

Professioneel handelen in het grijze gebied

Hoe consulteer je collega's bij morele dilemma's waar je mee te maken krijgt? Dit artikel beschrijft de ontwikkeling van een stappenplan. Met voorbeelden uit de praktijk geeft **Ellen Grootoenk** aan hoe je een proces van normatieve professionalisering in gang kunt zetten.

'Als manager word ik geconfronteerd met dilemma's in het grijze gebied. Door de toenemende complexiteit van de doelgroep worden we voor nieuwe vragen gesteld. Ik merk dat de mensen uit mijn team behoefte hebben aan ruggespraak over morele dilemma's.'

Aan het woord is Elsbeth Bank, manager van Sherpa, een organisatie die zorg biedt aan mensen met een beperking. Elsbeth Bank geeft leiding aan een ambulant team dat onder andere zelfstandig wonende LVG (plus)* cliënten ondersteunt. Deze cliënten hebben naast hun verstandelijke beperking vaak te maken met problemen zoals verslaving, schulden, psychiatrische aandoeningen of betrokkenheid in criminele activiteiten. Afhankelijk van de ondersteuningsvraag krijgen cliënten ongeveer drie tot vijftien uur begeleiding per week aan huis.

Geen pasklaar antwoord

De begeleiders zien zich regelmatig geplaagd voor vragen waar geen pasklaar antwoord op te geven is. Deze vragen gaan vaak over situaties waarin het niet duidelijk is of ingrijpen gerechtvaardigd is. Bijvoorbeeld bij een cliënt met depressieve klachten die de gordijnen al dagenlang dicht heeft en de deur niet opendoet wanneer de begeleider op de stoep staat. De cliënt heeft bij het intakegesprek aangegeven dat ze met rust gelaten wil

worden als ze depressief is. Dit verzoek is met toestemming van de familie in het begeleidingsplan opgenomen. Maar nu voert de familie druk uit op de begeleider om in te grijpen. Of wat te denken van een situatie waarin een aan alcohol verslaafde mevrouw die al haar geld aan drank heeft opgemaakt aan de begeleider vraagt of ze geld kan lenen om eten te kopen?

Het uitgangspunt in de begeleiding is dat er aangesloten wordt bij de ondersteuningsbehoefte van de cliënt. Maar wat te doen als de cliënt meer zorg blijkt nodig te hebben, of grensoverschrijdend gedrag vertoont? Bij dit soort vragen speelt op de achtergrond de publieke opinie een rol. Mede door drama's die de afgelopen jaren in de publiciteit zijn geweest, denk bijvoorbeeld aan de Savanna-zaak, is er angst ontstaan om beschuldigd te worden van te laat of niet ingrijpen. Het tegenovergestelde gebeurt overigens ook, dat hulpverleners verweten wordt dat ze te vroeg ingrijpen. De hulpverlening moet op gepaste afstand blijven en zich niet zonder meer achter de voordeur wagen.

Georganiseerde ruggespraak

Een ambulante begeleider werkt in de leefsituatie van een individuele burger. En zoals Lia van Doorn opmerkt is dit werk allesbehalve waardevrij.^[1] In het professionele handelen liggen waarden besloten die betrekking hebben op het verwezenlijken van het goede leven. Maar het is



Een probleem wordt aan de hand van een stappenplan verkend met als eindresultaat dat er een gewogen besluit uit voortvloeit.

onduidelijk wie bepaalt wat het goede leven is. In de praktijk van alledag staan ambulante begeleiders er vaak alleen voor in lastige situaties. Vaak ontbreken tijd en ruimte voor een moment van bezinning. Op de vraag wat er nodig is in een organisatie tijd voor reflectie te organiseren geven Mariël Kanne en Dorine Bauduin een aantal praktische handreikingen.^[2] Zo is het volgens hen van

belang dat ethische reflectie zo veel mogelijk aansluit bij het primaire proces, dat het management betrokkenheid toont en dat het management laat merken dat er iets gedaan wordt met de knelpunten die gesignaleerd worden tijdens reflectiebesprekingen.

Om ethische reflectie te borgen is er een plan van aanpak nodig. Vanuit het kenniscentrum >>>

Phorza Oproep

“Phorza maakt werk van haar functie en taak:

hoeder van beroepskwaliteit door collegiale toetsing en tuchtrecht.

Oproep voor leden tuchtcollege Phorza

Met ingang van januari 2010 kent Phorza voor cliënten, leden, *HBO en MBO-opgeleid* en geregistreerden in het BAMw, het beroepsregister van Agogen en Maatschappelijk werkers, de mogelijkheid om het handelen van een lid of een geregistreerde door het tuchtcollege te laten toetsen aan de beroepscode van de vereniging. Phorza is de beroepsvereniging voor werkers in sociale en/of (ortho)pedagogische functies, werkzaam in o.a. zorg&welzijn, educatie& onderwijs, (geestelijke)gezondheidszorg, sport&recreatie, justitie en wonen.

Het tuchtcollege wordt gevormd door het College van Toezicht en het College van Beroep. Het College van Toezicht heeft tot taak het in eerste aanleg behandelen van klachten. Het College van Beroep heeft tot taak het in hoger beroep behandelen van klachten. Om het vertrouwen, de kwaliteit en de integriteit te handhaven is het tuchtrecht een belangrijk instrument van en binnen de eigen beroepsgroep.

Phorza nodigt beroepsgenoten uit plaats te nemen in de colleges, belangrijk daarbij is:

- het beschikken over actuele praktijkervaring gedurende minimaal vijf jaar in tenminste halftime werkverband.
- het kunnen uitdragen van een objectieve genuanceerde visie en sector-overstijgend kunnen denken.
- lidmaatschap van PHORZA, dan wel bereidheid.
- inschrijving in het BAMw-register strekt tot aanbeveling in het bijzonder betreffende het vakgebied jeugdzorg en zelfstandig gevestigden.
- de leden-beroepsgenoten die tuchtzaken van collegae moeten beoordelen dienen zelf ‘onbesmet’ te zijn. Dat is essentieel voor het vertrouwen door het publiek in het algemeen en aangeklaagde sociaalagogen in het bijzonder.
- in het licht van een zo evenwichtig mogelijke samenstelling van de tuchtcolleges wordt bij de voordracht van een lid-beroepsgenoot gelet op spreiding naar vakgebieden, spreiding naar meer praktische dan wel wetenschappelijke kwalificaties en spreiding naar geslacht.
- daarnaast wordt ook gekeken of er geen strijdigheid is met andere functies die de kandidaat reeds vervult.
- het bij willen dragen aan de ontwikkeling en professionalisering van het college.

Tuchtcollege Jeugdzorg i.o.

Met de wettelijke verplichting tot opname in het BAMw, het beroepsregister voor agogen en maatschappelijk werkers, gaan alle jeugdzorgwerkers met een HBO-opleiding onder het tuchtrecht vallen en hebben Phorza en NVMW zich verplicht tot één tuchtcollege jeugdzorg. Beroepsgenoten uit de jeugdzorg worden nadrukkelijk gevraagd te reageren.

Bent u geïnteresseerd en wilt u nadere informatie over de procedure en het profiel, alsmede de taakomschrijving, deze is op te vragen bij het secretariaat van Phorza, 020-4277526. Via de website www.phorza.nl is beroepscode en tuchtreglement te downloaden.

U kunt reageren tot 2 april 2010, uw motivatie, vergezeld van een cv kunt u richten aan Phorza t.a.v. de selectiecommissie tuchtcollege, Nieuwe Keizersgracht 45, 1018 VC Amsterdam of via het emailadres kantoor@phorza.nl onder vermelding van selectiecommissie tuchtcollege. Voor de leden geldt een vacatieregeling, conform de Ministeriële regeling vacatiegelden leden beroepsge-noten college van medisch toezicht onder vermelding van selectie commissie tuchtcollege.

Sociale Innovatie van de Hogeschool Utrecht hebben we gedurende een jaar samengewerkt met het organisatieonderdeel ‘ambulante begeleiding volwassenen’ van Sherpa om een op maat gesneden methode voor collegiale consultatie bij morele dilemma’s te ontwikkelen. Het leidende principe hierbij was dat het consultatiemodel samen met ambulante begeleiders ontwikkeld zou moeten worden. De eerste stap in dit proces bestond uit een groepsgesprek met vijf van hen. Hieruit bleek dat ze zich vaak eenzaam voelen in hun besluitvorming en dat ze verantwoordelijkheid met een ander willen delen. De dilemma’s waar de geïnterviewden mee worstelden speelden op het terrein van schulden, gezondheid, bemoeizorg en verslaving. Een centrale vraag hierbij was in hoeverre de verantwoordelijkheid van een ambulante begeleider reikt en wat daarbij de juridische en morele grenzen zijn.

Studiedag

Om aan deze vraag tegemoet te komen hebben we vervolgens een studiedag georganiseerd voor alle ambulante begeleiders. Daarin werden ze bijgeschoold op het terrein van hulpverlening bij schulden en wet- en regelgeving. Ook hielden we gesprekken volgens de socratische dialoogmethode waarin alle medewerkers dilemma’s en ervaringen rond een bepaald thema in konden brengen. We spraken over vragen als in hoeverre een cliënt eigen keuzes kan maken en hier verantwoordelijkheid voor kan dragen en wat de verantwoordelijkheid is van de begeleider in het stellen van de hulpvraag.

De socratische dialoog is te karakteriseren als een gezamenlijk onderzoek naar antwoorden op morele vragen. Het uitgangspunt bij een socratische dialoog is de eigen ervaring. Deze ervaring wordt in samenspraak onderzocht waarbij de morele aspecten van die ervaring centraal staan. De socratische dialoog nodigt uit tot het stellen van open vragen waarbij mogelijke oplossingen opgeschort worden. Hierdoor wordt het mogelijk om keuzes en denkbeelden te onderzoeken en onderliggende waarden te expliciteren.

Autonomie als ideaal

De ervaringen die tijdens de gesprekken ingebracht werden bevestigden het beeld dat veel dilemma’s te maken hebben met het balanceren tussen de principes autonomie en beschermwaardigheid.^[3] Bij Sherpa wordt vanuit de supportgedachte gewerkt. Het maken van eigen keuzes door de cliënt is hierin een van de centrale pijlers. We merkten in gesprekken met ambulante begeleiders dat deze visie sterk verankerd is in hun

denken en doen. Het is geen kwestie of cliënten ondersteund moeten worden in hun eigen keuzes, eerder is het de vraag hoe dit ideaal te verenigen is met de weerbarstige praktijk van cliënten die hun keuzes vaak niet kunnen overzien of in de ogen van begeleiders onverstandige keuzes maken. Als een cliënt er bijvoorbeeld voor kiest om al zijn geld op te maken aan het bellen naar sekslijnen en als gevolg van die keuze geen geld overhoudt voor de huur, is er dan sprake van keuze of moet deze cliënt tegen zichzelf in bescherming genomen worden? Het zal duidelijk zijn dat voor een dergelijk dilemma de oplossing niet klip-en-klaar binnen handbereik ligt.

Morele oordeelsvorming

Om het proces van morele oordeelsvorming te ondersteunen besloten we een stappenplan te maken dat gebruikt kon worden voor collegiale consultatie. Voor het ontwikkelen hiervan werd een projectgroep in het leven geroepen die bestond uit twee medewerkers uit ieder team, een manager en mijzelf. Voor de projectgroep zochten we ervaren professionals die in staat waren om vanuit een helikopterblik naar het werk te kijken. Ook moesten ze goed kunnen luisteren en collega’s durven aanspreken. Tot slot verwachtten we dat ze zich mondeling en schriftelijk goed uit konden drukken.

De taak van de projectgroep was om een stappenplan te maken voor collegiale consultatie bij morele dilemma’s en deze uit te testen in de organisatie. De projectgroepsleden werden voor deze taak door Sherpa gefaciliteerd in tijd. Er werden zeven bijeenkomsten van anderhalf uur gepland die om de zes weken plaatsvonden.

Voor het bespreken van ethische dilemma’s zijn diverse methoden te gebruiken. Binnen deze methoden kan er grofweg een onderscheid gemaakt worden tussen probleemgeoriënteerde methoden en houdingsgerichte methoden. Probleemgerichte methoden, zoals bijvoorbeeld het ‘Utrechts stappenplan’ zijn doorgaans oplossingsgericht en analytisch.^[4] Een probleem wordt aan de hand van een stappenplan verkend met als eindresultaat dat er een gewogen besluit uit voortvloeit. De houdingsgerichte methoden, zoals de socratische dialoog, richten zich meer op het reflecteren op normatieve aspecten van professionaliteit. In dergelijke methoden worden de waarden onderzocht die ten grondslag liggen aan het handelen. De houdingsgerichte methoden kunnen behulpzaam zijn in het ontwikkelen van een visie en het expliciteren van verborgen waarden. Om deze gespreksvormen goed uit te voeren zijn echter getrainde gespreksleiders onontbeerlijk. Omdat het stappenplan toegepast moest kunnen worden door medewer-

>>>

>>> kers in een tweegesprek, kozen we ervoor om een probleemgeëïntendeerd model te ontwikkelen. Het ‘Utrechtse stappenplan’ was hierbij een kapstok. Daarnaast voegden we enkele houdingsgerichte aspecten toe. Deze aspecten waren het benoemen van emoties en het leren van eerdere ervaringen. Door emoties te expliciteren wordt er ruimte gecreëerd in hoofd en hart. Emoties kunnen fungeren als wegwijzers voor wat we echt belangrijk vinden, voor wat er op dat moment op het spel staat. Gerichte aandacht voor eerdere ervaringen geeft erkenning aan de professionaliteit van de inbrenger van het probleem en het nodigt uit om gebruik te maken van eerder verworven inzichten.

Moresprudentie^[5] ontwikkelen

De eerste versie waar we bij Sherpa mee gestart zijn was vrij uitgebreid. We kozen hiervoor omdat we in de praktijk wilden ervaren welke vragen relevant en bruikbaar zouden zijn. Ieder project-groepslid hield in de tussenliggende bijeenkomsten een of twee gesprekken met een collega aan de hand van het conceptmodel. De gesprekken werden vervolgens uitgewerkt en besproken in de volgende bijeenkomst. Deze gespreksverslagen leverden een schat aan informatie op over de dilemma’s en problemen waar ambulant begeleiders mee te maken hebben. Het bleek al vrij snel dat veel begeleiders telkens opnieuw hetzelfde wiel aan het uitvinden waren. Twee leden van de projectgroep kregen daarom de opdracht om materiaal te verzamelen rond bepaalde thema’s die regelmatig terugkwamen. Protocollen werden uit de kast gehaald, afgestoft en bijgesteld. Er werden stukken geschreven over mentorschap, medicatie, internetafspraken, schuldenproblematiek en juridische maatregelen.

In het conceptmodel werd ook verwezen naar de supportvisie van Sherpa. Er werd gevraagd om te benoemen welke waarde vanuit deze visie in de genoemde situatie relevant was. Na een half jaar experimenteren bleek echter dat deze vraag contraproductief werkte. Het werkte sociaal wenselijke antwoorden in de hand en hield de probleeminbrenger in een impasse. Hij of zij was juist aan het worstelen met de vraag of een cliënt wel in staat was de gevolgen van de keuzes te overzien. Het refereren aan het belang van keuzevrijheid leverde in een dergelijk geval niets op. We besloten deze vraag te schrappen en te vervangen door een vraag naar taken en bevoegdheden. Het bleek namelijk dat de taakopvatting van veel ambulante begeleiders nogal ruim te noemen was.

Ze voelden zich verantwoordelijk voor het hele wel en wee van hun cliënten en bleken het lastig te vinden om door te verwijzen of andere professionals op hun verantwoordelijkheden te wijzen.

Een begeleider had bijvoorbeeld te maken met een cliënt die overlast in de buurt veroorzaakte. Omwonenden spraken haar aan en wezen richting Sherpa. De begeleider voelde zich verantwoorde-lijk en probeerde de situatie te redden. De verhel-dering van de taken en verantwoordelijkheden bracht aan het licht dat in deze situatie de wijk-agent en de huismeester relevante partijen waren om mee samen te werken.

Verder bleek gedurende het traject dat ambu-lant begeleiders gewend waren óf de problemen in hun eentje aan te pakken óf steun te zoeken bij hun manager. Omdat een van onze doelstel-lingen van het project was om het delen van ver-antwoordelijkheid te stimuleren, besloten we om in het stappenplan expliciet te noemen wat een vervolgstap zou kunnen zijn. Bijvoorbeeld de situ-atie bespreken in het team, doorverwijzen of de rollen van de andere betrokkenen vastleggen en met hen te bespreken.

Normatieve professionalisering

Na een jaar van experimenteren is de Dilemma-WIJZER (zie kader) geïntroduceerd tijdens een studiedag. Op de intranetsite van Sherpa is er een pagina aangemaakt waarin achtergrondinformatie is te vinden over diverse thema’s. Daarnaast zal er het komende jaar een databestand worden aangemaakt van de besproken dilemma’s.

Bij Sherpa is een proces van normatieve profes-sionalisering ^[6] in gang gezet. Keuzes verhelderen, verantwoordelijkheid delen en beleid ontwikkelen gaan hierbij samen op. In andere sectoren zoals bijvoorbeeld de jeugdhulpverlening of de maat-schappelijke opvang zijn er ook vele dilemma’s. Door dilemma’s met elkaar te bespreken, voelen professionals zich gesteund en is de last beter te dragen. Morele reflectie is geen luxe voor een middag op de hei maar een noodzaak in een tijd waarin steeds meer om transparantie wordt gevraagd. De vraag naar wat een goed leven is, zal nooit eenduidig beantwoord kunnen worden. Wel kunnen sociale professionals hun antwoorden op deze vragen delen met anderen. •

Noten

1. Lia van Doorn, Hulpverlening mist moraal. *de Volkskrant* 24 augustus 2009.
2. Dorine Bauduin en Mariël Kanne, *Tijd voor reflectie, praktische ethiek in psychiatrie en rehabilitatie*. Uitgeverij SWP, Amsterdam 2009.
3. Erik Bosch, *Waar bemoei je je mee, kritische reflecteren op het spanningsveld tussen autonomie en beschermwaardigheid*. Uitgeverij Nelissen, Soest 2002.
4. Henk Manschot en Hans van Dartel (red.), *In gesprek over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk*. Uitgeverij Boom, Amster-dam 2003.

5. Dit begrip is ontleend aan Lia van Doorn, zie noot 1.
6. Normatieve professionalisering vat ik hier op als een doorgaand leerproces met als leidende vraag wat goed handelen is in een gegeven situatie zie: Gaby Jacobs, Ruud Meij, Hans Tenwolde, Yanaika Zomer (red.), *Goed werk, verkenningen van normatieve professionalise-ring*. Uitgeverij SWP, Amsterdam 2008.

OVER DE AUTEUR

ELLEN GROOTOONK, HOGESCHOOLDOCENT/ ONDERZOEKER BIJ DE HOGESCHOOL UTRECHT, KENNISCENTRUM SOCIALE INNOVATIE. WANNEER U INTERESSE HEEFT OM EEN DERGE-LIJK TRAJECT IN UW ORGANISATIE OP TE ZETTEN, KUNT U CONTACT OPNEMEN MET ELLEN.GROOTOONK@HU.NL

Dilemma-WIJZER

Datum

Naam cliënt

Naam begeleider

1. Wat is er aan de hand?

- Beschrijf de situatie en wat je tot nu toe gedaan hebt.
- Waardoor ben je geraakt?
- Welke emoties ervaar je?
- Wat is de vraag of het dilemma?

2. Voorgeschiedenis

- Heb je dit eerder meegemaakt? Met deze cliënt of een andere cliënt?
- Wat heb je toen gedaan en wat waren je overwegingen?
- Gelden die overwegingen ook voor deze situatie?

3. Juridisch kader en protocollen

- Wat is de juridische status?
 - Vrijwillig
 - Curatele
 - Bewindvoering
 - Mentorschap
- Indien mentorschap: is de invulling vastgelegd: ja/nee?
- Zijn er afspraken vastgelegd?
 - Medicatie
 - Internet
 - Drank- en drugsgebruik
 - Tweedekansbeleid
 - Mentorschap
 - Financiën
 - Seksualiteit
- Welke indicatie heeft de cliënt?
- En is deze passend?
 - PGB: uur per week
 - AWBZ: uur per week
 - Behandelindicatie: verblijf/niet verblijf
 - Passend: ja/nee?
- Indien niet passend, waarom?

4. Perspectief van de cliënt

- Heeft de cliënt dit eerder meegemaakt?
- En wat is zijn belang in deze situatie vanuit zijn/haar perspectief?
- Welke emoties laat de cliënt zien?
- Wat vindt de cliënt belangrijk?
(Welke waarde staat voor de cliënt centraal?)

5. De ambulant begeleider

- Omschrijf jouw manier van werken met deze cliënt (begeleidingsstijl cliënt, bejegening).
- Wat zijn jouw taken en bevoegdheden als ambulant begeleider in deze situatie?

6. Andere betrokkenen (voor zover relevant)

- Zijn er anderen betrokken bij deze situatie en wat zijn hun taken en bevoegdheden?
- Wat zijn hun belangen?
- Wat zijn hun waarden en normen?
- Hoe zien ze jouw rol?

7. Wat zijn de mogelijkheden?

- Formuleer de vraag of het dilemma opnieuw: hoe kijk je nu tegen de situatie aan?
- Is er iets in jouw visie veranderd? Zo ja, wat?
- Wat ga je doen?
- Onderbouw jouw keuze.
 - Teamoverleg
 - Intervisie
 - Naar PO-er
 - Naar manager
 - Doorverwijzen of melden: intern/extern
 - Vastleggen van de rollen van de andere betrokkenen
 - Vastleggen van de rol van de cliënt
- Zijn er punten blijven liggen, die elders opgepakt moeten worden?