



ONDERSTEUNING BIJ MOREEL LASTIGE  
SITUATIES IN DE ZORG

## HANDLEIDING

Als zorgverlener in palliatieve zorg krijg je regelmatig te maken met 'lastige situaties': situaties die zogenaamde 'morele vragen' of 'morele twijfel' oproepen. Het gaat om situaties waarin het niet duidelijk is wat nu het juiste is om te doen. Of waarin je sterk het gevoel hebt dat de keuzes die anderen maken (bijv. de arts of patiënt) niet tot goede palliatieve zorg leiden. Gestructureerd stilstaan bij zo'n situatie kan dan helpen. Om goed met de situatie om te gaan, en om niet overbelast te raken.

CURA is een laagdrempelig instrument dat hierbij ondersteuning biedt. CURA bestaat uit vier processtappen: 1) Concentreren, 2) Uitstellen 3) Reflecteren en 4) Actie ondernemen. CURA kan gebruikt worden op het moment dat je een situatie als lastig ervaart, maar ook om terug te kijken op een situatie die al heeft plaatsgevonden.

Deze handleiding helpt je om CURA zo goed mogelijk te gebruiken. Lees deze daarom goed door voordat je CURA (voor het eerst) gaat gebruiken. Het is een aanvulling op het CURA-stappenplan.

Voor meer informatie: [cura@vumc.nl](mailto:cura@vumc.nl).

## Wanneer gebruik je CURA?

CURA gebruik je als ondersteuning bij een situatie waarbij je een morele vraag hebt. Voorbeelden van vragen van zorgverleners uit de palliatieve zorg:

- De zoon wil niet dat we zijn stervende moeder morfine tegen haar ernstige benauwdheid geven, vanwege zijn religieuze overtuiging. 'Dit zou mijn moeder nooit hebben gewild!', zegt hij. Wat moet ik nu doen?
- De huisarts blijft antibiotica voorschrijven, terwijl het ons beter lijkt om ons alleen nog op het bieden van comfort te richten. Moeten we meegaan met de huisarts, of haar proberen te overtuigen van onze visie?
- De patiënt wil niet dat we de familie inlichten over zijn palliatieve status. Doe ik er goed aan om dit voor de familie te verzwijgen?
- De cliënt wil niet accepteren dat ze zal komen te overlijden. Hierdoor kan ik voor mijn gevoel geen goede zorg bieden in de laatste fase, zoals het gesprek aangaan over de dood. Wat te doen?

## Gespreksleider

Je kunt CURA alleen, maar ook samen gebruiken. Het is van toegevoegde waarde om CURA gezamenlijk te gebruiken: zo kun je van elkaar leren en elkaar aanvullen. Het werkt prettig om in dat geval een gespreksleider aan te wijzen. De gespreksleider:

- Houdt het doorlopen van de verschillende stappen in de gaten.
- Houdt de tijd in de gaten (!)
- Benoemt het als deelnemers afdwalen van de casus. Het gaat om zijn/haar weergave van de feiten, handelingen en zijn/haar gevoel.
- Stimuleert de aanbevolen gesprekshouding (zie hieronder).

## Aanbevolen gesprekshouding

- Luister oprecht en zonder oordeel. Laat de ander uitpraten.
- Stel vooral vragen (ook aan jezelf) in plaats van direct je mening te geven.
- Verplaats je in de ander (je gespreksgenoten én de betrokkenen in de situatie).
- Stel je ideeën over oplossingen uit tot de laatste stap ('Actie ondernemen').
- Zet je in voor de dialoog; probeer discussie te voorkomen.
- Druk je kort en bondig uit (geen lange betogen).
- Praat vanuit jezelf (in de 'ik-vorm').
- Focus op de situatie en het stappenplan.

## Tijdmanagement

CURA is bedoeld om in relatief kort tijdsbestek te doorlopen. Als richtlijn kun je 20 tot 30 minuten aanhouden. Toch kan dit nog best een uitdaging zijn. Hieronder wat tips.

- Spreek van te voren af hoeveel tijd je aan iedere stap wil besteden en zorg ervoor dat iemand de tijd in de gaten houdt (de gespreksleider). De twee laatste stappen kosten het meeste tijd: houd hier rekening mee!
- Is niet iedereen bekend met de casus? De casusinbrenger kan deze van te voren kort toelichten (bijv. per mail). Probeer in ieder geval te voorkomen dat je te lang bij het doorspreken van de casus stilstaat, zeker als de beschikbare tijd beperkt is.
- Bij de stap 'Reflecteren' wordt gevraagd naar relevante protocollen en richtlijnen. Je hoeft dat niet gedurende de bespreking op te zoeken, maar je kunt (met elkaar) nagaan of je weet wat mogelijk relevante richtlijnen en protocollen zijn.
- Duurt het doorlopen van de casus toch langer dan gepland? Bedenk dat dit ook kan betekenen dat je die tijd simpelweg nodig had om de casus helder te krijgen. Probeer het dan niet 'af te raffelen'. Het aangegeven tijdsbestek is slechts een richtlijn!



# Concentreren

## Doel

Je concentreren op de situatie die je (of een ander in de groep) als moreel lastig ervaart, en waarbij er twijfel is of er goede palliatieve zorg wordt gegeven.

## 1 Neem een moment om stil te staan bij de situatie. Beschrijf de situatie kort.

- Beperk je hier tot de feitelijke situatie (wat, waar, wie, wanneer).
- Gesprekspartners kunnen hier feitelijke vragen stellen (wat, waar, wie, wanneer-vragen) ter verheldering van de situatie.

## 2 Waar twijfel je aan als het gaat om goede palliatieve zorg?

- Het gaat hier niet zozeer om medisch-technische, praktische of juridische vragen (hoewel die ermee verbonden kunnen zijn), maar om *morele* twijfel: het is je niet duidelijk of vanzelfsprekend wat in deze situatie goede zorg is. Of een ander verleent of verlangt zorg waarin je je niet kunt vinden.
- Beschrijf jouw twijfel (als casusinbrenger).

## Tip

Casusinbrenger: laat geen belangrijke details weg, maar wees wel bondig!

Vragensteller(s): probeer een zo helder mogelijk beeld van de situatie te krijgen. Neem niet zomaar iets aan, maar vraag door. Laat je eigen ervaringen, oordelen of oplossingen in deze stap buiten beschouwing.

## Tip

Help de casusinbrenger zijn of haar twijfel onder woorden te brengen.



# Uitstellen

## Doel

1. Je bewust worden van je eerste reactie op de situatie en de betrokkenen. Deze (h)erkennen, accepteren en delen.
2. Je eerste reactie even 'parkeren', zodat je je in de volgende stap ('Reflecteren') optimaal kunt inleven in andere betrokkenen.

## 1 Stel vast wat je eerste reactie is op de situatie en betrokkenen (oordelen, emoties reacties).

Moreel lastige situaties roepen **oordelen**, **emoties** en soms zelfs **fysieke reacties** op. Alle drie zijn begrijpelijk en menselijk. Ze horen erbij, maar ze kunnen ook belastend zijn. Daarom is het belangrijk om hier (samen) aandacht aan te besteden.

- **Oordelen** kunnen bijvoorbeeld zijn: 'De zoon denkt alleen aan zichzelf', 'Deze arts neemt een verkeerde beslissing', 'Ik mag niet huilen bij de cliënt', 'Er is niets wat ik hier kan doen'.
- **Emoties** die vaak worden genoemd: twijfel, woede, ergernis, verbazing, onbegrip, verdriet, gevoelens van machteloosheid, handelingsverlegenheid.
- **Fysieke reacties** zijn bijvoorbeeld: 'hoofdpijn', 'walging', of een 'knoop in je maag'.
- Ook eventuele positieve oordelen of reacties benoem je bij deze stap.
- Gebruik je CURA samen? Laat alle deelnemers hun eerste reactie kort benoemen.

### Tip

Wees eerlijk: zeg wat je voelt en denkt, en veroordeel elkaar niet!

### Tip

Je emoties en fysieke reactie vertellen je iets over wat je belangrijk vindt. Ga dit voor jezelf na en schrijf dit zo mogelijk even op. Het kan je helpen in de volgende stap.

## **2 Erken je eerste reactie, en 'parkeer' deze even, zodat je met een open blik naar de situatie kunt kijken.**

Soms kan een sterke emotie of oordeel ervoor zorgen dat je niet verder komt, of dat je je niet meer goed kan verplaatsen in het perspectief van anderen. Het even 'parkeren' hiervan is nodig om met een open blik opnieuw naar de situatie te kijken, en je in de volgende stap goed in te kunnen leven in de andere betrokkenen.



# Reflecteren

## Doel

In deze stap gaat het erom je blik op de situatie te verbreden en hierdoor tot nieuwe inzichten te komen. Allereerst door stil te staan bij wat voor betrokkenen (anderen, maar ook jezelf) belangrijk is. Maar ook door bewust te kijken naar wat richtlijnen, de wet of protocollen zeggen. En te beseffen wat je nog niet of niet zeker weet.

## Tip

Het is handig om hier wat aantekeningen te maken.

## 1 Wat is belangrijk in deze situatie?

### Voor de patiënt

- Het gaat erom dat je je zo goed mogelijk inleeft in de patiënt (of gast of cliënt) en in zijn of haar situatie. Probeer dit op een positieve manier te verwoorden.
- Je kunt bijvoorbeeld denken aan: rust, bescherming van naasten, comfort, geen pijn of benauwdheid, eigen regie, geen angst ervaren, accepteren van de dood, goed afscheid nemen, waardigheid, kwaliteit van leven, verantwoordelijkheid (bijv. voor kinderen).

## Tip

Als je wilt, kun je hier onderscheid maken tussen de vier dimensies van palliatieve zorg: de fysieke, psychische, sociale en spirituele dimensie.

### Voor betrokkenen

Verplaats je in het perspectief van andere betrokkenen, zoals naasten, andere zorgverleners, medecliënten, etc.

- Vaak genoemd worden: erkenning, goede zorg, hoop, duidelijkheid, verantwoordelijkheid, plicht, kwaliteit van leven, professionaliteit.

## Tip

Het duurt meestal te lang om je in iedereen te verplaatsen die betrokken is. Dit is ook niet altijd relevant. Houd het bij de belangrijkste 'spelers' in de situatie.

Voor jou

Wat vind jij belangrijk in deze situatie?

- Zorgverleners in palliatieve zorg noemen vaak: dat het team op één lijn zit, eerlijkheid, goede zorg, zorgvuldigheid, waardigheid, professionaliteit, respect (bijv. voor culturele gebruiken), comfort, goede samenwerking, goede communicatie.
- Het is hier belangrijk dat degene die de casus inbrengt verwoordt wat voor hem/haar belangrijk is, maar ook dat de andere deelnemers kunnen dit doen. Hier geldt ook: probeer je actief in te leven in elkaar.

### Tip

Het kan helpen om terug te blikken op je eerste reactie waarvan je bewust werd bij 'Uitstellen'. Wat vertelde deze je over wat je belangrijk vindt?

## 2 Wat zeggen protocollen of richtlijnen?

Inventariseer wat protocollen en richtlijnen aangeven, als dat relevant is in de situatie. Het kan ook om wetgeving gaan. Als je dit niet weet, kun je deze eventueel later opzoeken. Doe dit niet tijdens de bespreking (want dat kost vaak veel tijd)!

## 3 Wat weet je nog niet of niet zeker?

(H)erkennen wat je nog niet of niet zeker weet is belangrijk om te voorkomen dat je iets voor iemand invult en je niet meer bewust bent van het feit dat dit misschien niet klopt, of onvolledig is. Het kan je motiveren om het gesprek met de cliënt, een naaste of collega aan te gaan, en na te vragen of het klopt wat je denkt. Of om op zoek te gaan naar andere informatie die je nodig hebt om goed met de situatie om te gaan.





# Actie ondernemen

## Doel

CURA is uiteindelijk gericht op 'doen': het samen met collega's, patiënten en naasten werken aan goede zorg. Het gaat er niet altijd om je handen uit de mouwen te steken: soms is 'doen' ook iets zeggen, of zelfs de situatie accepteren zoals deze is.

## 1 Wat vind je het meest belangrijk in deze situatie?

Maak de balans op: sta stil bij wat in de vorige stap naar voren is gekomen. Wat is hierin voor jou doorslaggevend? Wat moet volgens jou of jullie leidend zijn in wat je gaat doen? Bijvoorbeeld: veiligheid, dat de patiënt goed afscheid kan nemen, dat de familie zich heeft kunnen voorbereiden op het overlijden, de autonomie van de patiënt, je eigen grenzen bewaken, etc.

## 2 Wat ga je op basis hiervan doen?

- Stel vast wat je gaat doen op basis van bovenstaande. Wees zo concreet mogelijk!
- Overweeg wat mogelijk negatieve gevolgen hiervan kunnen zijn, en hoe je deze kunt voorkomen of beperken.
- Professioneel handelen betekent dat je protocollen en richtlijnen volgt, maar ook dat je daarvan afwijkt als jij denkt dat dat het beste is

### Tip

Besef dat je altijd iets kunt doen en dit bewust en weloverwogen kunt doen. Zelfs achteraf, door op een situatie terug te komen, melding te maken of het te bespreken met je leidinggevenden.

in de situatie. Dit moet je natuurlijk wel kunnen uitleggen. Hierbij kan CURA helpen. Bijvoorbeeld: de wondverzorging moet iedere dag plaatsvinden volgens de richtlijn, maar dit doet de cliënt veel pijn. Je kiest er daarom samen met de cliënt voor om dit om de dag te doen, en stemt dit af met de arts.

### 3 Hoe past dit bij waar je voor gaat in je werk?

- Denk aan waarom je dit werk bent gaan doen: wat zijn jouw drijfveren om in de (palliatieve) zorg te werken?
- Stel vast of en hoe je keuze voor een handelingswijze hierbij aansluit. Kun je dit misschien nog meer op één lijn brengen?

### 4 Ben je tot nieuwe inzichten gekomen?

- Is je twijfel verminderd of je eerste oordeel over de situatie veranderd? Zo ja, hoe?
- Het kan ook zijn dat je hier vaststelt dat je er (samen) nog niet uit bent, en dat je andere middelen of betrokkenen wilt inschakelen (zoals een moreel beraad of MDO, je teamleider of iemand met een bepaalde inhoudelijke expertise).

### 5 Is je gevoel over de situatie veranderd?

Als je twijfel en/of negatieve emotions zijn afgenomen, kán dit een teken zijn dat de CURA-bijeenkomst heeft geholpen bij het vinden van een goede omgang met de situatie, en met belasting of stress die de situatie met zich meebrengt.

#### Tip

Waar ga jij voor in je werk? Onderzoek wijst uit dat als je daarnaar handelt, je beter om kunt gaan met de belasting die je kunt ervaren in je werk als zorgverlener. Ook al verloopt de situatie niet zoals jij graag had gezien, je kunt in ieder geval achter je eigen handelen staan.

