

# MOREEL BERAAD

## Inleiding

Bedrijfsartsen bevinden zich tijdens de uitvoering van hun functie in een conflict van plichten. Er is de wet WGBO, er is arbeidsrecht en men werkt binnen een Arbeidsdienst. Bij de beoordeling van een bepaald probleem kunnen deze plichten tot verschillende keuzes leiden. Daarnaast zijn er ook andere afwegingen, die op het gebied liggen van: 'hoe weet ik wat het goede is, wat zou ik moeten doen?'. Om bedrijfsartsen te helpen om in zo'n conflict van plichten en bij ethische kwesties helder te maken wat men zou moeten doen, stellen wij voor te werken volgens een methode voor moreel beraad. Volgens deze methode zet men eerst de feiten op een rij, waardeert dan de feiten en komt zo tot een overwogen besluitvorming. Op deze kaart vindt u de methode. Wanneer een vraag niet relevant is, kan men deze overslaan.

De methode kan worden gebruikt voor eigen reflectie, tijdens overleg op de werkvloer met een of meerdere collega's en tijdens intervisie.

## 1 Probleem

- | Wat maakt de casus tot een moreel probleem?
- | Wat is de opdracht of de rol van de bedrijfsarts in dit probleem?
- | Wie is eindverantwoordelijk voor het probleem?

### Bijzondere situaties

- | Is er sprake van wilsonbekwaamheid?
- | Kan de cliënt de realiteit goed inschatten?
- | Wie heeft eventuele wilsonbekwaamheid of gestoorde realiteitszin vastgesteld?
- | Is het tijdelijk of blijvend?
- | Wie vertegenwoordigt de belangen van de cliënt?

## 2 Feiten

### Medisch

- | Wat is de medische diagnose en (los van andere factoren) de prognose met betrekking tot klachten c.q. belastbaarheid?
- | Wat is de medische diagnose en (los van andere factoren) de prognose met betrekking tot werkhervatting in de eigen functie?

### Psychisch

- | Hoe is de psychische gesteldheid (symptomen, stemming)?
- | Hoe kijkt de cliënt aan tegen de ziekte of de klachten?
- | Hoe kijkt de cliënt aan tegen arbeid?
- | Hoe kijkt de cliënt aan tegen de arbeids(on)geschiktheid?
- | Wat is de levensbeschouwing van de cliënt?
- | Hoe kan persoonlijke ontplooiing worden bevorderd?

### **Sociaal privé**

- | Hoe is de woon- en leefsituatie? Hoe is het met de sociale activiteiten?
- | Hoe kijkt cliënt aan tegen de eigen zorgtaken?
- | Hoe kijkt de privé omgeving aan tegen arbeids(on)geschiktheid?

### **Informatie van cliënt over werksituatie**

- | Hoe zijn de arbeidsverhoudingen (relatie collega's en leidinggevende)?
- | Hoe is de arbeidsinhoud in relatie tot de capaciteiten?
- | Hoe zijn de arbeidsvoorwaarden?
- | Hoe zijn de arbeidsomstandigheden?
- | Wat zijn de mogelijkheden voor reïntegratie bij dit bedrijf?

### **Visie werkgever en/of leidinggevende**

- | Hoe zijn de arbeidsverhoudingen (relatie collega's en leidinggevende)?
- | Hoe is de arbeidsinhoud in relatie tot de capaciteiten?
- | Hoe zijn de arbeidsvoorwaarden?
- | Hoe zijn de arbeidsomstandigheden?
- | Wat zijn de mogelijkheden voor reïntegratie bij dit bedrijf?

### **Bedrijfsgezondheidskundig**

- | Hoe luidt nu de bedrijfsgezondheidskundige diagnose?

### **Voorgesteld beleid**

- | Welk bedrijfsgeneeskundig beleid wordt voorgesteld?
- | Wat is het te verwachten effect (en de grootte) van dat beleid op de prognose m.b.t. klachten c.q. belastbaarheid?
- | Wat is het te verwachten effect (en de grootte) van dat beleid op de prognose m.b.t. werkhervatting?
- | Wat is de prognose als er niets wordt gedaan?
- | Wat is de kans van slagen van het voorgestelde beleid?
- | Kan het voorgestelde beleid de cliënt schaden in de gezondheid?
- | Wat zijn de gevolgen van het voorgestelde beleid op de psychische gesteldheid?
- | Wat zijn de gevolgen van het voorgestelde beleid op de sociale situatie?
- | Wat is het gevolg van het voorgestelde beleid voor de werksituatie?
- | Hoe verhouden positieve en negatieve effecten zich tot elkaar?

## **3 Waardering**

### **Welzijn van de cliënt**

- | Wat zijn de gevolgen van arbeids(on)geschiktheid voor het welzijn van de cliënt? (levensvreugde, bewegingsvrijheid, lichamelijk en geestelijk welbevinden, angst etc.)?
- | Wat zijn de gevolgen van het bedrijfsgeneeskundig handelen voor het welzijn van de cliënt?

### **Autonomie van de cliënt**

- | Is de cliënt op de hoogte van de situatie?

- | Is de cliënt voldoende betrokken bij de procedure tot nu toe?
- | Wat is diens oordeel over de baten en lasten van het beleid? Op korte termijn en op lange termijn.
- | Welke waarden en opvattingen van de cliënt zijn relevant?

### **Welzijn van het bedrijf**

- | Moet de bedrijfsarts rekening houden met belangen van derden in het bedrijf?
- | Wat zijn de gevolgen van het voorgestelde beleid voor het bedrijf?

### **Welzijn van de sociale omgeving**

- | Moet de bedrijfsarts rekening houden met belangen van derden in de sociale omgeving?
- | Wat zijn de gevolgen van het voorgestelde beleid voor de sociale omgeving?

### **Verantwoordelijkheid van de bedrijfsarts (en eventueel andere zorgverleners)**

- | Is er verschil van mening tussen bedrijfsarts en andere zorgverleners (binnen en buiten de arbodienst)?
- | Is er voldoende overleg geweest tussen de zorgverleners?
- | Zijn de verantwoordelijkheden tussen de zorgverleners duidelijk afgebakend?
- | Hoe gaan de zorgverleners om met vertrouwelijke informatie? (confidentialiteit)
- | Is de cliënt voldoende op de hoogte gebracht van de situatie? (oprechtheid)
- | Is het voorgestelde beleid te verantwoorden ten opzichte van andere cliënten? (rechtvaardigheid)
- | Wat zijn de relevante richtlijnen van de beroepsgroep of de arbodienst?

## **4 Besluitvorming/advisering**

- | Hoe luidt nu het morele probleem?
- | Zijn er belangrijke feiten onbekend? Kan niettemin een verantwoord besluit genomen worden?
- | Kan het probleem worden vertaald in termen van (conflicterende) waarden?
- | Is er een uitweg uit dit dilemma?
- | Welk handelingsalternatief is het meest in overeenstemming met de algemeen medische ethische uitgangspunten?
- | Welke andere argumenten zijn van belang voor de beslissing?
- | Welke handeling verdient op basis van genoemde argumenten de voorkeur?
- | Wat zijn concrete verplichtingen van betrokkenen?
- | Welke vragen blijven onbeantwoord?

Mei 2002  
 NVAB, Commissie Beroepsuitoefening en Ethiek  
 Deze methode is gebaseerd op de Nijmeegse methode voor  
 moreel beraad, vakgroep Ethiek, Filosofie en Geschiedenis van  
 de geneeskunde, Katholieke Universiteit Nijmegen (KUN).

NVAB  
 Postbus 1594  
 5602 BN Eindhoven  
 telefoon 040-2481322  
 fax 040-2480711  
 e-mail nvab@planet.nl  
 website <http://nvab.artsennet.nl>