

Brussel, 18 januari 2012

Tweede hulp bij ongelukken

- ethiek op de bedrijfsvloer -

Karin Janssen van Doorn

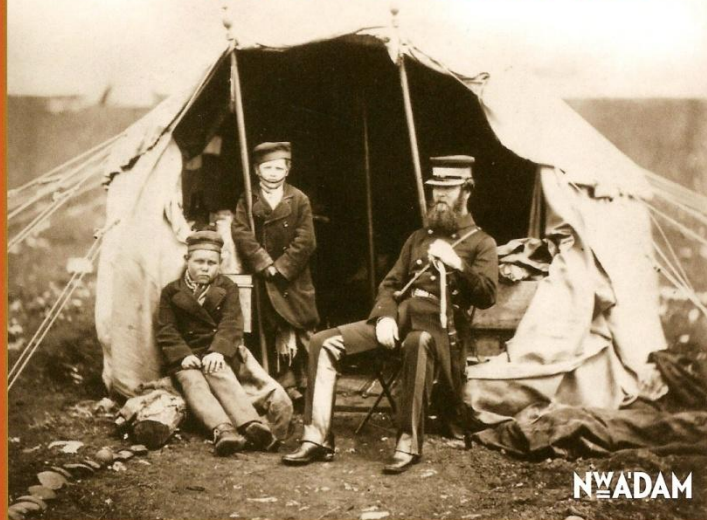


ORLANDO FIGES

DE KRIM OORLOG

of

DE VERNEDERING
VAN RUSLAND



N^WADAM





Extrapolatie naar eigen werkkterrein

De Russen:

- niet (medisch) georganiseerd en geen materiaal
- wel bereid aangeboden (praktische) hulp van leek/expert te aanvaarden/op te volgen

De Britten:

- niet (medisch) georganiseerd
- wel aanvaarden hulp

De Fransen:

- goed georganiseerd en afgelijnde hiërarchie

Vertrouwen

slachtoffer → hulpverlener



hulpverlener → op zichzelf



Vertrouwen

Complex begrip

basic trust

‘met zekerheid hopen’.

de verwachting van een persoon, dat degene die h/zij vertrouwt zal handelen op een manier die geen schade berokkent, met het risico in een nadelige positie te belanden indien de ander dit vertrouwen schaadt.

Wat betekent dit voor de relatie tussen het potentiële slachtoffer en de EHBO'er / de bedrijfsarts?

Vertrouwen

Vertrouwen als houding gaat gepaard met verantwoordelijk handelen.

Het vereist overgave zonder dat je weet wat de juiste uitkomst is van je dadendrang.

Risico's durven nemen versus naïviteit.

'Vertrouwen is goed, controle is beter'

Vladimir Ulyanov Lenin



Russisch politicus 1870-1924

Controle

Een goed overzicht is belangrijk.

Stappenplan om het beslissingsproces hanteerbaar te maken.

Stappenplan is niet lineair.

Een met zorg genomen beslissing kan een moment later alweer omstreden zijn.

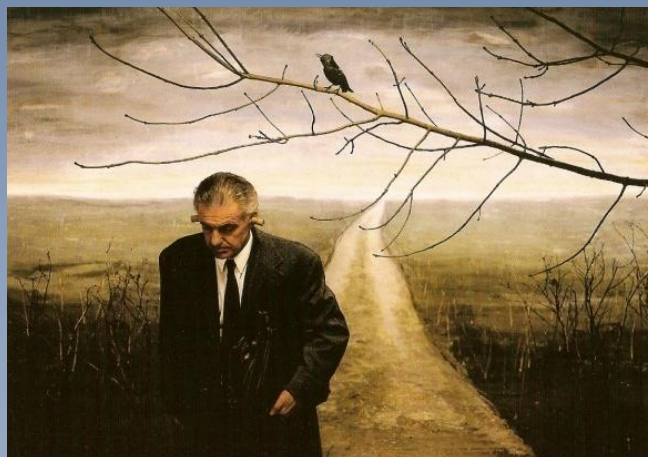
Procedures moeten controleerbaar zijn.

'Political argument for an ethic of care'

Joan Tronto 1994

1. Caring about' of betrokken zijn

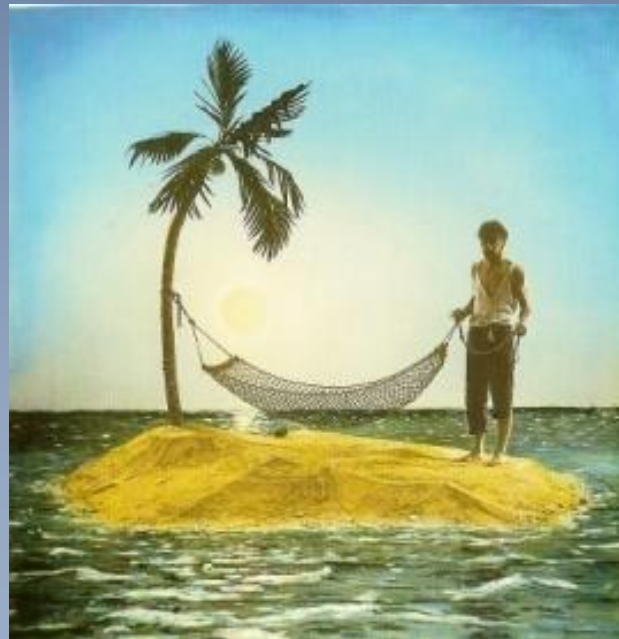
Zonder aandachtige betrokkenheid van de één wordt vraag van de ander om zorg/hulp te krijgen niet waargenomen.



2. 'Taking care' of zorg dragen voor

Iemand gaat over tot handelen.

Leidinggevende functies.



3. 'Care giving', het directe zorgende zelf

Vereist niet alleen professionele competentie maar ook het gekwalificeerd zijn in menselijk opzicht; de morele kwaliteiten bezitten die nodig zijn om zorg goed te geven.



Iedere zorgverstreker kan zich op zeker moment, op een bepaald niveau bevinden, of verschillende niveaus tegelijkertijd vertegenwoordigen.

4. 'Care receiving', het ontvangen van zorg

Interpretatie en de beoordeling van de gegeven zorg.



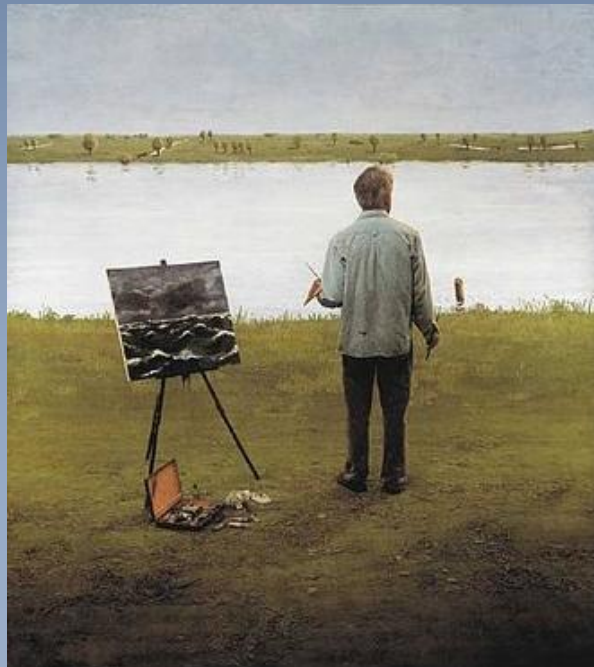
Deze vier niveaus verwijzen naar de interactie tussen de hulpverlener en het slachtoffer.

De zorgverstrekker zorgt ervoor dat er optimale zorg wordt geleverd om iemands nood te lenigen.

5. De zorg voor de zorggever zelf

'Niet de dingen maken ons van streek, maar onze opvattingen over de dingen'

(Epictetus 50-130vChr).



Moreel beraad

niet blijven zitten met vragen



Moreel beraad

Ethiek op afstand van de dagelijkse praktijk ((beleids)adviezen) versus ethiek op en door de werkvloer (Moreel beraad).

Kan worden georganiseerd in alle medische settings.

Komt tegemoet aan de groeiende behoefte om te reflecteren over het werk (toenemende verzakelijking, hoge werkdruk, versnippering van het werk, gebrek aan samenhang tussen de verschillende hulpverleners).

Moreel beraad

Structureel versus incidenteel Moreel beraad.

(externe) gesprekleider.

Vragen onderzocht en beantwoord.

Moreel beraad

Uitgangspunt: ethiek niet alleen abstract en theoretisch, maar ook concreet en praktisch.

Morele kwesties en vragen onder ogen zien en openhartig onderzoeken.

Ruimte aan twijfels en onzekerheden, kritisch onderzoek.

Dialog, geen discussie, geen ethiekles.

Moreel beraad

Gezamenlijk onderzoek, met elkaar meedenken in plaats van tegen elkaar indenken.

Uitwisselen en begrijpen van elkaars standpunten.

Er is geen morele autoriteit.

Zelfonderzoek, verplaatsen in de voorgestelde casus, eigen standpunt.

Communicatie en samenwerking tussen de hulpverleners verbeteren.

Morele stress tegen gaan.



Moreel beraad

Spanning tussen slachtoffer en hulpverlener.

Beroepsethiek: niet weglopen voor iemand in nood.

Kennis om juiste hulp te geven.

Verantwoordelijkheidsgevoel.

Moreel beraad na gedane zaken: mogelijke hulp voor hulpverlener om zijn/haar eigen handelen naar juistheid te schatten.

Moreel beraad

Moreel oordeel is niet universeel.

Kennis en ervaring in het veld hebben en samen tot een contextueel en gesitueerd oordeel komen.

Betrekkelijkheid van het eigen oordeel blijven inzien.

- Tronto:
1. 'Caring about' - betrokken zijn
 2. 'Taking care' - zorg dragen voor
 3. 'Care giving' - zorgende zelf
 4. 'Care receiving' - ontvangen van zorg

Moreel beraad

Organisatie / professional: reflectie nodig om goede organisatie / goede professional te worden en te blijven.

Professionaliteit: kritische zelfreflectie en een open houding ten opzichte van steeds opnieuw leren, omdat de situaties veranderen.

?? Heb ik het goed gedaan ??

Moreel beraad kan worden ingevoerd ter ondersteuning van individuele hulpverleners: verbetering hulpverlening, verminderen van morele stress, minder ziekteverzuim.

Moreel beraad

Men loopt meer kans morele stress te ervaren als er geen structurele aandacht is voor reflectie op wat men motiveert en wat de essentiële persoonlijke en professionele waarden zijn.

Morele stress wordt door iemand ervaren als h/zij structureel niet kan doen wat h/zij moreel wenselijk acht.

Moreel beraad draagt bij aan het vertrouwen tussen slachtoffers en hulpverleners en hulpverleners onderling.

Moreel beraad

1. Casus en de vraagstelling.
2. Verplaatsing en inleving in de casus.
3. Dialogisch onderzoek van de verschillende visies.
(oordeelsvorming).
4. Afsluiten.



Conclusie 1

Kennis en verantwoordelijkheid hangen samen.

Tijdens de opleiding is men gericht op theorie → morele competenties worden ontwikkeld in de praktijk.

Eigen angsten en beperkingen (h)erkennen en daardoor een evenwichtige handelingsbekwaamheid ontwikkelen draagt uiteindelijk bij aan een betere hulpverlening.

De bedrijfsarts heeft een voorbeeldfunctie op de werkvloer (kennis!).

EHBO-er moet zich gesteund voelen door de bedrijfsarts.

Conclusie 2

Kwaliteit van de hulpverlening:

professional (de persoon)

kwestie (de casus)

organisatie en haar beleid

Dialog en beraad lonen !



Referenties

Figes O. *De Krimoorlog of de Vernedering van Rusland*. Nieuw Amsterdam Uitgevers, Amsterdam 2011.

Tronto J.C. *Moral Boundaries. A Political Argument for an Ethic of Care*. Routledge, New York en London 1994.

Schaaf J. *Dilemma's en Keuzes. Sociale ethiek in de actuele praktijk van welzijn en hulpverlening*. Damon, Budel 2002

Tijdschrift voor Gezondheidszorg & Ethiek. *Themanummer moreel beraad*. 2008 nr. 2.

Kleinlugtenbelt D en Molewijk B. *Moreel beraad, de kracht van praktische filosofie*. *Filosofie & Praktijk* 2011; nr 4 pg 97-106.

Teun Hocks, Nederlands fotografisch kunstenaar
Roger Fenton, Brits oorlogsfotograaf