

# Aandacht voor de morele dimensie van toezicht

## Een onderzoek naar de inzet van moreel beraad voor inspecteurs

Wike Seekles, Guy Widdershoven, Paul Robben, Gonny van Dalfsen & Bert Molewijk

Inspecteurs en toezichhoudende organisaties staan dagelijks voor lastige beslissingen. Het bepalen van wat uiteindelijk 'goed toezicht' is, vergt naast regelgeving, vakinhoudelijke kennis en protocollen ook morele afwegingen. In inspectieorganisaties is doorgaans geen tijd en expertise voor een methodische reflectie op de morele dimensie van het werk. Om te onderzoeken of moreel beraad een bijdrage kan leveren aan de omgang met morele vragen in de dagelijkse toezichtpraktijk is een exploratieve pilotstudie uitgevoerd binnen de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

### 1 Inleiding

Wat is goed toezicht? Inspecteurs en toezichhoudende organisaties staan dagelijks voor lastige beslissingen. Hun werk speelt zich af in een krachtenveld met sterk uiteenlopende en hooggespannen verwachtingen van burgers, professionals, politiek en bestuurders.<sup>1</sup> Deze complexe omgeving leidt tot dilemma's in het toezicht zoals vertrouwen versus wantrouwen, discretie versus transparantie en nabijheid versus afstand.<sup>2</sup> Het maken van keuzes tussen de uitersten van een dilemma is in de praktijk onmogelijk en onwenselijk omdat dit gepaard gaat met sterk ongewenste neveneffecten van het toezicht. Voor een effectieve toezichtpraktijk is een tijdsgebonden laveren binnen en tussen de dilemma's noodzakelijk. In een analyse van de Groningse aardbevingsproblematiek stelt de Onderzoeksraad voor Veiligheid dat het Staatstoezicht op de Mijnen te verknoopt was met de andere partijen in het 'gasgebouw' en daarmee te veel gericht was op het bereiken van consensus over de continuïteit van de gasvoorziening en te weinig oog had voor de veiligheidsrisico's (het dilemma nabijheid versus afstand).<sup>3</sup> Ook in de regulering van markten spelen dezelfde morele vragen, spanningsvelden of

- 1 WRR (Wetenschappelijke Raad voor het Regeringsbeleid), Toezien op publieke belangen. Naar een verruimd perspectief op rijktoezicht, Amsterdam: Amsterdam University Press 2013.
- 2 P.B.M. Robben, Toezicht in een glazen huis, Effectiviteit van het toezicht op de kwaliteit van de gezondheidszorg, Oratie Erasmus Universiteit Rotterdam, 2010.
- 3 OVV (Onderzoeksraad voor Veiligheid), Aardbevingsrisico's in Groningen, Onderzoek naar de rol van veiligheid van burgers in de besluitvorming over de gaswinning (1959-2014), Den Haag 2015.

dilemma's en heeft de financiële crisis van de afgelopen jaren geleid tot het opstellen van principes voor goed toezicht.<sup>4</sup>

Wanneer sluit ik een instelling? Moet ik de professional op non-actief zetten? Wat is onder welke omstandigheden nog toelaatbaar? Dit zijn voorbeelden van vragen waar een inspecteur tegenaan kan lopen. Het omgaan in de dagelijkse zichtpraktijk met deze morele vragen wordt vaak gezien als een technische vraag die kan worden opgelost op basis van praktijkervaring, vakinhoudelijke kennis, wet- en regelgeving en/of protocollen. Dat deze dilemma's ook gepaard gaan met *morele* vraagstukken voor de individuele inspecteur, hun leidinggevenden en de toezichtorganisatie, is naar ons weten nog niet eerder onderzocht vanuit togepaste ethiekonderzoek; noch bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) noch bij andere toezichthouders, nationaal en internationaal. Ook in de praktijk van het toezichthouden wordt aan de morele dimensie rondom toezicht en de omgang daarmee weinig systematische aandacht gegeven. Uit onderzoek in de zorg en uit managementstudies is gebleken dat professionals die regelmatig worstelen met situaties waarin ze moreel graag het juiste willen doen maar hierin worden belemmerd, last kunnen krijgen van morele stress, wat op zijn beurt weer kan leiden tot ziekteverzuim of zelfs uitval.<sup>5</sup> Het is daarom van belang dat organisaties waarin professionals regelmatig tegen morele vragen aanlopen daarbij worden ondersteund. Een mogelijke vorm van ondersteuning bij morele vragen is moreel beraad. Om te onderzoeken of moreel beraad een bijdrage kan leveren aan de toezichtpraktijk, is een exploratieve pilotstudie uitgevoerd binnen de IGZ. De keuze voor de toezichthouder op de kwaliteit en veiligheid in de gezondheidszorg als casus ligt min of meer voor de hand omdat de methode moreel beraad in de gezondheidszorg veel wordt gebruikt en aansluit bij de oproep van VWS om structureel aandacht voor ethiek en ethiekondersteuning te organiseren in gezondheidszorginstellingen.<sup>6</sup> Dit is de eerste exploratieve studie naar de ondersteuning bij morele vragen in het toezichthouden.

#### *Moreel beraad*

Het moreel beraad is een methode om gezamenlijk en expliciet de mogelijke morele afwegingen en keuzes te onderzoeken. Het is een bijeenkomst van professionals die concreet en methodisch een morele vraag of kernprobleem onderzoeken.

ken onder leiding van een getrainde gespreksleider.<sup>7</sup> De morele vraag uit een concrete casus uit de beroepspraktijk wordt onderzocht door middel van een dialoog. Een dialoog als werkvorm is voor de ethiek van belang omdat er geen universele criteria bestaan om te kunnen vaststellen wat moreel juist of waar is. Binnen de dialoog wordt dan ook niet gekeken naar wie er gelijk heeft. Verschillende manieren van kijken, waarderen en denken met betrekking tot de concrete situatie worden bijeengebracht en onderzocht en vervolgens wordt gezamenlijk bepaald wat moreel juist is in die situatie.<sup>8</sup> Onderzoek heeft aangetoond dat door moreel beraad professionals beter leren omgaan met morele vraagstukken, beter leren analyseren en reflecteren, beter leren samenwerken, hun professionaliteit en professionele verantwoordelijkheid vergroten, en beter onderhouden en gedragen de kwaliteit van zorg verbeteren.<sup>9</sup> Moreel beraad wordt om die reden vaak ingezet en bepleit bij de implementatie van cultuurveranderingsprocessen of professionaliseringsbewegingen.<sup>10</sup> Moreel beraad is een van de mogelijke ethische gespreksvormen om in organisaties ruimte te creëren voor morele vragen en het concreet vormgeven van ethiek in de praktijk. Een regelmatig terugkerend moreel beraad biedt betrokkenen de mogelijkheid om hun normatieve verwachtingen en noties over wat hun praktijk tot een goede of minder goede praktijk maakt te expliciteren en daarover met elkaar in gesprek te gaan. Dialoog biedt de mogelijkheid om de praktijk te dynamiseren; om te ontdekken door welke vanzelfsprekendheden en vooronderstellingen men zich laat leiden, om daar vraagtekens bij te plaatsen, om gemotiveerd te raken om de praktijk te veranderen en om te zien wat voor

- 7 H. van Dartel & B. Molewijk, In gesprek blijven over goede zorg. Overlegmethoden voor ethiek in de praktijk, Amsterdam: Uitgeverij Boom 2014. Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG), Signaleringsrapport Ethiek en Gezondheid: Dilemma's van verpleegkundigen en verzorgenden, Ziekmee: CEG 2009.
- 8 B. Molewijk & G. Widdershoven, Moreel beraad: methodisch omgaan met dagelijkse morele vragen, in: De kwestie. Beroepsethiek in de gezondheidszorg, Den Haag: Boom Lemma uitgevers 2008, p. 81-91.
- 9 B. Molewijk, M. Verkerk, H. Milius & G. Widdershoven, Implementing moral case deliberation in a psychiatric hospital: process and outcome, Med Health Care and Philosophy 2008, nr. 11, p. 43-56. B. Molewijk, E. Zadelhoff, B. Lendemeijer & G. Widdershoven, Implementing moral case deliberation in Dutch health care: improving moral competency of professionals and quality of care, Bioethica Forum 2008, 1(1), p. 57-65.
- 10 VWS, Brief aan Tweede Kamer 22 april 2010, kenmerk MEVA CB-U 2974336. B. Molewijk, M. Verkerk, H. Milius & G. Widdershoven, Implementing moral case deliberation in a psychiatric hospital: process and outcome, Med Health Care and Philosophy 2008, nr. 11, p. 43-56. R.M. Janssens, E. van Zadelhoff, G. van Loo, G.A. Widdershoven & B.A. Molewijk, Evaluation and perceived results of moral case deliberation: A mixed methods study, Nursing Ethics 2014, dec. 25, pii: 0969733014557115. M. Svantesson, J. Karlsson, P. Boitte, J. Schildman, L. Dauwerse, G. Widdershoven, M. Huisman, R. Pedersen & B. Molewijk, Outcomes of Moral Case Deliberation. The development of an evaluation instrument for clinical ethics support (the Euro-MCD), BMC Medical Ethics 2014, 15: 30, p. 1-12. G. Widdershoven, Reflectie als interventie (oratie VU & VUmc), Amsterdam 2010. A.C. Molewijk, T. Abma, M. Stolper & G. Widdershoven, Teaching ethics in the clinic: The theory and practice of moral case deliberation, Journal of Medical Ethics 2008, 34, p. 120-124. VWS, Agenda ethiek en gezondheid, Den Haag 2006.

4 A. Ottow, De Market & competition authorities, Good agency principles, Oxford: Oxford University Press 2015.

5 S.J. Reynolds, B.P. Owens & A.L. Rubinstein, Moral Stress: Considering the Nature and Effects of Managerial Moral Uncertainty, Journal of Business Ethics 2012, p. 491-502.T.L. Cowden & G.G. Cummings, Nursing theory and concept development: a theoretical model of clinical nurses' intentions to stay in their current positions, Journal of Advanced Nursing 2012, p. 1646-1657. J. Wilkinson, Moral distress in nursing practice: Experience and effect, Nursing forum 1988, 23(1), p. 17-29.

6 VWS, Brief aan Tweede Kamer 22 april 2010, kenmerk MEVA CB-U 2974336.

verbetering vatbaar is. Door op deze wijze de praktijk te onderzoeken is professionalisering mogelijk.<sup>11</sup>

#### *Morele vraagstukken in het toezicht op de gezondheidszorg*

De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) streeft ernaar om een evenwicht te creëren tussen vertrouwen in de kwaliteit van de zorg, het gezag en de integriteit van de inspectie in het veld enerzijds en rechtvaardig kritisch en effectief toezicht en handhaving waar nodig anderzijds. Het creëren van dit evenwicht roept regelmatig ethisch belangrijke vragen op. Een voorbeeld uit de praktijk: 'Tegen een professional loopt een inspectieonderzoek vanwege diverse meldingen van seksuele intimidatie. Hij is op non-actief gesteld en vervolgens ontslagen. Bij toeval hoor ik dat hij gesolliciteerd heeft bij een andere instelling.' De inspecteur vraagt zich af: 'Wat is mijn rol als inspecteur? Moet ik de betreffende instantie waarschuwen? Mag ik de betreffende instantie waarschuwen? Deze morele vragen over het handelen raken ook automatisch aan vragen over de professie. Wat is goede regelgeving? Wanneer wordt die op de juiste manier toegepast? Wanneer mag of moet ik als inspecteur afwijken van de regelgeving? Wat is een goede inspecteur? De concrete handelingsvragen raken ook aan vragen over de IGZ als professionele organisatie: moet de IGZ vooral sanctioneren (en zo ja, om welke redenen en met welke doelen?) of moet de IGZ vooral de goede en constructieve relatie met de instelling c.q. de professional als middel zien om verandering te stimuleren? Wanneer heeft een instelling of een professional voldoende kansen gehad? En wat heeft een inspecteur nodig om goed om te gaan met morele vragen rondom het concrete toezicht?'

Morele vraagstukken gaan inherent over kwaliteit: wat is goed en juist om te doen en op basis waarvan? Aandacht voor ethiek en het methodisch leren omgaan met morele vraagstukken draagt in die zin dan ook indirect bij aan de kwaliteit en professionaliteit van zowel het toezicht als de professionals. Naast een inhoudelijke focus (Wat is hier goed en juist om te doen?) bestaat er in de ethiek ook een procedurele en analytische focus: hoe redeneren we? Waarop zijn onze oordelen gebaseerd? Wat is, los van de inhoud, een goede oordeelsvorming? Een zorgvuldige oordeelsvorming is van groot belang voor zowel de Inspectie als het maatschappelijk vertrouwen in de gezondheidszorg.<sup>12</sup> Aandacht voor ethiek door middel van moreel beraad kan daar mogelijk een bijdrage aan leveren.

De IGZ heeft geen geëxpliciteerde werkwijze of instrumenten om morele afwegingen rondom het toezicht te bespreken. De ontwikkeling van *evidence based* toezicht met richtlijnen, protocollen en werkafspraken staat op dit moment centraal in de Academische Werkplaats Toezicht. Deze richtlijnen en protocollen bieden handvatten voor de praktijk, maar zijn niet altijd toereikend voor het afwegen en onderzoeken van een morele vraag.

11 F.C. Weidema, B.A. Molewijk, F. Kamsteeg & G.A. Widdershoven, Aims and harvest of moral case deliberation, *Nursing Ethics* 2013, 20(6), p. 617-631.

12 F.J. Jaanssens, Van onderzoek naar evaluatie. De methodologie van de onderwijsinspectie, Den Haag: Delwel 1997.

In dit project zijn acht moreelberaadbijeenkomsten van 90 minuten georganiseerd in de periode van december 2012 tot en met juli 2013 (ca. een bijeenkomst per maand). De gespreksleiders waren afwisselend Bert Molewijk (VUmc) en Gonny van Dalfsen (IGZ). In deze pilot is als gespreksmethodiek de dilemmamethode (zie Box 1) gebruikt. Bij de dilemmamethode worden zo veel mogelijk feiten over de casus verzameld voordat men een dilemma concreet en goed aange-scherpt formuleert. In de genoemde casus met betrekking tot de professional die is ontslagen vanwege diverse meldingen van seksuele intimidatie, en die elders solliciteert, zou het dilemma kunnen zijn: 'Moet ik de instelling op de hoogte stellen van het inspectieonderzoek of moet ik hierover zwijgen?' Vervolgens wordt een gezamenlijk onderzoek gedaan naar de normen en waarden van de verschillende betrokkenen in deze casus, worden er alternatieven besproken en tot slot wordt er een afweging gemaakt; wat zou ik doen in deze situatie en op basis waarvan? De overeenkomsten en verschillen in de afwegingen van de deelnemers worden besproken.

#### Box 1 De dilemmamethode<sup>13</sup>

##### Stap 1: Introductie

- \* Kennismaking, doelstellingen en verwachtingen, verslaglegging, vertrouwelijkheid

##### Stap 2: Casus presentatie

- \* Beschrijving casus door inbrenger a.d.h.v. feiten, handelingen en gevoelens
- \* Gebruik daarbij 'tjidslijn', 'film', 'hittepunt'

##### Stap 3: Het formuleren van de morele uitgangsvraag en het dilemma

- \* Formulering van de morele uitgangsvraag
- \* Neutrale formulering van de twee kanten van het dilemma van de casusinbrenger in gedragstermen (format: 'Moet ik gedrag A of gedrag B doen?')
- \* Casusinbrenger geeft kort aan wat de negatieve consequenties van A en B zijn
- [z.n. Deelnemers schrijven voor zichzelf hun intuïtief oordeel op t.a.v. de uitgangsvraag]

##### Stap 4: Verhelderen en verplaatsen

- \* Deelnemers stellen verhelderingsvragen om zich te kunnen verplaatsen in het voorbeeld zodat zij later zelf een antwoord op de dilemma-vraag kunnen geven

13 M. Stolper, B. Molewijk & G. Widdershoven, Learning by doing. Training health care professionals to become facilitator of moral case deliberation, *HEC Forum* 2015, 27(1), p. 47-59.

### Stap 5: Perspectieven, waarden en normen

- \* Bepaal welke perspectieven worden uitgewerkt (betrokkenen in casus, deelnemers aan moreel beraad, of beiden)
- \* Welke waarden en normen, gekoppeld aan het dilemma, zijn volgens de verschillende perspectieven in de casus in het geding?
- \* Laat door middel van een ' < ' teken zien welke waarden/normen met elkaar botsen

### Stap 6: Zoeken naar alternatieven

- \* Vrije brainstorm naar reële en irreële alternatieven om uit het dilemma te komen

### Stap 7: Maken van individuele beargumenteerde afweging

- Het is moreel juist dat ik A, B of een alternatief doe (gedragstermen)
- Omwille van.....(waarden/normen)
- Ondanks.....(wat kost het?)
- Hoe kan ik schade beperken? (van c)
- Wat heb ik nodig om 'a' daadwerkelijk te doen? (persoonlijk, als team of organisatie)

### Stap 8: Dialogisch onderzoek naar overeenkomsten & verschillen

- \* Waar zijn we het over eens met elkaar?
- \* Welke vragen roepen de verschillen op?

### Stap 9: Conclusies en acties

- \* Welke acties op basis van welke waarden/normen verdienen het meeste gewicht?
- \* Welke werkafspraken maken we n.a.v. de kwestie (wie, wat, waar, wanneer)?
- \* Follow-up?

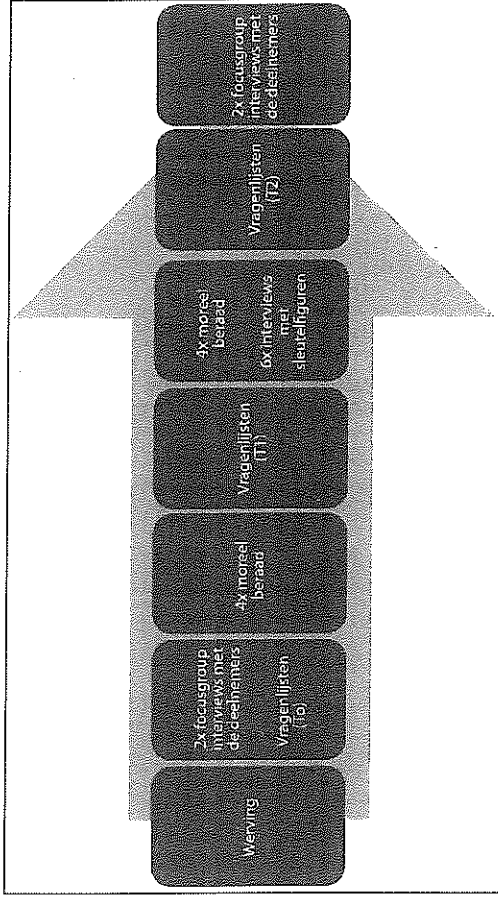
### Stap 10: Afronding en evaluatie

- \* Hoe heb je deze bijeenkomst ervaren? Wat was voor jou de essentie?
- \* Wat vond je goed van dit moreel beraad? Wat kan beter? (inhoud, proces/sfeer, organisatie)

## 2 Vraagstelling en onderzoeksvragen

Het doel van deze exploratieve pilot is om te onderzoeken of moreel beraad een bijdrage kan leveren aan het omgaan met morele vragen in de toezichtpraktijk van de IGZ. In het project wordt stilgestaan bij morele vragen in het toezicht aan de hand van concrete casuïstiek van medewerkers primair proces (seniorinspecteurs en medewerkers meldpunt). Uitgangspunt van het project is dat het gericht is op de ondersteuning van de concrete toezichtpraktijk en dat het een bijdrage moet leveren aan de concrete vragen die medewerkers ervaren in de uitoefening van hun professie. In deze pilot staan de volgende onderzoeksvragen centraal:

Figuur 1 Onderzoekdesign



- 1 Hoe gaat men in de huidige werksituatie om met morele vragen binnen de IGZ?
- 2 Wat zijn de ervaren morele thema's rondom goed toezicht binnen de IGZ?
- 3 Wat zijn de ervaringen met en evaluatie van moreel beraad?
- 4 Welke omgang met morele vragen is wenselijk binnen de IGZ?
- 3 **Onderzoeksmethode**

### Design

Dit onderzoek is een exploratieve pilotstudie aan de hand van een *mixed methods* onderzoekdesign waarin we zowel kwantitatieve als kwalitatieve onderzoeksmethoden hebben ingezet. De onderzoeksvragen worden beantwoord door middel van data uit: (1) interviews met deelnemers moreel beraad en sleutelfiguren; (2) vragenlijsten en (3) ingezonden casuïstiek. Een schematisch overzicht van het design is te vinden in figuur 1.

### Onderzoeksdeelnemers

Voor de pilot zijn negen medewerkers primair proces geïncludeerd (geworven via het intranet van de IGZ) op basis van vrijwillige aanmelding. De vaste moreelberaadgroep bestond uit acht vrouwen en een man, komend uit het primaire proces van verschillende programma's en het meldpunt. Alle deelnemers hebben toestemming (*informed consent*) gegeven voor deelname aan het onderzoek en het anoniem en niet herleidbaar gebruiken van casuïstiek. De in dit artikel beschreven casuïstiek is door de deelnemers ingezien en becommentarieerd. In totaal zijn er 69 casussen verzameld en geanalyseerd, waarvan er acht zijn besproken tijdens het moreel beraad.

### Onderzoeksmethoden

Voorafgaand aan de serie moreel beraden zijn twee focusgroepinterviews gehouden met de aanstaande deelnemers (tweemaal vijf deelnemers: een in Amsterdam en een in Utrecht) om een goed beeld te krijgen van de manier waarop men binnen de IGZ met morele situaties omgaat. Na het laatste moreel beraad zijn nog twee focusgroepinterviews gehouden om de ervaringen met moreel beraad te evalueren en om de wenselijke omgang met morele vragen in kaart te brengen. Om een breder beeld te krijgen zijn naast deze focusgroepen zes medewerkers van de IGZ (verder sleutelfiguren genoemd; o.a. programmadirecteuren en hoofdinspecteurs) geïnterviewd. Deze medewerkers zijn gekozen omdat ze, vanuit hun functie en werkervaring, een goed overzicht hebben over het toezicht houden in het primair proces.

Naast casuïstiek en interviews zijn er data verzameld door middel van vragenlijsten. De deelnemers is gevraagd om vragenlijsten (voor een uitgebreid overzicht zie Seeles e.a. 2015<sup>14</sup>) in te vullen voor aanvang van de pilot (T0), halverwege (T1) en achteraf (T2) (zie figuur 1). In deze vragenlijsten meten we de uitkomsten van het moreel beraad. Deze vragenlijst wordt gedetailleerder besproken onder *Instrumenten*. De moreelberaadbijeenkomsten zelf zijn ook na iedere bijeenkomst geëvalueerd met een kort evaluatieformulier. In deze evaluatie komen onder andere vragen aan bod met betrekking tot de gespreksleider, de relevantie van het onderwerp voor de IGZ en de mate waarin iemand iets heeft geleerd van het betreffende beraad. Deze vragenlijst is afgenomen vanaf het tweede moreel beraad.

### Onderzoeksinstrumenten en analyse

Alle interviews (pre- en posttestfocusgroep interviews en interviews met sleutelfiguren) zijn getranscribeerd en vervolgens geanalyseerd aan de hand van de kernvragen uit de interviews. Antwoorden zijn samengevoegd en geïnterpreteerd. De casussen zijn geanalyseerd aan de hand van een tabel met het onderwerp, de morele vraag en het thema. Alle casussen zijn door minimaal twee onafhankelijke onderzoekers geanalyseerd en gecategoriseerd. De interpretaties zijn door een derde onderzoeker gecontroleerd.

De data verkregen uit de korte evaluatievragenlijsten zijn geanalyseerd door het berekenen van de gemiddelden en de bijbehorende standaardafwijking.

De uitkomsten van het moreel beraad zijn gemeten met de EURO-MCD. De vragenlijst bestaat uit 26 items. Deze items zijn mogelijke uitkomsten van moreel beraad. In de voormeting wordt gevraagd hoe belangrijk de deelnemers een bepaalde uitkomst vinden (5-punts Likertschaal: heel belangrijk – niet belangrijk). Voorbeelden van mogelijke uitkomsten (items) zijn: (1) morele en ethische vragen vanuit verschillende perspectieven bekijken en (2) het helpt mij en mijn collega's

om concrete acties te ondernemen om beter om te gaan met morele en ethische situaties. In de tussentijdse evaluatie en slotmeting van de vragenlijst zit een uitbreiding: er wordt gevraagd om naast de (mate van) belangrijkheid ook aan te geven of de deelnemer de uitkomst heeft ervaren gedurende een van de moreel beraden én of ze de uitkomst hebben ervaren buiten de sessies in de dagelijkse praktijk. De EURO-MCD wordt in Europees onderzoek naar moreel beraad gebruikt en is vertaald naar het Nederlands. De vragenlijst is conceptueel gevalideerd.<sup>15</sup>

De pre- (T0), midden- (T1) en postmeting (T3) zijn geanalyseerd door middel van percentages en modes. Er is gekeken of de percentages op ieder tijdstip van elkaar verschillen. Alle kwantitatieve analyses zijn uitgevoerd met SPSS, versie 20.

## 4 Resultaten

In deze paragraaf zijn de vier onderzoeksvragen leidinggevend. Per vraag worden de resultaten van de verschillende gebruikte onderzoeksmethoden bij elkaar gebracht.

### Hoe gaat men in de huidige werksituatie om met morele vragen binnen de IGZ?

#### *Deelnemers moreel beraad*

Volgens alle deelnemers bestaan er op dit moment geen specifieke richtlijnen of gedragscodes of beleidsafspraken binnen de IGZ met betrekking tot bepaalde inhoudelijke ethische thema's of morele dilemma's. Ook is er volgens de deelnemers binnen de IGZ geen specifiek aanbod of een specifieke visie over hoe men in het algemeen omgaat met ethische thema's of morele dilemma's. Een van de respondenten vult dit aan: 'En als ze er wel zijn, dan zijn ze niet actief (genoeg)'. Er zijn meerdere vormen van overleg binnen de IGZ, maar deze gaan meestal inhoudelijk over de casus en niet specifiek over de onderliggende morele waarden, normen, principes enzovoort. Als er wel morele vragen besproken worden in andere vormen van overleg (interview, PUO, LMO) dan wordt de inhoud meestal snel teruggebracht tot c.q. opgelost met wat we volgens de wet- en regelgeving horen te doen. Een respondent zegt: 'En juist daar waar de zaken wringen, dat sneeuwt onder of daar is geen tijd voor.' Men vindt dat erg jammer want 'het kan soms ook heel zinvol zijn om anderen ook eens over iets te laten nadenken'.

De verbinding van elementen wordt gemist. Hiermee wordt bedoeld dat medewerkers niet (voldoende) van elkaars visie en manier van reflecteren leren om dit vervolgens mee te nemen in het werk. Zo kunnen ze, volgens de deelnemers,

15 M. Svantesson, J. Karlsson, P. Boitte, J. Schildman, L. Dauwerse, G. Widdershoven, M. Huisman, R. Pedersen & B. Molewijk, Outcomes of Moral Case Deliberation. The development of an evaluation instrument for clinical ethics support (the Euro-MCD), BMC Medical Ethics 2014, 15: 30, p. 1-12.

14 W. Seeles, G. Widdershoven, P. Robben, G. van Dalen & B. Molewijk, Evaluation of moral case deliberation at The Dutch Health Care Inspectorate. A pilot Study, Revision submitted to BMC Medical Ethics 2015.

**Tabel 1** Overzicht aantallen casussen per thema

Thema	Aantal casussen	Aantal casussen besproken in een moreel beraad
Verhouding tot derden	30	2
Spanningen in de samenwerking binnen de IGZ	23	5
Verscherpt toezicht of billijkheid	13	2
Inhoudelijk oordeel over de zorg/professie	6	2
Rol van de inspecteur (IGZ) in conflict tussen andere partijen	6	-
Vakinhoudelijke begrenzing	6	1
Nieuw verscherpt beleid	6	1
Vertrouwelijkheid en zwijgplicht	5	-

komen tot het beter en eenduidiger definiëren en uitoefenen van goed toezicht. Daarnaast wordt nog genoemd dat er grote verschillen bestaan tussen de programma's als het gaat om ruimte en openheid voor ethische reflectie. Dit wringt ook nog wel eens inhoudelijk in de samenwerking tussen de programma's omdat men verschillende opvattingen heeft over hoe het hoort.

De meeste deelnemers ervaren weinig of geen ruimte om morele vragen aan te kaarten in de organisatie. Ze voelen ook niet altijd de veiligheid om morele vragen te bespreken. Het delen van morele vragen wordt, volgens een aantal deelnemers, binnen de IGZ gezien als een zwakte en 'die kwetsbaarheid wil je niet laten zien als je nog verder wilt bij de Inspectie. Je emoties laten zien dat past niet binnen de cultuur van de Inspectie'. Meerdere deelnemers vinden dat jammer, zeker wanneer ze in de praktijk lastige situaties meemaken, waarbij het moeilijk is om je eigen positie te bepalen. Emotionele betrokkenheid is niet gewenst en wordt vaak gezien als een valkuil of 'een aandachtspunt'.

De meeste deelnemers proberen morele vragen wel zo veel mogelijk te bespreken met anderen, zowel binnen als buiten de organisatie. Een paar deelnemers geven aan dat ze proberen zichzelf te blijven; dit betekent dat ze steeds blijven aangeven wat hen dwarszit. Andere mensen worden er murw van. Soms is het elke dag anders en dan ga je maar met de waan van de dag mee. Een van de deelnemers verwoordt dit als volgt: 'Dat ik dan merk: u wilt vandaag blauw? Dan krijg u het vandaag blauw. Morgen groen? Dan krijgt u het morgen groen.' Ze geven aan dat het belangrijk is om een aantal goede collega's te hebben, omdat het anders wel heel zwaar wordt.

#### Sleutelfiguren

Net als de deelnemers geven de sleutelfiguren aan dat er geen aparte commissies of richtlijnen zijn voor het omgaan met morele vragen in het toezichthouden. Het verschild van programma tot programma hoe men hiermee omgaat. Het ligt volgens de sleutelfiguren ook heel erg aan de programmadirecteur of er morele vragen worden besproken.

Hoe medewerkers omgaan met morele problemen is, volgens de sleutelfiguren, ook afhankelijk van het type mens. De mensen bij de IGZ worden beschreven als zeer inhoudsgedreven. 'En daarmee ook rationeel ingesteld. Ze proberen vaak de ander te overtuigen. Daarmee kun je de reflectie op je eigen functioneren, je eigen rol, bijna buiten spel zetten. Men heeft hier de neiging om de ander te overtuigen dat zijn of haar gevoel niet juist is.' Uit de interviews wordt duidelijk dat de sleutelfiguren denken dat er op dit moment medewerkers zijn die wel behoefte hebben aan, bijvoorbeeld, moreel beraad en dat er een groep zal zijn die hier, in eerste instantie, het nut niet van in zal zien.

Een belangrijk aspect dat door een aantal sleutelfiguren genoemd wordt, is de bewustwording dat de toezichtpraktijk morele aspecten heeft en/of met zich mee brengt. 'Ik denk dat niet iedereen zich bewust is van het feit dat het een ethisch dilemma is. Het zijn meer lastige situaties en bij doorvragen blijkt het een ethisch dilemma.' Hierin zien de sleutelfiguren een belangrijke eerste stap in het leren

omgaan met morele problemen: leren herkennen wat een morele vraag of ethisch dilemma is.

#### Wat zijn de ervaren morele thema's rondom goed toezicht binnen de IGZ?

Om inzicht te krijgen in de morele vragen in de toezichtpraktijk, zijn de casussen die werden ingebracht voor een mogelijke bespreking in de moreel beraden geanalyseerd. Deze 69 casussen zijn gecategoriseerd naar onderwerp en morele vragen en vervolgens geclusterd in acht thema's. De thema's worden hieronder besproken met daarbij voorbeelden van casussen en morele vragen. Tabel 1 geeft een overzicht van de thema's inclusief het aantal casussen per thema. Een casus kan onder meerdere thema's vallen; alle 69 casussen vallen ten minste onder een van de onderstaande thema's. De rechterkolom geeft het aantal casussen weer dat in een moreel beraad is besproken (ook hiervoor geldt dat een casus onder meerdere thema's kan vallen). Het relatief hoge aantal bij het thema 'spanningen in de samenwerking binnen de IGZ' kan worden verklaard door het feit dat dit thema vaak gepaard gaat met een ander thema in een casus.

#### Thema 1: Verhouding tot derden.

In totaal valt 44% van de casussen onder dit thema. Binnen dit thema gaan de casussen over de relatie van de inspecteur met derden (o.a. de burger, de politiek, de zorginstelling en de professional). Een voorbeeld van een casus is: 'Een anonieme melder stuurt een brief naar de minister om nogmaals aandacht te vragen voor de misstanden in een zorginstelling. Het ministerie vraagt aan de Inspectie om dit uit te zoeken. De inspecteur twijfelt zelf aan de noodzaak van de inspectie.' De morele vraag van de inspecteur is: 'Moet ik, wanneer er geen aanwijzing is van een misstand, toch een onderzoek verrichten omdat het ministerie dit vraagt?' Waarden en normen die hier een rol speelden, zijn: rechtvaardigheid (geen on-

eigenlijke werkzaamheden uitvoeren) en gehoorzaamheid (doen wat er van me gevraagd wordt).

Thema 2: Spanningen in de samenwerking binnen de IGZ.

Circa 33% van de casussen valt onder dit thema met betrekking tot interne samenwerking. Vaak gaat het om morele vragen met betrekking tot het aanspreken van een college of leidinggevende. Een voorbeeld van een casus: 'Het Landelijk Meldingen Overleg (LMO) heeft een melding in behandeling genomen van een ernstig incident. De instelling meldt dat een van hun medewerkers onjuist heeft gehandeld, maar uit onderzoek blijkt dat deze informatie niet klopt. Het LMO lijkt deze informatie te negeren.' De morele vraag was hier: 'Moet ik mijn collega's ervan trachten te overtuigen dat een spoedruktklacht niet passend is jegens deze betrokken medewerker of moet ik het zo laten?' Waarden en normen die hierbij een rol speelden, waren: professionaliteit (goed onderzoek, informatie afwegen), *het goede doen* en integriteit/vertrouwen (naar jezelf, naar de zorginstelling en naar de IGZ).

Thema 3: Verscherpt toezicht of billijkheid.

In totaal valt 19% van de casussen onder dit thema. Binnen dit thema gaan de dilemma's over het instellen van verscherpt toezicht dan wel het rekening houden met verzachtende omstandigheden en het streven naar billijkheid. Een voorbeeld van een casus: 'Een jonge professional, die pas drie jaar is afgestudeerd, is als verantwoordelijke in een "puinhoopinstelling" terechtgekomen. Hij/zij is enigszins voor de leeuwen gegooid.' De morele vraag die hierbij speelde was: 'Moet ik verscherpt toezicht instellen op de organisatie of geef ik een milder oordeel zodat hij/zij met een voortgangsrapportage "wegkomt"?' Waarden en normen die hier een rol spelen, zijn: objectiviteit (eenduidig handhaven van het beleid) en billijkheid (kans geven aan de professional die als individu niet de omstandigheden in de instelling heeft gecreëerd).

Thema 4: Inhoudelijk oordeel over de zorg/professie.

In totaal valt een kleine 10% van de casussen onder dit thema. Dit thema betreft dilemma's die ontstaan tijdens een regulier inspectiebezoek. Het gaat over de spanning tussen procedurele toetsing en inhoudelijke toetsing over de verleende zorg. Een voorbeeld van een casus: 'Ik kom bij een instelling waar cliënten op een bepaalde manier worden behandeld. Het lijkt alsof het welzijn van de cliënten hier niet voorop staat, maar het is akkoord volgens de wet- en regelgeving. Een paar maanden later kom ik bij een andere organisatie die vanuit haar zorgvisie de cliënten heel anders benadert en dit werkt ook.' De morele vraag die hierbij speelt, is: 'Mag ik inhoudelijk oordelen over de zorg? Mag ik mijn voorkeur uitspreken voor een zorgvisie? Of moet ik het bij het procedurele oordeel houden?' Waarden en normen die hierbij een rol speelden, waren: objectiviteit (in het oordeel), onafhankelijkheid (als inspecteur), verantwoordelijkheid (voor het verbeteren van de zorg), gelijkheid en rechtvaardigheid (rechten van de cliënt).

Thema 5: Rol van de inspecteur (IGZ) in conflict tussen andere partijen.

In totaal vallen 6 van de 69 (ca. 9%) casussen onder dit thema. Deze andere partijen kunnen cliënten en zorginstellingen zijn, maar bijvoorbeeld ook RvB's of professionals van verschillende zorginstellingen of zelfs professionals van dezelfde instelling. Een voorbeeld van een casus is: 'Ik kreeg via een op non-actief gestelde (eenhoofdige) RvB informatie die ik niet via de RvT had gekregen en die van groot belang is voor de continuïteit van de bedrijfsvoering en de directe patiëntenzorg.' De morele vraag die hier speelde, is: 'Mogen wij als IGZ "gebruikt" worden door de verschillende partijen om hun positie in het conflict te versterken?' Waarden en normen die hierbij een rol speelden, waren: onafhankelijkheid (van de IGZ), transparantie (met betrekking tot hoe informatie verkrijgen), objectiviteit (je niet partijdig mengen in een conflict) en professionele verhouding tussen het doel en de middelen (de continuïteit van de zorg staat voorop).

Thema 6: Vakinhoudelijke begrenzing.

Bijna 10% van de casussen valt onder dit thema. Deze casussen hebben te maken met de vraag wat wel en wat niet onder de verantwoordelijkheid van de IGZ valt. Een voorbeeld van een casus: 'Een zorginstelling heeft besloten een deel van de patiënten niet meer te behandelen. Ze worden doorverwezen naar twee andere instellingen. Dit verloopt echter heel slecht. Ik word benaderd door de voorzitter van een patiëntenvereniging met het verzoek om informatie hierover met hen te delen.' De morele vraag die hier bij speelde, was: 'Mag ik op deze vraag ingaan? Waarden en normen die een rol speelden, waren onder andere: privacy (bescherming van de zorginstelling) en oprechtheid (eerlijk je zorgen uiten).

Thema 7: Nieuw verscherpt beleid.

In totaal valt bijna 10% van de casussen onder dit thema. Een voorbeeld van een casus is: 'Een medewerker wordt verdacht van grensoverschrijdende handelingen met kinderen. Het onderzoek is nog in gang, een tuchtzaak wordt overwogen. De verdenking is zodanig dat de inspectie een verbod heeft gegeven op het werken met kinderen zolang het onderzoek niet is afgerond. Volgens het nieuwe beleid moet de inspectie dit onderzoek en het verbod om met kinderen te werken op de website publiceren en de naam van de medewerker hierin met naam en adres bekend maken.' De morele vraag die hier bij speelde, was: 'Moeten wij dit nieuwe beleid wel toepassen?' Waarden en normen die daar een rol bij speelden, waren onder andere: objectiviteit (hangende het onderzoek geen gegevens bekend maken), zorgvuldigheid/privacy (naar de professional toe), veiligheid (van de zorg voor kinderen) en openheid (eerlijk en open communiceren).

Thema 8: Vertrouwelijkheid en zwijgplicht.

In totaal viel bijna 7% van de casussen onder dit thema. De casussen gaan over het al dan niet verstreken van informatie. Een voorbeeld van een casus: 'Tegen een professional loopt een inspectieonderzoek vanwege diverse meldingen van seksuele intimidatie. Hij is op non-actief gesteld en vervolgens ontslagen. Bij toeval hoor ik dat hij heeft gesolliciteerd bij een andere instelling.' De morele vraag die hier bij speelde was: 'Moet ik de zorginstelling vooraf waarschuwen?' Waarden

en normen die daar bij speelden, waren: patiëntveiligheid (seksuele intimidatie voorkomen) en vertrouwelijkheid.

### Wat zijn de ervaringen met en de evaluatie van moreel beraad?

De moreel beraden zijn aan de hand van evaluatievragenlijsten en de post-test interviews geëvalueerd. Hieronder zal worden beschreven hoe de bijeenkomsten zijn geëvalueerd, wat de uitkomsten en opbrengsten van het moreel beraad zijn, wat verbeterpunten zijn en wat deelnemers aangeven concreet anders te gaan doen na deze serie bijeenkomsten.

#### *Evaluatie moreelberaadbijeenkomsten*

In totaal zijn er 56 evaluatievragenlijsten ingevuld na de bijeenkomsten. De deelnemers konden de items scoren op een schaal van 1 – 10. Uit de evaluatie bleek dat de moreelberaadbijeenkomsten positief werden gewaardeerd door de deelnemers. De kwaliteit van de gespreksleider werd gemiddeld gewaardeerd met een 8,00 ( $sd = .71$ ) en de kwaliteit van het moreel beraad met een 8,01 ( $sd = .50$ ).

Verder bleek uit de evaluatievragenlijst dat men de morele vragen die tijdens de moreel beraden besproken werden (vaker) tegenkomt binnen de IGZ ( $gem. = 4.43$ ;  $sd = .33$ ). Tevens vond men de bijeenkomsten zinvol voor het dagelijks werk ( $gem. = 4.41$ ;  $sd = .17$ ) en leerzaam ( $gem. = 4.42$ ;  $sd = .10$ ). Men vond dat de deelnemers elkaar tijdens het moreel beraad lieten uitspreken ( $gem. = 4.27$ ;  $sd = .22$ ) en dat hun inbreng door de andere deelnemers werd meegewogen in de eindronde ( $gem. = 4.29$ ;  $sd = .19$ ).

Zowel uit de vragenlijst als uit de interviews blijkt dat de deelnemers positief zijn over het moreel beraad. Kernwoorden die worden genoemd zijn: noodzakelijk, zinvol (voor zichzelf en voor de IGZ), visieverbredend, open, programmaoverstijgend, veiligheid, betrokken, collegialiteit, vertrouwen en gezamenlijkheid. Deelnemers vonden het erg prettig en belangrijk om stil te staan bij de morele vragen en morele dilemma's die zij regelmatig ervaren in het toezicht houden. Binnen het moreel beraad heerste volgens hen een open en veilige sfeer waarin perspectieven met elkaar werden gedeeld. Men is zich bewuster geworden van de perspectieven van anderen en van het feit dat je daarvan kunt leren. Een deelnemer zegt dat het nu niet meer is 'omdat we het zo doen', maar dat hij/zij naar aanleiding van het moreel beraad meer doorvraagt. Een andere deelnemer zegt: 'Voor mij is het juist een stapje terugnemen. Mijn eerste gedachte is niet altijd de beste.' Hij/zij heeft geleerd om beter te luisteren naar anderen en gedachten bij te stellen. Het reflecteren op de situatie en het eigen handelen komt vaak naar voren. 'Wat zitten er voor normen en waarden onder? Je denkt het wel te weten...' Een van de deelnemers gaf aan dat de deelname aan het moreel beraad heeft gezorgd voor meer eenzaamheid omdat het contrast tussen het moreel beraad en de andere overleggen binnen de IGZ erg groot is in termen van aandacht. Een waardevol aspect van het moreel beraad is dat het programmaoverstijgend is. Hierdoor krijgt men meer

verschillende perspectieven op een situatie maar ook meer kennis van en inzicht in elkaars werkwijze en methoden.

Tijdens de moreel beraden is de dilemmamethode gebruikt om de dialoog en het onderzoek vorm te geven.<sup>16</sup> De meeste deelnemers vinden de methode prettig, maar een enkele deelnemer had er ook wat kritiek op. De dilemmamethode richt zich, volgens een deelnemer, veelal op één persoon in de groep. De dilemmamethode gaat uit van een duidelijke dilemmavraag: moet ik gedrag A of gedrag B doen? Als er echter in een casus sprake is van een meer algemene morele vraag (bijvoorbeeld Wat is hier billijkheid?), dan is bijvoorbeeld de Socratische dialoog een geschiktere methode.<sup>17</sup> Het is dus van belang om de methode aan te passen aan de soort morele vraag. In deze pilot stond de methode vooraf vast. Verder vindt men het jammer dat niet alle ingebrachte casussen zijn behandeld; er zijn veel belangrijke vragen blijven liggen die ook aandacht nodig hebben. Een van de deelnemers schrok in het begin van de hoeveelheid (en heftigheid) aan morele casuïstiek binnen de IGZ. 'Ik vroeg me wel af welke invloed dat op de organisatie heeft, als mensen met zulke thema's rondlopen.' Er is, volgens een aantal deelnemers, een goede mix van organisatorische en vakinhoudelijke dilemma's ingebracht, 'passend bij de organisatie'. De deelnemers aan het moreel beraad vinden dat de IGZ wat behoort te doen met de thema's en inzichten die uit de moreel beraden komen.

#### *Belangrijkheid van uitkomsten moreel beraad*

Door middel van vragenlijsten is gekeken hoe belangrijk deelnemers bepaalde uitkomsten van moreel beraad vinden, zowel vooraf als tijdens en na afloop van de serie bijeenkomsten. Tabel 2 geeft een overzicht van de uitkomsten die door de deelnemers als belangrijk werden beoordeeld op de EURO-MCD. De tabel bevat de items (uitkomsten) die na de serie van acht moreel beraden door alle deelnemers als belangrijk werden gewaardeerd (100%). De percentages geven weer hoeveel procent van de respondenten de uitkomst 'belangrijk' of 'heel belangrijk' vond (T0: voorafgaand aan de moreel beraden, T1: na vier moreel beraden en T2: na acht moreel beraden). De afwijkende scores op de tussentest kunnen niet verklaard worden omdat het een te kleine sample betreft.

#### *Welke uitkomsten van moreel beraad heeft men ervaren?*

De respondenten hebben, naast de belangrijkheid van de mogelijke uitkomsten, ook aangegeven in welke mate de uitkomsten van moreel beraad daadwerkelijk worden ervaren in het dagelijkse toezicht houden. Deze vragen (EURO-MCD) zijn alleen op de tussentest en de posttest afgenomen. Van de 26 items wordt, over tijd, de helft van de uitkomsten méér ervaren in de praktijk tussen beide metingen. Het meest voorkomend in de praktijk zijn volgens de respondenten: *Overeen-*

16 M. Stopler, B. Molewijk & G. Widdershoven, *Learning by doing. Training health care professionals to become facilitator of moral case deliberation*, HEC Forum 2015, 27(1), p. 47-59.

17 H. van Dartel & B. Molewijk, *In gesprek blijven over goede zorg. Overlegmethoden voor moreel beraad*, Amsterdam: Uitgeverij Boom 2014.



Tabel 2 Uitkomsten (items) van moreel beraad die deelnemers belangrijk vonden (EURO-MCD)

Uitkomst moreel beraad	Pretest (T0)	Tussentest (T1)	Posttest (T2)
Mijn vaardigheden ontwikkelen om morele of ethische situaties te analyseren	88,9%	88,9%	100%
Ik luister (beter) naar de mening van anderen	66,7%	77,7%	100%
Meer handelingsalternatieven vinden om om te gaan met morele/ethische situaties	88,8%	88,9%	100%
Ik voel me gesteerd in het geven/luisteren van mijn morele/ethische standpunten	77,8%	66,6%	100%
Een beter begrip van elkaars denken en handelen	100%	88,8%	100%
Mijn collega's en ik worden ons meer bewust van terugkerende morele/ethische situaties	88,9%	66,6%	100%
Ik zie de morele situatie vanuit verschillende perspectieven	100%	100%	100%
Ik ben me meer bewust van mijn emoties met betrekking tot morele situaties	77,8%	88,8%	100%
Het ontwikkelt mijn vaardigheden om de morele kernvragen in lastige situaties te identificeren	88,8%	88,9%	100%

stemming tussen collega's bereiken over hoe om te gaan met morele/ethische situaties (T1: 55,5% en T2: 77,8%), Mijn collega's en ik worden ons meer bewust van terugkerende morele/ethische situaties (T1: 33,3% en T2: 88,9%) en Verbeterd de mogelijkheden om gevoelens en gedachten te delen met collega's (T1: 44,4% en T2: 88,9%).

Wat ga ik anders doen naar aanleiding van dit moreel beraad?

Uit de evaluatievragenlijst bleek dat de deelnemers naar aanleiding van de moreel beraden anders om willen gaan met morele vragen in de praktijk (zowel intern als extern). Ze gaan:

- (eerder) gesprek aangaan/bespreekbaar maken;
- waarden/normen/argumenten/subjectiviteit vaststellen;
- perspectief veranderen;
- ruimte creëren/pas op de plaats maken;
- focus en doel bepalen in de situatie;
- systematisch informatie (feiten) verzamelen/afwegen;
- bij zichzelf blijven/eigen integriteit waarborgen.

Het moreel beraad lijkt voor de IGZ een geschikte methode om morele vragen met betrekking tot de toezichtpraktijk te bespreken. In de volgende paragraaf staat beschreven wat wenselijk is met betrekking tot de omgang met ethiek binnen de IGZ.

## Welke omgang met morele vragen is wenselijk binnen de IGZ?

### Deelnemers moreel beraad

#### • Noodzaak

Alle deelnemers van het moreel beraad vinden het belangrijk dat er in de toekomst iets georganiseerd wordt binnen de IGZ op het gebied van ondersteuning bij ethiek. Ethiek is namelijk 'een wezenlijk onderdeel van ons beroep'. Het is verbonden aan de professionaliteit in de organisatie en nodig om goed toezicht te houden. Het is echter wel nodig om de ethiek dicht bij het vak te houden aan de hand van casuïstiek.

#### • Veiligheid

Een aantal deelnemers geeft aan dat ze het belangrijk vinden om hun idee of mening over bepaalde casussen te kunnen toetsen: 'Is het wel zo, zoals ik het zie?' Alle deelnemers ervaren echter weinig ruimte voor het delen van morele vragen, terwijl ze wel die behoefte hebben: 'Wil je iets reflecteren dan moet je dit zelf organiseren met de mensen die je vertrouwt. Maar ik vind dat ik me ook veilig moet voelen binnen mijn collega's, binnen vergaderingen, dan moet ik gewoon vrij kunnen zeggen wat ik vind.' De overlegstructuren zijn momenteel niet veilig genoeg om morele vragen te bespreken en dat is een belangrijk aandachtspunt. 'Het [moreel beraad] is ook een goede methode om aan het vertrouwen te werken, want daar schort het altijd aan.' De normatieve uitspraak 'Voor het bepalen van wat goed toezicht is moeten de IGZ-medewerkers meer met elkaar afstemmen' werd van de 15 normatieve stellingen als hoogste gewaardeerd door de deelnemers (gem. = 8,56 op een schaal van 1-10 over de drie metingen). Omdat de organisatie momenteel als onveilig wordt gezien, zou dit als gevolg kunnen hebben dat IGZ-medewerkers minder met elkaar afstemmen over wat goed toezicht is.

#### • Gezamenlijkheid

In de huidige situatie ervaren de medewerkers verschillen in cultuur tussen de diverse programma's. Naar aanleiding van de sessies moreel beraad zegt een medewerker: 'dat ik juist in het programma-overstijgende [IGZ-breed] zo belangrijk vind'. Om elkaar beter te begrijpen en de samenwerking (ook tussen programma's) te verbeteren lijkt het nodig te zijn om ondersteuning bij ethiek organisatiebreed in te zetten. Daarnaast is het volgens de deelnemers van belang dat de ondersteuning plaatsvindt in alle onderdelen van de organisatie, inclusief het management, zodat ook het perspectief van de andere lagen kan worden onderzocht.

#### • Draagvlak

Door een aantal deelnemers wordt aangegeven dat er wel tijd geïnvesteerd zal moeten worden om mensen te motiveren. 'Er zijn een aantal mensen nodig die daar het initiatief in moeten nemen.' Bij een deel van de mensen heerst de overtuiging dat er een gefundeerde basis moet zijn vanwaaruit de ondersteuning bij ethiek wordt geboden; ingebed in de organisatie. Een suggestie is om het metho-

disch omgaan met morele vraagstukken en inhoudelijke reflecties op onderwerpen als goed toezicht te implementeren in de organisatie en deze onderdeel te maken van de inspecteursopleiding.

Wat is nu goed toezicht? En wat is effectief toezicht? Draagt het bij aan goede zorg? Dit blijven belangrijke reflectieve vragen. 'Bij een moreel beraad denk je daar in ieder geval over na zonder direct een antwoord te vinden.' Wat is effectief in een bepaalde situatie? Draagt het bij aan de kwaliteit van zorg? Bij het moreel beraad denk je daar in ieder geval over na, zonder direct één antwoord te vinden. De deelnemers zullen meer vraagtekens gaan aankaarten en 'geen gebakken lucht meer accepteren'. Het aankaarten van die vraagtekens heeft zin: 'het is eigenlijk de kern van mijn vak'. Zoals een van de deelnemers het verwoordt: 'Het gaat voor mij in een moreel beraad steeds om het vinden van de menselijke waarde naast het technisch turven. Dat is waar het echt om gaat, ook in de zorg zelf.' Goed toezicht gaat, volgens de deelnemers, om de juiste verhouding tussen kwantitatief (instrumenten) en kwalitatief (menselijke maat) in het toezicht.

### *Sleutelfiguren*

- *Herkenning*

Om te beginnen is het volgens alle sleutelfiguren van belang dat medewerkers van de IGZ de morele vragen en dilemma's die bij het toezicht houden horen, leren herkennen. Een eerste stap zou een bewustwordingsfase (bijvoorbeeld mensen moeten bewust worden gemaakt van de morele aspecten van de toezichtpraktijk) moeten zijn waarin bijvoorbeeld gedacht kan worden aan scholing (bijvoorbeeld in de IGZ-Academie), een cursus toegepaste ethiek voor de IGZ-context of het voorleggen van morele vragen aan medewerkers primair proces, zoals in het interview met de deelnemers is gedaan.

- *Noodzaak*

De meeste sleutelfiguren zijn het erover eens dat het wel van belang is om iets te organiseren binnen de IGZ om met morele vragen om te gaan. Een van de sleutelfiguren zegt: 'De IGZ-medewerkers hebben het sowieso nodig en het is heel hard nodig in de organisatie.' Morele vragen zijn inherent aan het toezicht houden en vervlochten met het werk. Het is daarom ook lastig om het 'los' te zien van de dagelijkse werkzaamheden. Er hoeven volgens de betrokkenen geen aparte richtlijnen te worden ontwikkeld. De sleutelfiguren zijn het er dan ook nagenoeg allemaal mee eens dat het omgaan met morele vragen geïntegreerd moet worden in de bestaande structuur. Het moet dicht bij de kern van het werk blijven. Morele vragen moeten bijvoorbeeld worden besproken aan de hand van voorbeelden en bij voorkeur moet de 'casuïstiek vanuit de mensen zelf komen'.

- *Veiligheid*

De sleutelfiguren denken dat het van belang is om ruimte te creëren om morele vragen bespreekbaar te maken met collega's. 'De IGZ-medewerkers hebben in de allereerste plaats behoefte aan duidelijkheid en ze hebben behoefte aan uitwis-

ling. Met elkaar in gesprek gaan.' Een van de sleutelfiguren stelt voor om in een soort peergroup morele vragen met elkaar te bespreken. Maar, om met elkaar in gesprek te gaan is het van belang dat de sfeer daarvoor voldoende veilig is.

- *Rol van de leidinggevenden*

Er wordt door een aantal sleutelfiguren voorgesteld om de deelnemers van het moreelberaadproject in te zetten als ambassadeur voor het bespreken van morele vragen in het toezicht houden. Ten tweede denken de sleutelfiguren dat hier een voorbeeldfunctie ligt voor de leidinggevenden. 'Cultuur veranderen is het beste door als leidinggevende zelf het goede voorbeeld te geven.' Een van de sleutelfiguren denkt dat het goed zou zijn als in het management ook ruimte komt voor het systematisch bespreken van morele vraagstukken. 'Persoonlijk denk ik dat het heel goed zou zijn als we hier een soort ethische commissie krijgen. En dan zou ik het echt willen verbreden. Dat we ook in de managementlaag ons bewust worden van de morele vragen die op dát niveau spelen.'

- *Draagvlak*

Om ruimte en veiligheid te creëren is er draagvlak nodig onder de inspecteurs en hun leidinggevenden voor het bespreken van morele vragen. De sleutelfiguren zijn het niet helemaal eens over de mate waarin zij verwachten dat inspecteurs behoefte hebben aan het bespreken van morele vragen. De een zegt: 'Ik verwacht dat een groot gedeelte, een deel van hun eigen onrust wel degelijk voelt en behoefte heeft om iets hier mee te doen'. Terwijl een andere sleutelfiguur denkt: 'Er zal een fors aantal mensen zijn die het volstrekte nonsens vindt.' De sleutelfiguren die minder positief zijn over draagvlak pleiten ervoor om morele vragen, in eerste instantie, te bespreken binnen het eigen programma.

## 5 Beschouwing

In deze pilotstudie stonden morele vragen rondom goed toezicht uit de IGZ-praktijk centraal. Onderzocht werd hoe de IGZ nu en in de toekomst omgaat c.q. om wil gaan met morele vraagstukken. Tevens werd moreel beraad als methode voor een gestructureerde wijze van omgaan met morele vraagstukken geëvalueerd. We reflecteren hieronder kort op de bevindingen en de beperkingen van de studie. Tevens formuleren we aanbevelingen. We eindigen met een conclusie over de relevantie van methodische reflectie op goed toezicht voor alle toezichthouders.

### *Bevindingen*

Uit de resultaten blijkt dat zowel de deelnemers van het moreel beraad als de sleutelfiguren van de IGZ het erover eens zijn dat het belangrijk en zinvol is om methodische ethiekondersteuning voor IGZ-medewerkers te organiseren. Het werk van de Inspectie is in de kern moreel geladen. Continu dienen er oordelen geveld te worden, belangrijke afwegingen gemaakt te worden en rechtvaardigingen voor keuzes gepresenteerd te worden. Daarbij hebben de IGZ en de inspecteur steeds te maken met verschillende partijen en belangen. Er wordt veel van de

IGZ-medewerkers gevraagd wat betreft tact, atwegen, interpreteren, analyseren, het nemen van besluiten en het vervolgens rechtvaardigen van die besluiten. Niet iedere inspecteur is zich bewust van de morele dimensie van de keuzes die hij of zij maakt in het dagelijkse werk, en de moreelberaaddeelnemers en de IGZ-sleutelfiguren benadrukken dat allereerst de herkenning van de morele dimensie van het vak en het onderscheid tussen wat wel en niet ethisch is, cruciaal is om goed met die morele dimensie om te gaan.

Uit het onderzoek blijkt dat veiligheid een voorwaarde is voor het bespreken van morele vragen. Zowel de moreelberaaddeelnemers als de sleutelfiguren vragen zich af of er altijd voldoende veiligheid en vertrouwtheid is voor het delen en bespreken van morele vragen. Ook in andere organisaties is moreel beraad relatief open en veiliger dan andere overlegvormen omdat moreel beraad gebaseerd is op een dialoog (in plaats van een discussie). Verder zorgen de methode, een neutrale gespreksleider en het feit dat ieder voor zich de morele vraag moet beantwoorden voor een verhoogde veiligheid. Wat ook bijdraagt aan een veilige gespreksomgeving zijn belangrijke waarden binnen het moreel beraad zoals gelijkheid van stemmen, openheid, actief luisteren en het uitstellen van oordelen.<sup>18</sup> Het feit dat de inzet van moreel beraad tijdens deze pilot is geslaagd, geeft aan dat veiligheid binnen de IGZ mogelijk en realiseerbaar is. Binnen de IGZ is er duidelijk de behoefte en wil om naar morele vragen en dilemma's te kijken. Dat de IGZ in de huidige tijd (van de koerswijziging) onderzoek laat doen naar morele reflectie geeft aan dat de organisatie de 'veilige kant' op beweegt. Uit de evaluatie van moreel beraad als methode voor ethiekondersteuning blijkt dat juist de kritische maar constructieve dialoog en de onderzoekende (en niet veroordelende) houding van deze bijeenkomsten het gevoel van veiligheid versterken. Men heeft zich tijdens deze bijeenkomsten veilig gevoeld om zijn of haar eigen bijdrage te leveren aan het onderzoek naar de morele kwestie. Moreel beraad kan tevens gebruikt worden om het thema veiligheid zelf te onderzoeken en te bevorderen binnen de IGZ (bijvoorbeeld: wat is in deze casus veiligheid?; wat bevordert hier de veiligheid?).

Uit de analyse van de casuïstiek, de vragenlijsten en de interviews blijkt dat morele aspecten van toezicht enerzijds vakinhoudelijke aspecten betreffen, en anderzijds betrekking hebben op samenwerking. Het grootste deel van de casuïstiek heeft betrekking op de *inhoud* van het werk. Hoe weeg ik bepaalde informatie? Wanneer houd ik rekening met de omstandigheden? Uit de vragenlijsten blijkt dat men het belangrijk vindt om een zo goed mogelijke manier van werken na te streven. Het moreel beraad biedt hiervoor mogelijkheden omdat de deelnemers ervaren dat ze de situatie vanuit verschillende perspectieven bekijken en daardoor meer handelingsalternatieven hebben. Een tweede thematiek betreft de *interne samenwerking*. Hoe gaan we met elkaar om? Wanneer spreken we elkaar aan? Uit de evaluatie en vragenlijsten blijkt dat de deelnemers eerder het gesprek aangaan met collega's en leidinggevenden na het volgen van moreel beraad. Deel-

18 F.C. Weidema, T.A. Abma, G.A. Widdershoven & A.C. Molewijk, Client participation in moral case deliberation: a precarious relational balance, HEC Forum 2011, 23(3), p. 207-24.

nemers leren beter naar elkaar luisteren en daardoor elkaar beter begrijpen. Het delen van morele vragen leidt tot een verbeterde collegialiteit en samenwerking.

Het continu afstemmen met collega's is noodzakelijk voor het houden van goed toezicht; dit bleek onder andere uit de antwoorden op de normatieve stellingen over goed toezicht. We vermoeden dat het afstemmen tussen collega's of programma's door middel van moreel beraad kan bijdragen aan een betere 'interinspecteurs' betrouwbaarheid of het wijzen op het gebrek daaraan. Onderzoek door Tuijn en collega's laat zien dat er een grote variatie is in oordelen van inspecteurs.<sup>19</sup> Werken aan meer eenduidigheid en een betere interinspecteurs betrouwbaarheid begint met het begrijpen van de genoemde variatie en het inhoudelijk onderbouwen van de gewenste eenduidigheid. Moreel beraad streeft er in eerste instantie weliswaar niet naar om de variatie tussen perspectieven en oordelen te verkleinen, maar genereert al doende meer zicht op ziens- en redeneerwijzen van collega's. Doordat dit geëxpliciteerd wordt in een moreel beraad ontstaat er meer zicht op oorzaken van variatie in oordelen en daardoor waarschijnlijk ook meer zicht op mogelijkheden om die variatie te verminderen.

Een methodische reflectie op ethische vraagstukken sluit aan bij de bevindingen van het rapport 'Beroep Inspecteur in de Gezondheidszorg'.<sup>20</sup> In dat rapport noemen inspecteurs dat er in de inspecteursopleiding meer aandacht zou moeten worden besteed aan objectief waarnemen. Ook wordt het belang benadrukt van onderzoekcompetenties zoals integriteit, het onafhankelijk onderzoeken en het analyseren van de feitelijke situaties in de zorg. Uit het onderzoek blijkt ook dat inspecteurs samenwerken of teamwork en zelfreflectie een belangrijke en wenselijke competentie vinden voor de uitoefening van hun vak. Daarnaast wordt benadrukt dat er meer behoefte is aan 'education permanente'. Tot slot: het leren samenwerken en leren werken in multidisciplinaire teams komt een aantal keren naar voren als verbeterpunt binnen de Inspectie. Moreel beraad als methode voor gezamenlijke reflectie lijkt daar goed bij aan te sluiten, zeker omdat onderzoek van West<sup>21</sup> reflectiviteit heeft geïdentificeerd als belangrijke determinant van de effectiviteit van teams.

#### *Beperkingen van de studie*

Omdat deze pilot is uitgevoerd met een kleine en niet-representatieve groep medewerkers van de IGZ zijn de resultaten wellicht gekleurd, aangezien de deelnemers gemotiveerd waren om zichzelf op te geven voor deelname aan moreel beraad (en het onderzoek). Om hier zo veel mogelijk voor te corrigeren hebben we ook interviews gedaan met de sleutelfiguren. Om een beter zicht te krijgen op de

19 S. Tuijn, F. Janssens, H. van den Bergh & P. Robben, Het ene oordeel is het andere niet: kwantitatieve analyse van de variatie bij inspecteurs van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde 2009, p. 322-326.

20 S. Kist & G.J.M. Hutschmaekers, Beroep inspecteur in de gezondheidszorg, Den Haag: Inspectie voor de Gezondheidszorg 2006.

21 M.A. West, Reflexivity and work group effectiveness: a conceptual integration, in: M.A. West (red.), Handbook of Work Group Psychology, Chichester: John Wiley & Sons 1996, p. 555-579.

effecten, de uitkomsten en de concrete bijdrage van moreel beraad (op langere termijn) aan goed toezicht in de praktijk is verder onderzoek noodzakelijk.

#### *Aanbevelingen*

De aanbevelingen richten zich in eerste instantie op de IGZ maar we veronderstellen dat deze ook bruikbaar zijn voor andere inspectiediensten die ervaring willen opdoen met moreel beraad.

- 1 Creëer meer aandacht voor en bewustwording van de morele dimensie van het toezichthouden.
- 2 Bed structurele reflectie op (omgaan met) morele vragen in binnen de organisatie en zorg voor draagvlak bij de leiding van de organisatie. Het melden van de thema's die besproken zijn in de moreel beraden in de jaarrapportages geeft bijvoorbeeld aan welke inhoudelijke thema's er spelen ('de morele thermometer van de organisatie') en hoe die verder in de organisatie via beleid en protocollen geadresseerd kunnen worden.
- 3 Positioneer methodische reflectie op (het leren omgaan met) morele vragen in de opleiding tot inspecteur.
- 4 Bouw intern eigen expertise op voor het omgaan met morele vragen (bijvoorbeeld door middel van het trainen van eigen medewerkers tot gespreksleiders moreel beraad). Op die manier kan de organisatie op een laagdrempelige manier reageren op urgente en belangrijke morele vragen in de praktijk van het toezicht.
- 5 Gebruik bij aanvang wetenschappelijk onderzoek om te monitoren wat de methodische reflectie concreet oplevert en hoe de inbedding van de reflectie en haar resultaten verloopt (of verbeterd kan worden).

#### *Slot*

Morele vraagstukken zijn inherent aan het houden van toezicht. Moreel beraad als methodische reflectie, structureel en/of ad hoc, is een goede en constructieve manier voor gezamenlijk en gestructureerd reflecteren op kwesties waar onzekerheid of verschil van mening bestaat over wat goed toezicht is. Dit geldt niet alleen voor toezicht op de gezondheidszorg, maar ook voor toezicht op het onderwijs of het functioneren van financiële markten. Veel van de dilemma's of spanningsvelden zijn generiek voor het hele terrein van toezichthouden. Het lijkt dan ook redelijk te veronderstellen dat de methodische omgang met morele vragen door middel van moreel beraad ook voor andere toezichthouders bruikbaar is. Voor het toepassen van moreel beraad kunnen andere toezichthouders gebruikmaken van de kennis en ervaring die is opgedaan in deze pilot.

Voor zover wij weten, zijn de experimentele uitvoering van moreel beraad als ethiekondersteuning en de wetenschappelijke evaluatie van dit experiment vanuit toegepast ethiekonderzoek de eerste in hun soort binnen het toezicht. Verder wetenschappelijk onderzoek naar uitkomsten van moreel beraad en de concrete bijdrage daarvan aan de kwaliteit van het toezicht buiten het domein van de gezondheidszorg wordt aanbevolen.

Op basis van de resultaten van deze pilot lijkt moreel beraad voor de IGZ een bruikbaar instrument om: inspecteurs en organisaties beter te leren omgaan met

morele vraagstukken; hun beter te leren analyseren en reflecteren; hun beter te leren samenwerken; hun professionaliteit en professionele verantwoording te vergroten; en beter onderbouwd en gedragen de kwaliteit van het toezicht in brede zin te verbeteren.