwen, een vinger aan de pols. Gevraagd en ongevraagd advies. Uhm, we zitten op dit moment binnen de euh, carante-groep zeg maar, uhm. Dat is de overkoepelende commissie he? We hebben twee stromen. Een voor de expertisegroep. Die zijn eigenlijk meer bezig om het theoretisch kader ook wat meer te onderbouwen, dus deskundigheidsbevordering. En de oorspronkelijke ethische commissie volgens die ethiek carante-groep tegenwoordig, richt zich meer op de praktijkcomponent. Waar lopen mensen in de praktijk nou tegen aan? En bij wie kunnen ze met die vragen terecht? En dat vind ik ook wel het leukere aspect. Dus de theoretische ontwikkeling van welk model en de uitgangspunten. Daarbij heb je wel altijd, binnen die manier heb je ook nog weer varianten. Dat vind ik wel het interessante van ethiek, dat is een manier van kijken. We hebben als voorzitter Herman Meijninger, dat is een autoriteit op ethiek. En ik heb heel lang geleden, misschien speelt dat ook nog wel mee, bij de eerste vraag die je had, op Noorderhaven gewerkt, dat is een grotere inrichting onder Den Helder. Daar heb ik ook in de ethisch commissie gezeten. Meer vanuit de docentenrol. En daar hadden we toen te maken met euh, hoe heet 'ie, Hans Rijnders. Dat is eigenlijk de eerste leerstoel, euh, hoe noem je dat, professor die ethiek voor de verpleegkunde inging. Dus vandaar uit euh,

3.Als ik het dus goed begrijp is dus de ethische commissie gaat eigenlijk de hele organisatie wel een beetje door? Eigenlijk bepaald het de kaders, dus dat is meer van bovenaf, maar het staat ook open voor casussen die vanuit de afdeling…
Ja, met name het laatste vinden we steeds meer wel een voor de commissie ethiek het hoofdpakket worden. En daarvoor is wel gewerkt om, toen er nog geen kennisgroep was, geen expertisegroep was, was het wel van nou ja, wat is er nou bekend in de organisatie en hoeveel wordt eraan gedaan, kunnen we leren van elkaar? Daar zijn bijvoorbeeld ook wel gesprekken gehouden door de voorzitter en twee afgevaardigden met, voor de raden van bestuur, de directie, van nou wat vinden jullie van ethiek in de organisatie neergezet, hoeveel aandacht schenk je eraan? En daar zie je wel dat er binnen de diverse locaties verschillen zijn hoe men dat doet. Waar zijn we toen geweest? Ook rond Ede een inrichting, ik kom ff niet op de naam, in Ede bedoeld u? Ja, rond, vlakbij, s Heerenloo, de Hartenberg? Nee, niet dat ik weet. Maargoed, daar was dus binnen het terrein zegmaar een eigen ethische commissie aan het werk, dus die leidt dan weer van daar op terrein op microniveau een ethische commissie. Er is nog weer een afgevaardigde die bij ons in de commissie komt, en de Waerden heeft dat nog helemaal niet, dus dat is best verschillend.

4. Het aandragen van casussen vanuit de afdelingen, is daar al draagvlak voor, gebeurt dat?
Nou, moeizaam is dat. Heeft idee hoe dat komt? Het is zelfs zo sterk dat we de laatste ronde bij De Waerden kwamen. En toen dat is vorig jaar Augustus zijn geweest, heb ik via de managers en gedragskundigen gezegd van jongens, zijn er casussen die voor de commissie ethiek interessant zijn? En er kwam niets. Nou, dat vind ik onvoorstelbaar. Dat bestaat bijna niet. Het bestaat niet dat het er niet is. Ja, of zoekt men dan naar casussen waar we zelf in vastlopen en dan gaan we nog s verder leggen? Of kun je ook gewoon s een bestaande casuïstiek waar je misschien nog wel een uitspraak over hebt gedaan, zou je die nog gewoon s tegen het licht kunnen houden door andere mensen? Dus het is maar heel minimaal vind ik eigenlijk. En als we er met elke bijeenkomst die we hebben, ééntje hebben, gewoon die we bij wijze van spreken op op de vergadering kunnen besperken, ja dan zijn we eigenlijk al blij. En één keer in de hoeveel tijd wordt er vergaderd? Ongeveer 6 keer in het jaar. Net een beetje hoe de agenda's waren en wat er op de rol stond. En daarnaast zijn er casuïstieken die aangereikt worden, waar we dan bijvoorbeeld op de locatie op bezoek gaan. Dat is ook erg leuk, en daar hebben we goede bevindingen over.

5.Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
In het algemeen? Of euh, m Ja, binnen uw organisatie of binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg? Nou, ik vind die toegevoegde waarde móet zijn dat je juist blijft kijken naar, wat is nou de menselijke maat daarin? En dat we allerlei zaken regelen op andere aspecten om het maar geregeld te hebben. Waarbij ik het gevaar vind dat mensen dus weer de dupe worden van de regels. Dus dat is eigenlijk altijd mijn kant. Ik weet dat we zaken moeten regelen, maar regels moeten het regelen, wat er niet geregeld was, en dat moet niet meteen het gaan scherper kaderen waar het niet zou hoeven. Een heel klein voorbeeldje: deze cliënte die wilde een dag extra, of een dagdeel extra. Dan hebben wij min of meer als beleid, hoe gaan we dagdelen schrijven, want dat zijn uren, en wat is dat nou? Sowieso moet je dus een indicatie hebben Dat is de regel En dan zegt de boekhouder van ze kan dus niet extra komen, want daar krijgen we geen geld voor. Ja Hallo, maar ze is hier niet voor de boekhouder.. Als zij daar behoefte heeft aan dagbesteding.. En ik heb plek. Dan is het toch van maatschappelijk nut om haar te laten komen? Weet je, en het gezeur, en de bureaucratie gaat mij dan tegenwerken. Nou, ze heeft vier dagdelen, ze komt nu anderhalve dag, dus er kan nog net een dagdeel bij, maar daar hebben wij dan bij, als je blijft eten, dan schrijven we min of meer de middag erbij. Nog een beetje een oude afspraak, maar zo wordt 'ie nog gehanteerd. Dus als ze wel blijft eten, moet ze ook de middag erbij schrijven en dan telt t voor de hele dag, en dan heeft ze teveel.. Dan zoek je echt naar oplossingen..? Ja, en dan is het probleem op basis van die afspraken die we hebben met ze, en je kunt ook niet zonder afspraken. Het spelen daartussen, van wat vinden we nou gewoon, daar maken we een uitzondering van, dat is gewoon heel logisch, een ander situatie, dus mensen ook individueel… Dat is een duidelijk voorbeeld. En dat heb je met zoveel aspecten, ik krijg nu medewerkers, die krijgen geen loon, want alle papieren zijn nog niet bij personeelszaken binnen. De verklaring omtrent gedrag. Ja maar ik kan er niet aan doen, en die medewerkers ook niet, dat het ergens in den lande op een kantoor 3 weken blijft liggen. Dit is dan een moeder, gescheiden met twee kinderen. Ze zegt, ik kan toch niet zonder geld omdat er een verklaring ontbreekt. Dan denk je van, wat een gezeur. Ik heb erg veel geleerd toen vanuit bijscholingen en cursusdagen van Hans Rijnders, en Herman Meijninger ook, omdat je toch merkt dat veel mensen in hun specifieke vakgebied blijven praten. Een arts praat over ethiek, maar wel met z'n artsachtergrond. En een gedragskundige heeft dat ook, en ik vond altijd de kracht van de verpleegkundige dat we van alles een beetje wisten. Het generieke van een verpleegkundige is tegelijkertijd ook het sterke. We zijn ook de zwakke broeders weleens in partijen, de arts blijkt dan toch meer medische kennis te hebben. Waarbij ik denk, bij ons als verpleegkundigen komt alles tezamen. En dat, we hebben het in de eu, docentenopleiding was er een docent die had een onderzoek, was met een vervolgstudie bezig, en die had zegmaar casussen uitgereikt, misschien dat ik dit door de telefoon al heb gezegd, dat weet ik niet, maar die had dus casussen uitgereikt aan al die studenten, en die zei van nou, haal hier nou eens de verpleegproblemen uit. Toen bleek dus dat de A had voornamelijk op het lichamelijk aspect verpleegproblemen geformuleerd. De B zat al wat meer op, ja, de spyche en euh, de Z-etters die hadden er eigenlijk het meest. Omdat Ja, die kijken dan toch het breedst. Ja, die kijken het breedst. En dan zeg ik van, ik gaf altijd het voorbeeld van nou, weet je, een patiënt die op bed ligt en die zich ontzettend ergert aan het euh, het rottende vaasje bloemen wat verderop staat, maar niet uit bed mag, die is in haar zelfzorg beperkt, want als ze het zou kunnen en zou mogen, dan ging ze die bloemen weggooien en het water verversen en zou denken, he, daar ben ik vanaf. Zo zorgen voor jezelf, heel klein. Dus op het moment dat ik het doe als euh, als verpleegkundige in de zin van, goh, daar heeft u last van, nou dan doe ik dat. Dan neem ik een stukje van de zelfzorg over. Daarmee is het voor mij eigenlijk een verpleegkundige handeling geworden. Terwijl het niets met scharen, verband of euh, wonden te maken heeft. De partner kan het ook doen, maar ja

goed, die doet het misschien met een andere invulling, maar ja, dan noem je het geen verpleegkundige handeling meer, maar voor mij wel, want ik redeneer vanuit de cliënt vandaan.

7.Wat u nu doet, is eigenlijk heel veel onderwerpen of situaties schetsen vanuit de praktijk, dus die zijn er te over en daarom hebben wij ook zoiets van ethiek is belangrijk binnen de zorg, binnen de Z. Kunt u ook een indruk geven van onderwerpen die in de ethische commissie naar voren komen? Gaat het dan over andere dingen?
Wat ik veel zie tegenwoordig, is dat de woonvormen verandert zijn. Daardoor zie je nu dat mensen veel zelfstandiger gaan wonen, in begeleidende vormen, en daardoor een beetje tussen wal en schip vallen. Aan de ene kant prima die eigen woning, , dat hadden we inderdaad al veel eerder moeten doen, maar toen waren die opvattingen anders. Ja, dat is echt een verandering geweest in het denken. De visie op wonen en zelfstandigheid is allemaal prima zoden gezet, Gekopieerd gedeelte!
Nou, weet je, een heel klein voorbeeldje: deze cliënte die wilde een dag extra, of een dagdeel extra. Dan hebben wij min of meer als beleid, hoe gaan we dagdelen schrijven, want dat zijn uren, en wat is dat nou? Sowieso moet je dus een indicatie hebben Dat is de regel En dan zegt de boekhouder van ze kan dus niet extra komen, want daar krijgen we geen geld voor. Ja Hallo, maar ze is hier niet voor de boekhouder.. Als zij daar behoefte heeft aan dagbesteding.. En ik heb plek. Dan is het toch van maatschappelijk nut om haar te laten komen? Weet je, en het gezeur, en de bureaucratie gaat mij dan tegenwerken. Nou, ze heeft vier dagdelen, ze komt nu anderhalve dag, dus er kan nog net een dagdeel bij, maar daar hebben wij dan bij, als je blijft eten, dan schrijven we min of meer de middag erbij. Nog een beetje een oude afspraak, maar zo wordt 'ie nog gehanteerd. Dus als ze wel blijft eten, moet ze ook de middag erbij schrijven en dan telt t voor de hele dag, en dan heeft ze teveel.. Dan zoek je echt naar oplossingen..? Ja, en dan is het probleem op basis van die afspraken die we hebben met ze, en je kunt ook niet zonder afspraken. Het spelen daartussen, van wat vinden we nou gewoon, daar maken we een uitzondering van, dat is gewoon heel logisch, een ander situatie, dus mensen ook individueel… Gekopieerd gedeelte!
En dat heb je met zoveel aspecten, ik krijg nu medewerkers, die krijgen geen loon, want alle papieren zijn nog niet bij personeelszaken binnen. De verklaring omtrent gedrag. Ja maar ik kan er niet aan doen, en die medewerkers ook niet, dat het ergens in den lande op een kantoor 3 weken blijft liggen. Dit is dan een moeder, gescheiden met twee kinderen. Ze zegt, ik kan toch niet zonder geld omdat er een verklaring ontbreekt. Dan denk je van, wat een gezeur

8.En dat heeft ook een verandering in de onderwerpen met zich mee gebracht? Ja, je ziet nu inderdaad dat bijvoorbeeld de sociale milieus waar mensen in komen te functioneren, die zijn ook veranderd. Want van dat beschermde terrein van die woongroepen waar 24 uur per dag personeel de boel in de gaten hield, zijn de mensen nu, ze wonen zelfstandig. Dan krijg je te maken met de buren, met de buurt waarin je woont, hoe veilig is die buurt? Waar woon je dan? En welke mensen komen er bij je op de vloer, en hoe zit het met je boodschappen en je hygiene en je drankgebruik? Dus daarin zie ik wel een soort taak van wat kunnen we daar nu mee? Dat heb ik ook aangevraagd, volgens mij moeten we daar nu dus met de ethische commissie iets mee. Ze zijn nu wel in een woonvorm terechtgekomen. Die ogenschijnlijk wel past, en dat wil je ook, want de cliënt vind het geweldig, waarvan je eigenlijk zegt, dat zou eigenlijk niet bij jouw niveau passen. Eigenlijk is dat een overvraging. Dus dan is het eigenlijk veel meer zoeken naar hoe cliënten of bewoners of hoe je ze noemen wil, zegmaar binnen de maatschappij kan functioneren. Komt wilsbekwaamheid en wilonsbekwaamheid ook aan de orde daarin? Ja, inderdaad die vrijheid, van bewoner gaat uit, maar elke keer is het eigenlijk doordat 'ie teveel drinkt of er gewoon niet goed tegen kan, geen nee kan zeggen, weet ik het wat, elke keer knokpartijen, overlast, politie-aanraking, en dan denk ik, kun je em dat kwalijk nemen? Want als de begeleider zegt, ik wil eigenlijk niet de dat je gaat, beter van niet.. Ja, maar dat heb jij niet te zeggen, nee dat is ook zo.. Je kunt em alleen je advies geven, maar aan de andere kant, als je dus wel in de penarie komt, dan moet ik wel met em naar het politiebureau toe. Dan denk ik, dat is eigenlijk niet goed. Het kan toch niet de bedoeling zijn van die vrijheid die we willen geven? Nee, dan geef een deel vrijheid en neem je de andere. Wat we teveel betutteld hebben in het verleden, met alle goede bedoelingen, want dat is natuurlijk niet voor niks ooit eens bedacht dat het beter zou zijn om in een instelling te wonen. Alleen denk ik, de beslisruimte die we hadden, werd misschien wel wat te fors ingenomen. Maar ja, van corrigeren links in de berm naar rechts in de berm.. Dan krijg je inderdaad budgetproblemen, wettelijke aansprakelijkheid, wilbekwaam, wilsonbekwaam, he van nou, Als je de indicatie 24-uurs zorg krijgt toegewezen, wat aantrekkelijk is uit financieel oogpunt, past het dan wel dat iemand eigenlijk zo weinig, dat ie maar twee uur per dag begeleiding ontvangt. De andere 22 uur, in de woonruimte die die huurt van de organisatie, die kan die ook van de woningbouwvereniging krijgen. Kijk dan eens na hoe juridisch je sterk staat. Want stel je voor dat ie zo meteen wel iets uithaalt wat fout gaat, ook naar derden toe, dan zou je nog wel eens zelf onder juridische afspraken gesteld kunnen worden. Ja, het is inderdaad duidelijk hoe de ontwikkeling in de maatschappij doorwerkt in de onderwerpen die aan bod komen.
Ik schrik wel eens van de euh, nou ben ik soapkijker, omdat ik altijd denk van goh, daar word alle ellende bij elkaar gehaald. Maar ik ben wel geschrokken van hoeveel erger de werkelijkheid nog kan zijn aan situaties, met name uit zegmaar die ambulante begeleidingssituaties. Want dat is dus echt een groeiend gebeuren, en de casuïstieken die daar naar voren komen. Dan zie je ook de ethische vraag van de begeleider, ik ben eigenlijk de begeleider van de persoon die beperkt verstandelijk.. ja die moeder, een huissituatie waar een moeder is. Met die moeder uiteindelijk gaat t wel redelijk, maar je ziet bijvoorbeeld het kind dat daar opgroeit, ja, is dat kind nou ook mijn client? Of andersom, dat je eigenlijk denkt van, je gaat zo meteen weer naar huis, maar o wee als die moeder straks door het lint gaat, wat gaat ze dan de kinderen aandoen? Je bent dan eigenlijk de begeleider van de situatie. Als je op één persoon focust, en je hebt dan in de gaten dat het met de ander niet goed gaat..
Een begeleider geeft ook aan van, ik heb getracht mijn cliënt wat weerbaarder te maken, hij heeft gezegd dat moet je niet pikken, gewoon nee zeggen, nou ze zegt, dat heeft ze goed gedaan, nee gezegd. Wat er gebeurde was van, nee zeggen? En die werd dus gewoon in elkaar geslagen door de partner. Nu heeft ze nee leren zeggen en nu wordt ze in elkaar geslagen. Heb ik haar nou wel geholpen? Ja, daar heb je dan niet zoveel

invloed op, hoever strekt dan je adviezen? Dan denk ik van, wat laat ik bestaan omdat het, het is niet best, maar ja, wat is het alternatief? Ja, dat is altijd lastig om in te schatten.

Ik wil omwille van de tijd toch even een beetje doorgaan, anders komen we aan de rest van de vragen niet meer toe.. Dat zou jammer zijn.

9. We gaan nog even terug naar het bestaan van de ethische commissie. Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie, binnen de organisatie? Welke randvoorwaarden zijn nodig om zo'n ethische commissie te kunnen laten bestaan?
Nou, wat ik wel prettig vind aan, zoals wij het nu doen, is dat er externe mensen aanwezig zijn, zoals Herman Meijninger. Dus een deskundigheid die neutraal is, vind ik wel heel belangrijk. Maar ook z'n eigen expertise, dat die het totaal zou kunnen voeden. Wat ik erg prettig vind bij ons is zegmaar het organisatorische gedeelte. Er is gewoon een secretariaatsfunctie, er wordt ook genotuleerd. De verslagen, afspraken, dat gaat eigenlijk allemaal via een centraal… Dus die regelt de afspraken, mailtjes, verslagen die Dat wordt dus allemaal door een vaste persoon gedaan? Ja. En je hebt de variaties in opleidingsniveau, achtergronden nodig. Artsen, agogen, er zit een ouder in die haar dochter niet bij de Carante zit, dus dat is echt van buitenaf Extern Ja, vind ik wel waardevol. Ja, verder randvoorwaarden? Dat is het denk ik wel.
Gekopieerd gedeelte!
Ja, maar voor mij ook juist weer, om er weer eens over te praten, en de tijd te krijgen om erover te praten, dat is een van die voorwaarden, dat we inderdaad op zo'n dag de tijd krijgen om daar eens over te praten. En dat is net als met intervisie, als mensen niet meteen het praktisch nut ervan zien, dan is het al gauw zonde van de tijd. We willen er dan niet verder over praten en dat is een stap in een proces. Dat kun je niet meteen terugredeneren naar het nut van vandaag.

10. Zijn er nog dingen die u persoonlijk nodig vind?
Nee.. Of dingen die u mist hierin? Nee. Wat ik, wat ja maargoed, dat is mijn vraagstuk van, moet ik de aanjager zijn binnen de Waerden, of niet? Ja, er wordt wat gezegd van niet en Hoe bedoelt u, de aanjager? Nou, ik ben als de Waerden-medewerker in die Carantegroep aanwezig. Maar binnen de Waerden hebben we toch eigenlijk niet veel. Dus mijn voeding, en de link tussen de overkoepelende commissie en de Waerden zelf, die is er wat mij betreft eigenlijk heel weinig. T Begint wat te komen, heel voorzichtig, door af en toe eens wat te publiceren en te melden. Dus dat zou u nog wat meer willen zien, die terugkoppeling? Ja En hoe ziet u dat dan voor u? Is dat dan door uw persoon of op een andere manier? Nou ik voel me daar dus zelf niet capabel genoeg voor om namens ethiek zegmaar de kar te trekken. Dat ligt eigenlijk denk ik bij het hoge management als ze dat willen organiseren. Dus daar zou u nog in geïnvesteerd willen zien? Ja, binnen de Waerden wel ja. De Carantegroep, ja die groep is eigenlijk zo groot. Ook niet iedere organisatie die ondertussen bij de Carante zit, is ook vertegenwoordigt, dus we hebben daarin wel wat misten, dat we wel werkelijk alle doelgroepen die euh, die ondertussen bediend worden en daar wel vertegenwoordigt zijn. En euh, een nieuwe tak aan de groep was bijvoorbeeld een specifiek centrum voor mensen met niet-aangeboren-hersenletsel. Ja, dat is toch zo'n specifieke andere, dus daar grijpt onze kennis niet.. Dus nou ja, die zijn dan wel uitgenodigd, van kan er iemand van jullie in de commissie ethiek komen? Om het zo uitgebreid mogelijk te maken. Ja

11. We hadden nog een stelling bedacht, dat ging dan over het verschil tussen de arts en de verpleegkundige, maar u heeft er net al kort iets over gezegd, dus ik wil dit nu maar overslaan.
Gekopieerd gedeelte!
Een arts praat over ethiek, maar wel met z'n artsachtergrond. En een gedragskundige heeft dat ook, en ik vond altijd de kracht van de verpleegkundige dat we van alles een beetje wisten. Het generieke van een verpleegkundige is tegelijkertijd ook het sterke. We zijn ook de zwakke broeders weleens in partijen, de arts blijkt dan toch meer medische kennis te hebben. Waarbij ik denk, bij ons als verpleegkundigen komt alles tezamen.

12. Dan zijn we ondertussen aangekomen bij het kopje kennis. En de eerste vraag daarbij is; Welke theoretische kennis moet de verpleegkundige in huis hebben om deel te kunnen nemen aan een ethische commissie?
… Dus wat moet zij weten? Ik vind dit een lastige vraag. Ik denk gewoon vooral het bewustzijn van, dat je bij wijze van spreken als verpleegkundige daar gaat zitten. Van nou, wat is nou, en dat probeer ik zelf wel te doen, al die aspecten die er zijn, maar nu de mix daartussen, de menselijke maat. En dat vind ik specifiek wel mijn verpleegkundige achtergrond. En dat je allerlei modellen hebt van Orem of Gordon of wat dan ook, die er allemaal zijn, die hebben wij, maar agogen hebben ook hun kaders. Maar moet je dat als verpleegkundige weten, dat er verschillende verpleegkundige modellen zijn, en u zei natuurlijk ook 'de regels zijn er maar ik vind het belangrijk het nadenken eromheen', dus dan moet je wel weten wat de regels zijn..? Persoonlijk heb ik veel waarde gehad bij, dat is het kader en, kijk daar wat is het probleem en hoe werkt dat op dat specifieke aandachtsgebied? En wat kun je dus als diagnose gaan stellen? En voor mij is het belang dat, het in feite helpt om je prioriteitenstelling te maken. Van oké, ik zie wel twaalf problemen, maar die kan ik niet alle twaalf tegelijk oplossen, waar kies ik nou voor om zegmaar de tijd en aandacht en de middelen voor in te zetten? Wat is nou het meest belangrijke in deze? En dat zie je bij die casus ook, moet je nou kiezen om het probleem maar te voorkomen, nou dan geef je maar huisarrest, ja dan hebben we inderdaad praktische problemen, maar hij leert er ook niet van. Of ga ik kiezen inderdaad, maar concludeer ik ook dat er nog een aantal incidenten mogelijk op me af zie komen. Nou, en dat vind ik toch wel specifiek bij de verpleegkunde horen. En als k al zeg van ah joh, medisch is dit, verder kijk ik ook niet, klaar. Dus ja, en welk model dat dan is, dan denk ik nou, maargoed weet je, als je verpleegkundige bent, dan denk ik dan heb je dat eigen gemaakt. En ik moet je wel zeggen, hoeveel heb ik nou nog over verpleegkunde gelezen de laatste jaren, ja, dan voel ik me wel wat schuldig, om het maar zo te zeggen. Dat is Maar eigenlijk is het wel noodzakelijk, zegt u dan? Ja, ik vind wel

dat je bij moet blijven in je vak en wat er op je afkomt en …. Ook de wet-en-regelgeving is dan? Nou ja goed, die Big-handelingen, ook daar zie je weer dat de euh, de papierwinkel de boel weer bijna gaat omkeren. Weetje, dan denk ik van ho ho, kan ik dan nog zeggen van ik neem toch het risico en ik ben teamleider, ik ben verantwoordelijk, oké. Je bent misschien niet helemaal op papier bevoegd, bekwaam, maar die cliënt moet wel geholpen worden nu. Dus ja, dan kan je moeilijk zeggen van, ik mag het niet doen.. En dat probleem zie je steeds meer, wij moeten nu bij wijze van spreken voor neusdruppels moet ik eerst een dag naar school. Dan denk ik, ja iedere moeder en broers of zuster mag naar de apotheek om.. en nu moeten wij, omdat het in enen omdat het onder het vak valt.. Dan denk ik dan schieten we door. Ja, dat kan het echt onnodig ingewikkeld maken.

14. En u zei net van ik vind bepaalde kaders belangrijk, en daaromheen ga ik dan verder nadenken, waar heeft u de kennis over die kaders opgedaan?
Nou, ik denk dat dat gekoppeld zit aan het scala van de eerste opleiding, de praktijkervaringen, je persoonlijkheid, het overleg met andere mensen, andere inzichten. En ook wel uit de nuchtere constatering van zonder regels gaat het niet werken. Dus regels hebben we nodig. Maar een regel moet iets regelen en niet andersom. Dus en in de ethiek hebben ze daar geloof ik twee modelletjes voor, twee benamingen, ik ben ff vergeten hoe t is. Maar de functionele kant he, dus het bekende rode stoplicht die op rood staat omdat het inderdaad hartstikke druk is en dus de doorstroming bevordert, en ongelukken vermijdt. Logisch, prima. Maar als ik s avonds om één uur in m'n eentje voor dat stoplicht sta en dat stoplicht staat op rood omdat het technisch omdat het op rood staat Ja, en ik ga stoppen omdat je niet door rood mag rijden, dan denk ik ja, dan vind ik ethisch van joh, dit stoplicht staat hier op dit moment zinloos werk te doen. Het schiet z'n doel voorbij. Nou, en dan moet je de vrijheid hebben van nou dus ik kan doorrijden, er is niets te regelen want ik ben hier alleen. Ja dat, er is een naam voor in de ethiek, die twee modellen, dat euh.. Maar dat is wel he, en als je nou gaat zeggen van, mensen gaan jullie stoppen voor dat rode stoplicht? Ja natuurlijk, want het is rood. Die hebben geleerd, van rood wil zeggen dat je stoppen moet. Nee. Het klopt wel, het is in verkeer. En als ik gepakt wordt, weet ik ook dat ik de boete moet betalen, want zo hebben we het afgesproken met elkaar. Maar misschien, als nou meer mensen het met me eens zijn, krijgen we misschien een omwisseling naar een nieuwe norm, van nou oké, daar waar je alleen bent op een kruispunt, nou daar mag je het risico nemen. Dus eigenlijk zegt u je moet de regels weten en je moet er goed over nadenken waarom dat dan is en hoe je dan je keuzes maakt. En dat is altijd, en dat vind ik denk ook specifiek het werk van een manager of van een verpleegkundige. Met al die regels waar je mee te maken hebt, toch te zoeken naar de werkbare manier. En soms, ja, moet je dan een regel wat minder belangrijk maken, of misschien maar zeggen van, ik weet dat het er is, maar ik hou me er niet aan.
Gekopieerd gedeelte!
Ik heb erg veel geleerd toen vanuit bijscholingen en cursusdagen van Hans Rijnders, en Herman Meijninger ook, omdat je toch merkt dat veel mensen in hun specifieke vakgebied blijven praten.

13. En dan hebben we een nog wat specifiekere vraag. In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing, dus dat gaat dan over normen en waarden, moet je daar kennis van hebben om in een ethische commissie te participeren?
Dat is er aan gekoppeld ja. t Ligt heel vaak dicht bij elkaar. Ik vind van niet. Ik denk dat iemand die een levensbeschouwing? Dat zegt iets over hoe je tegen het leven aan kijkt. Als je zegt van, de koppeling naar een geloofsovertuiging, van is er na het leven nog iets anders.. Ja als je daar in gelooft dan zul je dat meenemen in je visie hoe je moet leven en wat het kader is. Maar ik denk dat iemand die niet gelovig is, heel humanistisch is, uitstekend in een ethische commissie kan komen. Maar ook omdat het dan levensbeschouwing is, van hoe beleef ik mijn leven. Ja, we hebben ook bewust voor het woord levensbeschouwing. Omdat het niet perse gaat om religies, maar echt om de levensbeschouwing. Ik associeer het heel snel met beschouwing, dus ja. Dus als je het letterlijk neemt, als je niet gelovig bent, wat mij betreft van harte welkom! Dat lijkt me juist heel erg.. Weet je, ik denk dat een vorm van geloven ook het zoeken is naar antwoorden of naar zekerheden of naar houvast. En daar waar iemand dat op die manier vindt, vind ik prima. Ik ben ook wel gelovig in de zin van er zal iets meer zijn dan ik kan verklaren. Maar hoe en wat? Ja, laat iedereen daarin vrij. Maar iedereen zoekt dus eigenlijk naar een stukje houvast voor het eigen leven. De normen en waarden stelt ieder voor zich eigenlijk. Maar is het dan ook belangrijk dat je kennis hebt van andere overtuigingen, dus dat ik weet hoe een humanist denkt en dat ik weet waar een katholiek iemand staat? Ja, dat denk ik wel. Je kunt natuurlijk niet van iemand verlangen dat ie van alles alles weet. Maar voor een commissie zou het wel goed zijn dat je zegt van, wij zijn wel de ethische commissie, maar misschien moeten we die vraag inderdaad wel doorschuiven en bij een deskundige neerleggen. En dat is net als met juristenwerk, als wij dan een casus hebben, denken we van ja, het wordt wel ingediend, maar eigenlijk is het antwoord al via de jurist, euh, het probleem getackeld. Nou, en dan moet je dat daar vandaan halen, nou zo is ons antwoord.

16. Nou, dat was over kennis. Dan willen we nu ingaan op houding. En dat gaat dan meer over welke attitude is gewenst. Dus welke professionele houding heeft de verpleegkundige nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
… Het gaat dan echt om de houding waarmee je in zo'n commissie staat. Wat zijn aspecten van die houding?
Aspecten van die houding. Ja dat sluit eigenlijk aan bij wat ik net zei. Ik denk dat de verpleegkundige met een brede blik en de visie van wat ik zelf wel eens zeg, probeer zo lang mogelijk, zoveel mogelijk of zo snel mogelijk weer je handen op je rug te kunnen krijgen. Want die persoon moet het zelf doen. En ik ben maar voorbijganger. Even hulp op dat moment, dat vind ik mijn basishouding. Maar eigenlijk zouden al die cliënten mij niet nodig moeten hebben. En die zelfzorg is voor mij altijd heel erg belangrijk. En dan weet ik best dat deze cliënten nooit dat volledig zullen redden, maar dat kan ik ook niet, want ik heb ook een boekhouder nodig, omdat ik het niet helemaal zelf doe, maar ik heb wel de hulpmiddelen. En ik kan inschatten of ik ze wel of niet inzet. Dat is bij onze groep het moeilijke, en dat is je verpleegkundige rol. Ik ben even op dat moment aan het

assisteren van, erop gericht dat je het weer zo snel mogelijk zelfstandig kunt. En de houding naar de medeleden van de ethische commissie? Wat is een professionele houding? Als ik medelid ben, hoe moet ik dan tegenover u staan? Ik denk met de bril van je eigen deskundigheid, want dat maakt denk ik het totaal sterker. Van al die verschillende brilletjes zijn allemaal manieren van kijken tot, en toch ergens komen we tot een gemiddelde of consensus in de zin van in deze situatie is dat het beste. Dus dat is eigenlijk de eigen inbreng van iedere persoon, en dan moet er in de commissie de open houding zijn om naar de andere te luisteren en te respecteren? Ja, weet je, want ongelijk bestaat er eigenlijk niet. En dat is, in elke opvatting zit wel iets waars, want anders zou je die niet uitspreken. En dan kan je het er wel of niet mee eens zijn, maar dat euh,dat maakt dan het probleem.

17. En hoe heeft u deze houding ontwikkelt?
Het is denk inderdaad deels van je interesse hebben en waar dat dan vandaan komt, dat weet ik niet. Dat is denk ik ook wat Dat zit gewoon in je? Ja, dat is ook resultaat van hoe wordt je opgevoed? Wat zijn je ouders voor menen? Wat is je familie? Waar kom je vandaan? Hoe woon je? Wat vind je leuk? En dat gecombineerd.Wat scoor ik al? En ik ben eigenlijk van jongs af aan al met mensen bezig geweest, weet je wel, hulpje bij de gymclub en voetbalclub en met mensen omgaan. Ja blijkbaar voel ik daar iets bij. Een ander moet er niet aan denken, ja hoe dat dan komt?

18. En dan nog even weer over die levensbeschouwing. Speelt het omgaan met normen en waarden nog een rol in de houding in de ethische commissie? Ja, u zei het net eigenlijk al een beetje, dat je daar mee om moet kunnen gaan.
Ja, we hebben … want Herman Meijninger is van oorsprong volgens mij iets van dominee of geestelijk verzorger. Maar voor de rest zit er geen pastoraal medewerker in ofzo. Maar het is wel mooi, want dat, Meijniger refereert er weleens aan, als priester of als pastoraal werker zou ik bij wijze van spreken uit deze hoek wat meer geadviseerd hebben of betrokken hebben. En dat ik vind het interessante, dus al die meningen bij elkaar, waar in feite alles wel een kern van waarheid heeft, wat wordt daar nou het totaal van? Wat haal je uit iedere visie en wordt dat uiteindelijk? Dat is een van de beginselen van ethiek. Daarom is ethiek volgens mij ook zo lastig. Juridisch, daar hebben ze de regel dat he, tot 12 uur en na 12 uur ben je te laat. En euh, ééntiende punt tekort, je bent gewoon gezakt. Ja maar het is maar ééntiende, ja sorry, dat is de regel. Ja maar ik heb álles goed, de rest is allemaal goed, 99% is goed, ja maar 1% heb je tekort. Ja dat is, hoe kijk je daarnaar? Ja dat zijn eigenlijk de regels, maar binnen ethiek kun je het ergens wel of niet mee eens zijn. Ja, en mensen zijn het van nature vaak oneens met elkaar. Alleen het gelijk willen hebben, dat maakt de strijd, weet je wel. Nou, hij luistert niet en doet niet wat ik zeg, nee dat klopt.

20. Nou, dan gaan we naar vaardigheden. Welke vaardigheden zijn nodig om ethisch overleg te kunnen voeren? Dus waartoe moet je in staat zijn?
Goed kunnen luisteren, je verplaatsen in de ander, toch die bredere benadering denk ik. Dus iets van ervaring is natuurlijk wel prettig. Bepaalde bescheidenheid om inderdaad jezelf wat weg te cijferen, en aan de andere kant weer durf genoeg om te zeggen, van nou, ik zou het zo … en dat vind ik wel frappant, dat we eigenlijk vanuit bepaalde casus denken. Nou, ook daarin is er al een arts geweest en een gedragskundige en misschien een teamleider of een manager en die er niet uitkomen. Wie zijn wij dan nog als commissie ethiek om te zeggen van.. En dat kan vaak wel het verfrissende zijn dat je eventjes out of the box aan het denken bent. Weet je, mensen die in organisatie zitten, in die cultuur. En nou, wij weten niet van de cultuur, we kennen die cliënt niet persoonlijk, we hebben geen beeld van em, we hebben geen associaties verder, we kijken echt naar van wat zou nou goed zijn? En dan weet ik wel, dat het misschien wel heel veel leed gaat veroorzaken als de cliënt zijn huisje moet verlaten, maar.. je bent misschien wel iets objectiever dan op de werkvloer Juist. En dat hoor je dan ook vaak weer terug. Van, we hebben er toch veel aan gehad. Dan denk ik ja, wij zaten ook maar met gedragskundigen, die hadden jullie ook. Dus weet je met mensenwerk is natuurlijk heel anders als met een euh, een race-auto.
Nou, praten, overtuigen, luisteren, open blik, relativeren.

23.U zei net kort even, het is handig als je daar dan wat ervaring voor hebt. We komen nu bij het kopje ervaring. Wat bedoelt u daar precies mee?
Nou, dat je vanuit de ervaring die je opdoet, natuurlijk in het praktijkveld verschillende cliënten maar overeenkomstige situaties, daar kun je natuurlijk uit leren. Van, dat heb ik al s meer meegemaakt, dat hebben we al s vaker gehoord. We hebben het toen zo gedaan, en dat heeft goed uitgepakt. eigenlijk ervaring in de beroepspraktijk. En zegt u dan van zoveel jaar ervaring is handig voordat je in zo'n ethische commissie gaat? Nee, ik denk dat ervaring wel een rol speelt in de casuïstiek benaderen bijvoorbeeld, maar dat wil niet zeggen dat iemand die bij wijze van spreken net fris van school zou komen, die alles nog heel open heeft, van kom maar op.. Dat kan ook net goed zijn. Maar dan moet je wel denken van, hoe kijk je er tegenaan en hoeveel waarde kunnen we daar aan hechten, hoe heeft het zijn gelijk al gekregen? Kun je zeggen van, we hebben het in zes van de situaties, die zijn overeenkomstig, dit is het probleem, zo zouden we het kunnen oplossen, we kunnen je dat advies geven. Maar vind u ervaring nodig? Zegt u, je moet echt al een aantal jaar gewerkt hebben voordat je in zo'n ethische commissie waardevol advies uit kan brengen, of zouden pasafgestudeerden daar ook in kunnen? … Ja, ik denk dat dat een mix moet zijn. Kijk, een ethische commissie opzetten met allemaal mensen die net van school af komen, dat lijkt me niet zo handig. En allemaal mensen die te veel ervaring hebben om het zo maar te zeggen, van, hebben we al meegemaakt, zo en zo doen en dan... Dus je moet die frisse blik blijven kijken. Van elke situatie opnieuw putten uit je ervaring, wat kan ik uit mijn ervaring leren, en zou dat voor nu ook opgaan? Het wil niet zeggen dat wat toen werkte nu ook. Dus het is wel, ja, weet je, alle kennis is ook bij wijze van spreken via internet en boeken te achterhalen maar soms werkt het veel prettiger als je zegt, O dat heb ik al een keer meegemaakt.

24. Heeft u dan nog specifieke ervaring die u heeft opgedaan in de tijd dat u nu lid bent van de ethische commissie?
…Merkt u dat u nu bepaalde ervaring heeft die u aan het begin van uw lidmaatschap niet had? Ja, zo'n ervaring, het voorbeeld dat ik gaf, van dat je merkt dat er een aantal, dat er blijkbaar iets loos geraakt is in die ambulante zorgverlening. Dan denk ik, dat hoor ik al voor de zoveelste keer. En of je ervaring daarin meespeelt? Mijn eigen ervaring? Ja, dat vind ik lastig. Kijk ervaring neem je wel mee in je praktijkervaring, maar dat doet die arts en dat doet die gedragskundige, dat doen we allemaal. Het is goed omdat je bij wijze van ook bepaalde bewegingen, maatschappelijke bewegingen hebt meegemaakt. Of toen hadden we veel aandacht voor het democratiseringsproces, toen voor opkomen voor jezelf, nu hebben we het voor het wonen, en straks hebben we het weer voor, ja weet ik wat. En dan zeg ik, dat heeft toen een beweging gehad en we zitten blijkbaar nu in deze beweging. Gaan we dat allemaal weer heel belangrijk vinden. Ik vind de beweging begeleidingsplannen, zorgplannen, verpleegplannen, hoe je het ook noemen wil, euh, daarvan merk ik wel dat goh, ik bij wijze van spreken zelf 23 was, toen was dat hot nieuws. Uhm dat is er nu van af, in die zin wel geaccepteerd en het is er allemaal, maar als je daadwerkelijk zou gaan kijken naar de inhoud en de manier waarop het geschreven is, en de doelen die er geformuleerd worden, etc. dan weet ik niet of het nou zoveel heeft opgeleverd. Ja, daar ben je dan inderdaad al jaren mee bezig.. Ja, en dan ook in mijn eigen teams, van goh die plannen, en dan denk ik oh ja, er komt weer een bespreking aan, ja hoor. We moeten voor het plan weer doelen formuleren. En dan denk ik van nou ja, daarin heb ik wel zoiets van we worden gedwongen, eigenlijk worden we nog steeds gedwongen uit een soort maatschappelijke visie dat wij hier toch met euh, ja hoe zeg je dat? We moeten die verantwoording maken naar de maatschappij dat we het geld wat wij ontvangen zinvol besteden. Dat moet te traceren zijn via de verpleegplannen. Eigenlijk wordt ik ook gedwongen om iemand die in feite gezond is, alleen niet binnen de reguliere paden past, daar hebben we een aparte opvang voor gecreëerd. Maar ik moet maar blijven uitleggen waarom die opvang nodig is, en wat we per dag doen. Weet je, en dan denk ik goh, wat doen we? Er is nergens een norm over bijvoorbeeld wat een persoonlijk begeleider nu is. Er is geen rekenmodel waarin ik zegmaar kan managen van, hoeveel clienten heb ik en hoeveel persoonlijk begeleiders heb ik dan nodig? Wat kost het schrijven van een plan? Wat moet ik aan rekenkundige manieren kan ik inzetten om een.. maar ik moet wel een persoonlijk begeleider hebben, dat is ook een functiegroep dus dat is verschil met begeleider. Er is van alles georganiseerd, maar de gedachte erachter snap ik ook nog wel, maar op het moment dat je er verder op moet gaan voeren naar je eigen interne organisatie, dan hangt het ergens in de lucht. Dan wordt er een soort carrière gezet, dan kan ik nog iets meer verdienen, want het salaris is al niet zo denderend, nou ja, en euhm, hoe kwamen we daar nou op? Afijn, die ervaringen neem ik dan wel mee. En tegelijkertijd denk ik moeten we ook wel oppassen want straks ben ik inderdaad die ouwe lul van heb ik al gezien en doe maar niet want dat werkt toch niet. Je leert daar dus gaandeweg ook van. Ja, maar voor mij ook juist weer, om er weer eens over te praten, en de tijd te krijgen om erover te praten, dat is een van die voorwaarden, dat we inderdaad op zo'n dag de tijd krijgen om daar eens over te praten. En dat is net als met intervisie, als mensen niet meteen het praktisch nut ervan zien, dan is het al gauw zonde van de tijd. We willen er dan niet verder over praten en dat is een stap in een proces. Dat kun je niet meteen terugredeneren naar het nut van vandaag. Nou, nog even voortbordurend op de ervaring die noodzakelijk is, om zoals u zegt als een mix te zijn, studenten zijn ook welkom als ze… Maar ik zou wel zeggen, weegschaal 70-30, 80-20. Ik dat die frisse blik er moet blijven, jonge mensen, nog bruisend.

25. Heeft u nou ook nog tips voor een opleiding tot verpleegkunde, hoe ze die studenten zouden kunnen toerusten? En dan op het gebied van wat ze moeten weten, dus de kennis, de houding en de vaardigheden. Welk soort onderwijs zouden ze het beste kunnen bieden?
Ik begrijp niet helemaal wat je bedoeld. Tips voor de opleiding? Ja, voor de opleiding, zegmaar voor de opleiding verpleegkunde, die weet dat een verpleegkundige aan een ethische commissie moet deelnemen. En het gaat er dan om dat ze kennis, houding en vaardigheden in hun rugzakje hebben om aan zo'n ethische te kunnen deelnemen. U bent lid van de ethische commissie, dus u weet wat dat dan inhoudt, dus wat zou u willen zeggen tegen de opleiding? Van nou, bied dan de studenten dit aan, want daar hebben ze iets aan.
… Nou, dat weet ik eigenlijk niet. Casuistiek of..? O, op die manier. Maar ethiek zit nu toch ook in de opleiding? Nou, dat verschilt nogal. Op de CHE waar wij zitten wel, maar op overige scholen helemaal niet zoveel. En dan zou mijn vraag zijn, waarom kiest de CHE daar dan voor? Ook vanuit de levensbeschouweiljke achtergrond? Waarschijnlijk wel, en omdat ze een docent hebben die dat heel erg leuk vind. En dit is dan ook een speerpunt van deze school. Nou ja, het zit natuurlijk ergens van, je kiest voor verpleegkunde, dat heeft al een bepaalde achtergrond. Wat zegt dat over je eigen mens-zijn? En n daar zit ethiek allemaal in en onder verweven. En het gevaar vind ik dus, het tegenwoordige hokjesdenken. Dat dat allemaal losse delen worden, terwijl ik in ethiek nou juist die verbinding zie. Dus en daarin zou je kunnen zeggen, maar dat vind ik dus des verpleegkunde, dat je die verbindingen laat leggen. En hoe zou ze dat kunnen doen? Nouja, wellicht toch weer door die casuïstieken, wat zijn nou de aspecten die erin zitten, wat zien we als je jurist zou zijn, als je de ouder zou zijn? Er zitten verschillende blikvelden op. En nu, samen. Wie heeft er dan prioriteit? Wie gaat er? En het gevaar is dat de boekhouding en de jurist, dat zijn al harde maatstaven. Er is geld of er is geen geld. Er moet geld bij, maar waar vandaan? Ten koste van wat? Nou, zit je weer met een verhaal. Mag je minderen? Ja, weet je, dus dat wordt volgens mij wel gedaan, maar ik denk dat de impact van je.. ja zegmaar, wat meer tijd voor de beschouwing. Dat zou goed zijn. Maar eigenlijk vind u ethiek dus onmisbaar in de opleiding verpleegkunde. Ja het is zo vanzelfsprekend dat het daarom niet meer zo.. het ligt overal onder. Ik zit naar een voorbeeld te zoeken, maar dat de logica, je snapt niet meer, je hebt niet de waarde van gezondheid door, totdat je ziek bent. Dan zeg je van kon ik maar weer eens gewoon pijnvrij zijn. Maar ik ga niet elke dag denken van, ik voel helemaal geen pijn. Nou maar dan besef je dus eigenlijk pas van, dan ben je toch wel.. op die manier, een beetje terugkijken, van wat je nu hebt, dat, realiseer je dat wel? En niet als probleem, van nou ik heb vandaag niet gedacht dat ik gelukkig was. Maar, ja daar wel bij stilstaan en ervan genieten, relativeren. En ik denk dat dat, het pleit bezorgen voor ja boekhouder, ik weet het wel, maar ik ben geen boekhouder. Met alle respect, maar ik ben geen boekhouder. Ik ben verpleegkundige en kom hier ook voor.. En als je dat weet te raken bij de

boekhouder, van vind je eigenlijk niet dat het zonde is, dat je de mensen hiermee schaadt?! Dan snap ik jouw logica, maar snap je mijn logica?
29. We hebben nog kort wat vraagjes over uw functie binnen de organisatie. Nou, we weten al van u dat u de Z-opleiding heeft gedaan, en de docentenopleiding en dat u nu manager bent.
Teamleider, ja wat is het, locatiehoofd. En dat is dan van het dagcentrum. Ja, twee centra. Dus deze locatie en in Sint Pancras.

30. Hoelang bent u nu werkzaam in de gehandicaptenzorg?
Vanaf '81. Dat is een jaar of 27. En binnen deze organisatie? Net 12,5 jaar geweest. Oh, is dat nog gevierd? Nou, het was begin januari, dus euh, ik was die dag op de BRV-herhalingsdag dus. Maar daar hadden ze wel wat aandacht aan. Maar we gaan het nog een keertje in de zomermaanden wat.. bbq-en of weet ik wat.

31. En bent u fulltime of parttime werkzaam?
Fulltime. Er zijn ook wel teamleiders die parttimer zijn, maar dat ligt een beetje aan wat je dan aan locaties hebt. Dit zijn in feite twee euh, hier zijn zo'n beetje 50, 60 man aan clienten denk ik per week wat komt. En vooral op de Jan-Willem is dat euh, een kleine 80 denk ik.

Interview 8 niet relevante tekst

Interviewer:Nou, we verwachten dat dit, euh, gesprekje ongeveer drie kwartier tot een uur zal duren. Mm En, euh, we hebben vanmiddag ook nog een gesprek, dus we hebben niet, euh, teveel mogelijkheden tot uitlopen. Informant: Nee, nou, oké Interviewer: Ik weet niet, heeft u vooraf voor ons nog vragen? Nee hoor, ik euh, ik ben eigenlijk heel benieuwd wat jullie me allemaal gaan vragen. Oké, ja. Ik had echt zoiets van, goh, dat is wel inderdaad een, euh, tijd terug, alsof ik nou, maar dat had ik volgens mij al, euh, met jou al in t ge…, Ja, u had dat inderdaad al aangegeven. Ik weet niet of ik van nut kan zijn. Ik bedoel het, euh,.. Nou ja, we gaan het gewoon zien. U bent in ieder geval wel een verpleegkundige of iemand met een verpleegkundige achtergrond Ja, verpleegkundige van huis uit, ja Ja dat is zo, dat komt wel goed.
Het gaat er dus over dat in de, euh, beroepsprofiel, daar staat beschreven dat een verpleegkundige moet kunnen deelnemen aan een ethische commissie Ja Maar eigenlijk, ja, wat een verpleegkundige daar nou voor nodig heb, heeft, ja heeft, en wat zij dan precies moet doen, dat is gewoon heel onduidelijk, dus dat willen we in,in dit gesprek aan u vragen, Oké, ja Zegmaar.
We hebben een aantal thema's, die heb ik u ook al toegestuurd, maar ik heb ze hier nog even op een rijtje, Dat is mooi dan kunt u ongeveer zien waar we waar we zitten en onder thema hebben we dan een aantal vragen. Dus eerst gaat het over de ethische commissie in het algemeen, Mm Dan de onderwerpen die daarin aan bod komen, Ja dan de randvoorwaarden die nodig zijn voor het bestaan van zo'n commissie Ja En dan de kennis, de houding en de vaardigheden die een verpleegkundige nodig heeft. Dus wat moet zij kunnen en wat moet zij weten Ja En dan, euh, gaan we nog kijken of er euh, persé werkervaring voor nodig is en euh, hoe ethiek in de opleiding euh, vorm zal kunnen krijgen, zodat studenten Ja ook weten wat ze dan zouden moeten gaan doen.. Ja Dus dat is een beetje de opbouw, euh, Oké van dit gesprek. Prima

1.Zou u in het kort iets kunnen vertellen over uw werk, euh, binnen de ethische commissie?
Ik ben namens de Waerden gevraagd om in de ethische commissie plaats te nemen. Toen de vorige persoon zegmaar daar uitging. Zij bleef wel in de ethische commissie, maar vanuit een andere organisatie waar zij toen ging werken Dat kwam ter sprake en mijn manager heeft gedacht dat is misschien wel wat voor hem. Bent u via uw manager aangedragen? Via de manager verzocht. Ik denk dat dat wel voortkomt uit de gesprekken die ik met hem heb gehad, we praten erover en hoe kijk ik. Dus dat 'ie op die manier gedacht heeft dat is wel voor André. En dat ben ik gaan doen. Ik ben voor het eerst in aanraking gekomen met de ethische commissie toen ik zelf daarvoor een casus had aangeleverd. En ja, daarna ben ik er eigenlijk ingegaan. Met wel een beetje twijfel, van zal ik dat doen, zal ik dat niet doen. Het is toch vaak een praten over. En hoe praktisch komt het weer terug? Ja die vraag heb ik eigenlijk nog wel een beetje in de zin van wat neem ik nou weer uit die ethische commissie mee terug naar de eigen organisatie toe. Maar daar ben ik niet de enige in, dat blijken we allemaal wel een beetje te hebben in de commissie.
Wat was uiteindelijk de motivatie dat u er toch in ging? Want u zegt, het was een beetje een twijfelgeval?
Omdat ik de ethiek, daar heb ik wel wat mee in de zin van, we spreken het wel af. En heel veel spreken we af op basis van de geldstromen, hoewel t ook geld is. En dat bepaalt heel veel. Juridische aspecten, nou daar zit natuurlijk ook ethiek wel in verweven, maar juist ook denk ik toch wel het praten over je werk, van wat is er nou t nou wel en wat is t nou niet. En eigenlijk wel breder dan sec de boekhouder of sec de juridische. En daar zal wel bij spelen, dat ik denk, dat de verpleegkundige achtergrond breder dan zegmaar de A en de B, want ik vond de Z dan in die zin toch wel een bijzonder kindje zegmaar in het totaal De A en de B, dat was al gesetteld. In '81 ben ik begonnen met die Z-opleiding. Die bestond officieel pas toen volgens mij vanaf, uit mijn hoofd'78. Dus dat was een hele nieuwe opleiding. Het was eigenlijk, waar hoort het onder? En dat was meer een, zegmaar toch de inservice; kun je je staande houden in het groepswerk. Daarna heb ik de docentenopleiding gedaan, leraar verpleegkunde 2e graads. En daarin ontstond wel meer de vraag van wat is nou wel en niet verpleegkunde. En dat heeft me toen wel wel geboeid. Dus dat was ook echt een soort stuk je visie ontwikkeling dan? Ja, voor mij wel. De discussie van wat is nou verplegen, wat is verzorgen, , waar zit t nou, wat zijn we nou wel, wat zijn we niet? Je merkte wel binnen de verstandelijk gehandicaptensector, het wonen, wat is nou de rol van de verpleegkundige? Moet ik hier nou verpleegkundige zijn? Waarom noemen we het nou wel verpleegkunde, of niet? Dus eigenlijk dacht u al vanaf het begin eigenlijk veel meer na over dingen. Je doet iets, maar waarom en hoe gaat dat dan? Ja Oke, Hoeveel jaar zit u nu in die ethische commissie?
Ik denk dat ik er nu drie jaar inzit.

2.Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?
Dat is het kunnen bespreken, beschouwen, kijken of je vanuit de maatschappelijke ontwikkelingen beleidskaders voor kunt aandragen. Of de bestaande beleidskaders toch nog weer s beschouwen, een vinger aan de pols. Gevraagd en ongevraagd advies. Uhm, we zitten op dit moment binnen de euh, carante groep zeg maar, uhm. Dat is de overkoepelende commissie he? We hebben twee stromen. Een voor de expertisegroep. Die zijn eigenlijk meer bezig om het theoretisch kader ook wat meer te onderbouwen, dus deskundigheidsbevordering. En de oorspronkelijke ethische commissie volgens die ethiek carante-groep tegenwoordig, richt zich meer op de praktijkcomponent. Waar lopen mensen in de praktijk nou tegen aan? En bij wie kunnen ze met die vragen terecht? En dat vind ik ook wel het leukere aspect. Dus de theoretische ontwikkeling van welk model en de uitgangspunten. Daarbij heb je wel altijd, binnen die manier heb je ook nog weer varianten. Dat vind ik wel het interessante van ethiek, dat is een manier van kijken. We hebben als voorzitter Herman Meijninger, dat is een autoriteit op ethiek. En ik heb heel lang geleden, misschien speelt dat ook nog wel mee, bij de eerste vraag die je had, op Noorderhaven gewerkt, dat is een grotere inrichting onder Den Helder. Daar heb ik ook in de ethisch commissie gezeten. Meer vanuit de docentenrol. En daar hadden we toen te maken met euh, hoe heet 'ie, Hans Rijnders. Dat is eigenlijk de eerste leerstoel, euh, hoe noem je dat, professor die ethiek voor de verpleegkunde inging. Dus vandaar uit euh,

3.Als ik het dus goed begrijp is dus de ethische commissie gaat eigenlijk de hele organisatie wel een beetje door? Eigenlijk bepaald het de kaders, dus dat is meer van bovenaf, maar het staat ook open voor casussen die vanuit de afdeling…
Ja, met name het laatste vinden we steeds meer wel een voor de commissie ethiek het hoofdpakket worden. En daarvoor is wel gewerkt om, toen er nog geen kennisgroep was, geen expertisegroep was, was het wel van nou ja, wat is er nou bekend in de organisatie en hoeveel wordt eraan gedaan, kunnen we leren van elkaar? ~~Daar zijn bijvoorbeeld ook wel gesprekken gehouden door de voorzitter en twee afgevaardigden met, voor de raden van bestuur, de directie, van nou wat vinden jullie van ethiek in de organisatie neergezet, hoeveel aandacht schenk je eraan? En daar zie je wel dat er binnen de diverse locaties verschillen zijn hoe men dat doet. Waar zijn we toen geweest?~~ Ook rond Ede een inrichting~~, ik kom ff niet op de naam, in Ede bedoeld u? Ja, rond, vlakbij, s Heerenloo, de Hartenberg? Nee, niet dat ik weet. Maargoed,~~ daar was dus binnen het terrein zegmaar een eigen ethische commissie aan het werk, dus die leidt dan weer van daar op terrein op microniveau een ethische commissie. ~~Er is nog weer een afgevaardigde die bij ons in de commissie komt,~~ en de Waerden heeft dat nog helemaal niet, dus dat is best verschillend.

4. Het aandragen van casussen vanuit de afdelingen, is daar al draagvlak voor, gebeurt dat?
Nou, moeizaam is dat. Heeft idee hoe dat komt? Het is zelfs zo sterk dat we de laatste ronde bij De Waerden kwamen. En toen ~~dat is vorig jaar Augustus zijn geweest,~~ heb ik via de managers en gedragskundigen gezegd van jongens, zijn er casussen die voor de commissie ethiek interessant zijn? En er kwam niets. ~~Nou, dat vind ik onvoorstelbaar. Dat bestaat bijna niet.~~ Het bestaat niet dat het er niet is. Ja, of zoekt men dan naar casussen waar we zelf in vastlopen en dan gaan we nog s verder leggen? Of kun je ook gewoon s een bestaande casuïstiek waar je misschien nog wel een uitspraak over hebt gedaan, zou je die nog gewoon s tegen het licht kunnen houden door andere mensen? Dus het is maar heel minimaal vind ik eigenlijk. ~~En als we er met elke bijeenkomst die we hebben, ééntje hebben, gewoon die we bij wijze van spreken op op de vergadering kunnen besperken, ja dan zijn we eigenlijk al blij.~~ En één keer in de hoeveel tijd wordt er vergaderd? Ongeveer 6 keer in het jaar. ~~Net een beetje hoe de agenda's waren en wat er op de rol stond.~~ En daarnaast zijn er casuïstieken die aangereikt worden, waar we dan bijvoorbeeld op de locatie op bezoek gaan. Dat is ook erg leuk, en daar hebben we goede bevindingen over.

5.Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
~~In het algemeen? Of euh, m Ja, binnen uw organisatie of binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg?~~ Nou, ik vind die toegevoegde waarde móet zijn dat je juist blijft kijken naar, wat is nou de menselijke maat daarin? En dat we allerlei zaken regelen op andere aspecten om het maar geregeld te hebben. Waarbij ik het gevaar vind dat mensen dus weer de dupe worden van de regels. D~~us dat is eigenlijk altijd mijn kant.~~ Ik weet dat we zaken moeten regelen, maar regels moeten het regelen, wat er niet geregeld was, en dat moet niet meteen het gaan scherper kaderen waar het niet zou hoeven. ~~Een heel klein voorbeeldje: deze cliënte die wilde een dag extra, of een dagdeel extra. Dan hebben wij min of meer als beleid, hoe gaan we dagdelen schrijven, want dat zijn uren, en wat is dat nou? Sowieso moet je dus een indicatie hebben Dat is de regel En dan zegt de boekhouder van ze kan dus niet extra komen, want daar krijgen we geen geld voor. Ja Hallo, maar ze is hier niet voor de boekhouder.. Als zij daar behoefte heeft aan dagbesteding.. En ik heb plek. Dan is het toch van maatschappelijk nut om haar te laten komen? Weet je, en het gezeur, en de bureaucratie gaat mij dan tegenwerken. Nou, ze heeft vier dagdelen, ze komt nu anderhalve dag, dus er kan nog net een dagdeel bij, maar daar hebben wij dan bij, als je blijft eten, dan schrijven we min of meer de middag erbij. Nog een beetje een oude afspraak, maar zo wordt 'ie nog gehanteerd. Dus als ze wel blijft eten, moet ze ook de middag erbij schrijven en dan telt t voor de hele dag, en dan heeft ze teveel.. Dan zoek je echt naar oplossingen..? Ja, en dan is het probleem op basis van die afspraken die we hebben met ze, en je kunt ook niet zonder afspraken. Het spelen daartussen, van wat vinden we nou gewoon, daar maken we een uitzondering van, dat is gewoon heel logisch, een ander situatie, dus mensen ook individueel.. Dat is een duidelijk voorbeeld. En dat heb je met zoveel aspecten, ik krijg nu medewerkers, die krijgen geen loon, want alle papieren zijn nog niet bij personeelszaken binnen. De verklaring omtrent gedrag. Ja maar ik kan er niet aan doen, en die medewerkers ook niet, dat het ergens in den lande op een kantoor 3 weken blijft liggen. Dit is dan een moeder, gescheiden met twee kinderen. Ze zegt, ik kan toch niet zonder geld omdat er een verklaring ontbreekt. Dan denk je van, wat een gezeur. Ik heb erg veel geleerd toen vanuit bijscholingen en cursusdagen van Hans Rijnders, en Herman Meijninger ook, omdat je toch merkt dat veel mensen in hun specifieke vakgebied blijven praten. Een arts praat over ethiek, maar wel met z'n artsachtergrond. En een gedragskundige heeft dat ook, en ik vond altijd de kracht van de verpleegkundige dat we van alles een beetje wisten. Het generieke van een verpleegkundige is tegelijkertijd ook het sterke. We zijn ook de zwakke broeders weleens in partijen, de arts blijkt dan toch meer medische kennis te hebben. Waarbij ik denk, bij ons als verpleegkundigen komt alles tezamen. En dat, we hebben het in de eu, docentenopleiding was er een docent die had een onderzoek, was met een vervolgstudie bezig, en die had zegmaar casussen uitgereikt, misschien dat ik dit door de telefoon al heb gezegd, dat weet ik niet, maar die had dus casussen uitgereikt aan al die studenten, en die zei van nou, haal hier nou eens de verpleegproblemen uit. Toen bleek dus dat de A had voornamelijk op het lichamelijk aspect verpleegproblemen geformuleerd. De B zat al wat meer op, ja, de spyche en euh, de Z etters die hadden er eigenlijk het meest. Omdat Ja, die kijken dan toch het breedst. Ja, die kijken het breedst. En dan zeg ik van, ik gaf altijd het voorbeeld van nou, weet je, een patiënt die op bed ligt en die zich ontzettend ergert aan het euh, het rottende vaasje bloemen wat verderop staat, maar niet uit bed mag, die is in haar zelfzorg beperkt, want als ze het zou kunnen en zou mogen, dan ging ze die bloemen weggooien en het water verversen en zou denken, he, daar ben ik vanaf. Zo zorgen voor jezelf, heel klein. Dus op het moment dat ik het doe als euh, als verpleegkundige in de zin van, goh, daar heeft u last van, nou dan doe ik dat. Dan neem ik een stukje van de zelfzorg over. Daarmee is het voor mij eigenlijk een verpleegkundige handeling geworden. Terwijl het niets met scharen, verband of euh, wonden te maken heeft. De partner kan het ook doen, maar ja~~

~~goed, die doet het misschien met een andere invulling, maar ja, dan noem je het geen verpleegkundige handeling meer, maar voor mij wel, want ik redeneer vanuit de cliënt vandaan.~~

7.~~Wat u nu doet, is eigenlijk heel veel onderwerpen of situaties schetsen vanuit de praktijk, dus die zijn er te over en daarom hebben wij ook zoiets van ethiek is belangrijk binnen de zorg, binnen de Z.~~ Kunt u ook een indruk geven van onderwerpen die in de ethische commissie naar voren komen? Gaat het dan over andere dingen?
Wat ik veel zie tegenwoordig, is dat de woonvormen verandert zijn. Daardoor zie je nu dat mensen veel zelfstandiger gaan wonen, in begeleidende vormen, en daardoor een beetje tussen wal en schip vallen. Aan de ene kant prima die eigen woning, , dat hadden we inderdaad al veel eerder moeten doen, maar toen waren die opvattingen anders. Ja, dat is echt een verandering geweest in het denken. De visie op wonen en zelfstandigheid is allemaal prima zoden gezet, Gekopieerd gedeelte!
Nou, weet je, een heel klein voorbeeldje: deze cliënte die wilde een dag extra, of een dagdeel extra. Dan hebben wij min of meer als beleid, hoe gaan we dagdelen schrijven, want dat zijn uren, en wat is dat nou? Sowieso moet je dus een indicatie hebben Dat is de regel En dan zegt de boekhouder van ze kan dus niet extra komen, want daar krijgen we geen geld voor. Ja Hallo, maar ze is hier niet voor de boekhouder.. Als zij daar behoefte heeft aan dagbesteding.. En ik heb plek. Dan is het toch van maatschappelijk nut om haar te laten komen? Weet je, en het gezeur, en de bureaucratie gaat mij dan tegenwerken. Nou, ze heeft vier dagdelen, ze komt nu anderhalve dag, dus er kan nog net een dagdeel bij, maar daar hebben wij dan bij, als je blijft eten, dan schrijven we min of meer de middag erbij. Nog een beetje een oude afspraak, maar zo wordt 'ie nog gehanteerd. Dus als ze wel blijft eten, moet ze ook de middag erbij schrijven en dan telt t voor de hele dag, en dan heeft ze teveel.. Dan zoek je echt naar oplossingen..? Ja, en dan is het probleem op basis van die afspraken die we hebben met ze, en je kunt ook niet zonder afspraken. Het spelen daartussen, van wat vinden we nou gewoon, daar maken we een uitzondering van, dat is gewoon heel logisch, een ander situatie, dus mensen ook individueel… Gekopieerd gedeelte!
En dat heb je met zoveel aspecten, ik krijg nu medewerkers, die krijgen geen loon, want alle papieren zijn nog niet bij personeelszaken binnen. De verklaring omtrent gedrag. Ja maar ik kan er niet aan doen, en die medewerkers ook niet, dat het ergens in den lande op een kantoor 3 weken blijft liggen. Dit is dan een moeder, gescheiden met twee kinderen. Ze zegt, ik kan toch niet zonder geld omdat er een verklaring ontbreekt. Dan denk je van, wat een gezeur

8.En dat heeft ook een verandering in de onderwerpen met zich mee gebracht? Ja, je ziet nu inderdaad dat bijvoorbeeld de sociale milieus waar mensen in komen te functioneren, die zijn ook veranderd. Want van dat beschermde terrein van die woongroepen waar 24 uur per dag personeel de boel in de gaten hield, zijn de mensen nu, ze wonen zelfstandig. Dan krijg je te maken met de buren, met de buurt waarin je woont, hoe veilig is die buurt? Waar woon je dan? En welke mensen komen er bij je op de vloer, en hoe zit het met je boodschappen en je hygiene en je drankgebruik? Dus daarin zie ik wel een soort taak van wat kunnen we daar nu mee? Dat heb ik ook aangevraagd, volgens mij moeten we daar nu dus met de ethische commissie iets mee. Ze zijn nu wel in een woonvorm terechtgekomen. Die ogenschijnlijk wel past, en dat wil je ook, want de cliënt vind het geweldig, waarvan je eigenlijk zegt, dat zou eigenlijk niet bij jouw niveau passen. Eigenlijk is dat een overvraging. Dus dan is het eigenlijk veel meer zoeken naar hoe cliënten ~~of bewoners of hoe je ze noemen wil, zegmaar~~ binnen de maatschappij kan functioneren. Komt wilsbekwaamheid en wilonsbekwaamheid ook aan de orde daarin? Ja, inderdaad die vrijheid, van bewoner gaat uit, maar elke keer is het eigenlijk doordat 'ie teveel drinkt of er gewoon niet goed tegen kan, geen nee kan zeggen, ~~weet ik het wat,~~ elke keer knokpartijen, overlast, politie-aanraking, en dan denk ik, kun je em dat kwalijk nemen? Want als de begeleider zegt, ik wil eigenlijk niet de dat je gaat, beter van niet.. Ja, maar dat heb jij niet te zeggen, nee dat is ook zo.. Je kunt em alleen je advies geven, maar aan de andere kant, als je dus wel in de penarie komt, dan moet ik wel met em naar het politiebureau toe. Dan denk ik, dat is eigenlijk niet goed. Het kan toch niet de bedoeling zijn van die vrijheid die we willen geven? ~~Nee, dan geef een deel vrijheid en neem je de andere.~~ Wat we teveel betutteld hebben in het verleden, met alle goede bedoelingen, want dat is natuurlijk niet voor niks ooit eens bedacht dat het beter zou zijn om in een instelling te wonen. Alleen denk ik, de beslisruimte die we hadden, werd misschien wel wat te fors ingenomen. ~~Maar ja, van corrigeren links in de berm naar rechts in de berm.. Dan krijg je inderdaad budgetproblemen, wettelijke aansprakelijkheid, wilbekwaam, wilsonbekwaam, he van nou,~~ Als je de indicatie 24-uurs zorg krijgt toegewezen, wat aantrekkelijk is uit financieel oogpunt, past het dan wel dat iemand eigenlijk zo weinig, dat ie maar twee uur per dag begeleiding ontvangt. De andere 22 uur, in de woonruimte die die huurt van de organisatie, die kan die ook van de woningbouwvereniging krijgen. Kijk dan eens na hoe juridisch je sterk staat. Want stel je voor dat ie zo meteen wel iets uithaalt wat fout gaat, ook naar derden toe, dan zou je nog wel eens zelf onder juridische afspraken gesteld kunnen worden. Ja, het is inderdaad duidelijk hoe de ontwikkeling in de maatschappij doorwerkt in de onderwerpen die aan bod komen. ~~Ik schrik wel eens van de euh, nou ben ik soapkijker, omdat ik altijd denk van goh, daar word alle ellende bij elkaar gehaald. Maar~~ ik ben wel geschrokken van hoeveel erger de werkelijkheid nog kan zijn aan situaties, met name uit zegmaar die ambulante begeleidingssituaties. Want dat is dus echt een groeiend gebeuren, en de casuïstieken die daar naar voren komen. Dan zie je ook de ethische vraag van de begeleider, ik ben eigenlijk de begeleider van de persoon die beperkt verstandelijk.. ja die moeder, een huissituatie waar een moeder is. Met die moeder uiteindelijk gaat t wel redelijk, maar je ziet bijvoorbeeld het kind dat daar opgroeit, ja, is dat kind nou ook mijn client? Of andersom, dat je eigenlijk denkt van, je gaat zo meteen weer naar huis, maar o wee als die moeder straks door het lint gaat, wat gaat ze dan de kinderen aandoen? Je bent dan eigenlijk de begeleider van de situatie. Als je op één persoon focust, en je hebt dan in de gaten dat het met de ander niet goed gaat..
Een begeleider geeft ook aan van, ik heb getracht mijn cliënt wat weerbaarder te maken, hij heeft gezegd dat moet je niet pikken, gewoon nee zeggen, nou ze zegt, dat heeft ze goed gedaan, nee gezegd. Wat er gebeurde was van, nee zeggen? En die werd dus gewoon in elkaar geslagen door de partner. Nu heeft ze nee leren zeggen en nu wordt ze in elkaar geslagen. Heb ik haar nou wel geholpen? Ja, daar heb je dan niet zoveel

invloed op, hoever strekt dan je adviezen? Dan denk ik van, wat laat ik bestaan omdat het, het is niet best, maar ja, wat is het alternatief? Ja, dat is altijd lastig om in te schatten.

~~Ik wil omwille van de tijd toch even een beetje doorgaan, anders komen we aan de rest van de vragen niet meer toe.. Dat zou jammer zijn.~~

9. ~~We gaan nog even terug naar het bestaan van de ethische commissie.~~ Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie, binnen de organisatie? Welke randvoorwaarden zijn nodig om zo'n ethische commissie te kunnen laten bestaan?
~~Nou, wat ik wel prettig vind aan,~~ zoals wij het nu doen, is dat er externe mensen aanwezig zijn, zoals Herman Meijninger. Dus een deskundigheid die neutraal is, vind ik wel heel belangrijk. Maar ook z'n eigen expertise, dat die het totaal zou kunnen voeden. Wat ik erg prettig vind bij ons is zegmaar het organisatorische gedeelte. Er is gewoon een secretariaatsfunctie, er wordt ook genotuleerd. De verslagen, afspraken, dat gaat eigenlijk allemaal via een centraal… Dus die regelt de afspraken, mailtjes, verslagen die Dat wordt dus allemaal door een vaste persoon gedaan? Ja. En je hebt de variaties in opleidingsniveau, achtergronden nodig. Artsen, agogen, er zit een ouder in die haar dochter niet bij de Carante zit, dus dat is echt van buitenaf ~~Extern Ja, vind ik wel waardevol. Ja, verder randvoorwaarden? Dat is het denk ik wel.~~
Gekopieerd gedeelte!
Ja, maar voor mij ook juist weer, om er weer eens over te praten, en de tijd te krijgen om erover te praten, dat is een van die voorwaarden, dat we inderdaad op zo'n dag de tijd krijgen om daar eens over te praten. En dat is net als met intervisie, als mensen niet meteen het praktisch nut ervan zien, dan is het al gauw zonde van de tijd. We willen er dan niet verder over praten en dat is een stap in een proces. Dat kun je niet meteen terugredeneren naar het nut van vandaag.

10. Zijn er nog dingen die u persoonlijk nodig vind?
~~Nee.. Of dingen die u mist hierin? Nee. Wat ik, wat ja maargoed,~~ dat is mijn vraagstuk van, moet ik de aanjager zijn binnen de Waerden, of niet? ~~Ja, er wordt wat gezegd van niet en Hoe bedoelt u, de aanjager? Nou,~~ ik ben als de Waerden-medewerker in die Carantegroep aanwezig. Maar binnen de Waerden hebben we toch eigenlijk niet veel. Dus mijn voeding, en de link tussen de overkoepelende commissie en de Waerden zelf, die is er wat mij betreft eigenlijk heel weinig. T Begint wat te komen, heel voorzichtig, door af en toe eens wat te publiceren en te melden. ~~Dus dat zou u nog wat meer willen zien, die terugkoppeling? Ja~~ En hoe ziet u dat dan voor u? ~~Is dat dan door uw persoon of op een andere manier?~~ Nou ik voel me daar dus zelf niet capabel genoeg voor om namens ethiek zegmaar de kar te trekken. Dat ligt eigenlijk denk ik bij het hoge management als ze dat willen organiseren. ~~Dus daar zou u nog in geïnvesteerd willen zien? Ja, binnen de Waerden wel ja. De Carantegroep, ja die groep is eigenlijk zo groot. Ook niet iedere organisatie die ondertussen bij de Carante zit, is ook vertegenwoordigt, dus we hebben daarin wel wat misten, dat we wel werkelijk alle doelgroepen die euh, die ondertussen bediend worden en daar wel vertegenwoordigt zijn. En euh, een nieuwe tak aan de groep was bijvoorbeeld een specifiek centrum voor mensen met niet aangeboren hersenletsel. Ja, dat is toch zo'n specifieke andere, dus daar grijpt onze kennis niet.. Dus nou ja, die zijn dan wel uitgenodigd, van kan er iemand van jullie in de commissie ethiek komen? Om het zo uitgebreid mogelijk te maken. Ja~~

11. We hadden nog een stelling bedacht, dat ging dan over het verschil tussen de arts en de verpleegkundige, maar u heeft er net al kort iets over gezegd, dus ik wil dit nu maar overslaan.
Gekopieerd gedeelte!
Een arts praat over ethiek, maar wel met z'n artsachtergrond. En een gedragskundige heeft dat ook, en ik vond altijd de kracht van de verpleegkundige dat we van alles een beetje wisten. Het generieke van een verpleegkundige is tegelijkertijd ook het sterke. We zijn ook de zwakke broeders weleens in partijen, de arts blijkt dan toch meer medische kennis te hebben. Waarbij ik denk, bij ons als verpleegkundigen komt alles tezamen.

12.~~Dan zijn we ondertussen aangekomen bij het kopje kennis. En de eerste vraag daarbij is;~~ Welke theoretische kennis moet de verpleegkundige in huis hebben om deel te kunnen nemen aan een ethische commissie?
~~… Dus wat moet zij weten? Ik vind dit een lastige vraag.~~ Ik denk ~~gewoon~~ vooral het bewustzijn van, dat je bij wijze van spreken als verpleegkundige daar gaat zitten. ~~Van nou, wat is nou, en dat probeer ik zelf wel te doen,~~ al die aspecten die er zijn, maar nu de mix daartussen, de menselijke maat. En dat vind ik specifiek wel mijn verpleegkundige achtergrond. En dat je allerlei modellen hebt van Orem of Gordon of wat dan ook, die er allemaal zijn, die hebben wij, maar agogen hebben ook hun kaders. Maar moet je dat als verpleegkundige weten, dat er verschillende verpleegkundige modellen zijn, en u zei natuurlijk ook 'de regels zijn er maar ik vind het belangrijk het nadenken eromheen', dus dan moet je wel weten wat de regels zijn..? Persoonlijk heb ik veel waarde gehad bij, dat is het kader en, kijk daar wat is het probleem en hoe werkt dat op dat specifieke aandachtsgebied? En wat kun je dus als diagnose gaan stellen? En voor mij is het belang dat, het in feite helpt om je prioriteitenstelling te maken. Van oké, ik zie wel twaalf problemen, maar die kan ik niet alle twaalf tegelijk oplossen, waar kies ik nou voor om zegmaar de tijd en aandacht en de middelen voor in te zetten? Wat is nou het meest belangrijke in deze? En dat zie je bij die casus ook, moet je nou kiezen om het probleem maar te voorkomen, nou dan geef je maar huisarrest, ja dan hebben we inderdaad praktische problemen, maar hij leert er ook niet van. Of ga ik kiezen inderdaad, maar concludeer ik ook dat er nog een aantal incidenten mogelijk op me af zie komen. Nou, en dat vind ik toch wel specifiek bij de verpleegkunde horen~~. En als k al zeg van ah joh, medisch is dit, verder kijk ik ook niet, klaar. Dus ja, en welk model dat dan is, dan denk ik nou, maargoed weet je, als je verpleegkundige bent, dan denk ik dan heb je dat eigen gemaakt.~~ En ik moet je wel zeggen, hoeveel heb ik nou nog over verpleegkunde gelezen de laatste jaren, ja, dan voel ik me wel wat schuldig, om het maar zo te zeggen. Dat is Maar eigenlijk is het wel noodzakelijk, zegt u dan? Ja, ik vind wel

dat je bij moet blijven in je vak en wat er op je afkomt en …. Ook de wet-en-regelgeving is dan? Nou ja goed, die Big-handelingen, ook daar zie je weer dat de euh, de papierwinkel de boel weer bijna gaat omkeren. ~~Weetje, dan denk ik van ho-ho, kan ik dan nog zeggen van ik neem toch het risico en ik ben teamleider, ik ben verantwoordelijk, oké.~~ Je bent misschien niet helemaal op papier bevoegd, bekwaam, maar die cliënt moet wel geholpen worden nu. Dus ja, dan kan je moeilijk zeggen van, ik mag het niet doen.. En dat probleem zie je steeds meer, wij moeten nu bij wijze van spreken voor neusdruppels moet ik eerst een dag naar school. Dan denk ik, ja iedere moeder en broers of zuster mag naar de apotheek om.. en nu moeten wij, omdat het in enen omdat het onder het vak valt.. Dan denk ik dan schieten we door. ~~Ja, dat kan het echt onnodig ingewikkeld maken.~~

14. En u zei net van ik vind bepaalde kaders belangrijk, en daaromheen ga ik dan verder nadenken, waar heeft u de kennis over die kaders opgedaan?
Nou, ik denk dat dat gekoppeld zit aan het scala van de eerste opleiding, de praktijkervaringen, je persoonlijkheid, het overleg met andere mensen, andere inzichten. En ook wel uit de nuchtere constatering van zonder regels gaat het niet werken. Dus regels hebben we nodig. Maar een regel moet iets regelen en niet andersom. Dus en in de ethiek hebben ze daar geloof ik twee modelletjes voor, twee benamingen, ik ben ff vergeten hoe t is. ~~Maar de functionele kant he, dus het bekende rode stoplicht die op rood staat omdat het inderdaad hartstikke druk is en dus de doorstroming bevordert, en ongelukken vermijdt. Logisch, prima. Maar als ik s avonds om één uur in m'n eentje voor dat stoplicht sta en dat stoplicht staat op rood omdat het technisch omdat het op rood staat Ja, en ik ga stoppen omdat je niet door rood mag rijden, dan denk ik ja, dan vind ik ethisch van joh, dit stoplicht staat hier op dit moment zinloos werk te doen. Het schiet z'n doel voorbij. Nou, en dan moet je de vrijheid hebben van nou dus ik kan doorrijden, er is niets te regelen want ik ben hier alleen. Ja dat, er is een naam voor in de ethiek, die twee modellen, dat euh.. Maar dat is wel he, en als je nou gaat zeggen van, mensen gaan jullie stoppen voor dat rode stoplicht? Ja natuurlijk, want het is rood. Die hebben geleerd, van rood wil zeggen dat je stoppen moet. Nee. Het klopt wel, het is in verkeer. En als ik gepakt wordt, weet ik ook dat ik de boete moet betalen, want zo hebben we het afgesproken met elkaar. Maar misschien, als nou meer mensen het met me eens zijn, krijgen we misschien een omwisseling naar een nieuwe norm, van nou oké, daar waar je alleen bent op een kruispunt, nou daar mag je het risico nemen. Dus eigenlijk zegt u je moet de regels weten en je moet er goed over nadenken waarom dat dan is en hoe je dan je keuzes maakt.~~ En dat is altijd, en dat vind ik denk ook specifiek het werk van een manager of van een verpleegkundige. Met al die regels waar je mee te maken hebt, toch te zoeken naar de werkbare manier. En soms, ja, moet je dan een regel wat minder belangrijk maken, of misschien maar zeggen van, ik weet dat het er is, maar ik hou me er niet aan.
Gekopieerd gedeelte!
Ik heb erg veel geleerd toen vanuit bijscholingen en cursusdagen van Hans Rijnders, en Herman Meijninger ook, omdat je toch merkt dat veel mensen in hun specifieke vakgebied blijven praten.

13.~~En dan hebben we een nog wat specifiekere vraag~~. In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing, dus dat gaat dan over normen en waarden, moet je daar kennis van hebben om in een ethische commissie te participeren?
Dat is er aan gekoppeld ja. t Ligt heel vaak dicht bij elkaar. Ik vind van niet. ~~Ik denk dat iemand die~~ een levensbeschouwing? Dat zegt iets over hoe je tegen het leven aan kijkt. Als je zegt van, de koppeling naar een geloofsovertuiging, van is er na het leven nog iets anders.. Ja als je daar in gelooft dan zul je dat meenemen in je visie hoe je moet leven en wat het kader is. Maar ik denk dat iemand die niet gelovig is, heel humanistisch is, uitstekend in een ethische commissie kan komen. Maar ook omdat het dan levensbeschouwing is, van hoe beleef ik mijn leven. Ja, we hebben ook bewust voor het woord levensbeschouwing. Omdat het niet perse gaat om religies, maar echt om de levensbeschouwing. Ik associeer het heel snel met beschouwing, dus ja. Dus als je het letterlijk neemt, als je niet gelovig bent, wat mij betreft van harte welkom! ~~Dat lijkt me juist heel erg.. Weet je~~, ik denk dat een vorm van geloven ook het zoeken is naar antwoorden of naar zekerheden of naar houvast. En daar waar iemand dat op die manier vindt, vind ik prima. Ik ben ook wel gelovig in de zin van er zal iets meer zijn dan ik kan verklaren. Maar hoe en wat? Ja, laat iedereen daarin vrij. Maar iedereen zoekt dus eigenlijk naar een stukje houvast voor het eigen leven. De normen en waarden stelt ieder voor zich eigenlijk. Maar is het dan ook belangrijk dat je kennis hebt van andere overtuigingen, dus dat ik weet hoe een humanist denkt en dat ik weet waar een katholiek iemand staat? Ja, dat denk ik wel. Je kunt natuurlijk niet van iemand verlangen dat ie van alles alles weet. Maar voor een commissie zou het wel goed zijn dat je zegt van, wij zijn wel de ethische commissie, maar misschien moeten we die vraag inderdaad wel doorschuiven en bij een deskundige neerleggen. ~~En dat is net als met juristenwerk, als wij dan een casus hebben, denken we van ja, het wordt wel ingediend, maar eigenlijk is het antwoord al via de jurist, euh, het probleem getackeld. Nou, en dan moet je dat daar vandaan halen, nou zo is ons antwoord.~~

16. Nou, dat was over kennis. Dan willen we nu ingaan op houding. En dat gaat dan meer over welke attitude is gewenst. Dus welke professionele houding heeft de verpleegkundige nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
… Het gaat dan echt om de houding waarmee je in zo'n commissie staat. Wat zijn aspecten van die houding?
Aspecten van die houding. Ja dat sluit eigenlijk aan bij wat ik net zei. Ik denk dat de verpleegkundige met een brede blik en de visie van wat ik zelf wel eens zeg, probeer zo lang mogelijk, zoveel mogelijk of zo snel mogelijk weer je handen op je rug te kunnen krijgen. Want die persoon moet het zelf doen. En ik ben maar voorbijganger. Even hulp op dat moment, dat vind ik mijn basishouding. Maar eigenlijk zouden al die cliënten mij niet nodig moeten hebben. En die zelfzorg is voor mij altijd heel erg belangrijk. En dan weet ik best dat deze cliënten nooit dat volledig zullen redden, maar dat kan ik ook niet, want ik heb ook een boekhouder nodig, omdat ik het niet helemaal zelf doe, maar ik heb wel de hulpmiddelen. En ik kan inschatten of ik ze wel of niet inzet. Dat is bij onze groep het moeilijke, en dat is je verpleegkundige rol. Ik ben even op dat moment aan het

assisteren van, erop gericht dat je het weer zo snel mogelijk zelfstandig kunt. En de houding naar de medeleden van de ethische commissie? Wat is een professionele houding? Als ik medelid ben, hoe moet ik dan tegenover u staan? Ik denk met de bril van je eigen deskundigheid, want dat maakt denk ik het totaal sterker. Van al die verschillende brilletjes zijn allemaal manieren van kijken tot, en toch ergens komen we tot een gemiddelde of consensus in de zin van in deze situatie is dat het beste. Dus dat is eigenlijk de eigen inbreng van iedere persoon, en dan moet er in de commissie de open houding zijn om naar de andere te luisteren en te respecteren? Ja, weet je, want ongelijk bestaat er eigenlijk niet. En dat is, in elke opvatting zit wel iets waars, want anders zou je die niet uitspreken. En dan kan je het er wel of niet mee eens zijn, maar dat euh,dat maakt dan het probleem.

17. En hoe heeft u deze houding ontwikkelt?
Het is denk inderdaad deels van je interesse hebben en waar dat dan vandaan komt, dat weet ik niet. Dat is denk ik ook wat Dat zit gewoon in je? Ja, dat is ook resultaat van hoe wordt je opgevoed? Wat zijn je ouders voor menen? Wat is je familie? Waar kom je vandaan? Hoe woon je? Wat vind je leuk? En dat gecombineerd.Wat scoor ik al? En ik ben eigenlijk van jongs af aan al met mensen bezig geweest, weet je wel, ~~hulpje bij de gymclub en voetbalclub en met mensen omgaan.~~ Ja blijkbaar voel ik daar iets bij. Een ander moet er niet aan denken, ja hoe dat dan komt?

18. En dan nog even weer over die levensbeschouwing. Speelt het omgaan met normen en waarden nog een rol in de houding in de ethische commissie? Ja, u zei het net eigenlijk al een beetje, dat je daar mee om moet kunnen gaan.
Ja, we hebben … want Herman Meijninger is van oorsprong volgens mij iets van dominee of geestelijk verzorger. Maar voor de rest zit er geen pastoraal medewerker in ofzo. Maar het is wel mooi, want dat, Meijniger refereert er weleens aan, als priester of als pastoraal werker zou ik bij wijze van spreken uit deze hoek wat meer geadviseerd hebben of betrokken hebben. En dat ik vind het interessante, dus al die meningen bij elkaar, waar in feite alles wel een kern van waarheid heeft, wat wordt daar nou het totaal van? Wat haal je uit iedere visie en wordt dat uiteindelijk? Dat is een van de beginselen van ethiek. Daarom is ethiek volgens mij ook zo lastig. Juridisch, daar hebben ze de regel dat he, ~~tot 12 uur en na 12 uur ben je te laat. En euh, ééntiende punt tekort, je bent gewoon gezakt. Ja maar het is maar ééntiende, ja sorry, dat is de regel. Ja maar ik heb álles goed, de rest is allemaal goed, 99% is goed, ja maar 1% heb je tekort.~~ Ja dat is, hoe kijk je daarnaar? Ja dat zijn eigenlijk de regels, maar binnen ethiek kun je het ergens wel of niet mee eens zijn. Ja, en mensen zijn het van nature vaak oneens met elkaar. Alleen het gelijk willen hebben, dat maakt de strijd, weet je wel. Nou, hij luistert niet en doet niet wat ik zeg, nee dat klopt.

20. Nou, dan gaan we naar vaardigheden. Welke vaardigheden zijn nodig om ethisch overleg te kunnen voeren? Dus waartoe moet je in staat zijn?
Goed kunnen luisteren, je verplaatsen in de ander, toch die bredere benadering denk ik. Dus iets van ervaring is natuurlijk wel prettig. Bepaalde bescheidenheid om inderdaad jezelf wat weg te cijferen, en aan de andere kant weer durf genoeg om te zeggen, van nou, ik zou het zo … ~~en dat vind ik wel frappant, dat we eigenlijk vanuit bepaalde casus denken. Nou, ook daarin is er al een arts geweest en een gedragskundige en misschien een teamleider of een manager en die er niet uitkomen. Wie zijn wij dan nog als commissie ethiek om te zeggen van..~~ En dat kan vaak wel het verfrissende zijn dat je eventjes out of the box aan het denken bent. Weet je, mensen die in organisatie zitten, in die cultuur. En nou, wij weten niet van de cultuur, we kennen die cliënt niet persoonlijk, we hebben geen beeld van em, we hebben geen associaties verder, we kijken echt naar van wat zou nou goed zijn? En dan weet ik wel, dat het misschien wel heel veel leed gaat veroorzaken als de cliënt zijn huisje moet verlaten, maar.. je bent misschien wel iets objectiever dan op de werkvloer Juist. En dat hoor je dan ook vaak weer terug. Van, we hebben er toch veel aan gehad. Dan denk ik ja, wij zaten ook maar met gedragskundigen, die hadden jullie ook. ~~Dus weet je met mensenwerk is natuurlijk heel anders als met een euh, een race-auto.~~
Nou, praten, overtuigen, luisteren, open blik, relativeren.

23.U zei net kort even, het is handig als je daar dan wat ervaring voor hebt. We komen nu bij het kopje ervaring. Wat bedoelt u daar precies mee?
Nou, dat je vanuit de ervaring die je opdoet, natuurlijk in het praktijkveld verschillende cliënten maar overeenkomstige situaties, daar kun je natuurlijk uit leren. Van, dat heb ik al s meer meegemaakt, dat hebben we al s vaker gehoord. We hebben het toen zo gedaan, en dat heeft goed uitgepakt. eigenlijk ervaring in de beroepspraktijk. En zegt u dan van zoveel jaar ervaring is handig voordat je in zo'n ethische commissie gaat? Nee, ik denk dat ervaring wel een rol speelt in de casuïstiek benaderen bijvoorbeeld, maar dat wil niet zeggen dat iemand die bij wijze van spreken net fris van school zou komen, die alles nog heel open heeft, van kom maar op.. Dat kan ook net goed zijn. Maar dan moet je wel denken van, hoe kijk je er tegenaan en hoeveel waarde kunnen we daar aan hechten, hoe heeft het zijn gelijk al gekregen? Kun je zeggen van, we hebben het in zes van de situaties, die zijn overeenkomstig, dit is het probleem, zo zouden we het kunnen oplossen, we kunnen je dat advies geven. Maar vind u ervaring nodig? Zegt u, je moet echt al een aantal jaar gewerkt hebben voordat je in zo'n ethische commissie waardevol advies uit kan brengen, of zouden pasafgestudeerden daar ook in kunnen? … Ja, ik denk dat dat een mix moet zijn. Kijk, een ethische commissie opzetten met allemaal mensen die net van school af komen, dat lijkt me niet zo handig. En allemaal mensen die te veel ervaring hebben om het zo maar te zeggen, van, hebben we al meegemaakt, zo en zo doen en dan... Dus je moet die frisse blik blijven kijken. Van elke situatie opnieuw putten uit je ervaring, wat kan ik uit mijn ervaring leren, en zou dat voor nu ook opgaan? Het wil niet zeggen dat wat toen werkte nu ook. Dus het is wel, ja, weet je, alle kennis is ook bij wijze van spreken via internet en boeken te achterhalen maar soms werkt het veel prettiger als je zegt, O dat heb ik al een keer meegemaakt.

24. Heeft u dan nog specifieke ervaring die u heeft opgedaan in de tijd dat u nu lid bent van de ethische commissie?
…Merkt u dat u nu bepaalde ervaring heeft die u aan het begin van uw lidmaatschap niet had? Ja, zo'n ervaring, het voorbeeld dat ik gaf, van dat je merkt dat er een aantal, dat er blijkbaar iets loos geraakt is in die ambulante zorgverlening. Dan denk ik, dat hoor ik al voor de zoveelste keer. En of je ervaring daarin meespeelt? Mijn eigen ervaring? Ja, dat vind ik lastig. Kijk ervaring neem je wel mee in je praktijkervaring, maar dat doet die arts en dat doet die gedragskundige, dat doen we allemaal. Het is goed omdat je bij wijze van ook bepaalde bewegingen, maatschappelijke bewegingen hebt meegemaakt. Of toen hadden we veel aandacht voor het democratiseringsproces, toen voor opkomen voor jezelf, nu hebben we het voor het wonen, en straks hebben we het weer voor, ja weet ik wat. En dan zeg ik, dat heeft toen een beweging gehad en we zitten blijkbaar nu in deze beweging. Gaan we dat allemaal weer heel belangrijk vinden. ~~Ik vind de beweging begeleidingsplannen, zorgplannen, verpleegplannen, hoe je het ook noemen wil, euh, daarvan merk ik wel dat goh, ik bij wijze van spreken zelf 23 was, toen was dat hot nieuws. Uhm dat is er nu van af, in die zin wel geaccepteerd en het is er allemaal, maar als je daadwerkelijk zou gaan kijken naar de inhoud en de manier waarop het geschreven is, en de doelen die er geformuleerd worden, etc. dan weet ik niet of het nou zoveel heeft opgeleverd.~~ Ja, daar ben je dan inderdaad al jaren mee bezig.. ~~Ja, en dan ook in mijn eigen teams, van goh die plannen, en dan denk ik oh ja, er komt weer een bespreking aan, ja hoor. We moeten voor het plan weer doelen formuleren. En dan denk ik van nou ja, daarin heb ik wel zoiets van we worden gedwongen, eigenlijk worden we nog steeds gedwongen uit een soort maatschappelijke visie dat wij hier toch met euh, ja hoe zeg je dat? We moeten die verantwoording maken naar de maatschappij dat we het geld wat wij ontvangen zinvol besteden. Dat moet te traceren zijn via de verpleegplannen. Eigenlijk wordt ik ook gedwongen om iemand die in feite gezond is, alleen niet binnen de reguliere paden past, daar hebben we een aparte opvang voor gecreëerd. Maar ik moet maar blijven uitleggen waarom die opvang nodig is, en wat we per dag doen. Weet je, en dan denk ik goh, wat doen we? Er is nergens een norm over bijvoorbeeld wat een persoonlijk begeleider nu is. Er is geen rekenmodel waarin ik zegmaar kan managen van, hoeveel clienten heb ik en hoeveel persoonlijk begeleiders heb ik dan nodig? Wat kost het schrijven van een plan? Wat moet ik aan rekenkundige manieren kan ik inzetten om een.. maar ik moet wel een persoonlijk begeleider hebben, dat is ook een functiegroep dus dat is verschil met begeleider. Er is van alles georganiseerd, maar de gedachte erachter snap ik ook nog wel, maar op het moment dat je er verder op moet gaan voeren naar je eigen interne organisatie, dan hangt het ergens in de lucht. Dan wordt er een soort carrière gezet, dan kan ik nog iets meer verdienen, want het salaris is al niet zo denderend, nou ja, en euhm, hoe kwamen we daar nou op?~~ Afijn, die ervaringen neem ik dan wel mee. En tegelijkertijd denk ik moeten we ook wel oppassen want straks ben ik inderdaad die ouwe lul van heb ik al gezien en doe maar niet want dat werkt toch niet. Je leert daar dus gaandeweg ook van. ~~Ja, maar voor mij ook juist weer, om er weer eens over te praten, om de tijd te krijgen om erover te praten, dat is een van die voorwaarden, dat we inderdaad op zo'n dag de tijd krijgen om daar eens over te praten. En dat is net als met intervisie, als mensen niet meteen het praktisch nut ervan zien, dan is het al gauw zonde van de tijd. We willen er dan niet verder over praten en dat is een stap in een proces. Dat kun je niet meteen terugredeneren naar het nut van vandaag.~~ Nou, nog even voortbordurend op de ervaring die noodzakelijk is, om zoals u zegt als een mix te zijn, studenten zijn ook welkom als ze… Maar ik zou wel zeggen, weegschaal 70-30, 80-20. Ik dat die frisse blik er moet blijven, jonge mensen, nog bruisend.

25. Heeft u nou ook nog tips voor een opleiding tot verpleegkunde, hoe ze die studenten zouden kunnen toerusten? En dan op het gebied van wat ze moeten weten, dus de kennis, de houding en de vaardigheden. Welk soort onderwijs zouden ze het beste kunnen bieden?
~~Ik begrijp niet helemaal wat je bedoeld. Tips voor de opleiding? Ja, voor de opleiding, zegmaar voor de opleiding verpleegkunde, die weet dat een verpleegkundige aan een ethische commissie moet deelnemen. En het gaat er dan om dat ze kennis, houding en vaardigheden in hun rugzakje hebben om aan zo'n ethische te kunnen deelnemen. U bent lid van de ethische commissie, dus u weet wat dat dan inhoudt, dus wat zou u willen zeggen tegen de opleiding? Van nou, bied dan de studenten dit aan, want daar hebben ze iets aan.~~
~~… Nou, dat weet ik eigenlijk niet. Casuistiek of..? O, op die manier.~~ Maar ethiek zit nu toch ook in de opleiding? Nou, dat verschilt nogal. Op de CHE waar wij zitten wel, maar op overige scholen helemaal niet zoveel. En dan zou mijn vraag zijn, waarom kiest de CHE daar dan voor? Ook vanuit de levensbeschouweiljke achtergrond? ~~Waarschijnlijk wel, en omdat ze een docent hebben die dat heel erg leuk vind. En dit is dan ook een speerpunt van deze school.~~ Nou ja, het zit natuurlijk ergens van, je kiest voor verpleegkunde, dat heeft al een bepaalde achtergrond. Wat zegt dat over je eigen mens-zijn? En n daar zit ethiek allemaal in en onder verweven. En het gevaar vind ik dus, het tegenwoordige hokjesdenken. Dat dat allemaal losse delen worden, terwijl ik in ethiek nou juist die verbinding zie. Dus en daarin zou je kunnen zeggen, maar dat vind ik dus des verpleegkunde, dat je die verbindingen laat leggen. En hoe zou ze dat kunnen doen? Nouja, wellicht toch weer door die casuïstieken, wat zijn nou de aspecten die erin zitten, wat zien we als je jurist zou zijn, als je de ouder zou zijn? Er zitten verschillende blikvelden op. En nu, samen. Wie heeft er dan prioriteit? Wie gaat er? ~~En het gevaar is dat de boekhouding en de jurist, dat zijn al harde maatstaven. Er is geld of er is geen geld. Er moet geld bij, maar waar vandaan? Ten koste van wat? Nou, zit je weer met een verhaal. Mag je minderen?~~ Ja, weet je, dus dat wordt volgens mij wel gedaan, maar ik denk dat de impact van je.. ja zegmaar, wat meer tijd voor de beschouwing. Dat zou goed zijn. Maar eigenlijk vind u ethiek dus onmisbaar in de opleiding verpleegkunde. Ja het is zo vanzelfsprekend dat het daarom niet meer zo.. het ligt overal onder. ~~Ik zit naar een voorbeeld te zoeken, maar dat de logica, je snapt niet meer, je hebt niet de waarde van gezondheid door, totdat je ziek bent. Dan zeg je van kon ik maar weer eens gewoon pijnvrij zijn. Maar ik ga niet elke dag denken van, ik voel helemaal geen pijn. Nou maar dan besef je dus eigenlijk pas van, dan ben je toch wel.. op die manier, een beetje terugkijken, van wat je nu hebt, dat, realiseer je dat wel? En niet als probleem, van nou ik heb vandaag niet gedacht dat ik gelukkig was. Maar, ja daar wel bij stilstaan en ervan genieten, relativeren. En ik denk dat dat, het pleit bezorgen voor ja boekhouder, ik weet het wel, maar ik ben geen boekhouder. Met alle respect, maar ik ben geen boekhouder.~~ Ik ben verpleegkundige en kom hier ook voor.. En als je dat weet te raken bij de

boekhouder, van vind je eigenlijk niet dat het zonde is, dat je de mensen hiermee schaadt?! Dan snap ik jouw logica, maar snap je mijn logica?
29. We hebben nog kort wat vraagjes over uw functie binnen de organisatie. Nou, we weten al van u dat u de Z-opleiding heeft gedaan, en de docentenopleiding en dat u nu manager bent.
Teamleider, ja wat is het, locatiehoofd. En dat is dan van het dagcentrum. Ja, twee centra. Dus deze locatie en in Sint Pancras.

30. Hoelang bent u nu werkzaam in de gehandicaptenzorg?
Vanaf '81. Dat is een jaar of 27. En binnen deze organisatie? Net 12,5 jaar geweest. ~~Oh, is dat nog gevierd? Nou, het was begin januari, dus euh, ik was die dag op de BRV herhalingsdag dus. Maar daar hadden ze wel wat aandacht aan. Maar we gaan het nog een keertje in de zomermaanden wat.. bbq en of weet ik wat.~~

31. En bent u fulltime of parttime werkzaam?
Fulltime. Er zijn ook wel teamleiders die parttimer zijn, maar dat ligt een beetje aan wat je dan aan locaties hebt. ~~Dit zijn in feite twee euh, hier zijn zo'n beetje 50, 60 man aan clienten denk ik per week wat komt. En vooral op de Jan Willem is dat euh, een kleine 80 denk ik.~~

Interview 8 met niet relevante tekst en opmerkingen

~~Interviewer:Nou, we verwachten dat dit, euh, gesprekje ongeveer drie kwartier tot een uur zal duren. Mm En, euh, we hebben vanmiddag ook nog een gesprek, dus we hebben niet, euh, teveel mogelijkheden tot uitlopen. Informant: Nee, nou, oké Interviewer: Ik weet niet, heeft u vooraf voor ons nog vragen? Nee hoor, ik euh, ik ben eigenlijk heel benieuwd wat jullie me allemaal gaan vragen. Oké, ja. Ik had echt zoiets van, goh, dat is wel inderdaad een, euh, tijd terug, alsof ik nou, maar dat had ik volgens mij al, euh, met jou al in t ge…, Ja, u had dat inderdaad al aangegeven. Ik weet niet of ik van nut kan zijn. Ik bedoel het, euh,.. Nou ja, we gaan het gewoon zien. U bent in ieder geval wel een verpleegkundige of iemand met een verpleegkundige achtergrond Ja, verpleegkundige van huis uit, ja Ja dat is zo, dat komt wel goed.~~
~~Het gaat er dus over dat in de, euh, beroepsprofiel, daar staat beschreven dat een verpleegkundige moet kunnen deelnemen aan een ethische commissie Ja Maar eigenlijk, ja, wat een verpleegkundige daar nou voor nodig heb, heeft, ja heeft, en wat zij dan precies moet doen, dat is gewoon heel onduidelijk, dus dat willen we in,in dit gesprek aan u vragen, Oké, ja Zegmaar.~~
~~We hebben een aantal thema's, die heb ik u ook al toegestuurd, maar ik heb ze hier nog even op een rijtje, Dat is mooi dan kunt u ongeveer zien waar we waar we zitten en onder thema hebben we dan een aantal vragen. Dus eerst gaat het over de ethische commissie in het algemeen, Mm Dan de onderwerpen die daarin aan bod komen, Ja dan de randvoorwaarden die nodig zijn voor het bestaan van zo'n commissie Ja En dan de kennis, de houding en de vaardigheden die een verpleegkundige nodig heeft. Dus wat moet zij kunnen en wat moet zij weten Ja En dan, euh, gaan we nog kijken of er euh, persé werkervaring voor nodig is en euh, hoe ethiek in de opleiding euh, vorm zal kunnen krijgen, zodat studenten Ja ook weten wat ze dan zouden moeten gaan doen.. Ja Dus dat is een beetje de opbouw, euh, Oké van dit gesprek. Prima~~

1.Zou u in het kort iets kunnen vertellen over uw werk, euh, binnen de ethische commissie?
Ik ben namens de Waerden gevraagd om in de ethische commissie plaats te nemen. Toen de vorige persoon zegmaar daar uitging. ~~Zij bleef wel in de ethische commissie, maar vanuit een andere organisatie waar zij toen ging werken~~ Dat kwam ter sprake en mijn manager heeft gedacht dat is misschien wel wat voor hem. ~~Bent u via uw manager aangedragen? Via de manager verzocht.~~ Ik denk dat dat wel voortkomt uit de gesprekken die ik met hem heb gehad, we praten erover en hoe kijk ik. Dus dat 'ie op die manier gedacht heeft dat is wel voor André. ~~En dat ben ik gaan doen.~~ Ik ben voor het eerst in aanraking gekomen met de ethische commissie toen ik zelf daarvoor een casus had aangeleverd. En ja, daarna ben ik er eigenlijk ingegaan. Met wel een beetje twijfel, van zal ik dat doen, zal ik dat niet doen. Het is toch vaak een praten over. En hoe praktisch komt het weer terug? Ja die vraag heb ik eigenlijk nog wel een beetje in de zin van wat neem ik nou weer uit die ethische commissie mee terug naar de eigen organisatie toe. Maar daar ben ik niet de enige in, dat blijken we allemaal wel een beetje te hebben in de commissie.
Wat was uiteindelijk de motivatie dat u er toch in ging? Want u zegt, het was een beetje een twijfelgeval?
~~Omdat ik de ethiek, daar heb ik wel wat mee in de zin van, we spreken het wel af. En heel veel spreken we af op basis van de geldstromen, hoewel t ook geld is. En dat bepaalt heel veel. Juridische aspecten, nou daar zit natuurlijk ook ethiek wel in verweven, maar juist ook denk ik toch wel het praten over je werk, van wat is er nou t nou wel en wat is t nou niet. En eigenlijk wel breder dan sec de boekhouder of sec de juridische. En daar zal wel bij spelen, dat ik denk, dat de verpleegkundige achtergrond breder dan zegmaar de A en de B, want ik vond de Z dan in die zin toch wel een bijzonder kindje zegmaar in het totaal De A en de B, dat was al gesetteld.~~
In '81 ben ik begonnen met die Z-opleiding. Die bestond officieel pas toen volgens mij vanaf, uit mijn hoofd'78. Dus dat was een hele nieuwe opleiding. ~~Het was eigenlijk, waar hoort het onder? En dat was meer een, zegmaar toch de inservice; kun je je staande houden in het groepswerk.~~ Daarna heb ik de docentenopleiding gedaan, leraar verpleegkunde 2e graads. En daarin ontstond wel meer de vraag van wat is nou wel en niet verpleegkunde. En dat heeft me toen wel wel geboeid. Dus dat was ook echt een soort stuk je visie ontwikkeling dan? Ja, voor mij wel. ~~De discussie van wat is nou verplegen, wat is verzorgen, , waar zit t nou, wat zijn we nou wel, wat zijn we niet? Je merkte wel binnen de verstandelijk gehandicaptensector, het wonen, wat is nou de rol van de verpleegkundige? Moet ik hier nou verpleegkundige zijn?~~ Waarom noemen we het nou wel verpleegkunde, of niet? ~~Dus eigenlijk dacht u al vanaf het begin eigenlijk veel meer na over dingen. Je doet iets, maar waarom en hoe gaat dat dan? Ja Oke,~~ Hoeveel jaar zit u nu in die ethische commissie?
Ik denk dat ik er nu drie jaar inzit.

2.Welke taak heeft de ethische commissie binnen de organisatie?
Dat is het kunnen bespreken, beschouwen, kijken of je vanuit de maatschappelijke ontwikkelingen beleidskaders voor kunt aandragen. Of de bestaande beleidskaders toch nog weer s beschouwen, een vinger aan de pols. Gevraagd en ongevraagd advies. ~~Uhm, we zitten op dit moment binnen de euh, carante groep zeg maar, uhm. Dat is de overkoepelende commissie he?~~ We hebben twee stromen. Een voor de expertisegroep. ~~Die zijn eigenlijk meer bezig om het theoretisch kader ook wat meer te onderbouwen,~~ dus deskundigheidsbevordering. En de oorspronkelijke ethische commissie volgens die ethiek carante-groep tegenwoordig, richt zich meer op de praktijkcomponent. Waar lopen mensen in de praktijk nou tegen aan? En bij wie kunnen ze met die vragen terecht? ~~En dat vind ik ook wel het leukere aspect.~~ Dus de theoretische ontwikkeling van welk model en de uitgangspunten. Daarbij heb je wel altijd, binnen die manier heb je ook nog weer varianten. ~~Dat vind ik wel het interessante van ethiek, dat is een manier van kijken. We hebben als voorzitter Herman Meijninger, dat is een autoriteit op ethiek. En ik heb heel lang geleden, misschien speelt dat ook nog wel mee, bij de eerste vraag die je had, op Noorderhaven gewerkt, dat is een grotere inrichting onder Den Helder. Daar heb ik ook in de ethisch commissie gezeten. Meer vanuit de docentenrol. En daar hadden we toen te maken met euh, hoe heet 'ie, Hans Rijnders. Dat is eigenlijk de eerste leerstoel, euh, hoe noem je dat, professor die ethiek voor de verpleegkunde inging. Dus vandaar uit euh,~~

Opmerking [0675]: Door gesprekken met manager aangedragen voor deelname aan de ethische commissie

Opmerking [0676]: Voor het eerst in aanraking gekomen met de commissie toen hij zelf een casus aandroeg

Opmerking [0677]: De vraag die wel leeft bij de commissie is: Het is een praten over. Hoe praktisch komt het weer terug op de werkvloer?!

Opmerking [0678]: In '81 begonnen met de Z-opleiding

Opmerking [0679]: Leraar verpleegkunde 2e graads opleiding gevolgd

Opmerking [0680]: Daarin visieontwikkeling gehad

Opmerking [0681]: Drie jaar in de ethische commissie lid

Opmerking [0682]: Het kunnen bespreken, beschouwen, kijken of je vanuit maatschappelijke ontwikkelingen beleidskaders kunt aandragen. Of bestaande beleidskaders beschouwen

Opmerking [0683]: Gevraagd en ongevraagd advies

Opmerking [0684]: Enerzijds Expertisegroep voor deskundigheidsbevordering

Opmerking [0685]: Anderzijds gericht op de praktijkcomponent

3.Als ik het dus goed begrijp is dus de ethische commissie gaat eigenlijk de hele organisatie wel een beetje door? Eigenlijk bepaald het de kaders, dus dat is meer van bovenaf, maar het staat ook open voor casussen die vanuit de afdeling…
Ja, met name het laatste vinden we steeds meer wel een voor de commissie ethiek het hoofdpakket worden. En daarvoor is wel gewerkt om, toen er nog geen kennisgroep was, geen expertisegroep was, was het wel van nou ja, wat is er nou bekend in de organisatie en hoeveel wordt eraan gedaan, kunnen we leren van elkaar? ~~Daar zijn bijvoorbeeld ook wel gesprekken gehouden door de voorzitter en twee afgevaardigden met, voor de raden van bestuur, de directie, van nou wat vinden jullie van ethiek in de organisatie neergezet, hoeveel aandacht schenk je eraan? En daar zie je wel dat er binnen de diverse locaties verschillen zijn hoe men dat doet. Waar zijn we toen geweest?~~ Ook rond Ede een inrichting~~, ik kom ff niet op de naam, in Ede bedoeld u? Ja, rond, vlakbij, s Heerenloo, de Hartenberg? Nee, niet dat ik weet. Maargoed,~~ daar was dus binnen het terrein zegmaar een eigen ethische commissie aan het werk, dus die leidt dan weer van daar op terrein op microniveau een ethische commissie. ~~Er is nog weer een afgevaardigde die bij ons in de commissie komt,~~ en de Waerden heeft dat nog helemaal niet, dus dat is best verschillend.

4. Het aandragen van casussen vanuit de afdelingen, is daar al draagvlak voor, gebeurt dat?
Nou, moeizaam is dat. Heeft idee hoe dat komt? Het is zelfs zo sterk dat we de laatste ronde bij De Waerden kwamen. En toen ~~dat is vorig jaar Augustus zijn geweest,~~ heb ik via de managers en gedragskundigen gezegd van jongens, zijn er casussen die voor de commissie ethiek interessant zijn? En er kwam niets. ~~Nou, dat vind ik onvoorstelbaar. Dat bestaat bijna niet.~~ Het bestaat niet dat het er niet is. Ja, of zoekt men dan naar casussen waar we zelf in vastlopen en dan gaan we nog s verder leggen? Of kun je ook gewoon s een bestaande casuïstiek waar je misschien nog wel een uitspraak over hebt gedaan, zou je die nog gewoon s tegen het licht kunnen houden door andere mensen? Dus het is maar heel minimaal vind ik eigenlijk. ~~En als we er met elke bijeenkomst die we hebben, ééntje hebben, gewoon die we bij wijze van spreken op op de vergadering kunnen besperken, ja dan zijn we eigenlijk al blij.~~ En één keer in de hoeveel tijd wordt er vergaderd? Ongeveer 6 keer in het jaar. ~~Net een beetje hoe de agenda's waren en wat er op de rol stond.~~ En daarnaast zijn er casuïstieken die aangereikt worden, waar we dan bijvoorbeeld op de locatie op bezoek gaan. Dat is ook erg leuk, en daar hebben we goede bevindingen over.

5.Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?
~~In het algemeen? Of euh, m Ja, binnen uw organisatie of binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg?~~ Nou, ik vind die toegevoegde waarde móet zijn dat je juist blijft kijken naar, wat is nou de menselijke maat daarin? En dat we allerlei zaken regelen op andere aspecten om het maar geregeld te hebben. Waarbij ik het gevaar vind dat mensen dus weer de dupe worden van de regels. ~~Dus dat is eigenlijk altijd mijn kant.~~ Ik weet dat we zaken moeten regelen, maar regels moeten het regelen, wat er niet geregeld was, en dat moet niet meteen het gaan scherper kaderen waar het niet zou hoeven. ~~Een heel klein voorbeeldje: deze cliënte die wilde een dag extra, of een dagdeel extra. Dan hebben wij min of meer als beleid, hoe gaan we dagdelen schrijven, want dat zijn uren, en wat is dat nou? Sowieso moet je dus een indicatie hebben Dat is de regel En dan zegt de boekhouder van ze kan dus niet extra komen, want daar krijgen we geen geld voor. Ja Hallo, maar ze is hier niet voor de boekhouder.. Als zij daar behoefte heeft aan dagbesteding.. En ik heb plek. Dan is het toch van maatschappelijk nut om haar te laten komen? Weet je, en het gezeur, en de bureaucratie gaat mij dan tegenwerken. Nou, ze heeft vier dagdelen, ze komt nu anderhalve dag, dus er kan nog net een dagdeel bij, maar daar hebben wij dan bij, als je blijft eten, dan schrijven we min of meer de middag erbij. Nog een beetje een oude afspraak, maar zo wordt 'ie nog gehanteerd. Dus als ze wel blijft eten, moet ze ook de middag erbij schrijven en dan telt t voor de hele dag, en dan heeft ze teveel.. Dan zoek je echt naar oplossingen..? Ja, en dan is het probleem op basis van die afspraken die we hebben met ze, en je kunt ook niet zonder afspraken. Het spelen daartussen, van wat vinden we nou gewoon, daar maken we een uitzondering van, dat is gewoon heel logisch, een ander situatie, dus mensen ook individueel.. Dat is een duidelijk voorbeeld. En dat heb je met zoveel aspecten, ik krijg nu medewerkers, die krijgen geen loon, want alle papieren zijn nog niet bij personeelszaken binnen. De verklaring omtrent gedrag. Ja maar ik kan er niet aan doen, en die medewerkers ook niet, dat het ergens in den lande op een kantoor 3 weken blijft liggen. Dit is dan een moeder, gescheiden met twee kinderen. Ze zegt, ik kan toch niet zonder geld omdat er een verklaring ontbreekt. Dan denk je van, wat een gezeur. Ik heb erg veel geleerd toen vanuit bijscholingen en cursusdagen van Hans Rijnders, en Herman Meijninger ook, omdat je toch merkt dat veel mensen in hun specifieke vakgebied blijven praten. Een arts praat over ethiek, maar wel met z'n artsachtergrond. En een gedragskundige heeft dat ook, en ik vond altijd de kracht van de verpleegkundige dat we van alles een beetje wisten. Het generieke van een verpleegkundige is tegelijkertijd ook het sterke. We zijn ook de zwakke broeders weleens in partijen, de arts blijkt dan toch meer medische kennis te hebben. Waarbij ik denk, bij ons als verpleegkundigen komt alles tezamen. En dat, we hebben het in de eu, docentenopleiding was er een docent die had een onderzoek, was met een vervolgstudie bezig, en die had zegmaar casussen uitgereikt, misschien dat ik dit door de telefoon al heb gezegd, dat weet ik niet, maar die had dus casussen uitgereikt aan al die studenten, en die zei van nou, haal hier nou eens de verpleegproblemen uit. Toen bleek dus dat de A had voornamelijk op het lichamelijk aspect verpleegproblemen geformuleerd. De B zat al wat meer op, ja, de spyche en euh, de Z etters die hadden er eigenlijk het meest. Omdat Ja, die kijken dan toch het breedst. Ja, die kijken het breedst. En dan zeg ik van, ik gaf altijd het voorbeeld van nou, weet je, een patiënt die op bed ligt en die zich ontzettend ergert aan het euh, het rottende vaasje bloemen wat verderop staat, maar niet uit bed mag, die is in haar zelfzorg beperkt, want als ze het zou kunnen en zou mogen, dan ging ze die bloemen weggooien en het water verversen en zou denken, he, daar ben ik vanaf. Zo zorgen voor jezelf, heel klein. Dus op het moment dat ik het doe als euh, als verpleegkundige in de zin van, goh, daar heeft u last van, nou dan doe ik dat. Dan neem ik een stukje van de zelfzorg over. Daarmee is het voor mij eigenlijk een verpleegkundige handeling geworden. Terwijl het niets met scharen, verband of euh, wonden te maken heeft. De partner kan het ook doen, maar ja~~

Opmerking [0686]: Met name de praktijkcomponent is nu het hoofdpakket

Opmerking [0687]: De organisatie heeft nog geen eigen ethische commissie, maar is lid van de Carante-groep

Opmerking [0688]: Er kwam niet op een oproep om casussen aan te dragen..

Opmerking [0689]: Draagvlak is dus minimaal eigenlijk

Opmerking [0690]: Ongeveer 6 keer per jaar wordt er vergaderd

Opmerking [0691]: Consultatie wordt gedaan, daar zijn goede bevindingen over.

Opmerking [0692]: Het zoeken naar de menselijke maat in allerlei zaken die geregeld zijn/worden

Opmerking [0693]: Dat mensen niet de dupe worden van de regels

~~goed, die doet het misschien met een andere invulling, maar ja, dan noem je het geen verpleegkundige handeling meer, maar voor mij wel, want ik redeneer vanuit de cliënt vandaan.~~

7. ~~Wat u nu doet, is eigenlijk heel veel onderwerpen of situaties schetsen vanuit de praktijk, dus die zijn er te over en daarom hebben wij ook zoiets van ethiek is belangrijk binnen de zorg, binnen de Z.~~ Kunt u ook een indruk geven van onderwerpen die in de ethische commissie naar voren komen? Gaat het dan over andere dingen?

Wat ik veel zie tegenwoordig, is dat de woonvormen verandert zijn. Daardoor zie je nu dat mensen veel zelfstandiger gaan wonen, in begeleidende vormen, en daardoor een beetje tussen wal en schip vallen. Aan de ene kant prima die eigen woning, , dat hadden we inderdaad al veel eerder moeten doen, maar toen waren die opvattingen anders. Ja, dat is echt een verandering geweest in het denken. De visie op wonen en zelfstandigheid is allemaal prima zoden gezet, Gekopieerd gedeelte!

Nou, weet je, een heel klein voorbeeldje: deze cliënte die wilde een dag extra, of een dagdeel extra. Dan hebben wij min of meer als beleid, hoe gaan we dagdelen schrijven, want dat zijn uren, en wat is dat nou? Sowieso moet je dus een indicatie hebben Dat is de regel En dan zegt de boekhouder van ze kan dus niet extra komen, want daar krijgen we geen geld voor. Ja Hallo, maar ze is hier niet voor de boekhouder.. Als zij daar behoefte heeft aan dagbesteding.. En ik heb plek. Dan is het toch van maatschappelijk nut om haar te laten komen? Weet je, en het gezeur, en de bureaucratie gaat mij dan tegenwerken. Nou, ze heeft vier dagdelen, ze komt nu anderhalve dag, dus er kan nog net een dagdeel bij, maar daar hebben wij dan bij, als je blijft eten, dan schrijven we min of meer de middag erbij. Nog een beetje een oude afspraak, maar zo wordt 'ie nog gehanteerd. Dus als ze wel blijft eten, moet ze ook de middag erbij schrijven en dan telt t voor de hele dag, en dan heeft ze teveel.. Dan zoek je echt naar oplossingen..? Ja, en dan is het probleem op basis van die afspraken die we hebben met ze, en je kunt ook niet zonder afspraken. Het spelen daartussen, van wat vinden we nou gewoon, daar maken we een uitzondering van, dat is gewoon heel logisch, een ander situatie, dus mensen ook individueel… Gekopieerd gedeelte!

En dat heb je met zoveel aspecten, ik krijg nu medewerkers, die krijgen geen loon, want alle papieren zijn nog niet bij personeelszaken binnen. De verklaring omtrent gedrag. Ja maar ik kan er niet aan doen, en die medewerkers ook niet, dat het ergens in den lande op een kantoor 3 weken blijft liggen. Dit is dan een moeder, gescheiden met twee kinderen. Ze zegt, ik kan toch niet zonder geld omdat er een verklaring ontbreekt. Dan denk je van, wat een gezeur

8. En dat heeft ook een verandering in de onderwerpen met zich mee gebracht? Ja, je ziet nu inderdaad dat bijvoorbeeld de sociale milieus waar mensen in komen te functioneren, die zijn ook veranderd. Want van dat beschermde terrein van die woongroepen waar 24 uur per dag personeel de boel in de gaten hield, zijn de mensen nu, ze wonen zelfstandig. Dan krijg je te maken met de buren, met de buurt waarin je woont, hoe veilig is die buurt? Waar woon je dan? En welke mensen komen er bij je op de vloer, en hoe zit het met je boodschappen en je hygiene en je drankgebruik? Dus daarin zie ik wel een soort taak van wat kunnen we daar nu mee? Dat heb ik ook aangevraagd, volgens mij moeten we daar nu dus met de ethische commissie iets mee. Ze zijn nu wel in een woonvorm terechtgekomen. Die ogenschijnlijk wel past, en dat wil je ook, want de cliënt vind het geweldig, waarvan je eigenlijk zegt, dat zou eigenlijk niet bij jouw niveau passen. Eigenlijk is dat een overvraging. Dus dan is het eigenlijk veel meer zoeken naar hoe cliënten ~~of bewoners of hoe je ze noemen wil, zegmaar~~ binnen de maatschappij kan functioneren. Komt wilsbekwaamheid en wilonsbekwaamheid ook aan de orde daarin? Ja, inderdaad die vrijheid, van bewoner gaat uit, maar elke keer is het eigenlijk doordat 'ie teveel drinkt of er gewoon niet goed tegen kan, geen nee kan zeggen, ~~weet ik het wat,~~ elke keer knokpartijen, overlast, politie-aanraking, en dan denk ik, kun je em dat kwalijk nemen? Want als de begeleider zegt, ik wil eigenlijk niet de dat je gaat, beter van niet.. Ja, maar dat heb jij niet te zeggen, nee dat is ook zo.. Je kunt em alleen je advies geven, maar aan de andere kant, als je dus wel in de penarie komt, dan moet ik wel met em naar het politiebureau toe. Dan denk ik, dat is eigenlijk niet goed. Het kan toch niet de bedoeling zijn van die vrijheid die we willen geven? ~~Nee, dan geef een deel vrijheid en neem je de andere.~~ Wat we teveel betutteld hebben in het verleden, met alle goede bedoelingen, want dat is natuurlijk niet voor niks ooit eens bedacht dat het beter zou zijn om in een instelling te wonen. Alleen denk ik, de beslisruimte die we hadden, werd misschien wel wat te fors ingenomen. ~~Maar ja, van corrigeren links in de berm naar rechts in de berm.. Dan krijg je inderdaad budgetproblemen, wettelijke aansprakelijkheid, wilbekwaam, wilsonbekwaam, he van nou,~~ Als je de indicatie 24-uurs zorg krijgt toegewezen, wat aantrekkelijk is uit financieel oogpunt, past het dan wel dat iemand eigenlijk zo weinig, dat ie maar twee uur per dag begeleiding ontvangt. De andere 22 uur, in de woonruimte die die huurt van de organisatie, die kan die ook van de woningbouwvereniging krijgen. Kijk dan eens na hoe juridisch je sterk staat. Want stel je voor dat ie zo meteen wel iets uithaalt wat fout gaat, ook naar derden toe, dan zou je nog wel eens zelf onder juridische afspraken gesteld kunnen worden. Ja, het is inderdaad duidelijk hoe de ontwikkeling in de maatschappij doorwerkt in de onderwerpen die aan bod komen. ~~Ik schrik wel eens van de euh, nou ben ik soapkijker, omdat ik altijd denk van goh, daar word alle ellende bij elkaar gehaald. Maar~~ ik ben wel geschrokken van hoeveel erger de werkelijkheid nog kan zijn aan situaties, met name uit zegmaar die ambulante begeleidingssituaties. Want dat is dus echt een groeiend gebeuren, en de casuïstieken die daar naar voren komen. Dan zie je ook de ethische vraag van de begeleider, ik ben eigenlijk de begeleider van de persoon die beperkt verstandelijk.. ja die moeder, een huissituatie waar een moeder is. Met die moeder uiteindelijk gaat t wel redelijk, maar je ziet bijvoorbeeld het kind dat daar opgroeit, ja, is dat kind nou ook mijn client? Of andersom, dat je eigenlijk denkt van, je gaat zo meteen weer naar huis, maar o wee als die moeder straks door het lint gaat, wat gaat ze dan de kinderen aandoen? Je bent dan eigenlijk de begeleider van de situatie. Als je op één persoon focust, en je hebt dan in de gaten dat het met de ander niet goed gaat.. Een begeleider geeft ook aan van, ik heb getracht mijn cliënt wat weerbaarder te maken, hij heeft gezegd dat moet je niet pikken, gewoon nee zeggen, nou ze zegt, dat heeft ze goed gedaan, nee gezegd. Wat er gebeurde was van, nee zeggen? En die werd dus gewoon in elkaar geslagen door de partner. Nu heeft ze nee leren zeggen en nu wordt ze in elkaar geslagen. Heb ik haar nou wel geholpen? Ja, daar heb je dan niet zoveel

Opmerking [0694]: Woonvormen veranderen, mensen gaan zelfstandiger, in begeleide woonvormen wonen, en vallen daardoor tussen wal en schip

Opmerking [0695]: Uitvoering van de Indicatiestelling

Opmerking [0696]: Ondanks vastgestelde regels en afspraken, individuele 'zorg' leveren. Als een situatie anders is, deze ook anders aanpakken.

Opmerking [0697]: Bureaucratie

Opmerking [0698]: Vraagstukken rondom woonintegratie, zoals je krijgt te maken met buren, met de buurt waarin je woont, hoe veilig is de buurt? Welke mensen komen op de vloer, hoe zit het met je boodschappen, hygiene en drankgebruik?

Opmerking [0699]: Gevaar van overvraging bij stimuleren van zelfstandigheid

Opmerking [0700]: Vrijheid/zelfbeschikking en daardoor knokpartijden, overlast, politie-aanraking

Opmerking [0701]: Wat is de bedoeling van de vrijheid die we de clienten willen geven?

Opmerking [0702]: Opnieuw: uitvoering van de indicatiestelling

Opmerking [0703]: Verantwoordelijkheid van de begeleider: Als begeleider van een client die als moeder een kind verzorgd, speelt de vraag: ben ik de begeleider van de moeder, of ook van het kind?! Wat gaat ze de kinderen aandoen als ze straks door het lint gaat?

invloed op, hoever strekt dan je adviezen? Dan denk ik van, wat laat ik bestaan omdat het, het is niet best, maar ja, wat is het alternatief? Ja, dat is altijd lastig om in te schatten.

~~Ik wil omwille van de tijd toch even een beetje doorgaan, anders komen we aan de rest van de vragen niet meer toe.. Dat zou jammer zijn.~~

9. ~~We gaan nog even terug naar het bestaan van de ethische commissie.~~ Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van een ethische commissie, binnen de organisatie? Welke randvoorwaarden zijn nodig om zo'n ethische commissie te kunnen laten bestaan?
~~Nou, wat ik wel prettig vind aan,~~ zoals wij het nu doen, is dat er externe mensen aanwezig zijn, zoals Herman Meijninger. Dus een deskundigheid die neutraal is, vind ik wel heel belangrijk. Maar ook z'n eigen expertise, dat die het totaal zou kunnen voeden. Wat ik erg prettig vind bij ons is zegmaar het organisatorische gedeelte. Er is gewoon een secretariaatsfunctie, er wordt ook genotuleerd. De verslagen, afspraken, dat gaat eigenlijk allemaal via een centraal… Dus die regelt de afspraken, mailtjes, verslagen die Dat wordt dus allemaal door een vaste persoon gedaan? Ja. En je hebt de variaties in opleidingsniveau, achtergronden nodig. Artsen, agogen, er zit een ouder in die haar dochter niet bij de Carante zit, dus dat is echt van buitenaf ~~Extern Ja, vind ik wel waardevol. Ja, verder randvoorwaarden? Dat is het denk ik wel.~~
Gekopieerd gedeelte!
Ja, maar voor mij ook juist weer, om er weer eens over te praten, en de tijd te krijgen om erover te praten, dat is een van die voorwaarden, dat we inderdaad op zo'n dag de tijd krijgen om daar eens over te praten. En dat is net als met intervisie, als mensen niet meteen het praktisch nut ervan zien, dan is het al gauw zonde van de tijd. We willen er dan niet verder over praten en dat is een stap in een proces. Dat kun je niet meteen terugredeneren naar het nut van vandaag.

10. Zijn er nog dingen die u persoonlijk nodig vind?
~~Nee.. Of dingen die u mist hierin? Nee. Wat ik, wat ja maargoed,~~ dat is mijn vraagstuk van, moet ik de aanjager zijn binnen de Waerden, of niet? ~~Ja, er wordt wat gezegd van niet en Hoe bedoelt u, de aanjager? Nou,~~ ik ben als de Waerden-medewerker in die Carantegroep aanwezig. Maar binnen de Waerden hebben we toch eigenlijk niet veel. Dus mijn voeding, en de link tussen de overkoepelende commissie en de Waerden zelf, die is er wat mij betreft eigenlijk heel weinig. T Begint wat te komen, heel voorzichtig, door af en toe eens wat te publiceren en te melden. ~~Dus dat zou u nog wat meer willen zien, die terugkoppeling? Ja~~ En hoe ziet u dat dan voor u? ~~Is dat dan door uw persoon of op een andere manier?~~ Nou ik voel me daar dus zelf niet capabel genoeg voor om namens ethiek zegmaar de kar te trekken. Dat ligt eigenlijk denk ik bij het hoge management als ze dat willen organiseren. ~~Dus daar zou u nog in geïnvesteerd willen zien? Ja, binnen de Waerden wel ja. De Carantegroep, ja die groep is eigenlijk zo groot. Ook niet iedere organisatie die ondertussen bij de Carante zit, is ook vertegenwoordigt, dus we hebben daarin wel wat misten, dat we wel werkelijk alle doelgroepen die euh, die ondertussen bediend worden en daar wel vertegenwoordigt zijn. En euh, een nieuwe tak aan de groep was bijvoorbeeld een specifiek centrum voor mensen met niet aangeboren hersenletsel. Ja, dat is toch zo'n specifieke andere, dus daar grijpt onze kennis niet.. Dus nou ja, die zijn dan wel uitgenodigd, van kan er iemand van jullie in de commissie ethiek komen? Om het zo uitgebreid mogelijk te maken. Ja~~

11. We hadden nog een stelling bedacht, dat ging dan over het verschil tussen de arts en de verpleegkundige, maar u heeft er net al kort iets over gezegd, dus ik wil dit nu maar overslaan.
Gekopieerd gedeelte!
Een arts praat over ethiek, maar wel met z'n artsachtergrond. En een gedragskundige heeft dat ook, en ik vond altijd de kracht van de verpleegkundige dat we van alles een beetje wisten. Het generieke van een verpleegkundige is tegelijkertijd ook het sterke. We zijn ook de zwakke broeders weleens in partijen, de arts blijkt dan toch meer medische kennis te hebben. Waarbij ik denk, bij ons als verpleegkundigen komt alles tezamen.

12.~~Dan zijn we ondertussen aangekomen bij het kopje kennis. En de eerste vraag daarbij is;~~ Welke theoretische kennis moet de verpleegkundige in huis hebben om deel te kunnen nemen aan een ethische commissie?
~~… Dus wat moet zij weten? Ik vind dit een lastige vraag.~~ Ik denk ~~gewoon~~ vooral het bewustzijn van, dat je bij wijze van spreken als verpleegkundige daar gaat zitten. ~~Van nou, wat is nou, en dat probeer ik zelf wel te doen,~~ al die aspecten die er zijn, maar nu de mix daartussen, de menselijke maat. En dat vind ik specifiek wel mijn verpleegkundige achtergrond. En dat je allerlei modellen hebt van Orem of Gordon of wat dan ook, die er allemaal zijn, die hebben wij, maar agogen hebben ook hun kaders. Maar moet je dat als verpleegkundige weten, dat er verschillende verpleegkundige modellen zijn, en u zei natuurlijk ook 'de regels zijn er maar ik vind het belangrijk het nadenken eromheen', dus dan moet je wel weten wat de regels zijn..? Persoonlijk heb ik veel waarde gehad bij, dat is het kader en, kijk daar wat is het probleem en hoe werkt dat op dat specifieke aandachtsgebied? En wat kun je dus als diagnose gaan stellen? En voor mij is het belang dat, het in feite helpt om je prioriteitenstelling te maken. Van oké, ik zie wel twaalf problemen, maar die kan ik niet alle twaalf tegelijk oplossen, waar kies ik nou voor om zegmaar de tijd en aandacht en de middelen voor in te zetten? Wat is nou het meest belangrijke in deze? En dat zie je bij die casus ook, moet je nou kiezen om het probleem maar te voorkomen, nou dan geef je maar huisarrest, ja dan hebben we inderdaad praktische problemen, maar hij leert er ook niet van. Of ga ik kiezen inderdaad, maar concludeer ik ook dat er nog een aantal incidenten mogelijk op me af zie komen. Nou, en dat vind ik toch wel specifiek bij de verpleegkunde horen~~. En als k al zeg van ah joh, medisch is dit, verder kijk ik ook niet, klaar. Dus ja, en welk model dat dan is, dan denk ik nou, maargoed weet je, als je verpleegkundige bent, dan denk ik dan heb je dat eigen gemaakt.~~ En ik moet je wel zeggen, hoeveel heb ik nou nog over verpleegkunde gelezen de laatste jaren, ja, dan voel ik me wel wat schuldig, om het maar zo te zeggen. Dat is Maar eigenlijk is het wel noodzakelijk, zegt u dan? Ja, ik vind wel

Opmerking [0704]: Consequenties overzien van de zorgverlening

Opmerking [0705]: Een deskundigheid die neutraal is, met z'n eigen expertise

Opmerking [0706]: Secretariaatsfunctie

Opmerking [0707]: Variaties in opleidingsniveau en achtergrond, zlefs een ouder als lid

Opmerking [0708]: De tijd krijgen

Opmerking [0709]: Men moet het praktisch nut ervan inzien

Opmerking [0710]: publiceren

Opmerking [0711]: Er is momenteel niet iemand die vanuit de commissie Ethiek de kar trekt binnen de eigen organisatie. Dit is eigenlijk een taak van het hoge management.

Opmerking [0712]: Iedereen spreekt vanuit zijn/haar eigen achtergrond. De kracht van de verpleegkundigen is dat we van alles een beetje wisten. Dat generieke is ook het sterke

Opmerking [0713]: Bij de verpleegkundige komt alles tezamen..

Opmerking [0714]: Kennis van allerlei verpleegkundige modellen is NIET noodzakelijk

Opmerking [0715]: Kennis van verschillende verpleegprobleem modellen

Opmerking [0716]: Het is belangrijk een prioriteitenstelling te kunnen maken.

Opmerking [0717]: Wat is nou het meest belangrijk in deze?

dat je bij moet blijven in je vak en wat er op je afkomt en …. Ook de wet-en-regelgeving is dan? Nou ja goed, die Big-handelingen, ook daar zie je weer dat de euh, de papierwinkel de boel weer bijna gaat omkeren. ~~Weetje, dan denk ik van ho-ho, kan ik dan nog zeggen van ik neem toch het risico en ik ben teamleider, ik ben verantwoordelijk, oké.~~ Je bent misschien niet helemaal op papier bevoegd, bekwaam, maar die cliënt moet wel geholpen worden nu. Dus ja, dan kan je moeilijk zeggen van, ik mag het niet doen.. En dat probleem zie je steeds meer, wij moeten nu bij wijze van spreken voor neusdruppels moet ik eerst een dag naar school. Dan denk ik, ja iedere moeder en broers of zuster mag naar de apotheek om.. en nu moeten wij, omdat het in enen omdat het onder het vak valt.. Dan denk ik dan schieten we door. ~~Ja, dat kan het echt onnodig ingewikkeld maken.~~

14. En u zei net van ik vind bepaalde kaders belangrijk, en daaromheen ga ik dan verder nadenken, waar heeft u de kennis over die kaders opgedaan?
Nou, ik denk dat dat gekoppeld zit aan het scala van de eerste opleiding, de praktijkervaringen, je persoonlijkheid, het overleg met andere mensen, andere inzichten. En ook wel uit de nuchtere constatering van zonder regels gaat het niet werken. Dus regels hebben we nodig. Maar een regel moet iets regelen en niet andersom. Dus en in de ethiek hebben ze daar geloof ik twee modelletjes voor, twee benamingen, ik ben ff vergeten hoe t is. ~~Maar de functionele kant he, dus het bekende rode stoplicht die op rood staat omdat het inderdaad hartstikke druk is en dus de doorstroming bevordert, en ongelukken vermijdt. Logisch, prima. Maar als ik s avonds om één uur in m'n eentje voor dat stoplicht sta en dat stoplicht staat op rood omdat het technisch omdat het op rood staat Ja, en ik ga stoppen omdat je niet door rood mag rijden, dan denk ik ja, dan vind ik ethisch van joh, dit stoplicht staat hier op dit moment zinloos werk te doen. Het schiet z'n doel voorbij. Nou, en dan moet je de vrijheid hebben van nou dus ik kan doorrijden, er is niets te regelen want ik ben hier alleen. Ja dat, er is een naam voor in de ethiek, die twee modellen, dat euh.. Maar dat is wel he, en als je nou gaat zeggen van, mensen gaan jullie stoppen voor dat rode stoplicht? Ja natuurlijk, want het is rood. Die hebben geleerd, van rood wil zeggen dat je stoppen moet. Nee. Het klopt wel, het is in verkeer. En als ik gepakt wordt, weet ik ook dat ik de boete moet betalen, want zo hebben we het afgesproken met elkaar. Maar misschien, als nou meer mensen het met me eens zijn, krijgen we misschien een omwisseling naar een nieuwe norm, van nou oké, daar waar je alleen bent op een kruispunt, nou daar mag je het risico nemen. Dus eigenlijk zegt u je moet de regels weten en je moet er goed over nadenken waarom dat dan is en hoe je dan je keuzes maakt.~~ En dat is altijd, en dat vind ik denk ook specifiek het werk van een manager of van een verpleegkundige. Met al die regels waar je mee te maken hebt, toch te zoeken naar de werkbare manier. En soms, ja, moet je dan een regel wat minder belangrijk maken, of misschien maar zeggen van, ik weet dat het er is, maar ik hou me er niet aan.
Gekopieerd gedeelte!
Ik heb erg veel geleerd toen vanuit bijscholingen en cursusdagen van Hans Rijnders, en Herman Meijninger ook, omdat je toch merkt dat veel mensen in hun specifieke vakgebied blijven praten.

13.~~En dan hebben we een nog wat specifiekere vraag~~. In hoeverre speelt kennis over levensbeschouwing, dus dat gaat dan over normen en waarden, moet je daar kennis van hebben om in een ethische commissie te participeren?
Dat is er aan gekoppeld ja. t Ligt heel vaak dicht bij elkaar. Ik vind van niet. ~~Ik denk dat iemand die~~ een levensbeschouwing? Dat zegt iets over hoe je tegen het leven aan kijkt. Als je zegt van, de koppeling naar een geloofsovertuiging, van is er na het leven nog iets anders.. Ja als je daar in gelooft dan zul je dat meenemen in je visie hoe je moet leven en wat het kader is. Maar ik denk dat iemand die niet gelovig is, heel humanistisch is, uitstekend in een ethische commissie kan komen. Maar ook omdat het dan levensbeschouwing is, van hoe beleef ik mijn leven. Ja, we hebben ook bewust voor het woord levensbeschouwing. Omdat het niet perse gaat om religies, maar echt om de levensbeschouwing. Ik associeer het heel snel met beschouwing, dus ja. Dus als je het letterlijk neemt, als je niet gelovig bent, wat mij betreft van harte welkom! ~~Dat lijkt me juist heel erg.. Weet je~~, ik denk dat een vorm van geloven ook het zoeken is naar antwoorden of naar zekerheden of naar houvast. En daar waar iemand dat op die manier vindt, vind ik prima. Ik ben ook wel gelovig in de zin van er zal iets meer zijn dan ik kan verklaren. Maar hoe en wat? Ja, laat iedereen daarin vrij. Maar iedereen zoekt dus eigenlijk naar een stukje houvast voor het eigen leven. De normen en waarden stelt ieder voor zich eigenlijk. Maar is het dan ook belangrijk dat je kennis hebt van andere overtuigingen, dus dat ik weet hoe een humanist denkt en dat ik weet waar een katholiek iemand staat? Ja, dat denk ik wel. Je kunt natuurlijk niet van iemand verlangen dat ie van alles alles weet. Maar voor een commissie zou het wel goed zijn dat je zegt van, wij zijn wel de ethische commissie, maar misschien moeten we die vraag inderdaad wel doorschuiven en bij een deskundige neerleggen. ~~En dat is net als met juristenwerk, als wij dan een casus hebben, denken we van ja, het wordt wel ingediend, maar eigenlijk is het antwoord al via de jurist, euh, het probleem getackeld. Nou, en dan moet je dat daar vandaan halen, nou zo is ons antwoord.~~

16. Nou, dat was over kennis. Dan willen we nu ingaan op houding. En dat gaat dan meer over welke attitude is gewenst. Dus welke professionele houding heeft de verpleegkundige nodig of gebruikt u om deel te nemen aan de ethische commissie?
… Het gaat dan echt om de houding waarmee je in zo'n commissie staat. Wat zijn aspecten van die houding?
Aspecten van die houding. Ja dat sluit eigenlijk aan bij wat ik net zei. Ik denk dat de verpleegkundige met een brede blik en de visie van wat ik zelf wel eens zeg, probeer zo lang mogelijk, zoveel mogelijk of zo snel mogelijk weer je handen op je rug te kunnen krijgen. Want die persoon moet het zelf doen. En ik ben maar voorbijganger. Even hulp op dat moment, dat vind ik mijn basishouding. Maar eigenlijk zouden al die cliënten mij niet nodig moeten hebben. En die zelfzorg is voor mij altijd heel erg belangrijk. En dan weet ik best dat deze cliënten nooit dat volledig zullen redden, maar dat kan ik ook niet, want ik heb ook een boekhouder nodig, omdat ik het niet helemaal zelf doe, maar ik heb wel de hulpmiddelen. En ik kan inschatten of ik ze wel of niet inzet. Dat is bij onze groep het moeilijke, en dat is je verpleegkundige rol. Ik ben even op dat moment aan het

Opmerking [0718]: Op de hoogte blijven van veranderingen op je eigen vakgebied dmv literatuur

Opmerking [0719]: Wet en regelgeving geven kaders aan, maar kunnen ook voor een onnodige papierwinkel zorgen.

Opmerking [0720]: Z-opleiding

Opmerking [0721]: praktijkervaring

Opmerking [0722]: eigen persoonlijkheid

Opmerking [0723]: overleg met andere mensen, andere inzichten

Opmerking [0724]: onderwerp regels

Opmerking [0725]: Met alle regels zoeken naar de werkbare manier

Opmerking [0726]: Bijscholing en cursusdagen van Hans Rijnders en Herman Meijninger

Opmerking [0727]: In wat je gelooft, neem je mee in je visie hoe je moet leven en wat het kader is.

Opmerking [0728]: Iemand die humanistisch is van harte welkom in de commissie

Opmerking [0729]: Je kan niet van iemand verwachten dat ie van alles alles weet. Maar voor een commissie zou het wel goed zijn na te gaan of ze een vraag inderdaad beter kunnen doorschuiven naar een deskundige

Opmerking [0730]: Brede blik

Opmerking [0731]: Kennis van eigen visie en dit ook uitdragen

Opmerking [0732]: Onderwerp zelfzorg

assisteren van, erop gericht dat je het weer zo snel mogelijk zelfstandig kunt. En de houding naar de medeleden van de ethische commissie? Wat is een professionele houding? Als ik medelid ben, hoe moet ik dan tegenover u staan? Ik denk met de bril van je eigen deskundigheid, want dat maakt denk ik het totaal sterker. Van al die verschillende brilletjes zijn allemaal manieren van kijken tot, en toch ergens komen we tot een gemiddelde of consensus in de zin van in deze situatie is dat het beste. Dus dat is eigenlijk de eigen inbreng van iedere persoon, en dan moet er in de commissie de open houding zijn om naar de andere te luisteren en te respecteren? Ja, weet je, want ongelijk bestaat er eigenlijk niet. En dat is, in elke opvatting zit wel iets waars, want anders zou je die niet uitspreken. En dan kan je het er wel of niet mee eens zijn, maar dat euh,dat maakt dan het probleem.

17. En hoe heeft u deze houding ontwikkelt?
Het is denk inderdaad deels van je interesse hebben en waar dat dan vandaan komt, dat weet ik niet. Dat is denk ik ook wat Dat zit gewoon in je? Ja, dat is ook resultaat van hoe wordt je opgevoed? Wat zijn je ouders voor menen? Wat is je familie? Waar kom je vandaan? Hoe woon je? Wat vind je leuk? En dat gecombineerd.Wat scoor ik al? En ik ben eigenlijk van jongs af aan al met mensen bezig geweest, weet je wel, ~~hulpje bij de gymclub en voetbalclub en met mensen omgaan.~~ Ja blijkbaar voel ik daar iets bij. Een ander moet er niet aan denken, ja hoe dat dan komt?

18. En dan nog even weer over die levensbeschouwing. Speelt het omgaan met normen en waarden nog een rol in de houding in de ethische commissie? Ja, u zei het net eigenlijk al een beetje, dat je daar mee om moet kunnen gaan.
Ja, we hebben … want Herman Meijninger is van oorsprong volgens mij iets van dominee of geestelijk verzorger. Maar voor de rest zit er geen pastoraal medewerker in ofzo. Maar het is wel mooi, want dat, Meijniger refereert er weleens aan, als priester of als pastoraal werker zou ik bij wijze van spreken uit deze hoek wat meer geadviseerd hebben of betrokken hebben. En dat ik vind het interessante, dus al die meningen bij elkaar, waar in feite alles wel een kern van waarheid heeft, wat wordt daar nou het totaal van? Wat haal je uit iedere visie en wordt dat uiteindelijk? Dat is een van de beginselen van ethiek. Daarom is ethiek volgens mij ook zo lastig. Juridisch, daar hebben ze de regel dat he, ~~tot 12 uur en na 12 uur ben je te laat. En euh, ééntiende punt tekort, je bent gewoon gezakt. Ja maar het is maar ééntiende, ja sorry, dat is de regel. Ja maar ik heb álles goed, de rest is allemaal goed, 99% is goed, ja maar 1% heb je tekort.~~ Ja dat is, hoe kijk je daarnaar? Ja dat zijn eigenlijk de regels, maar binnen ethiek kun je het ergens wel of niet mee eens zijn. Ja, en mensen zijn het van nature vaak oneens met elkaar. Alleen het gelijk willen hebben, dat maakt de strijd, weet je wel. Nou, hij luistert niet en doet niet wat ik zeg, nee dat klopt.

20. Nou, dan gaan we naar vaardigheden. Welke vaardigheden zijn nodig om ethisch overleg te kunnen voeren? Dus waartoe moet je in staat zijn?
Goed kunnen luisteren, je verplaatsen in de ander, toch die bredere benadering denk ik. Dus iets van ervaring is natuurlijk wel prettig. Bepaalde bescheidenheid om inderdaad jezelf wat weg te cijferen, en aan de andere kant weer durf genoeg om te zeggen, van nou, ik zou het zo … ~~en dat vind ik wel frappant, dat we eigenlijk vanuit bepaalde casus denken. Nou, ook daarin is er al een arts geweest en een gedragskundige en misschien een teamleider of een manager en die er niet uitkomen. Wie zijn wij dan nog als commissie ethiek om te zeggen van..~~ En dat kan vaak wel het verfrissende zijn dat je eventjes out of the box aan het denken bent. Weet je, mensen die in organisatie zitten, in die cultuur. En nou, wij weten niet van de cultuur, we kennen die cliënt niet persoonlijk, we hebben geen beeld van em, we hebben geen associaties verder, we kijken echt naar van wat zou nou goed zijn? En dan weet ik wel, dat het misschien wel heel veel leed gaat veroorzaken als de cliënt zijn huisje moet verlaten, maar.. je bent misschien wel iets objectiever dan op de werkvloer Juist. En dat hoor je dan ook vaak weer terug. Van, we hebben er toch veel aan gehad. Dan denk ik ja, wij zaten ook maar met gedragskundigen, die hadden jullie ook. ~~Dus weet je met mensenwerk is natuurlijk heel anders als met een euh, een race-auto.~~
Nou, praten, overtuigen, luisteren, open blik, relativeren.

23.U zei net kort even, het is handig als je daar dan wat ervaring voor hebt. We komen nu bij het kopje ervaring. Wat bedoelt u daar precies mee?
Nou, dat je vanuit de ervaring die je opdoet, natuurlijk in het praktijkveld verschillende cliënten maar overeenkomstige situaties, daar kun je natuurlijk uit leren. Van, dat heb ik al s meer meegemaakt, dat hebben we al s vaker gehoord. We hebben het toen zo gedaan, en dat heeft goed uitgepakt. eigenlijk ervaring in de beroepspraktijk. En zegt u dan van zoveel jaar ervaring is handig voordat je in zo'n ethische commissie gaat? Nee, ik denk dat ervaring wel een rol speelt in de casuïstiek benaderen bijvoorbeeld, maar dat wil niet zeggen dat iemand die bij wijze van spreken net fris van school zou komen, die alles nog heel open heeft, van kom maar op.. Dat kan ook net goed zijn. Maar dan moet je wel denken van, hoe kijk je er tegenaan en hoeveel waarde kunnen we daar aan hechten, hoe heeft het zijn gelijk al gekregen? Kun je zeggen van, we hebben het in zes van de situaties, die zijn overeenkomstig, dit is het probleem, zo zouden we het kunnen oplossen, we kunnen je dat advies geven. Maar vind u ervaring nodig? Zegt u, je moet echt al een aantal jaar gewerkt hebben voordat je in zo'n ethische commissie waardevol advies uit kan brengen, of zouden pasafgestudeerden daar ook in kunnen? … Ja, ik denk dat dat een mix moet zijn. Kijk, een ethische commissie opzetten met allemaal mensen die net van school af komen, dat lijkt me niet zo handig. En allemaal mensen die te veel ervaring hebben om het zo maar te zeggen, van, hebben we al meegemaakt, zo en zo doen en dan... Dus je moet die frisse blik blijven kijken. Van elke situatie opnieuw putten uit je ervaring, wat kan ik uit mijn ervaring leren, en zou dat voor nu ook opgaan? Het wil niet zeggen dat wat toen werkte nu ook. Dus het is wel, ja, weet je, alle kennis is ook bij wijze van spreken via internet en boeken te achterhalen maar soms werkt het veel prettiger als je zegt, O dat heb ik al een keer meegemaakt.

Opmerking [0733]: Kijk vooral door de bril van je eigen deskundigheid want dat maakt het totaal sterker

Opmerking [0734]: Interesse hebben in ethiek. Dat zit denk ik gewoon in je.

Opmerking [0735]: En is ook resultaat van je opvoeding

Opmerking [0736]: Alle meningen bij elkaar, waar in feite alles wel een kern van waarheid heeft, wat wordt daar nou het totaal van=

Opmerking [0737]: Respecteren van elkaars mening vermindert strijd

Opmerking [0738]: luisteren

Opmerking [0739]: je verplaatsen in de ander, breder benaderen

Opmerking [0740]: bescheidenheid

Opmerking [0741]: durf genoeg om te zeggen wat je vindt

Opmerking [0742]: out-of-the-box kunnen denken

Opmerking [0743]: objectief kijken naar de werkvloer

Opmerking [0744]: praten

Opmerking [0745]: overtuigen

Opmerking [0746]: relativeren

Opmerking [0747]: praktijkervaring is naturlijk handig.

Opmerking [0748]: Iemand fris van school, blanco, kan ook goed functioneren in de ethische commissie

Opmerking [0749]: Ethische commissie adviseert

Opmerking [0750]: Niet alleen pas afgestudeerden, maar een mix

Opmerking [0751]: Er bestaan ook mensen die teveel ervaring hebben opgedaan, die zeggen: hebben we al meegemaakt, zo en zo doen en dan..

Opmerking [0752]: Je kunt bij elke situatie putten uit je ervaring, het wil niet zeggen dat wat toen werkte, nu ook lukt.

24. Heeft u dan nog specifieke ervaring die u heeft opgedaan in de tijd dat u nu lid bent van de ethische commissie?
…Merkt u dat u nu bepaalde ervaring heeft die u aan het begin van uw lidmaatschap niet had? Ja, zo'n ervaring, het voorbeeld dat ik gaf, van dat je merkt dat er een aantal, dat er blijkbaar iets loos geraakt is in die ambulante zorgverlening. Dan denk ik, dat hoor ik al voor de zoveelste keer. En of je ervaring daarin meespeelt? Mijn eigen ervaring? Ja, dat vind ik lastig. Kijk ervaring neem je wel mee in je praktijkervaring, maar dat doet die arts en dat doet die gedragskundige, dat doen we allemaal. Het is goed omdat je bij wijze van ook bepaalde bewegingen, maatschappelijke bewegingen hebt meegemaakt. Of toen hadden we veel aandacht voor het democratiseringsproces, toen voor opkomen voor jezelf, nu hebben we het voor het wonen, en straks hebben we het weer voor, ja weet ik wat. En dan zeg ik, dat heeft toen een beweging gehad en we zitten blijkbaar nu in deze beweging. Gaan we dat allemaal weer heel belangrijk vinden. ~~Ik vind de beweging begeleidingsplannen, zorgplannen, verpleegplannen, hoe je het ook noemen wil, euh, daarvan merk ik wel dat goh, ik bij wijze van spreken zelf 23 was, toen was dat hot nieuws. Uhm dat is er nu van af, in die zin wel geaccepteerd en het is er allemaal, maar als je daadwerkelijk zou gaan kijken naar de inhoud en de manier waarop het geschreven is, en de doelen die er geformuleerd worden, etc. dan weet ik niet of het nou zoveel heeft opgeleverd. Ja, daar ben je dan inderdaad al jaren mee bezig.. Ja, en dan ook in mijn eigen teams, van goh die plannen, en dan denk ik oh ja, er komt weer een bespreking aan, ja hoor. We moeten voor het plan weer doelen formuleren. En dan denk ik van nou ja, daarin heb ik wel zoiets van we worden gedwongen, eigenlijk worden we nog steeds gedwongen uit een soort maatschappelijke visie dat wij hier toch met euh, ja hoe zeg je dat? We moeten die verantwoording maken naar de maatschappij dat we het geld wat wij ontvangen zinvol besteden. Dat moet te traceren zijn via de verpleegplannen. Eigenlijk wordt ik ook gedwongen om iemand die in feite gezond is, alleen niet binnen de reguliere paden past, daar hebben we een aparte opvang voor gecreëerd. Maar ik moet maar blijven uitleggen waarom die opvang nodig is, en wat we per dag doen. Weet je, en dan denk ik goh, wat doen we? Er is nergens een norm over bijvoorbeeld wat een persoonlijk begeleider nu is. Er is geen rekenmodel waarin ik zegmaar kan managen van, hoeveel clienten heb ik en hoeveel persoonlijk begeleiders heb ik dan nodig? Wat kost het schrijven van een plan? Wat moet ik aan rekenkundige manieren kan ik inzetten om een.. maar ik moet wel een persoonlijk begeleider hebben, dat is ook een functiegroep dus dat is verschil met begeleider. Er is van alles georganiseerd, maar de gedachte erachter snap ik ook nog wel, maar op het moment dat je er verder op moet gaan voeren naar je eigen interne organisatie, dan hangt het ergens in de lucht. Dan wordt er een soort carrière gezet, dan kan ik nog iets meer verdienen, want het salaris is al niet zo denderend, nou ja, en euhm, hoe kwamen we daar nou op?~~ Afijn, die ervaringen neem ik dan wel mee. En tegelijkertijd denk ik moeten we ook wel oppassen want straks ben ik inderdaad die ouwe lul van heb ik al gezien en doe maar niet want dat werkt toch niet. Je leert daar dus gaandeweg ook van. ~~Ja, maar voor mij ook juist weer, om er weer eens over te praten, om de tijd te krijgen om erover te praten, dat is een van die voorwaarden, dat we inderdaad op zo'n dag de tijd krijgen om daar eens over te praten. En dat is net als met intervisie, als mensen niet meteen het praktisch nut ervan zien, dan is het al gauw zonde van de tijd. We willen er dan niet verder over praten en dat is een stap in een proces. Dat kun je niet meteen terugredeneren naar het nut van vandaag.~~ Nou, nog even voortbordurend op de ervaring die noodzakelijk is, om zoals u zegt als een mix te zijn, studenten zijn ook welkom als ze… Maar ik zou wel zeggen, weegschaal 70-30, 80-20. Ik dat die frisse blik er moet blijven, jonge mensen, nog bruisend.

25. Heeft u nou ook nog tips voor een opleiding tot verpleegkunde, hoe ze die studenten zouden kunnen toerusten? En dan op het gebied van wat ze moeten weten, dus de kennis, de houding en de vaardigheden. Welk soort onderwijs zouden ze het beste kunnen bieden?
~~Ik begrijp niet helemaal wat je bedoeld. Tips voor de opleiding? Ja, voor de opleiding, zegmaar voor de opleiding verpleegkunde, die weet dat een verpleegkundige aan een ethische commissie moet deelnemen. En het gaat er dan om dat ze kennis, houding en vaardigheden in hun rugzakje hebben om aan zo'n ethische te kunnen deelnemen. U bent lid van de ethische commissie, dus u weet wat dat dan inhoudt, dus wat zou u willen zeggen tegen de opleiding? Van nou, bied dan de studenten dit aan, want daar hebben ze iets aan.~~
~~… Nou, dat weet ik eigenlijk niet. Casuistiek of..? O, op die manier.~~ Maar ethiek zit nu toch ook in de opleiding? Nou, dat verschilt nogal. Op de CHE waar wij zitten wel, maar op overige scholen helemaal niet zoveel. En dan zou mijn vraag zijn, waarom kiest de CHE daar dan voor? Ook vanuit de levensbeschouweiljke achtergrond? ~~Waarschijnlijk wel, en omdat ze een docent hebben die dat heel erg leuk vind. En dit is dan ook een speerpunt van deze school.~~ Nou ja, het zit natuurlijk ergens van, je kiest voor verpleegkunde, dat heeft al een bepaalde achtergrond. Wat zegt dat over je eigen mens-zijn? En n daar zit ethiek allemaal in en onder verweven. En het gevaar vind ik dus, het tegenwoordige hokjesdenken. Dat dat allemaal losse delen worden, terwijl ik in ethiek nou juist die verbinding zie. Dus en daarin zou je kunnen zeggen, maar dat vind ik dus des verpleegkunde, dat je die verbindingen laat leggen. En hoe zou ze dat kunnen doen? Nouja, wellicht toch weer door die casuïstieken, wat zijn nou de aspecten die erin zitten, wat zien we als je jurist zou zijn, als je de ouder zou zijn? Er zitten verschillende blikvelden op. En nu, samen. Wie heeft er dan prioriteit? Wie gaat er? ~~En het gevaar is dat de boekhouding en de jurist, dat zijn al harde maatstaven. Er is geld of er is geen geld. Er moet geld bij, maar waar vandaan? Ten koste van wat? Nou, zit je weer met een verhaal. Mag je minderen?~~ Ja, weet je, dus dat wordt volgens mij wel gedaan, maar ik denk dat de impact van je.. ja zegmaar, wat meer tijd voor de beschouwing. Dat zou goed zijn. Maar eigenlijk vind u ethiek dus onmisbaar in de opleiding verpleegkunde. Ja het is zo vanzelfsprekend dat het daarom niet meer zo.. het ligt overal onder. ~~Ik zit naar een voorbeeld te zoeken, maar dat de logica, je snapt niet meer, je hebt niet de waarde van gezondheid door, totdat je ziek bent. Dan zeg je van kon ik maar weer eens gewoon pijnvrij zijn. Maar ik ga niet elke dag denken van, ik voel helemaal geen pijn. Nou maar dan besef je dus eigenlijk pas van, dan ben je toch wel.. op die manier, een beetje terugkijken, van wat je nu hebt, dat, realiseer je dat wel? En niet als probleem, van nou ik heb vandaag niet gedacht dat ik gelukkig was. Maar, ja daar wel bij stilstaan en ervan genieten, relativeren. En ik denk dat dat, het pleit bezorgen voor ja boekhouder, ik weet het wel, maar ik ben geen boekhouder. Met alle respect, maar ik ben geen boekhouder.~~ Ik ben verpleegkundige en kom hier ook voor.. En als je dat weet te raken bij de

Opmerking [0753]: Onderwerp ambulante zorgverlening

Opmerking [0754]: Praktijkervaring neem je hier sowieso van mee

Opmerking [0755]: Verschillende maatschappelijke bewegingen heb ik ook al meegemaakt.

Opmerking [0756]: Onderwerp democratiseringsproces

Opmerking [0757]: Onderwerp opkomen voor jezelf

Opmerking [0758]: Onderwerp wonen

Opmerking [0759]: Mix van net afgestudeerden en ervaren leden, weegschaal 70-30, 80-20. De frisse blik, van jonge mensen, nog bruisend is welkom

Opmerking [0760]: Ethiek visie op eigen mens zijn

Opmerking [0761]: Ethiek zit toch verweven onder het gehele handelen?

Opmerking [0762]: Een gevaar is het tegenwoordige hokjes-denken. In ethiek zie ik juist de verbinding die des verpleegkundes is, dat je verbindingen legt.

Opmerking [0763]: Met behulp van casuistieken oefenen

Opmerking [0764]: Beschouwing in de opleiding

boekhouder, van vind je eigenlijk niet dat het zonde is, dat je de mensen hiermee schaadt?! Dan snap ik jouw logica, maar snap je mijn logica?

29. We hebben nog kort wat vraagjes over uw functie binnen de organisatie. Nou, we weten al van u dat u de Z-opleiding heeft gedaan, en de docentenopleiding en dat u nu manager bent.

Teamleider, ja wat is het, locatiehoofd. En dat is dan van het dagcentrum. Ja, twee centra. Dus deze locatie en in Sint Pancras.

30. Hoelang bent u nu werkzaam in de gehandicaptenzorg?

Vanaf '81. Dat is een jaar of 27. En binnen deze organisatie? Net 12,5 jaar geweest. ~~Oh, is dat nog gevierd? Nou, het was begin januari, dus euh, ik was die dag op de BRV herhalingsdag dus. Maar daar hadden ze wel wat aandacht aan. Maar we gaan het nog een keertje in de zomermaanden wat.. bbq en of weet ik wat.~~

31. En bent u fulltime of parttime werkzaam?

Fulltime. Er zijn ook wel teamleiders die parttimer zijn, maar dat ligt een beetje aan wat je dan aan locaties hebt. ~~Dit zijn in feite twee euh, hier zijn zo'n beetje 50, 60 man aan clienten denk ik per week wat komt. En vooral op de Jan Willem is dat euh, een kleine 80 denk ik.~~

Opmerking [0765]: Het gaat erom dat je leert een ander te snappen. Dan snap ik jouw logica, maar snap je mijn logica=

Opmerking [0766]: Teamleider, locatiehoofd van twee centra

Opmerking [0767]: 27 jaar in de verstandelijk gehanidcaptenzorg, 12,5 jaar in deze organisatie

Opmerking [0768]: Fulltime werkzaam

Bijlage XXI Resultaten weergegeven per interview

Interview 1
Persoon: vrouwelijke verpleegkundige
Functie: Parttime werkzaam als verpleegkundig specialist binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg.
Werkervaring: Acht jaar werkervaring, binnen dezelfde instelling

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
Op de werkvloer dingen bespreekbaar maken Creëren van randvoorwaarden voor de werkvloer		Rondom leven en dood Autonomie	Multidisciplinaire vertegenwoordiging Aanwezigheid van deskundigheid	Organisatiestructuur Ethiek Gespreksmethodieken ethiek Andere levensbeschouwingen Wet- en regelgeving Opleidingsveronderstelde kennis	Empathie Affiniteit met ethiek Respect tonen	Omgaan met gevoelens Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid Reflecteren Luisteren Mening weergeven Waarnemen en interpreteren Feedback geven en krijgen Coachen	Werkervaring	Kennis aanbieden (levenswijzen) Ontwikkelen van houding (gevoeligheid voor ethiek) Aanleren van vaardigheden (praktisch oefenen)

Interview 2
Persoon: vrouwelijke verpleegkundige
Functie: parttime werkzaam binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg.
Functie binnen de ethische commissie: Houdt zich bezig met beleid en het werk op de werkvloer

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
	Toegevoegde waarde cliënten in ethische commissie	Rondom voeding Autonomie Seksualiteit Ontoereikende professionele mogelijkheden Vrijheidsbeperkende maatregelen Vaccinatie Vanzelfsprekendheden	Bestaansvoorwaarden (tijd) Publiciteit Multidisciplinaire vertegenwoordiging	Organisatiestructuur Ethiek Eigen levensbeschouwing Wet- en regelgeving Gespreksmethodieken ethiek Opleidingsveronderstelde kennis	Levenslange leerhouding Empathie Bewust zijn van eigen normen en waarden Verantwoordelijkheid dragen Affiniteit met ethiek	Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid Uitdragen van kennis Mening weergeven	Werkervaring	Stimuleren vanuit school

Interview 3
Persoon: Vrouwelijke verpleegkundige
Functie: parttime werkzaam binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg als adviserend verpleegkundige
Functie binnen de ethische commissie: adviserend verpleegkundige, ter vervanging van de arts
Opleiding(en): hbo-V, master zorgethiek en beleid in Tilburg
Aantal jaar in ethische commissie: 1 jaar
Werkervaring: 1,5 jaar werkzaam binnen de instelling, daarvoor in de thuiszorg gewerkt

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
Meewerken aan beleidsontwikkeling Gevraagd en ongevraagd advies geven naar de werkvloer Gevraagd en ongevraagd advies naar de directie Deskundigheidsbevordering binnen de organisatie	Verplicht van hogerhand, toegevoegde waarde niet duidelijk	Ontoereikende professionele mogelijkheden Werkdruk Autonomie	Referentiekader Publiciteit Bestaansvoorwaarden (tijd) Multidisciplinaire vertegenwoordiging Draagvlak binnen de organisatie	Gespreksmethodieken ethiek Ethiek	Ethische gevoeligheid Professionele houding Affiniteit Empathie Openstaan voor andere zienswijzen Open houding Respect tonen Assertiviteit Verantwoordelijkheid dragen	Reflecteren Waarnemen en interpreteren Omgaan met gevoelens Uitdragen van kennis Luisteren Overstijgend denken Mening weergeven Feedback geven en krijgen Informatie verzamelen Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid	Diversiteit in de commissie	Kennis aanbieden (ethiek, spiritualiteit) Casuïstiek behandelen Ontwikkeling van houding (problemen aan de kaak stellen, jezelf weerbaard maken) Ontwikkeling van vaardigheden (reflecteren, analyseren van veranderingen in de zorg)

Interview 4
Dit betreft een dubbelinterview.
Persoon: Vrouwelijke verpleegkundige
Functie: parttime werkzaam als clustermanager op een woning met meervoudig verstandelijk gehandicapten.
Functie binnen de ethische commissie: algemeen lid
Opleiding(en): hbo-V
Aantal jaar in ethische commissie: 1,5 jaar
Werkervaring: Elf jaar werkzaam binnen de organisatie

Persoon: Vrouwelijke verpleegkundige
Functie: parttime werkzaam als clustermanager
Functie binnen de ethische commissie: algemeen lid
Opleiding(en): hbo-V
Aantal jaar in ethische commissie: 1 maand
Werkervaring: Acht jaar werkzaam binnen de instelling

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
Meewerken aan beleidsontwikkeling Deskundigheidsbevordering binnen de organisatie		Gebruik van hulpmiddelen bij de uitoefening van zorg Autonomie/Voeding	Kennisoverdracht Bestaansvoorwaarden (tijd, geld) Draagvlak vanuit organisatie Referentiekader Positiebepaling van commissie	Gespreksmethodieken ethiek Opleidings-veronderstelde kennis Eigen levensbeschouwing Andere levensbeschouwingen	Bewust zijn van eigen normen en waarden Openstaan voor andere zienswijzen Volhardend zijn Respecteren Professionele houding Empathie Open houding Affiniteit met ethiek Uitdaging Assertiviteit	Eigen mening weergeven Voeren van moreel beraad Omgaan met gevoelens Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid Luisteren Reflecteren	Werkervaring Ervaren leden en een frisse blik samen	Kennis aanbieden (basiskennis ethiek) Casuïstiek behandelen

Interview 5
Persoon: Vrouwelijke verpleegkundige
Functie: werkzaam binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg als zorgmanager van een specialistische verpleegafdeling
Functie binnen de ethische commissie: voorzitter
Opleiding(en): hbo-V, postdoctorale opleiding Ethiek in de zorgsector in Nijmegen, managementopleiding
Aantal jaar in ethische commissie: 14 jaar, vanaf de oprichting

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
Gevraagd en ongevraagd adviseren van de werkvloer Meewerken aan beleidsontwikkeling Medewerkers bewust maken van ethiek op de werkvloer	Het proces tussen cliënt en medewerker wordt ondersteund	Seksualiteit Discretie rondom patiëntenzorg Werkdruk Autonomie	Positiebepaling van commissie Publiciteit Multidisciplinaire vertegenwoordiging Aanwezigheid van deskundigheid Kennisoverdracht Bestaansvoorwaarden (tijd, geld)	Eigen levensbeschouwing Gespreksmethodieken ethiek	Volhardend zijn Bewust zijn van eigen normen en waarden Open houding Vertrouwen wekkend Verantwoordelijkheid dragen Affiniteit met ethiek Openstaan voor andere zienswijzen	Mening weergeven Reflecteren Overstijgend denken Prioriteiten stellen Voorzitten Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid Informatie verzamelen		Casuïstiek behandelen

Interview 6
Persoon: vrouwelijke verpleegkundige
Functie: Parttime werkzaam als praktijkverpleegkundige de rechterhand van de verstandelijk gehandicapten arts
Functie binnen de ethische commissie: vervanging van de arts
Werkervaring: Acht jaar in deze organisatie

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
Gevraagd en ongevraagd advies geven aan de werkvloer Gevraagd en ongevraagd advies geven aan de directie Medewerkers bewust maken van ethiek op de werkvloer	Vroeger werd er beslist, nu wordt er nagedacht beslist Dat je alle kanten bekijkt en elkaar erop aanvult of attendeert	Autonomie Rondom leven en dood Seksualiteit Wijkintegratie Rondom Vaccinatie	Publiciteit Inbreng van casuïstiek Kennisoverdracht Vertrouwde sfeer in de ethische commissie	Ethiek Wet- en regelgeving Opleidingsverondersteld e kennis Eigen levensbeschouwing	Open houding Empathie Bewust van eigen normen en waarden Rekening houden met andere zienswijzen Respect tonen Affiniteit met ethiek Cliëntgericht	Creatief denken Luisteren Voorzitten	Werkervaring Levenservaring Net-afgestudeerden en mensen met ervaring	Kennis aanbieden (wet- en regelgeving)

Interview 7
Persoon: Vrouwelijke verpleegkundige
Functie: parttime werkzaam binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg als cliëntcoördinator. Daarnaast werkzaam als Hapto-therapeut.
Functie binnen de ethische commissie: algemeen lid
Opleiding(en): HBO-V en de opleiding tot haptotherapeut
Aantal jaar in ethische commissie: 2 jaar
Werkervaring: Ruim 30 jaar werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg en heeft binnen deze instelling verschillende functies bekleed.

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
Adviseren en toetsen ten aanzien van ethisch handelen in de organisatie op directieniveau en in het werkveld Medewerkers stimuleren om je bewust te zijn van de ethiek op de werkvloer Adviseren over wetenschappelijk onderzoek Meewerken aan beleidsontwikkeling Documentatie over ethische onderwerpen	Door een ethische vergadering krijg je hetzelfde eindproduct, maar op een andere, meer beargumenteerde manier Je komt dan ook op andere zienswijzen door ieders inbreng	Werkdruk Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek Zorg verlenen buiten de zorgverleningsituatie Autonomie Wijkintegratie Seksualiteit Samenwerking met arts (andere disciplines) Discretie rondom patiëntenzorg	Multidisciplinaire vertegenwoordiging Publiciteit Aanwezigheid van deskundigheid Bestaansvoorwaarden (tijd,geld)	Opleidingsveronderstelde kennis	Bewust zijn van eigen normen en waarden Respect tonen Loyaliteit Vertrouwen wekkend Openstaan voor andere zienswijzen Empathie	Informatie verzamelen Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid Mening weergeven Luisteren Kritisch denken Reflecteren Samenwerken Kennis uitdragen	Levenservaring Werkervaring	Casuïstiek behandelen Ontwikkelen van houding (loyaliteit, respect, empathie) Aanleren van vaardigheden (feedback geven en ontvangen)

Interview 8
Persoon: Mannelijk verpleegkundige
Functie: fulltime werkzaam binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg als teamleider en locatiehoofd van twee centra
Aantal jaar in ethische commissie: drie jaar lid
Werkervaring: Werkt 27 jaar in de verstandelijk gehandicaptenzorg, waarvan 12,5 jaar binnen de huidige organisatie

Taken van de ethische commissie	Toegevoegde waarde	Onderwerpen	Randvoorwaarden	Kennis	Houding	Vaardigheden	Ervaring	Aanbevelingen voor de opleiding
Meewerken aan beleidsontwikkeling Gevraagd en ongevraagd advies naar het werkveld Gevraagd en ongevraagd advies naar de directie Deskundigheidsbevordering Consulteren van de werkvloer	Mensen worden niet de dupe van de regels	Indicatiestelling Individuele zorg verlenen Bureaucratie Wijkintegratie Autonomie Zorg verlenen buiten de zorgverlenersituatie Consequenties van zorg verlenen	Aanwezigheid van deskundigheid Faciliteiten (secretariaatsfunctie) Multidisciplinaire vertegenwoordiging Erkenning binnen de organisatie Publiciteit Bestaansvoorwaarden (tijd) Vertegenwoordiging van ethische commissie binnen de organisatie	Verpleegmodellen Wet-en regelgeving Vakinhoud	Bewust zijn van eigen normen en waarden Openstaan voor andere zienswijzen Affiniteit met ethiek Respect tonen Empathie	Informatie verzamelen Prioriteiten stellen Samenwerken Luisteren Relativeren Kritisch denken Creatief denken Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid Mening weergeven	Mix van net afgestudeerd en en ervaren leden Werkervaring	Ethiek verbinding zorghandelingen Casuïstiek behandelen Ontwikkelen van houding (openstaan voor andere zienswijzen)

Bijlage XXII Resultaten totaaloverzicht

Algemeen ethische commissie

Taken van de ethische commissie
- Gevraagd en ongevraagd adviseren van ethisch handelen in de organisatie op de werkvloer (5)
- Meewerken aan beleidsontwikkeling (5)
- Gevraagd en ongevraagd adviseren van ethisch handelen in de organisatie op directieniveau (4)
- Medewerker stimuleren om zich bewust te zijn van de ethiek op de werkvloer (4)
- Deskundigheidsbevordering binnen de organisatie, op het gebied van ethiek (3)
- Consulteren van verpleegkundigen op de werkvloer (1)
- Adviseren over wetenschappelijk onderzoek (1)
- Documentatie over ethische onderwerpen (1)
- Creëren van randvoorwaarden voor de werkvloer(1)

Toegevoegde waarde van de ethische commissie
- Vroeger werd er beslist, nu wordt er nagedacht beslist (2)
- Het horen van alle mogelijke kanten en daardoor komen op andere zienswijzen komt door ieders inbreng (2)
- Dat mensen niet de dupe worden van de regels (1)
- Het proces tussen cliënt en medewerker wordt ondersteunt (1)
- Toegevoegde waarde cliënten in ethische commissie (1)
- Verplicht van hogerhand; toegevoegde waarde niet duidelijk (1)

Onderwerpen

Autonomie (8)
Seksualiteit (4)
Werkdruk (3)
Wijkintegratie (3)
Discretie rondom zorgverlening (2)
Zorg verlenen buiten de zorgverlenersituatie (2)
Ontoereikende professionele mogelijkheden (2)
Rondom leven en dood (2)
Rondom voeding (2)
Vaccinatie (2)
Bureaucratie (1)
Gebruik van hulpmiddelen bij de uitoefening van zorg (1)
Medewerking aan wetenschappelijk onderzoek (1)
Vrijheidsbeperkende maatregelen (1)
Individuele zorg verlenen (1)
Indicatiestelling (1)
Vanzelfsprekendheden (1)
Consequenties van het zorg verlenen (1)
Samenwerking met arts (andere disciplines) (1)

Randvoorwaarden

Publiciteit (6)
Bestaansvoorwaarde tijd (6)
Multidisciplinaire vertegenwoordiging (6)
Aanwezigheid van deskundigheid (4)
Kennisoverdracht (3)
Erkenning van en draagvlak voor de ethische commissie (3)
Bestaansvoorwaarde geld (3)
Referentiekader (2)
Positiebepaling van commissie (2)
Faciliteit secretariaatsfunctie (1)
Inbreng van casuïstiek (1)
Vertrouwde sfeer in de ethische commissie (1)
Vertegenwoordiging van ethische commissie binnen de organisatie (1)

Kennis

Opleidingsveronderstelde kennis (5)
Gespreksmethodieken ethiek (5)
Weten wat ethiek inhoudt en hoe je daarmee omgaat (4)
Kennis van eigen levensbeschouwing (4)
Wet- en regelgeving (4)
Kennis van andere levensbeschouwingen (2)
Organisatiestructuur (2)
Verpleegmodellen (1)

Vakinhoud (1)

Houding

Affiniteit met ethiek (7)
Empathie (7)
Bewust-zijn van eigen normen en waarden (6)
Openstaan voor andere zienswijzen (6)
Respecteren (6)
Open houding (4)
Verantwoordelijkheid dragen (3)
Professionele houding (2)
Vertrouwen wekkend (2)
Volhardend zijn (2)
Assertiviteit (2)
Uitdaging zien (1)
Ethische gevoeligheid (1)
Levenslange leerhouding (1)
Cliëntgericht (1)
Loyaliteit in het algemeen (1)
Loyaliteit ten opzichte van je werkgever (1)

Vaardigheden

Mening weergeven (7)
Luisteren (6)
Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid (5)
Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid (5)
Reflecteren (5)
Informatie verzamelen (4)
Prioriteiten stellen (3)
Omgaan met gevoelens (3)
Uitdragen van kennis (3)
Feedback geven en ontvangen (2)
Kritisch denken (2)
Waarnemen en interpreteren (2)
Overstijgend denken (2)
Samenwerken (2)
Voorzitten (2)
Voeren van moreel beraad (1)
Creatief denken (1)
Relativeren (1)
Professionele verpleegkundige vaardigheden (1)
Coachen (1)

Ervaring

Werkervaring (6)
Mix van net afgestudeerden en ervaren leden (4)
Levenservaring (2)

Ethiek in de opleiding

Studenten stimuleren vanuit school (1)
Ethiek is de verbinding van alle zorghandelingen (1)
Casuïstiek behandelen (5)
Kennis aanbieden van o.a.
- Levenswijzen (1)
- Theoretische basiskennis van ethiek (2)
- Spirituele competenties (1)
- Wet en regelgeving (1)

Ontwikkelen van de houding
- Loyaliteit (1)
- Respect (1)
- Empathie (1)
- Gevoeligheid voor ethiek (1)
- Om problemen aan de kaak te stellen (1)
- Jezelf weerbaar maken (1)

Aanleren van vaardigheden
- Praktisch oefenen (2)
- Geven en ontvangen van feedback (1)
- Reflecteren (1)

Bijlage XXIII Definitie van de toegekende labels

Aanleren van vaardigheden → praktisch oefenen, geven en ontvangen van feedback, reflecteren, analyseren van veranderingen in de zorg

Aanwezigheid van deskundigheid → Van alle leden van de ethische commissie wordt een zekere deskundigheid verwacht. Daarnaast is de aanwezigheid van een expert op ethisch gebied een voorwaarde

Adviseren over wetenschappelijk onderzoek → Ethische commissie brengt advies uit over deelname aan wetenschappelijk onderzoek

Affiniteit met ethiek → Persoonlijke interesse hebben in ethiek

Assertiviteit → Onbevangen en weerbaar zijn

Autonomie → Zelfbeschikking, wils(on)bekwaamheid. Het is niet aan de ethische commissie om wils(on)bekwaamheid te bepalen. Dit is namelijk een taak van de arts

Bestaansvoorwaarde geld → Kosten moeten worden gedekt

Bestaansvoorwaarde tijd → Tijdens diensttijd werkzaamheden voor de ethische commissie uitvoeren

Bewust-zijn van eigen normen en waarden → Bewust zijn van eigen visie

Bureaucratie → Belemmerend papierwerk

Casuïstiek behandelen → Praktisch en geïntegreerd ethiek oefenen met behulp van casussen

Cliëntgericht → Cliënt centraal stellen

Coachen → Coachen binnen de organisatie

Consequenties van het zorg verlenen → Consequenties voor de cliënt overzien

Consulteren van verpleegkundigen op de werkvloer → Ingebrachte casus wordt door leden van de ethische commissie met desbetreffende zorgverlener(s) op de werkvloer doorgenomen

Creatief denken → Creatief, niet zwart-wit denken

Creëren van randvoorwaarden voor de werkvloer → Ethische commissie zorgt voor modellen e.d.

Dat mensen niet de dupe worden van de regels → Ruimte voor de menselijke maat in de zorgverlening

Deskundigheidsbevordering binnen de organisatie, op het gebied van ethiek → Ethische commissie heeft een coachende, adviserende en onderwijskundige rol

Discretie rondom zorgverlening → Privacy van de cliënt waarborgen in beschrijving van verpleegkundige werkzaamheden

Documentatie over ethische onderwerpen → Ethische commissie draagt zorg voor documentatie van ethische onderwerpen

Empathie → Je kunnen inleven in de ander

Erkenning van en draagvlak voor de ethische commissie → Erkenning, men moet het praktisch nut ervan inzien

Ethiek is de verbinding van alle zorghandelingen → Ethiek is verweven door het gehele handelen van de zorgverlener

Ethische gevoeligheid → Voelsprieten uitsteken, ethische onderwerpen herkennen

Faciliteit secretariaatsfunctie → Notulen worden geschreven en doorgemaild

Feedback geven en ontvangen → Positieve en verbeterpunten benoemen

Gebruik van hulpmiddelen bij de uitoefening van zorg → Tilliftsysteem door de gehele woning, gebruik GPSsysteem bij beginnend dementerenden

Gespreksmethodieken ethiek → Gespreksmethodieken om ethische casuïstiek te analyseren

Gevraagd en ongevraagd adviseren van ethisch handelen in de organisatie op de werkvloer → Ethische commissie brengt (on)gevraagd advies uit naar de werkvloer

Gevraagd en ongevraagd adviseren van ethisch handelen in de organisatie op directieniveau → Ethische commissie brengt (on)gevraagd advies uit naar de directie
Het horen van alle mogelijke kanten en daardoor komen op andere zienswijzen komt door ieders

Het proces tussen cliënt en zorgverlener wordt ondersteund → Het proces tussen cliënt en zorgverlener wordt ondersteund

inbreng → Alle kanten van een ethische kwestie bekijken en hier elkaar op attenderen

Inbreng van casuïstiek → Inbreng van ethische vraagstukken, waarover de ethische commissie advies kan geven

Indicatiestelling → Uitvoeren van de indicatiestelling

Individuele zorg verlenen → Ondanks vastgestelde regels individuele zorg verlenen

Informatie verzamelen → Raadplegen en verwerken van informatie

Kennis aanbieden → Levenswijzen, theoretische basiskennis van ethiek, spirituele competenties, wet en regelgeving

Kennis van andere levensbeschouwingen → Kennis van andere normen en waarden

Kennis van eigen levensbeschouwing → Kennis van eigen normen en waarden

Kennisoverdracht → Het organiseren en volgen van scholing

Kritisch denken → Objectief kijken naar de werkvloer

Levenservaring → Ervaring die is opgedaan in alle facetten van ieder persoonlijk leven

Levenslange leerhouding → Gericht blijven op ontwikkelen van vaardigheden en opdoen van kennis

Loyaliteit in het algemeen → Eerlijkheid

Loyaliteit ten opzichte van je werkgever → Trouwhartigheid ten opzichte van de organisatie

Luisteren → Luisteren

Medewerker stimuleren om zich bewust te zijn van de ethiek op de werkvloer → Ethische commissie stimuleert tot het bespreken van ethische kwesties op de werkvloer

Meewerken aan beleidsontwikkeling → Ethische commissie bespreekt, beschouwt en kijkt of ze vanuit maatschappelijke ontwikkelingen beleidskaders kan aandragen en beleidsnota's kan schrijven.

Mening weergeven → Mening uitspreken, overtuigen, beargumenteren, discussiëren

Mix van net afgestudeerden en ervaren leden → Samen met ervaren leden vormen net afgestudeerden een ethische commissie

Mondelinge uitdrukkingsvaardigheid → Gesprekstechnieken

Multidisciplinaire vertegenwoordiging → Aanwezigheid van zoveel mogelijk verschillende disciplines

Omgaan met gevoelens → Verwoorden van emoties, empatisch vermogen

Ontoereikende professionele mogelijkheden → Wet BIG, onbekwaamheid van personeel

Ontwikkelen van de houding → Loyaliteit, respect, empathie, gevoeligheid voor ethiek, problemen aan de kaak stellen, jezelf weerbaar maken

Open houding → Aanknopingspunten of gevoeligheden van mensen ontdekken

Openstaan voor andere zienswijzen → Rekening houden met waarden en normen, wensen en gewoonten van anderen

Opleidingsveronderstelde kennis → Er wordt verondersteld dat verpleegkundigen die de opleiding Verpleegkunde hebben afgerond, op de hoogte zijn van de kennis die hen daar werd aangereikt

Organisatiestructuur → Inzicht in structuur en lijnen van de organisatie

Overstijgend denken → Out-of-the-box denken

Positiebepaling van commissie → Invloedsniveau van de ethische commissie

Prioriteiten stellen → Hoofd- en bijzaken onderscheiden

Professionele houding → Houding vanuit de professie.

Professionele verpleegkundige vaardigheden → Verpleegkundige handelingen

Publiciteit → Bekendheid van de ethische commissie creëren door te schrijven in organisatiebrede nieuwsbladen en op intranet

Referentiekader → Duidelijk ethiekbeleid

Reflecteren → Bezinning en zelfreflectie

Relativeren → Relativeren

Respecteren → Respect tonen

Rondom leven en dood → Abortus, euthanasie, palliatieve zorg, palliatieve sedatie

Rondom voeding → toedienen van (sonde)voeding

Samenwerken → Samenwerking met andere disciplines

Samenwerking met arts (andere disciplines) → Voorschrift van medicatie

Schriftelijke uitdrukkingsvaardigheid → Schrijven van stukken

Seksualiteit → Seksuele behoeften, kinderwens

Studenten stimuleren vanuit school → Docenten geven ethiek door aan de studenten

Toegevoegde waarde cliënten in ethische commissie → Ethische commissie is laagdrempelig voor cliënten. Ook zij kunnen bij een vergadering aanwezig zijn

Uitdaging zien → Uitdaging zien in iedere ethische casuïstiek

Uitdragen van kennis → Kennisoverdracht binnen de ethische commissie en binnen de organisatie

Vaccinatie → Vaccinatiebeleid rondom Hepatitis B

Vakinhoud → De verpleegkundigen hoeft net alles van alles te weten. Ze moet kunnen inschatten wanneer zij een vraag inderdaad beter kan doorschuiven naar een deskundige

Vanzelfsprekendheden → Rituelen in de zorg

Verantwoordelijkheid dragen → Bewust zijn van het waarom van een handeling

Verpleegmodellen → Verpleegmodellen zoals Orem en Gordon

Verplicht van hogerhand; toegevoegde waarde niet duidelijk → Een ethische commissie is een verplichting van hogerhand

Vertegenwoordiging van ethische commissie binnen de organisatie → Tussenpersoon tussen de ethische commissie en het werkveld

Vertrouwde sfeer in de ethische commissie → Men moet ook iets heel 'doms' kunnen zeggen

Vertrouwen wekkend → Vertrouwen wekken in de ethische commissie

Voeren van moreel beraad → Moreel beraad houden

Volhardend zijn → Met vallen en opstaan, volhouden, proces herhalen

Voorzitten → Samenvatten, alle leden aan het woord laten

Vrijheidsbeperkende maatregelen → Fixatie en dwangbehandeling

Vroeger werd er beslist, nu wordt er nagedacht beslist → Men komt tot hetzelfde eindproduct, maar op een andere doordachte manier

Waarnemen en interpreteren → Onvrede/frustratie signaleren en aan de kaak stellen

Werkdruk → Zorgzwaartepakketten (ZZP's), verantwoorde zorg leveren in beperkte tijd

Werkervaring → Praktijkervaring

Wet- en regelgeving → Wetten als BIG, BOPZ, WGBO geven kaders aan

Weten wat ethiek inhoudt en hoe je daarmee omgaat → Ethiek zit niet in grote zaken, maar in kleine dingen. Ethiek zit in het gehele dagelijkse handelen

Wijkintegratie → Woonvormen veranderen. Cliënten gaan zelfstandiger in begeleide woonvormen wonen, en vallen daar tussen wal en schip

Zorg verlenen buiten de zorgverlenersituatie → Hoever strekt de verantwoordelijkheid van de zorgverlener wanneer er sprake is van mishandeling van een cliënt in de thuissituatie

Resultaten pilot-interviews

Inleiding
De resultaten van de pilot-interviews zullen in dit hoofdstuk beschreven worden. Daarnaast zal ingegaan worden op de volgende onderdelen: wijze van interviewen, tijdlimiet, opbouw interview en bijstelling interviewvragen.

Wijze van interviewen
De pilot-interviews zijn gehouden onder twee verpleegkundigen. Beide verpleegkundigen werden vooraf op de hoogte gesteld van het feit dat het interview als pilot diende en gericht was op de optimalisering van de vragen. Tijdens het interviewgesprek is dit niet meer aan de orde geweest en gingen de verpleegkundigen volledig op in hun rol als respondent. Aan het einde van beide interviewgesprekken was er de mogelijkheid tot evaluatie. Hiervoor waren de volgende evaluatievragen opgesteld:

- Hoeveel tijd nam het interview in beslag?
- Hoe werd de opbouw van het interview ervaren (volgorde van vragen)?
- Is het van toegevoegde waarde om de thema's vooraf vrij te geven?
- Welke vragen werden niet begrepen (of onjuist beantwoord) door de respondent?

Tijdslimiet
Tijdens het opstellen van de interviewvragen werd verwacht dat het stellen en beantwoorden van de vragen ongeveer een uur zou duren. Beide interviewgesprekken duurden drie kwartier en passen hiermee dus goed binnen de verwachte tijdsaanduiding. De vragenlijst zal daarom in de huidige omvang worden gehanteerd.

Opbouw van het interview
De interviewvragen volgden elkaar logischerwijs op en leidden de respondent door het interviewgesprek heen. Tijdens de evaluatie van het eerste interview werd aangegeven dat het inzien van interviewthema's de structuur van het interview voor de respondent overzichtelijker maakt. Tijdens het tweede interview werden deze interviewthema's aangereikt, hetgeen positief ontvangen werd. Daarom zal er tijdens de interviews een overzicht van de thema's aan de respondenten overhandigd worden.
Tijdens het maken van interviewafspraken met verpleegkundigen binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, kwam herhaaldelijk het verzoek naar voren om een lijst van vragen/thema's voorafgaande aan het interview te ontvangen. Het voordeel hiervan is dat er goed doordachte antwoorden kunnen worden gegeven tijdens de interviewgesprekken. Een nadeel is echter dat verpleegkundigen, door het voorbereiden, de vragen niet meer vanuit hun eigen/persoonlijke ervaring van de beroepspraktijk zullen beantwoorden. Er bestaat zelfs een kans dat er sociaal-wenselijke antwoorden gegeven zullen gaan worden.
Daarom zullen de vragen niet vooraf worden vrijgegeven. Een overzicht van thema's zal aan de informant worden vrijgegeven.

Bijstelling interviewvragen
Vanuit positief kritische opmerkzaamheid worden op basis van de pilot de volgende wijzigingen doorgevoerd.

Vraag 1: De inleidende vraag van het interview wordt een open vraag, namelijk 'Zou u in het kort iets over uw werk binnen de ethische commissie kunnen vertellen?' Deze zal voor de algemene beeldvorming gesteld worden.

Vraag 5: 'Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie?' wordt aan het interview toegevoegd.

Vraag 9: 'Welke voorwaarden moet de instelling scheppen zodat de ethische commissie kan bestaan? (commissiebrede voorwaarden)' wordt in verband met onduidelijkheid van de term 'voorwaarden', vervangen door de vraag 'Welke aspecten zijn onmisbaar voor het bestaan van de ethische commissie? (commissiebrede voorwaarden)'

Vraag 12: 'Welke kennis moeten verpleegkundigen volgens u in huis hebben om deel te nemen aan de ethische commissie? (Wij denken aan: wet- en regelgeving, ethische onderwerpen, enz.)' wordt het woord 'kennis' verduidelijkt door vervanging van de term 'theoretische kennis'.

Vraag 22: 'In hoeverre spelen vaardigheden m.b.t. levensbeschouwingen een rol in uw participatie in een ethische commissie? (eigen levensbeschouwing & levensbeschouwing van de cliënt)' wordt verwijderd in verband met algehele onduidelijkheid van het beoogde antwoord.

Vraag 25: 'Wat moet de opleiding aan kennis aanbieden om verpleegkunde studenten toe te rusten voor deelname aan een ethische commissie? (Wij denken aan: bespreken casuïstiek, oefenen in rollenspel, gespreksmethoden eigen maken, zelfreflectie)' wordt in verband met de te brede antwoordmogelijkheid vervangen door de vraag 'Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de kennis (door u genoemd..)?'

Vraag 26: 'Wat moet de opleiding aan houding aanbieden om verpleegkunde studenten toe te rusten voor deelname aan een ethische commissie? (Wij denken aan: bespreken casuïstiek, oefenen in rollenspel, gespreksmethoden eigen maken, zelfreflectie)' wordt in verband met de te brede antwoordmogelijkheid vervangen door de vraag 'Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de houding (door u genoemd..)?'

Vraag 27: 'Wat moet de opleiding aan vaardigheden aanbieden om verpleegkunde studenten toe te rusten voor deelname aan een ethische commissie? (Wij denken aan: bespreken casuïstiek, oefenen in rollenspel, gespreksmethoden eigen maken, zelfreflectie)' wordt in verband met de te brede antwoordmogelijkheid vervangen door de vraag 'Op welke manier kan een opleiding Verpleegkunde hun studenten toerusten met de vaardigheden (door u genoemd..)?'

De vragen 15, 19 en 23 waren de samenvattende vragen. De samenvatting aan het einde van ieder thema zal blijven bestaan om ieder thema op een professionele wijze af te sluiten. Dit zal echter worden uitgevoerd door de interviewer.

Verantwoording analyse onderzoeksgegevens

Inleiding
In dit hoofdstuk is een analyse van de resultaten beschreven, om tot een verantwoorde onderbouwing van het hoofdonderzoek te komen. Dit zal resulteren in een beantwoording van de volgende deelvragen waarbij gebruik gemaakt werd van de methode van Baarda & de Goede:

Deelvraag 5: *Wat is de toegevoegde waarde van een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg*

Deelvraag 6: Welke *ethische onderwerpen spelen een rol binnen de beroepsuitoefening in de verstandelijk gehandicaptenzorg?*

Deelvraag 7: *Welke kennis, houding en vaardigheden zeggen verpleegkundigen, werkzaam in de verstandelijk gehandicaptenzorg, nodig te hebben om op professionele wijze deel te nemen aan een ethische commissie?*

Het prepareren van de gegevens werd gedaan aan de hand van de volgende vier stappen:
1. Tekstbestand van de onderzoeksgegevens maken
2. Het verwijderen van niet relevante tekst
3. Keuze voor een analyse-eenheid
4. Relevante tekst opsplitsen in fragmenten

Het analyseren van de gegevens werd gedaan aan de hand van de volgende zeven stappen:
1. Het labelen
2. Labels ruimtelijk ordenen en er verbanden tussen vinden
3. Het interpreteren en benoemen van de labelstructuur
4. Het vaststellen van de geldigheid van de labels
5. Het definiëren van de kernlabels
6. Het vaststellen van intersubjectiviteit
7. Het beantwoorden van de probleemstelling

Prepareren van de gegevens
Ter voorbereiding op het analyseren van de gegevens, moeten de volgende vier stappen worden doorlopen:

Stap 1: Tekstbestand van de onderzoeksgegevens maken
Alle interviews werden op audioapparatuur opgenomen (met toestemming) en letterlijk uitgetypt op de computer (verbatims).

Stap 2: Het schrappen van niet relevante tekst
Hierbij vormden de vraagstelling en doelstelling het uitgangspunt. De niet-relevante tekst werd doorgehaald, maar bleef in het werkdocument staan.

Stap 3: Keuze voor de analyse-eenheid
Bij de keuze van de analyse-eenheid was de vraagstelling bepalend. Er zijn vier analyse-eenheden, namelijk woorden, zinnen, fragmenten en thema's. In dit onderzoek is gekozen voor de analyse-eenheid 'zinnen'. Wanneer het vermelden van zinnen te uitgebreid was, werd dit gedaan in 'woorden'. Deze keuze is gemaakt op basis van de wijze waarop informatie in de verbatims genoteerd stond.

Stap 4: Relevante tekst opsplitsen in fragmenten
Met het fragmenteren van de tekst, wil men bereiken dat iedere eenheid slecht informatie geeft over één onderwerp. Bovendien moet het fragment ook los van de context te lezen en te begrijpen zijn. De relevante tekst wordt opgedeeld in zinnen en indien noodzakelijk in woorden, waarmee in het analyseren van de gegevens verder wordt gewerkt.

Analyseren van de gegevens
Het analyseren van de gegevens werd gedaan aan de hand van de volgende zeven stappen:

Stap 1 Het labelen
Labelen betekent dat de tekstfragmenten worden gereduceerd en voorzien van een naam, omschrijving of andere code.
In dit onderzoek is dit gedaan door de tekstfragmenten te voorzien van opmerkingen. In deze opmerkingen zijn de labels van de zinnen vermeld. Deze labels kunnen gezien worden als samengevatte tekstfragmenten, zie vanaf bijlage XIII.

Stap 2 Labels ruimtelijk ordenen en er verbanden tussen vinden
Door het labelen van de tekstfragmenten is er een groot scala aan labels ontstaan. Gedurende het hele onderzoek, maar in het bijzonder tijdens het ordenen van de labels, waren de volgende vragen de leidraad:
- Wat willen we weten (onderzoeksvraag)?
- Waarom willen we het weten (onderzoeksdoelstelling)?

Het ordenen van alle gegevens werd voor ieder interview apart gedaan, om zo een duidelijk overzicht te houden over de verschillende interviews, zie vanaf bijlage XIII.

Stap 3 Het interpreteren en benoemen van de labelstructuur
Sommige labels bevatten gemeenschappelijke kenmerken. Door de labels met gemeenschappelijke kenmerken samen te voegen, werd het labelingsproces teruggebracht tot thema's.

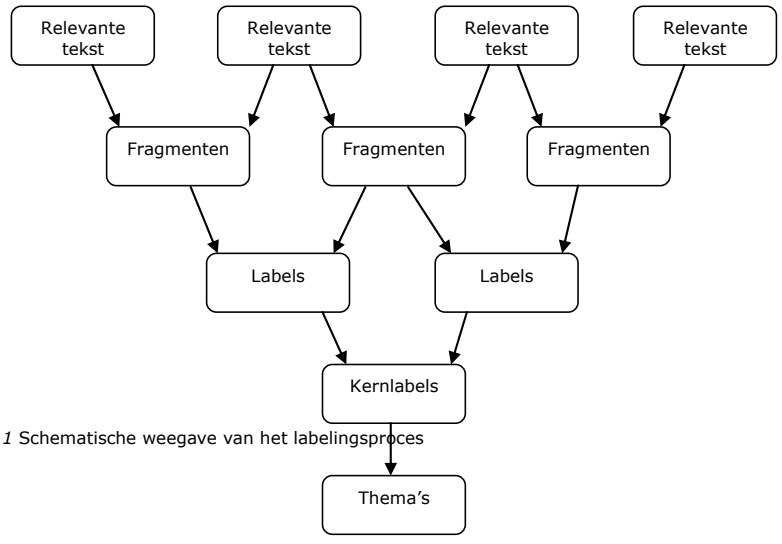
Stap 4 Het vaststellen van de geldigheid van de labeling
Bij het uitschrijven van de interviews werd opgemerkt dat het overgrote deel van de genoemde termen uit interviews met elkaar overeenkwamen. Tijdens de analyse werd geconcludeerd dat de genoemde termen van de interviews inderdaad grotendeels met elkaar overeen kwamen. De labels uit de laatste twee interviews konden vrijwel geheel geplaatst worden onder de labels van de eerdere interviews. Hierdoor wordt het labelingsysteem ook geldig voor nieuwe gegevens (Baarda & de Goede).

Stap 5 Het definiëren van de kernlabels
Voorafgaand aan het onderzoek is vastgesteld dat er aan de hand van de volgende thema's geïnterviewd zal worden: onderwerpen, randvoorwaarden, kennis, houding, vaardigheden, ervaring en ethiek in de opleiding. Deze thema's zijn dan ook de leidraad voor het labelen van de gegevens.

- Onderwerpen: ethische situaties die naar voren komen tijdens een vergadering van de ethische commissie.
- Randvoorwaarden: Rechten en plichten die worden gesteld rondom het (voort)bestaan van de ethische commissie.
- Kennis: het herkennen en zich herinneren van theoretische feiten op het gebied van recht, ethiek en organisatie.
- Houding: de attitude ten opzichte van mensen, gebeurtenissen, eigen kwaliteiten en de verpleegkundige beroepsgroep.
- Vaardigheden: bekwaamheid van de verpleegkundige om te kunnen interpreteren, analyseren, beslissen, uitvoeren en communiceren.
- Ervaring: Kennis en kunde die de verpleegkundige heeft opgedaan/ gaat opdoen.
- Opleiding: aspecten waar het onderwijs aandacht aan moet besteden voor de ethische vorming van verpleegkundigen in de opleiding.

Stap 6 Het vaststellen van de intersubjectiviteit
Bij het vaststellen van de intersubjectiviteit gaat het om de betrouwbaarheid van het verwerken van de onderzoeksresultaten van de onderzoekspersonen. Het is vrijwel onmogelijk om objectief alle gegevens te bezien. Het gezamenlijk doorlopen van het analyse proces en een kritische houding ten aanzien van het analyseren van de gegevens vergroot de betrouwbaarheid van dit onderzoek. Daarnaast werd het analyseproces door de opdrachtgever gecontroleerd.

Stap 7 Het beantwoorden van de probleemstelling
Aan het einde van de analyse werd een antwoord op de vraagstelling geformuleerd. Dit kwam tot stand door het beschrijven van de resultaten en de daaruit voortvloeiende conclusies daar aan de resultaten te verbinden. De uitkomsten worden weergegeven in het volgende hoofdstuk.



Figuur 1 Schematische weegave van het labelingsproces

Bijlage XXIV Onderzoekslogboek

Dit afstudeeronderzoek is soortgelijk onderzoek als voorgaande onderzoeken. i.v.m. de overeenkomsten van onderzoek om uiteindelijk een empirisch en beroepsbreed competentieprofiel te kunnen ontwikkelen.

Competentieprofiel ontwikkelen voor verpleegkundige deelname aan een ethische commissie. Niet specifiek Hbo-verpleegkundigen, maar alle verpleegkundigen i.v.m. sporadisch aanwezig zijn van Hbo-verpleegkundigen in de verstandelijk gehandicaptensector.

Door middel van kwalitatief onderzoek (interviews met verpleegkundigen in de verstandelijk gehandicaptenzorg, die deelnemen aan een ethische commissie) onderzoeken welke houding, kennis, vaardigheden, ervaring, randvoorwaarden belang zijn voor het te ontwikkelen competentieprofiel. En welke ethische onderwerpen er binnen de ethische commissie aanbod komen.

Literatuurstudie uitvoeren die gericht is op historische perspectief van de verpleegkunde t.a.v. ethiek, doel ethische commissie en ethisch overleg, ethische onderwerpen binnen de VGZ, verpleegkundige binnen de VGZ in een ethische commissie.

Zijn er ethische commissies binnen de verstandelijk gehandicapten zorg en nemen daar verpleegkundigen in deel? → vooronderzoek d.m.v. telefonisch contact.

Onderzoekspopulatie van het telefonisch vooronderzoek: organisaties benaderen die vermeld staan op de website kiesbeter.nl van het RIVM onder gehandicaptenzorg, die aangemeld zijn bij het Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Hiervoor is gekozen omdat het RIVM betrouwbaar is en het zo ook een aselecte en landelijke verzameling is van organisaties.

Vooronderzoek = telefonisch contact met instellingen a.d.h.v. vragen lijst (zie bijlage 1) en e-mail contact (zie bijlage 2) waarbij onderscheid ethische commissie en georganiseerd ethisch overleg. Wanneer aangewezen persoon voor onze vragen niet aanwezig is wordt er gevraagd naar een e-mail adres voor een snelle benadering van de persoon.
Evenredig gesprek a.d.h.v. op papier gezette aanvang gesprek (zie bijlage 3)

Met ontvangen adres, telefoon en naamsgegevens wordt zorgvuldig omgegaan door genoemd te worden in één document die alleen toegankelijk is voor deze afstudeergroep.

Ontvangen gegevens van telefonisch vooronderzoek worden ingevoerd in Excel en SPSS. Waarbij georganiseerd ethisch overleg gezien wordt als intervisie of dilemma besprekingen en niet het werk cq. team overleg. Er moet een apart moment voor overleg over ethische onderwerpen aanwezig zijn.

Gegevens uit Excel en SPSS worden verwerkt in staafdiagram en kruistabel.

Brief wordt ontwikkeld voor uitnodiging interview (zie bijlage 4). Er wordt gebruik gemaakt van briefpapier van de Christelijke Hogeschool Ede. Verpleegkundigen worden telefonisch uitgenodigd om deel te nemen aan het interview en krijgen daarnaast een officiële uitnodiging via een toegezonden brief.

Sluitingsdatum respondenten telefonisch en digitaal schriftelijk verkennend onderzoek 8 april 12.00 uur. Na sluitingsdatum worden de nog ontvangen respondenten niet meer verwerkt.

Brief die eerst per post verzonden zou worden, wordt nu digitaal verzonden in verband met tijds- en kosten besparing. daarnaast was er van bijna iedere te benaderde verpleegkundige een e-mail adres.

Pilot interview wordt gedaan bij twee verpleegkundigen in een andere zorgsetting, respectievelijk 2 verpleegkundigen uit het algemeen ziekenhuis, in verband met het feit dat er anders al twee verpleegkundigen uit de populatie geïnterviewd worden.

Pilot interview is alleen om interviewvragen te optimaliseren en uitkomsten uit dit interview worden niet mee genomen in de resultaten.

De vragenlijst zal n.a.v. pilot in de huidige omvang worden gehanteerd.

n.a.v. pilot zal er tijdens de interviews een overzicht van de thema's aan de respondenten overhandigd worden.

De vragen zullen niet vooraf worden vrijgegeven. Een overzicht van thema's zal aan de informant worden vrijgegeven, wanneer hier uitdrukkelijk om wordt gevraagd.

De gegevens uit de beroepspraktijk zullen verzameld worden met behulp van interviews, die gehouden zullen worden met verpleegkundigen die deelnemen aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg.

Voor het benaderen van de verpleegkundigen die deelnemen aan een ethische commissie binnen de verstandelijk gehandicaptenzorg, wordt er gebruik gemaakt van de contactgegevens die uit het verkennend

onderzoek naar voren zijn gekomen. Er zal telefonisch contact plaatsvinden om afspraken te maken voor datum en tijdstip van het interview. Daarnaast zal er een digitale brief verstuurd worden waarin de respondent nogmaals wordt uitgenodigd voor deelname aan het interview.

Er zal tijdens het interview sprake zijn van een retroperspectieve en prospectieve invalshoeken.

Het interview zal in gestandaardiseerde vorm plaatsvinden.

De vragen zijn verdeeld in verschillende thema's namelijk:

Algemeen ethische commissie	Vraag 1 t/m 6
Ethische onderwerpen	Vraag 7 t/m 8
Randvoorwaarden	Vraag 9 t/m 11
Kennis	Vraag 12 t/m 15
Houding	Vraag 16 t/m 20
Vaardigheden	Vraag 21 t/m 24
Ervaring	Vraag 25 t/m 26
Ethiek in de opleiding	Vraag 27 t/m 30
Algemeen persoon	Vraag 31 t/m 33

Verpleegkundige blijkt geen verpleegkundige te zijn
Eén instelling bevestigde dat er een ethische commissie binnen hun organisatie actief was en daarin ook een verpleegkundige aan deelnam. Via een beleidsfunctionaris werd doorverwezen naar de betreffende verpleegkundige. In gesprek met deze persoon bleek echter, dat hij niet als verpleegkundige werkzaam is binnen de commissie. Als geestelijk verzorger, zonder verpleegkundige achtergrond, heeft hij de wens een ethische commissie, met verpleegkundige deelname hieraan, op te richten. Ook had hij geen contact met verpleegkundigen of hield hij zich op enig andere wijze bezig met ethische situaties.

Wegens reorganisatie geen informatie verstrekken
Twee organisaties antwoordden bevestigend op de vragen of binnen hun organisatie een ethische commissie aanwezig was en of binnen de commissie een verpleegkundige participeerde. Echter, vanwege reorganisatie van de ethische commissie binnen die instellingen, kon en of wilde men voor verder onderzoek geen informatie verstrekken. In de verwerking van de resultaten zijn deze gegevens wel meegenomen, maar de desbetreffende verpleegkundigen hebben geen medewerking verleend aan het interview dat in het vervolg van dit afstudeeronderzoek werd uitgevoerd.

Het analyseren van de gegevens wordt gedaan aan de hand van de volgende zeven stappen (Baarda & de Goede) :
8. Het labelen
9. Labels ruimtelijk ordenen en er verbanden tussen vinden
10. Het interpreteren en benoemen van de labelstructuur
11. Het vaststellen van de geldigheid van de labels
12. Het definiëren van de kernlabels
13. Het vaststellen van intersubjectiviteit
14. Het beantwoorden van de probleemstelling

Stap 1: Tekstbestand van de onderzoeksgegevens maken
Alle interviews werden op audioapparatuur opgenomen en letterlijk uitgetypt op de computer (verbatims).

Stap 2: Het schrappen van niet relevante tekst
Hierbij vormden de vraagstelling en doelstelling het uitgangspunt. De niet-relevante tekst werd doorgehaald, maar bleef in het werkdocument staan.

Stap 3: Keuze voor de analyse-eenheid
In dit onderzoek is gekozen voor de analyse-eenheid 'zinnen'. Wanneer het vermelden van zinnen te uitgebreid was, werd dit gedaan in 'woorden'. Deze keuze is gemaakt op basis van de wijze waarop informatie in de verbatims genoteerd stond.

Stap 4: Relevante tekst opsplitsen in fragmenten
De relevante tekst wordt opgedeeld in zinnen en indien noodzakelijk in woorden, waarmee in het analyseren van de gegevens verder wordt gewerkt.

Stap 1 Het labelen
In dit onderzoek is dit gedaan door de tekstfragmenten te voorzien van opmerkingen. In deze opmerkingen zijn de labels van de zinnen vermeld. Deze labels kunnen gezien worden als samengevatte tekstfragmenten, zie vanaf bijlage XIII.

Stap 2 Labels ruimtelijk ordenen en er verbanden tussen vinden
Door het labelen van de tekstfragmenten is er een groot scala aan labels ontstaan. Gedurende het hele onderzoek, maar in het bijzonder tijdens het ordenen van de labels, waren de volgende vragen de leidraad:
- Wat willen we weten (onderzoeksvraag)?
- Waarom willen we het weten (onderzoeksdoelstelling)?

Het ordenen van alle gegevens werd voor ieder interview apart gedaan, om zo een duidelijk overzicht te houden over de verschillende interviews, zie vanaf bijlage XIII.

Stap 3 Het interpreteren en benoemen van de labelstructuur
Sommige labels bevatten gemeenschappelijke kenmerken. Door de labels met gemeenschappelijke kenmerken samen te voegen, werd het labelingsproces teruggebracht tot thema's.

Stap 4 Het vaststellen van de geldigheid van de labeling
Bij het uitschrijven van de interviews werd opgemerkt dat het overgrote deel van de genoemde termen uit interviews met elkaar overeenkwamen. Tijdens de analyse werd geconcludeerd dat de genoemde termen van de interviews inderdaad grotendeels met elkaar overeen kwamen. De labels uit de laatste twee interviews konden vrijwel geheel geplaatst worden onder de labels van de eerdere interviews. Hierdoor wordt het labelingsysteem ook geldig voor nieuwe gegevens (Baarda & de Goede).

Stap 5 Het definiëren van de kernlabels
Voorafgaand aan het onderzoek is vastgesteld dat er aan de hand van de volgende thema's geïnterviewd zal worden: onderwerpen, randvoorwaarden, kennis, houding, vaardigheden, ervaring en ethiek in de opleiding. Deze thema's zijn dan ook de leidraad voor het labelen van de gegevens.
- Onderwerpen: ethische situaties die naar voren komen tijdens een vergadering van de ethische commissie.
- Randvoorwaarden: Rechten en plichten die worden gesteld rondom het (voort)bestaan van de ethische commissie.
- Kennis: het herkennen en zich herinneren van theoretische feiten op het gebied van recht, ethiek en organisatie.
- Houding: de attitude ten opzichte van mensen, gebeurtenissen, eigen kwaliteiten en de verpleegkundige beroepsgroep.
- Vaardigheden: bekwaamheid van de verpleegkundige om te kunnen interpreteren, analyseren, beslissen, uitvoeren en communiceren.
- Ervaring: Kennis en kunde die de verpleegkundige heeft opgedaan/ gaat opdoen.
- Opleiding: aspecten waar het onderwijs aandacht aan moet besteden voor de ethische vorming van verpleegkundigen in de opleiding.

Stap 6 Het vaststellen van de intersubjectiviteit
Bij het vaststellen van de intersubjectiviteit gaat het om de betrouwbaarheid van het verwerken van de onderzoeksresultaten van de onderzoekspersonen. Het is vrijwel onmogelijk om objectief alle gegevens te bezien. Het gezamenlijk doorlopen van het analyse proces en een kritische houding ten aanzien van het analyseren van de gegevens vergroot de betrouwbaarheid van dit onderzoek. Daarnaast werd het analyseproces door de opdrachtgever gecontroleerd.

Stap 7 Het beantwoorden van de probleemstelling
Aan het einde van de analyse werd een antwoord op de vraagstelling geformuleerd. Dit kwam tot stand door het beschrijven van de resultaten en de daaruit voortvloeiende conclusies daar aan de resultaten te verbinden. De uitkomsten worden weergegeven in het volgende hoofdstuk.