

Training: Het Leiden van Moreel Beraad

Inleiding

Moreel beraad is een gestructureerde manier van reflecteren en gesprekken voeren over ethische vraagstukken die zich voordoen in de professionele praktijk. Bij een moreel beraad wil je een casus beter begrijpen. Dit doe je door er vanuit verschillende invalshoeken naar te kijken. Een ethische vraag kent niet per se een juist antwoord. Daarom verken je samen wat de beste aanpak of oplossing kan zijn. Je richt je dus niet alleen op een casus uit het heden of verleden, maar gaat ook richting de toekomst: wat zouden we een volgende keer anders willen doen?

Waarom doen we wat we doen? Wat als het anders loopt dan we hadden gewild? Wat behoren we/moeten we doen in deze situatie? Wat als het schuurt? Soms komen ethische vragen pas op als alle beslissingen al zijn genomen. En soms merk je gaandeweg een behandeling: hier speelt meer dan het medisch/praktische.

Als leider van een moreel beraad speel je een cruciale rol in het begeleiden van de deelnemers door een proces van reflectie en gezamenlijk nadenken over een casus, zodat we bewuste, ethisch verantwoorde keuzes kunnen maken in ons werk.

Deze training is gericht op het ontwikkelen van de vaardigheden en kennis die nodig zijn om een moreel beraad goed te leiden. In deze training komen theorie, praktische vaardigheden en concrete tools aan bod die je helpen om morele dilemma's in je team te onderzoeken en gezamenlijk tot inzichten en besluiten te komen.

Moreel beraad is een essentieel hulpmiddel voor het nemen van ethisch verantwoorde beslissingen in de professionele praktijk. Als trainer heb je de mogelijkheid om anderen te begeleiden in dit proces, waardoor ze hun morele overtuigingen beter begrijpen en gewetensvolle keuzes kunnen maken. Deze training biedt je de tools, kennis en technieken om moreel beraad effectief te leiden, zodat je bijdraagt aan ethische besluitvorming binnen je organisatie en team.

Doelgroep

Deze training is bedoeld voor zorgprofessionals binnen de IC van het Albert Schweitzer ziekenhuis.

Trainingsdoelen

Aan het einde van de training kunnen deelnemers:

Een moreel beraad leiden: Het groepsgesprek structuur bieden en begeleiden zodat alle deelnemers actief kunnen bijdragen aan de discussie.
Morele dilemma's herkennen en onderzoeken: wat staat hier op het spel? vanuit verschillende perspectieven: wie zijn de (moreel) betrokkenen?
Werken met waarden: welke waarden wegen hier mee/het zwaarst?
Ondersteunende vragen stellen: vraagstukken open benaderen, zodat het gesprek diepgang krijgt zonder vooraf bepaalde oordelen.
Groepsdynamieken begrijpen en benutten: de dynamiek van de groep en verschillende meningen constructief begeleiden.

NB: als gespreksleider neem je zelf geen morele positie in; je begeleidt dus de deelnemers in de stappen die leiden naar een moreel oordeel en op basis daarvan een handelingsperspectief! Hoe je dat doet, leer je in deze training.

Veel plezier!

April 2025, Beatrijs Hofland

Geestelijk verzorger ASZ.

Bronnen:

[Overzicht tools ethiek \(zorgvoorbeter.nl\)](https://zorgvoorbeter.nl): diverse methoden

[De 3 gouden vragen - Motiverende Gespreksvoering \(motiverende-gespreksvoering.com\)](https://motiverende-gespreksvoering.com)

[Zelf aan de slag | KNMG](https://knmg.nl)

[waardenmatrixboek.pdf \(zowerktdezorg.nl\)](https://zowerktdezorg.nl)

[PowerPoint-presentatie \(palliaweb.nl\)](https://palliaweb.nl) Annemiek Koot

Moreel beraad - poster Beatrijs Hofland

Trainingsopbouw

Les 1: Wat is ethiek en hoe kan een moreel beraad kan helpen bij het bespreken van morele vragen in de zorg

1. Ethische reflectie en zorgethiek

- a. Zorgethiek in het ziekenhuis
- b. Definitie en doel van moreel beraad.

2. Welke soorten moreel beraad zijn er? Voor- en nadelen. Wat werkt voor ons team?

- a. Dilemma methode/ stappenplan
- b. Innerlijk kompas
- c. Nijmeegse methode

d. Utrechtse methode: uitgelicht

- e. Flitsberaad
- f. Socratische vragen

3. Vragen, waarden en perspectieven verkennen, persoonlijke casuïstiek

- a. Herken de ethische lagen en vragen
- b. Wie zijn de moreel betrokkenen?
- c. Welke waarden spelen mogelijk een rol?
- d. Oefenen met waarden herkennen

Tussen de lessen: inventariseren voorkeur voor een methode. Inbreng casuïstiek alle deelnemers. **Gezamenlijke keuze maken methode en oefenen met casuïstiek [1 a 2 casussen] met een leider, inbrenger en observatoren**

Les 2 Moreel beraad in de praktijk

1. Leidinggeven aan Moreel Beraad

- a. Wat heb je nodig? Een goede casus
- b. Het belang van een open sfeer, aandacht voor groepsdynamiek en veiligheid.
- c. Luisteren zonder oordeel: open vragen/ actief luisteren en samenvatten.
- d. Hoe omgaan met conflicterende meningen binnen de groep?

2. Verkennen van morele casuïstiek: oefenen aan de hand van de stappen van gekozen methode.

3. Evalueren van dit moreel beraad door de oefengroep.

- a. Is de morele vraag duidelijk geworden? Wat was hiervoor nodig?
- b. Aandacht voor het proces: Is er voldoende ruimte geweest voor elke stem? Hoe was de dynamiek in de groep?
- c. Vooruitkijken: zijn de ethische implicaties van beslissingen voor de toekomst benoemd? Zijn er concrete stappen uit gekomen? Handelingperspectieven!

Methoden en Werkvormen

Interactiviteit: Groepsdiscussies, casestudy's en rollenspellen.

Reflectie: Zelfreflectie-oefeningen en het delen van persoonlijke ervaringen.

Praktische toepassingen: Het oefenen van gespreks- en leiderschapsvaardigheden.

Wat levert moreel beraad op?

*fijn om eens rustig
na te denken over
deze lastige situatie*

*Ik begrijp nu hoe je
ook anders naar deze
situatie kan kijken*

*Het is nog steeds
een lastig besluit,
maar nu hebben
we het goed
overwogen met
elkaar*

*Het lucht me op,
mijn
onderbuikgevoel
is opgelost*

*Ik voel me
meer
verbonden met
mijn collega's*



*Ik ben hierdoor beter gaan
nadenken over dingen die
ik vanzelfsprekend vind*



Voor de best mogelijke zorg in deze situatie

21

Les 1: Wat is ethiek en hoe kan een moreel beraad kan helpen bij het bespreken van morele vragen in de zorg

Ethische reflectie en zorgethiek

- Zorgethiek in het ziekenhuis
- Definitie en doel van moreel beraad.

Wat is ethiek?

- **Ethiek** = nadenken over wat goed en fout is, niet 'technisch' goed of fout of 'wettelijk' goed of fout, maar goed of fout vanuit waarden en normen
- Waarden en normen (ook wel 'de moraal')
- Waarden zijn een positief ideaal, iets waar je naar kunt streven. Waarden geven *richting* aan je gedrag/ je handelen.
- Normen zijn de bijbehorende 'regels' – verschillen in tijd/ plaats/ persoon

Waarde (ideaal/ streven) Wat is belangrijk?	Norm (gedrag, regel) Wat doe ik?
Beleefdheid	'u' zeggen in plaats van 'je'
Betrokkenheid	'je' zeggen in plaats van 'u'
Zorgzaamheid	Je kind herinneren aan zijn huiswerk
Zelfstandigheid	Je kind niet herinneren aan zijn huiswerk

Annemiek Koot, RdG

-Achtergrond-

Wat is zorgethiek?

Zorgethiek is een manier van denken over zorg die vooral kijkt naar de relatie tussen mensen en wat iemand in een bepaalde situatie echt nodig heeft. Het legt de nadruk op betrokkenheid, verantwoordelijkheid en aandacht. Deze manier van kijken komt van de Amerikaanse denker Joan Tronto. Zij zegt: "Zorg is alles wat we doen om onze wereld goed te laten functioneren, zodat we er samen goed in kunnen leven."

Zorgethiek verschilt van de traditionele medische ethiek. In de medische ethiek staan vooral regels en principes centraal, zoals 'niet schaden', 'goed doen', 'eerlijk zijn' en 'respect voor de autonomie van de patiënt'. Zorgethiek kijkt meer naar de situatie zelf, de mensen die erbij betrokken zijn, en wat zorg daarin betekent.

In plaats van alleen de juiste medische handelingen te volgen, stelt zorgethiek vragen als:

- *Wat heeft deze persoon op dit moment écht nodig?*
- *Hoe kan ik op een zorgzame en betrokken manier reageren?*

Zorgethiek wil het welzijn van zowel de zorgvrager als de zorgverlener verbeteren. Het kijkt daarbij naar thema's als:

- Relaties: Zorg gebeurt altijd in relatie met anderen. Zorgverleners zijn geen afstandelijke professionals, maar mensen die betrokken zijn bij hun patiënt.
- Gevoeligheid (responsiviteit): Zorgverleners moeten goed kunnen aanvoelen wat iemand nodig heeft, ook als die dat niet goed kan zeggen.
- Verantwoordelijkheid: Zorg geven is meer dan je werk doen; het vraagt om morele betrokkenheid.
- Context: Goede zorg hangt af van de situatie. Regels zijn belangrijk, maar er moet ruimte zijn om mee te bewegen met wat er op dat moment nodig is.
- Kwetsbaarheid: Mensen die zorg nodig hebben zijn vaak kwetsbaar. Daar moet zorgvuldig en met respect mee worden omgegaan.
- Zingeving: Zorg moet niet alleen praktisch zijn, maar ook helpen om het leven als waardevol en zinvol te ervaren.

Zorgethiek:

vragen vanuit de zorgethiek

- ☐ Zich zorgen maken

Waarover maak je je eigenlijk zorgen als je kijkt naar de behoeften van de client?
Wat vergt volgens jou echt de aandacht ?

☐ Zorg op zich nemen

In welke mate voel je je verantwoordelijk als het gaat om het verbeteren van de situatie?

☐ Zorg verlenen

Over welke competenties beschik je als het gaat om het beantwoorden van de vragen van de client?

☐ Zorg ontvangen Denk je dat je zorg ook echt aan zal komen? In welke mate is de client ontvankelijk voor je zorg? Hoe responsief is je zorgaanbod?

in gesprek over goede zorg Twee fundamentele vragen: 1. Wat is het goede om te doen? 2. Wie moet ik zijn om een goed mens te zijn?

Gespreksmethoden ontwikkeld in die lijn: 1. Oplossingsgerichte benaderingen: Utrechts stappenplan 2. Houdingsgerichte benaderingen: zorgethisch gesprek

Waarom is zorgethiek belangrijk in het ziekenhuis?

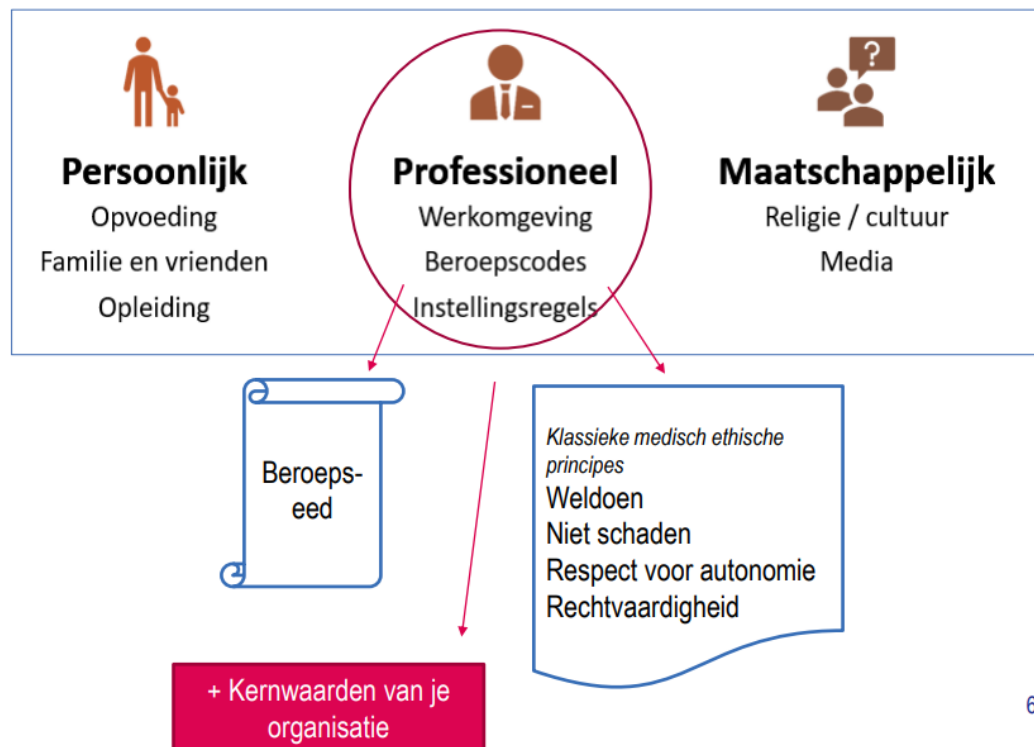
Zorgethiek helpt om beter te begrijpen wat er speelt in de dagelijkse praktijk van de zorg. Het gaat om het serieus nemen van mensen in kwetsbare posities, zoals patiënten, maar ook zorgverleners. Door met een zorgethische bril te kijken, kunnen we beter zien wat mensen nodig hebben, ook in lastige situaties.

Zorgethiek houdt ook rekening met hoe ingewikkeld zorg kan zijn. Soms passen standaardregels of principes zoals 'autonomie' niet goed in een bepaalde situatie. Dan is het belangrijk om ruimte te hebben voor andere waarden, zoals nabijheid of vertrouwen.

Zorgethiek helpt ook om morele stress te herkennen – dat is het ongemakkelijke gevoel dat zorgverleners kunnen hebben als ze niet de zorg kunnen geven die ze eigenlijk willen geven. Door die stress bespreekbaar te maken, kunnen we beter zorgen voor de zorgverleners zelf en zo burn-out helpen voorkomen.

Door samen – met collega's uit verschillende vakgebieden – stil te staan bij wat 'goed zorgen' betekent, groeit er meer begrip en verbinding. Dat is wat zorgethisch leiderschap inhoudt: samen zoeken naar wat juist is, met oog voor mensen en hun situatie.

Bronnen van onze waarden en normen



2. Welke soorten moreel beraad zijn er? Voor- en nadelen. Wat werkt voor ons team?

- a. Dilemma methode/ stappenplan
- b. Innerlijk kompas (komt in les 2 aan bod)
- c. Nijmeegse methode
- d. Utrechtse methode: uitgelicht**
- e. Flitsberaad/ Cura methode

a. Dilemma-methode / stappenplan

De dilemma-methode is een praktische manier om na te denken over een ethisch probleem in de zorg. Het helpt je stap voor stap om te begrijpen wat er aan de hand is en welke keuzes er zijn. Je kijkt niet alleen naar regels, maar ook naar gevoelens, waarden en gevolgen voor alle betrokkenen.

Stappen zijn meestal:

1. Wat is het probleem of dilemma?
2. Wie zijn erbij betrokken?
3. Wat zijn de mogelijke keuzes?
4. Wat zijn de gevolgen van die keuzes?
5. Wat zijn de belangrijkste waarden?
6. Wat vind jij de beste keuze, en waarom?

Deze methode helpt om bewust, zorgvuldig en samen tot een beslissing te komen.

b. Op zoek naar je innerlijk kompas (Dirk Klein Lugtenbelt)

Deze benadering draait om persoonlijke morele ontwikkeling. Volgens filosoof Dirk Klein Lugtenbelt is je 'innerlijk kompas' een soort moreel richtsnoer: het helpt je voelen wat goed is om te doen, ook in moeilijke situaties.

Het gaat niet alleen om regels volgen, maar om:

- Jezelf goed leren kennen
 - Je waarden ontdekken
 - Leren omgaan met spanning en twijfel
Deze zoektocht helpt je om stevig en eerlijk te blijven in je werk, vanuit je eigen overtuiging en met respect voor anderen.
-

c. Nijmeegse methode

Deze methode komt uit de medische ethiek aan de Radboud Universiteit in Nijmegen. Ze biedt een analytisch stappenplan dat vooral in het ziekenhuis veel wordt gebruikt.

Het doel: gestructureerd nadenken over een moreel probleem.

Kernstappen zijn:

1. Wat is het ethisch probleem?

2. Wat zijn de feiten?
3. Wat zijn de normen en waarden van betrokkenen?
4. Welke handelingsopties zijn er?
5. Wat is de best te verantwoorden keuze?

Deze methode is vooral nuttig in interdisciplinaire teams en bij complexe medische beslissingen.

d. Utrechtse methode

De Utrechtse methode is ontwikkeld aan de Universiteit voor Humanistiek. Het is een zorgethische aanpak die veel aandacht heeft voor ervaringen, emoties, relaties en context.

In plaats van een strak stappenplan, draait het om het **samen verkennen** van de situatie en de betekenis ervan.

Er is ruimte voor:

- Verhalen delen
- Reflectie op gevoelens
- Aandacht voor macht, kwetsbaarheid en verbinding
Het doel is om recht te doen aan de mensen om wie het gaat, en moreel verantwoord te handelen vanuit zorg en betrokkenheid.

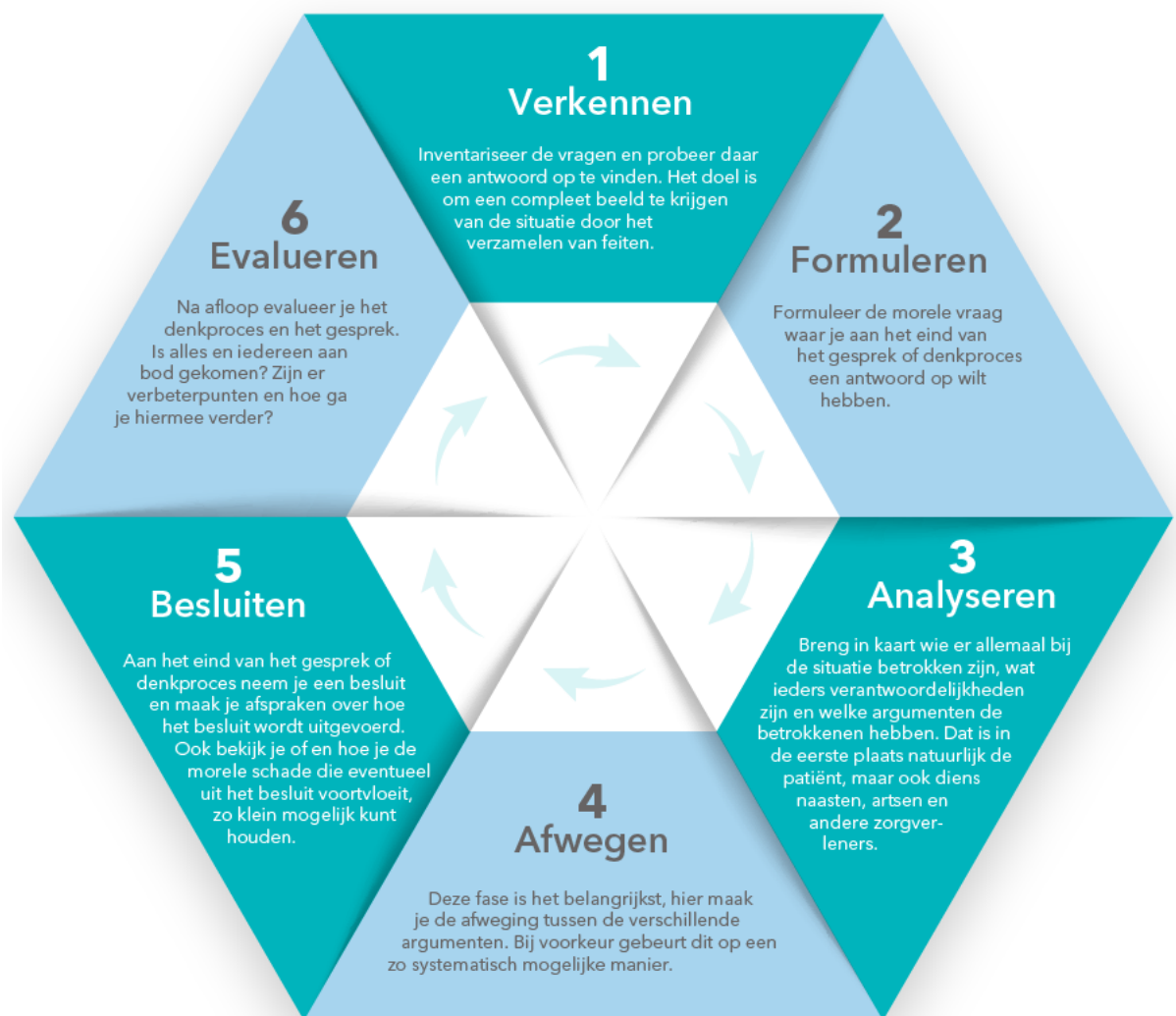
e. Flitsberaad

Een flitsberaad is een **korte, krachtige morele reflectie** in de praktijk. Het is bedoeld voor situaties waarin er weinig tijd is, maar je toch stil wilt staan bij wat goed is om te doen.

Kenmerken:

- Duurt vaak maar 10–15 minuten

- Wordt gedaan in kleine teams, bijvoorbeeld tijdens de overdracht
 - Focus op 1 situatie of dilemma
 - Bespreekt snel waarden, gevoelens en handelingsopties
Flitsberaad is een laagdrempelige manier om ethiek een plek te geven in het dagelijks werk.
-



Moreel beraad



Stappen

Focusvraag



Utrechts Stappenplan voor moreel beraad

A. Verkennen van het probleem

1. De inbrenger geeft een omschrijving van de **casus** en het dilemma voor hem/ haar
2. Vragen stellen: wat moeten we weten om goed mee te kunnen denken?
3. (voorlopige) **morele vraag**: mogen we..?/ moeten we..?/ is het goede zorg om..?
4. (voorlopige) **handelingsalternatieven**

B. Analyse

5. Wie zijn de **moreel betrokkenen**
6. Welke **waarden** staan op het spel (voor de betrokkenen)
7. Nogmaals: de **morele vraag**

C. Afweging en besluit

8. Morele **afweging** van de zwaarst wegende waarden
9. Handelingsalternatieven

Verkennen van het probleem – stap 3+4. morele vraag en opties

(voorlopige) morele vraag

- Mogen we../ mag ik...?
- Moeten we../ moet ik...?
- Is het goede zorg om...?
- Is het verantwoord om...?

Handelingsalternatieven zo op het eerste gezicht

- Twee 'uitersten' *Ja, omdat....*
 Nee, omdat...
- 'nuances' *Ja, onder voorwaarde dat...*
 Nee, tenzij....

Analyse – stap 5. moreel betrokkenen

Wie zijn de moreel betrokkenen?

Moreel betrokkenen zijn diegenen die een positie/ mening innemen over het dilemma of op wie de uitkomst van het moreel beraad van invloed is

Analyse – stap 6. waarden

Welke waarden staan voor de moreel betrokkenen op het spel?

- Wat is voor de betrokkenen 'in één woord' belangrijk
- Wat is in het geding?

Analyse – stap 7. nogmaals de morele vraag

Nogmaals: wat is de morele vraag?

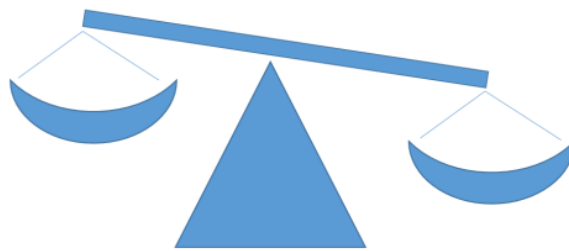
- Mogen we.../ mag ik...?
- Moeten we.../ moet ik...?
- Is het goede zorg om...?
- Is het verantwoord om...?

stap 8. weging

1. Wat is voor de moreel betrokkene belangrijk in deze situatie?
2. Kun je dit uitdrukken in een waarde?
3. Welk antwoord op de morele vraag zou je geven, vanuit deze waarde?
Of: bij welk antwoord op de morele vraag krijgt deze waarde de ruimte?

stap 8 - weging

- Naar welk antwoord op de morele vraag neig je?
- Geef zo mogelijk in je antwoord aan
 - waarom ken je aan een bepaalde waarde in deze situatie meer gewicht toe?
 - welke oplossing zie je om aan de waarde die onder druk staat, ook tegemoet te komen?



Stap 9. vervolgstappen

- Welk antwoord op de morele vraag is met elkaar geformuleerd?
- Welke vervolgstappen volgen daaruit?
- Wie die wat wanneer?

Bron:

[PowerPoint-presentatie \(palliaweb.nl\)](http://palliaweb.nl)

De 3 gouden vragen:

Waarom is dat belangrijk voor je?

Mensen zijn waarde gedreven en zo gaat dit gesprek de diepte in

En wat nog meer?

Deze vraag is goud waard omdat de ander getriggerd wordt om verder te zoeken naar een antwoord dat niet bovenaan lag. Deze kende hij namelijk al en is dus niet nieuw.

Door door te vragen gaat iemand ook daadwerkelijk verder zoeken en komt hij vaak bij antwoorden die ook voor hem/haar nieuw zijn.

Vertel?!

Tja, is het echt een vraag of meer een uitnodiging? Het effect is in ieder geval dat men altijd wel iets meer weet te vertellen over hetgeen zojuist gezegd. "Vertel" levert op dat men verder gaat en er meer informatie komt. Zo blijft degene om wie het gaat aan het woord en dus aan het denken.

[De 3 gouden vragen - Motiverende Gespreksvoering \(motiverende-gespreksvoering.com\)](http://De3goudenvragen-MotiverendeGespreksvoering(motiverende-gespreksvoering.com))

3. Vragen, waarden en perspectieven verkennen

- Herken de ethische lagen en vragen
- Wie zijn de moreel betrokkenen?
- Welke waarden spelen mogelijk een rol?
- Oefenen met waarden herkennen

1. Wat is voor de moreel betrokkene belangrijk in deze situatie? 2. Kun je dit uitdrukken in een waarde? 3. Welk antwoord op de morele vraag zou je geven, vanuit deze waarde? Of: bij welk antwoord op de morele vraag krijgt deze waarde de ruimte?



[waardenmatrixboek.pdf \(zowerktdezorg.nl\)](https://www.zowerktdezorg.nl/waardenmatrixboek.pdf)

Vragen, waarden en perspectieven verkennen

. Stap 1: Herken de ethische lagen en vragen

Werkvorm: kleine groepjes of tweetallen

Opdracht:

- Kies een concrete situatie uit je werk waarin je ongemak voelde of een lastige keuze moest maken.
- Bespreek samen:
 - Wat gebeurde er feitelijk?

- Wat maakte dit voor jou lastig?
- Wat zou hier een ethische vraag kunnen zijn?

Ethische vragen beginnen vaak met:

- *Wat is hier het juiste om te doen?*
- *Hoe wegen we belangen tegen elkaar af?*
- *Wat betekent goed zorgen in deze situatie?*

Stap 2: Wie zijn de moreel betrokkenen?

Opdracht:

Maak zichtbaar wie er allemaal bij deze situatie betrokken zijn. Denk verder dan alleen de patiënt en zorgverlener. Wie voelt zich geraakt of heeft een belang?

Voorbeelden:

- De patiënt
- Naasten/familie
- Zorgverleners (arts, verpleegkundige, begeleider)
- De organisatie (beleid, regels)
- Collega's/team
- Andere disciplines
- Verzekeraar of overheid (indirect)

Reflectievragen:

- Welke belangen of zorgen heeft elke betrokkene?
- Voelen sommigen zich niet gehoord?

. Stap 3: Welke waarden spelen een rol?

Werkvorm: individueel of in groepjes + bespreking

Opdracht:

- Benoem welke waarden belangrijk lijken in deze situatie.
- Probeer minstens drie waarden te vinden – soms zijn ze in spanning met elkaar.

Voorbeelden van waarden:

- Zorgzaamheid
- Respect
- Autonomie
- Rechtvaardigheid
- Eerlijkheid
- Verantwoordelijkheid
- Betrokkenheid
- Veiligheid
- Gelijkheid
- Zingeving

Bespreek:

- Welke waarden botsen hier misschien?
 - Welke waarde woog voor jou het zwaarst, en waarom?
-

Les 2 Moreel beraad in de praktijk

1. Leidinggeven aan Moreel Beraad

a-Wat heb je nodig?

b-Het belang van een open sfeer, aandacht voor groepsdynamiek en veiligheid.

c-Luisteren zonder oordeel: open vragen/ actief luisteren en samenvatten.

d-Hoe omgaan met conflicterende meningen binnen de groep?

a. Moreel beraad - wat heb je nodig?

Een goede casus

Een goede casus voor moreel beraad is een casus die één van de deelnemers aan het beraad zelf heeft meegemaakt. Een hypothetische casus of een verhaal van horen zeggen is niet werkbaar. Verder moet het een verhaal zijn met een morele lading. Dit houdt in dat er in het verhaal een moment zit waarop zich voor de inbrenger een morele vraag voordoet, of waar hij of zij op zijn minst achteraf een morele vraag bij heeft. Verder moet het uiteraard een casus zijn die voor de andere deelnemers interessant is, d.w.z. herkenbaar en de moeite van het bespreken waard.

Een vragende en onderzoekende houding

Voor het welslagen van een moreel beraad is het van belang dat de deelnemers een vragende en onderzoekende houding innemen. Het is niet de bedoeling dat iedereen voortdurend zijn eigen gelijk gaat verkondigen of te inbreng van een ander diskwalificeert.

c. Concrete gesprekstechnieken

“Wat als”-vragen en hypothetische situaties.

Reflectieve vragen: “Hoe voel je je bij deze keuze?” of “Wat zou je doen als je in deze positie stond?”

Open vragen beginnen met: wie, wat, waar, waarmee, wanneer of hoe.

Lees meer: <https://www.zorgvoorbeter.nl/tips-tools/tips/soorten-vragen>

- Naar welk antwoord op de morele vraag neig je? - Geef zo mogelijk in je antwoord aan - waarom ken je aan een bepaalde waarde in deze situatie meer gewicht toe? - welke oplossing zie je om aan de waarde die onder druk staat, ook tegemoet te komen?

1. Leidinggeven aan een Moreel Beraad

a. Wat heb je nodig?

- Kennis van de methode (bijv. Dilemmamethode, Nijmeegse methode)
- Faciliterende, open houding
- Veilige en gestructureerde setting
- Tijdsbewaking
- Hulpmiddelen (flipover, stappenplan, werkblad)

b. Aandacht voor het proces

- Let op groepsdynamiek (wie spreekt veel, wie weinig?)
- Check tussentijds of deelnemers zich gehoord voelen
- Benoem stiltes en spanningen zonder oordeel
- Vertrouw op het proces en houd overzicht

c. Luisteren zonder oordeel

- Actief luisteren: samenvatten, doorvragen, stiltes laten vallen
- Laat eigen mening achterwege
- Geef erkenning aan emoties en perspectieven
- Focus op waarden in plaats van op meningen

d. Omgaan met conflicterende meningen

- Normaliseer verschillen van inzicht
- Herformuleer oordelen naar onderliggende waarden
- Gebruik verbindende taal ("Ik hoor dat jij...")
- Verwijs terug naar de structuur van de methode

2. Verkennen van Morele Casuïstiek (Oefening)

Werkvorm: oefengroep van 4-6 personen

Casus: door een deelnemer ingebracht

Stappen van de methode (voorbeeld: Nijmeegse Methode):

1. Beschrijving van de situatie
2. Formulering van de morele vraag
3. Opties benoemen
4. Waarden en normen verkennen
5. Perspectieven in kaart brengen
6. Afweging maken
7. Conclusie en reflectie

Trainer begeleidt de eerste ronde, daarna oefenen deelnemers zelf.

3. Evaluatie van het Moreel Beraad (door de oefengroep)

a. Wat ging goed?

- Was het dilemma duidelijk?
- Werd iedereen betrokken?
- Was er voldoende diepgang?

b. Wat kon beter?

- Werden alle perspectieven belicht?
- Was de begeleiding effectief?
- Liep het proces ergens vast?

c. Vooruitkijken

- Wat neem je mee naar je eigen praktijk?
- Wat wil je verder ontwikkelen?
- Hoe kun je het moreel beraad integreren in je team of organisatie?

BIJLAGEN

Keuze maken uit de methoden- achtergrond info

Utrechts stappenplan:

0. Welke vragen roept deze casus op?
 1. Wat is onder alle vragen die opkomen het morele kernprobleem?(stelling/vraag)
 2. Welke reële handelingsalternatieven zijn er?
 3. Welke informatie heb ik nodig?(om het probleem op te lossen))
 4. Wie zijn betrokken (moreel)?
 5. Welke argumenten kunnen worden aangevoerd?(pro en contra de stelling/vraag)
 6. Wat is het gewicht van de argumenten in de casus?
 7. Welke handelingsmogelijkheid verdient de voorkeur?
 8. Welke concrete stappen vloeien hieruit voort?
 9. Hoe voel ik me nu?

"Op zoek naar je innerlijk kompas" introduceert een vernieuwende methode voor **moreel beraad**, met als doel professionals in zorg, welzijn en andere sectoren te

helpen bij het nemen van ethisch verantwoorde beslissingen. Het boek richt zich op het versterken van het **persoonlijk moreel kompas** door middel van een diepgaand gesprek over morele dilemma's.

Kernideeën

- **Innerlijk kompas:** Ieder mens heeft een moreel richtsnoer dat gevormd wordt door ervaringen, waarden, emoties en overtuigingen. Door daar bewust contact mee te maken, kunnen mensen beter navigeren in complexe situaties.
- **Moreel beraad als dialoog:** Het boek pleit voor een open, veilige en onderzoekende dialoog waarin ruimte is voor reflectie op eigen handelen en overtuigingen.
- **Nieuw model:** De methode richt zich op **persoonlijke zingeving en morele intuïtie**, in plaats van louter rationele afwegingen of regels.
- **Narratief perspectief:** Verhalen spelen een centrale rol in het ontdekken van waarden en betekenis. De persoonlijke ervaring van deelnemers is het startpunt van het gesprek.

De methode in stappen

1. **Situatieverkenning** – Wat is het dilemma en wie zijn erbij betrokken?
2. **Persoonlijke betrokkenheid** – Wat roept dit op bij jou als mens?
3. **Morele intuïtie** – Wat zegt je gevoel of je 'buik'?
4. **Dialoog over waarden** – Wat staat er op het spel? Welke waarden botsen?
5. **Reflectie en inzicht** – Wat leer je over jezelf? Wat zou je willen veranderen?
6. **Toepassing** – Wat betekent dit voor je handelen?

In stap 1 wordt met de deelnemers een sfeer van vertrouwelijkheid en rust geschapen. Vervolgens doen alle deelnemers in stap 2 een individuele oefening waarbij ze een ervaring die puzzelt voorleggen aan een innerlijke raadsman, raadvrouw of zichzelf. Doel is om door te dringen tot begrip welke waarden en gedragsregels leidend waren. Dit wordt ter afsluiting geïnventariseerd. Tijdens stap 3 wordt een keuze gemaakt om de ervaring van een van de deelnemers uit te spitten, die daar verslag van doet. Stap 4 bestaat uit een groepsgesprek waarin de deelnemers zich verplaatsen in de situatie van de casus inbrenger. Stap 5 bestaat uit een gezamenlijk onderzoek naar de leidende gedragsregel in de casus, onze verhouding hiertoe, en wat nodig is om die gedragsregel uit te voeren. Interessant is dat steeds aan de casusinbrenger gevraagd wordt **welk antwoord rust en ruimte geeft**. Wanneer dat bereikt is, is het moreel beraad geslaagd, en wordt in stap 6 een nagesprek gehouden ter afronding en evaluatie.

DILEMMAMETHODE/ Nijmeegse methode

De zeven stappen ...

- 1 Wat is de morele vraag?
- 2 Wie zijn de betrokkenen?
- 3 Wie moet er beslissen?
- 4 Welke informatie heb ik nodig?
- 5 Wat zijn de argumenten?
- 6 Wat is mijn conclusie?
- 7 Hoe voel ik mij nu?

Moreel Beraad stap 1- Wat is de morele vraag?

De eerste stap is het formuleren van een morele vraag bij de casus. Met een korte en eenduidige vraag krijgt het onderzoek bijna vanzelf de nodige diepgang. De eerste kwestie is dus: is er in de casus sprake van een moreel vraagstuk? Nee? Neem dan een andere casus. Ja? Wat is dan de vraag? Schrijf die op flip-over. Dan kan iedereen zien waar het gesprek over gaat en zal het minder snel alle kanten uit gaan.

Aandachtspunten

Een vraag

Allereerst is het van belang dat er een wérkelijke, en niet een schijnbare vraag wordt geformuleerd. Dus niet een vraagconstructie waarbij het antwoord al duidelijk is. Of een vraag wel een wérkelijke vraag is, kan eenvoudig worden nagegaan door te vragen: 'waarom is dat een vraag?'

Een concrete vraag

De vraag moet beantwoordbaar zijn voor de casus, zij moet betrekking hebben op personen en gebeurtenissen die concreet in de casus aanwijsbaar zijn. Zorg er dus voor dat duidelijk is wat de vraag in de casus betekent.

Een morele vraag

In een morele vraag komen termen voor als: mogen, moeten, behoren, verplicht zijn, of een tegendeel daarvan. In het kader van een casus betekent dit dat er een morele vraag erover gaat of een bepaalde gedraging of handeling van een persoon wel of niet geoorloofd, wel of niet fatsoenlijk, wel of niet verplicht is.

Moreel Beraad stap 2 -Wie zijn de betrokkenen?

Nadat de vraag is vastgelegd, wordt nagegaan wie er betrokken zijn bij de handeling waarover het in de vraag gaat. Het gaat dan wel om de moreel betrokkenen: wie hebben er bepaalde rechten, plichten of belangen? Anders geformuleerd: wie mogen er vanuit gaan dat de actor (de ik-persoon uit de vraag) rekening houdt met hun rechten of belangen?

Vaak zijn de betrokkenen natuurlijke personen, maar het kan ook om groepen of

organisaties zijn. Soms komen ook dieren als betrokkenen in beeld. Deze stap is voltooid als er een lijstje is gemaakt met de betrokkenen. Het is in het begin ook handig om hierbij per betrokkene de reden van morele betrokkenheid aan te geven.

Aandachtspunten

Moreel betrokkenen

Het gaat bij deze inventarisatie niet om betrokkenen in de zin dat ze er "ook iets mee te maken hebben". Van moreel betrokkenen moet kunnen worden aangegeven wat zijn voor- of nadeel, zijn recht of plicht is bij de vraag die onderzocht wordt.

Redelijke mate van volledigheid

Het gebeurt nogal eens dat morele betrokkenheid van de actor, van de ik-persoon, over het hoofd wordt gezien, hoewel die vaak veel gewicht in de schaal legt. Verder zijn belangrijke moreel betrokkenen vaak juist groepen of personen die in de casus zelf fysiek afwezig zijn, maar die er wel in alle redelijkheid vanuit mogen gaan dat er met hen rekening wordt gehouden. Het is ook lastig om de morele betrokkenheid van organisaties of afdelingen scherp in beeld te krijgen.

Wanneer is het genoeg?

Binnen enkele minuten zijn de belangrijkste betrokkenen meestal wel in beeld. Het kan nog wel enige tijd vergen om precies hun recht of belang te formuleren, maar met vier tot zes betrokken ben je er meestal wel. Vaak beginnen deelnemers er aardig slag van te krijgen om betrokkenen te signaleren, en wordt de rij almaar groter. Het is hier kunst om de betrokkenen te noemen die in het echte leven redelijkerwijs een rol spelen, en niet om er op vernuftige wijze zoveel mogelijk op te sommen.

3 Wie moet er beslissen?

Met deze stap wordt nog eens het accent gelegd op het feit dat er een keuze moet worden gemaakt door iemand, een morele keuze. De bedoeling is dat wordt vastgesteld wie hier nu de eigenaar van het dilemma is; wie moet er hier een beslissing nemen? Dat is bijna altijd de bij stap 1 genoemde "ik".

Aandachtspunten

Morele vraag in beeld houden

Tijdens de bespreking van een casus hebben deelnemers na een enige tijd de neiging om de casus nu wel als behandeld te zien. Iedereen heeft er al wat van gezegd, iedereen vindt "er" iets van, dus het is nu wel zo'n beetje duidelijk. Dat heeft in hoofdzaak te maken met de onbekend met 'moreel onderzoek'. De bedoeling is namelijk niet om iets te vinden van wat allerlei mensen in de casus hebben gedaan, of om oplossing te verzinnen om zulke situaties in de toekomst te voorkomen: het gaat om het onderzoek naar het morele gehalte van een handeling van een individu, en wel het in stap 1 genoemde individu.

Actor in beeld houden

Bij de bespreking van een praktijkcasus ontstaat snel de neiging om er andere, vergelijkbare casussen bij te halen. Het komt ook voor dat veel aandacht uitgaat naar de veroorzaker van het dilemma. Immers, als die nu eens niet had gedaan wat hij feitelijk wel heeft gedaan, dan was er geen sprake geweest van een dilemma, en had de wereld er een stuk vrolijker uitgezien. Deze stap accentueert nog eens dat er van een reëel dilemma sprake is; er is iemand die een keuze moet maken. Het vastleggen van de beslisser brengt focus aan in het onderzoek en maakt het ook minder makkelijk om maar even van alles en nog wat te roepen en van het dilemma weg te praten.

4 Welke informatie heb ik nodig?

De deelnemers aan het gesprek hebben nu een casus, en er is een heldere morele vraag. Om een weloverwogen beslissing te kunnen nemen moet de beschikbare informatie zo volledig mogelijk zijn. Welke informatie hebben zij nu nog nodig om een antwoord op de vraag te kunnen geven? Vragenderwijs kunnen zij nu die informatie achterhalen.

Aandachtspunten

Volledigheid

Let op dat de deelnemers alleen maar feitelijke informatie opvragen bij de inbrenger van de casus.

De begeleider dient erop te letten dat de inbrenger van de casus ook werkelijk de informatie geeft die hij of zij heeft. In de praktijk blijkt nogal eens dat de inbrenger niet snel als antwoord op een informatieve vraag zegt: "dat weet ik niet", terwijl dat wel uit zijn of haar woorden kan worden opgemaakt. Het is van belang in kaart te brengen wat er allemaal niet bekend is aan feitelijke informatie. Niet om vervolgens die informatie te gaan achterhalen, hoewel de tijd dat soms toelaat en dan misschien ook nuttig is, maar om met elkaar duidelijk te hebben dat er veel onduidelijk en onbekend is. Dat is nu eenmaal vaak het geval met ethische vraagstukken, dat er veel onbekend is. Als alle informatie bekend was, zou in veel gevallen het morele vraagstuk niet eens meer bestaan.

5 Wat zijn de argumenten?

In deze fase inventariseren we de argumenten vóór of tegen de in de onderzoeksvraag genoemde handeling. Het doel hiervan is om zo volledig mogelijk alle voors en tegens in beeld te krijgen. Dit maakt een beredeneerde keuze mogelijk. Hiermee wordt ook duidelijk wat de beslisser (moreel gezien) inlevert bij een bepaalde keuze.

Aandachtspunten

Inventariseer zichtbaar

Het is handig om de argumenten in twee kolommen pro-contra te inventariseren. Dan zijn ze voor elke deelnemer zichtbaar en het voorkomt

herhalingen. Het gaat nu immers nog niet om het beargumenteren van de juiste handelswijze, maar om het zo volledig mogelijk inventariseren van argumenten voor én tegen.

Geen losse woorden

Het is de kunst om argumenten zó te verwoorden dat ze voor iedereen begrijpelijk zijn. Losse woorden zijn daarvoor niet voldoende. Een argument als 'onrechtvaardig' zegt niets zolang niet duidelijk is wát er nu precies onrechtvaardig is. Daartoe moet een hele zin worden gefomuleerd als: het is onrechtvaardig om X in deze situatie geen informatie te geven. Of: X heeft hier recht op informatieverstrekking. Naarmate een argument preciezer wordt geformuleerd (en dat is moeilijker dan het ventileren van losse woorden), kan het aan kracht winnen of verliezen.

Morele argumenten

Probeer in de argumenten zoveel mogelijk de morele component zichtbaar te maken. Het hele stappenplan is er immers op gericht de morele dimensie van een situatie in beeld te krijgen. Om die reden is bij stap 1 een morele vraag geformuleerd. Welnu, dan dienen de verschillende pro- en contra-argumenten de morele component juist zichtbaar te maken. Doorgaans wordt die morele lading van een argument door deelnemers niet benoemd, omdat hij vanzelf lijkt te spreken. Maar idealiter heeft een argument in het kader van de vraag "Behoor ik handeling X te verrichten?" de vorm: "ja, want je behoort ..." of "nee, want je hoeft niet ...". Of varianten daarvan natuurlijk.

6 Wat is mijn conclusie?

Na het noodzakelijke voorwerk kan nu de afweging gemaakt worden. Of beter: moet de afweging gemaakt worden. Aan het begin staat namelijk, als het goed is, een heldere vraag. Vaak een vraag waarop alleen de antwoorden 'ja' of 'nee' mogelijk zijn. Welnu, wat is het antwoord op die vraag?

Bij de conclusie hoort ook dat wordt aangegeven welk argument vóór en welk argument tégen hier het zwaarst weegt. In de meest volledige vorm ziet de conclusie er dus als volgt uit: "X behoort hier handeling Y te verrichten, omdat ..., ondanks ...". voorzien van argumenten. Wat is het belangrijkste argument dat de conclusie ondersteunt? En wat is het belangrijkste wat daarmee wordt ingeleverd? Dat maakt het mogelijk om vervolgens iets te ondernemen om die schade zoveel mogelijk binnen de perken te houden.

Aandachtspunten

Welke argumenten doen mee?

Bij de vorige stap zijn de argumenten voor en tegen verwoord. Het is nu de bedoeling om op basis van die argumenten de afweging te maken. Als dat niet gaat, of als er in de antwoorden van de deelnemers andere argumenten naar voren komen, zijn er blijkbaar argumenten over het hoofd gezien. Voeg deze dan aan de lijst van argumenten bij de vorige stap toe.

Let op dat het antwoord wel een antwoord op de gestelde vraag is. Je kunt hier ook kijken wat nu het belangrijkste meningsverschil is. Dat maakt vervolgonderzoek mogelijk.

7 Hoe voel ik mij nu?

Nu de argumenten zijn afgewogen en de deelnemers tot een conclusie zijn gekomen, is deze stap bedoeld om na te gaan of de conclusie spoort met het gevoel dat ieder aan de conclusie overhoudt. Er zijn meerdere redenen om dat te doen. Ten eerste kan het zo zijn dat een of meerdere deelnemers op basis van de gegeven argumenten tot een bepaalde conclusie komen, d.w.z. een bepaalde handeling als moreel beter kwalificeren dan een andere handeling. Maar tegelijkertijd voelen zij zich bij deze conclusie niet zo goed voelen. Dan is het de moeite waard om eens te onderzoeken waar het in zit, dat iemand zich niet goed voelt bij die conclusie.

Bron:

Nijmeegse methode voor Moreel Beraad in de kliniek Sectie Ethiek, Filosofie en Geschiedenis van de Geneeskunde Scientific Institute for Quality of Healthcare IO

