

Zorgethiek plaatst de cliënt en zijn relatienetwerk centraal. Het is een welkome aanvulling op de zwart-witte regels van de rechtenethiek. Toch is het niet eenvoudig deze visie in de welzijnssector te introduceren. Daarom organiseerde het Vlaams Welzijnsverbond een meerdaags seminarie over deze nieuwe kijk op ethiek, onder begeleiding van Linus Vanlaere, Roger Burggraeve en Stefaan Baeten.

| Waarom is zorgethiek zo belangrijk in het welzijnswerk?

Linus Vanlaere, medewerker Centrum voor Biomedische Ethiek en Recht (KULeuven): "We leven in een samenleving die sterk juridisch geïnspireerd is. Ethiek wordt vaak vernauwd tot de vraag: wie beslist er? Terwijl ethiek in de eerste plaats zou moeten gaan over waarom je iets beslist. Zorgethiek gaat in wezen over het bepalen van wat goede zorg is. Goede zorg is niet op voorhand gegeven, maar is meestal het resultaat van een proces van onderhandeling en dialoog. Zorgethiek wil niet in regels vastleggen wat mensen moeten doen, maar wil een dialoog op gang brengen."

Roger Burggraeve, hoogleraar KULeuven: "Zorgethiek legt de nadruk op verantwoordelijkheid. Je moet niet alleen verantwoording afleggen over iets aan iemand. Het is belangrijk dat de mensen voor wie je zorgt zo goed mogelijk behandeld worden. Als je je afvraagt hoe je dat concreet moet maken, kom je wellicht tot een aantal regels die nooit zwart-wit zijn. Zorgethiek of verantwoordelijkheidsethiek gaat niet uit van regels, maar van de manier waarop mensen zich tot elkaar verhouden en hoe we binnen de grenzen van die verhoudingen verantwoordelijkheid voor mekaar kunnen dragen."

Stefaan Baeten, algemeen directeur Psychiatrisch Centrum Sint-Hiëronymus: "Problemen in het welzijnswerk uiteten zich soms in een roep om meer regels. Maar dat maakt het nog moeilijker. Veel mensen die een beroep doen op het welzijnswerk zijn net vastgelopen in een samenleving die barst van de regels. We moeten terugkeren naar de kern. In de zorgethiek gaat het om de mens en om de relaties tussen mensen. De relatie die jij als hulpverlener hebt met

Minder regels, meer dialoog

de cliënt hoort daar ook bij. Je moet je ogen openen voor de belangrijke waarden in die relatie. Dat doe je niet door een handboek uit de kast te halen, maar door na te denken over de praktijk, door met collega's en met de cliënt te praten. Zorgethiek is een reactie tegen een ethiek die alle heil verwacht van regeltjes en protocollen. Daarmee willen we niet zeggen dat regels niet belangrijk zijn. Die kunnen goed zijn om duidelijkheid te scheppen. Maar het is een illusie te denken dat je daarmee een antwoord geeft op alle vragen waarmee mensen zitten."

dichter naar mekaar op. Zorgethiek is de ethiek bij uitstek die pleit voor dialoog." Burggraeve: "Mijn visie is getekend door de filosofie van de Franse denker Emmanuel Levinas. Die spreekt over de verhouding tot de andere als een verhouding van verantwoordelijkheid. Ik heb van Levinas geleerd dat wij er in de hulpverlening spontaan van uitgaan dat we hulp bieden aan de ander, terwijl het belangrijk is te beseffen dat de ander ons ook dingen kan leren. De welzijnswerker en zijn cliënt zijn verschillend, maar wel gelijkwaardig. Eenzijdigheid moet te allen tijde vermeden

Zorgethiek in het welzijnswerk

| Welke plaats krijgen emoties in de zorg-ethische benadering?

Vanlaere: "Zorg wordt voor en door mensen gegeven, ieder met een eigen verhaal en verleden. Een probleem in de zorg is vaak in de eerste plaats een botsing van emoties: de meningen over wat in een bepaalde situatie het meest menswaardig is, kunnen verschillen. Op dat ogenblik brengt zorgethiek mensen samen. Als je vertrekt van die eerste emotie, de intuïtieve reactie, en je vraagt waarom mensen iets mensonwaardig vinden, dan krijg je te horen wat voor elk van die mensen goede zorg betekent. Ouders willen goed zorg dragen voor hun zoon. De opvoeder van de voorziening waar de zoon verblijft, heeft een andere relatie met die jongen en wil ook goede zorg geven, maar vult dit op zijn eigen manier in. Door in te gaan op de 'eerste emoties' luisteren mensen naar elkaars 'zorgverhaal' en schuiven ze wat

worden. De zorgethische benadering verandert onze houding en de manier waarop we naar een probleem kijken. We zien niet in eerste plaats een probleem, maar wel de mens met wie we te maken hebben en zijn verhoudingen met andere mensen."

Brug tussen zorg en autonomie

| De regelethiek gaat ervan uit dat de patiënt autonoom is. Hoe staat zorgethiek hier tegenover?

Vanlaere: "In het dominant ethische denken wordt vaak in tegenstellingen gedacht: 'rede' versus 'emotie', 'autonomie' versus 'zorg'. Zorgethiek denkt niet in tegenstellingen. Als je kijkt naar hoe mensen werkelijk leven, dan merk je dat zorg helemaal niet tegenover autonomie staat. Integendeel, mensen worden pas meer autonoom door zorg. Het valt op dat hoe autonomer mensen worden, hoe rijker en dieper hun relaties met anderen zijn."



Baeten: "Het misverstand bestaat dat wij met zorgethiek opnieuw een paternalistische visie willen invoeren. Vroeger wist de arts wat goed was voor de patiënt, en de patiënt moest dat aanvaarden. De regel-ethische benadering emancipeerde de patiënt, en was een reactie op het paternalistische. Maar daar willen we niet opnieuw naartoe met de zorgethiek."

Burggraeve: "Je kan van emancipatiedrang een principe maken, maar ten koste waarvan? Je moet telkens een afweging maken: wat betekent het voor de persoon en zijn relaties? Door iemand een bepaalde ontwikkeling te laten meemaken kan je hem ontwortelen uit zijn vertrouwde milieu. De waarden die je als hulpverlener probeert waar te maken botsen soms met de omgeving van de cliënt."

| Hoe kan zorgethiek in de praktijk geïntroduceerd en toegepast worden?

Vanlaere: "Zorgethiek is de ethiek die door mensen beleefd wordt en het nauwste aansluit bij welzijnswerk. Welzijnswerkers staan er wat aarzelend tegenover, omdat ze iets heel anders gewoon zijn. Vaak is het makkelijker de omweg van de regel-ethiek te nemen: die is zuiverder, helderder, afstandelijker en duidelijker. Maar we moeten durven zorgethiek toe te passen."

Baeten: "Als je het woord ethiek laat vallen denkt men aan loodzware kwesties als abortus en euthanasie. Zorgethiek gaat over zorgrelaties: hoe moeten we de maaltijden en badsituaties organiseren, hoe kleden we de leefruimte aan, hoe gaan we om met privacy? Dat is de kracht van zorg-ethiek: je kan ze in heel moeilijke situaties gebruiken, maar je kan er ook in de dagelijkse werking van een voorziening mee aan de slag."

Vanlaere: "Ook op politiek niveau kan deze ethiek heel heilzaam zijn. Zorgethiek brengt de maatschappelijke en politieke context van zorg onder de aandacht. Ze ontrafelt normatieve ideeën over zorgverlening en legt machtsverhoudingen en de waardering voor zorg bloot. Zelfdoding bij vijfenzeventigplussers komt tot drie keer meer voor dan bij jongere mensen. De politiek trekt nochtans vooral de kaart van preventie van zelfdoding bij jongeren, niet bij ouderen. Waarom niet? We gaan ervan uit dat oude mensen daar veel meer voor kiezen. Hun zelfdoding wordt gezien als een autonome keuze voor een vorm van menswaardig sterven die we moeten respecteren. Maar onderzoek wijst uit dat de meeste van die ouderen de wanhoop even nabij zijn als jongeren. Ze zijn eenzaam,

hun lichaam takelt af. Depressie bij ouderen moet aangepakt worden, ook hier is preventie nodig. Het zorgethisch discours kan een kritische blik op de zaak werpen en bepaalde keuzes in vraag stellen."

Toekomstdroom

| Welke mensen schreven zich in voor het seminarie? Hoe introduceren jullie zorg-ethiek bij mensen uit de welzijnssector?

Baeten: "De respons is heel divers, we hebben deelnemers uit verschillende sectoren. Mensen uit de gehandicaptenzorg, uit de bijzondere jeugdzorg, verzorgsters van kinderdagverblijven, maar ook docenten van sociale vakken op hogescholen. We vragen hen een conflict uit hun werksituatie mee te brengen. Als we die oefening doen, merken we dat mensen vaak heel goed objectief over een probleem kunnen praten. Maar emoties komen er niet bij kijken. We vragen dan naar wat ze erbij voelen. Dan merken ze zelf dat het probleem misschien wel eens ergens anders zou kunnen zitten. Problemen hebben ook altijd met relaties te maken. Je wordt dan iets omzichtiger in je beslissingen. Het paternalistische zit er nog altijd een beetje in, maar er komt langzaam verandering in. Ze beginnen zich de vraag te stellen of ze de andere wel genoeg autonomie geven."

Burggraeve: "De docenten van hogescholen schrijven zich in omdat ze nood voelen aan ethische reflectie in de begeleiding van studenten die stage lopen. Regelethisch kunnen ze die studenten wel heel wat meegeven. Maar met minder klassieke problemen, die met relaties te maken hebben, weten ze niet altijd goed om te gaan. Hoe ga je om met allochtone cliënten en culturele verschillen, grenzen die voor iedereen anders liggen? Ze hebben een taal nodig om erover te spreken. En die proberen wij hen mee te geven."

| Hoe zien jullie de toekomst van de zorgethiek? Gaat het lukken om dit te introduceren in de welzijnssector?

Baeten: "Het feit dat docenten van hogescholen deelnemen aan het seminarie is heel positief. Hun studenten zijn immers de toekomst van de welzijnssector. Onze droom is dat ooit elke voorziening een referentiepersoon voor ethiek heeft. Er zijn referentiepersonen voor verpleegkunde, voor palliatieve zorg, voor thuiszorg, voor kwaliteitszorg. Waarom niet voor ethische kwesties? We zouden die mensen kunnen opleiden, en dan kunnen zij in hun voorziening conflicten in team aanpakken en in dialoog helpen naar een

oplossing te zoeken. We geven hen een kader mee zodat zij de katalysator van de verandering kunnen zijn in hun organisatie. Op die manier kan de zorg-ethiek langzaam geïntroduceerd worden in de hele zorgsector."

tekst | **Liesbeth Van Braeckel**

Vlaams Welzijnsverbond
Guimardstraat 1
1040 Brussel
02-511 44 70
www.vlaamswelzijnsverbond.be