



## Bijlage 9

### ETHIEK IN RICHTLIJNEN bij Arbeid en Gezondheid (EiR-A)

---

# COMMUNICATIE-EN IMPELEMENTATIEPLAN

Versie 16 september 2010

## INHOUD

### 1 Inleiding

### 2 Contextanalyse

2.1 Situatie en omgeving

2.2 De actoren

2.3 Het product

### 3 Activiteiten

- aandacht
- begrip
- willen
- doen
- bestendigen

### 4 Overzicht van voorgestelde acties met doel, actoren en data, vervolgproject

## 1 Inleiding

In de geneeskunde is evidence based medicine thans het heersende paradigma. Richtlijnen gebaseerd op evidence geven echter vaak geen houvast voor de ethische dilemma's die ontstaan in de praktijk.

Ethische dilemma's ontstaan steeds vaker op het gebied van arbeid en gezondheid. Bijvoorbeeld rond mensen met functionele beperkingen die thans steeds vaker aan het werk blijven, ook soms met ernstige beperkingen. Bedrijfs- en verzekeringsartsen die deze mensen begeleiden, adviseren en keuren, lopen nogal eens tegen ethische dilemma's aan.

Vanuit de bedrijfs- en verzekeringsartsen kunnen we de dilemma's voor een groot deel kortweg te typeren als: meervoudige loyaliteiten. Dit leidt tot verschillende handelwijzen: terwijl sommige artsen zich formeel en strikt opstellen (de 'preciezen'), zoeken anderen vooral naar individuele oplossingen (de 'rekkelijken'), of voelen zich ernstig bezwaard door de mogelijke schadelijke consequenties van hun beslissingen (de 'bezwaarden'). De richtlijnen die over inhoudelijke thema's gaan, bieden geen houvast voor dit soort problemen,

Naast bedrijfs- en verzekeringsartsen kunnen ook huisartsen, medisch specialisten en psychologen/psychotherapeuten vanuit hun positie dit soort dilemma's ervaren. Dit geldt vooral voor huisartsen en psychiaters (in deze groep komen nogal eens psychiatrische diagnoses voor en deze leiden naar onze ervaring vaker tot dilemma's). Hoewel deze curatieve professionals wellicht minder te maken hebben met meervoudige loyaliteiten, zien zij wel de knelpunten voor hun patiënten.

Erasmus MC heeft samen met de beroepsverenigingen NVAB (bedrijfsartsen) en NVVG (verzekeringsartsen) begin 2009 voor een periode van 18 maanden subsidie gekregen van ZonMw voor een onderzoek naar mogelijkheden om ethische dilemma's, waarmee artsen (en soms ook psychologen) geconfronteerd worden, op te nemen in multidisciplinaire richtlijnen. Het onderzoek richt zich op situaties rond arbeid en gezondheid, waar ethische problemen regelmatig voorkomen. Onderzocht wordt hoe hier houvast geboden kan worden, en hoe de ethische kwaliteit van beslissingen en van samenwerking tussen de diverse professionals bevorderd kan worden. Tegelijk met het onderzoek worden in twee lopende richtlijntrajecten ethisch-normatieve paragrafen/hoofdstukken ontwikkeld en wordt de daar gehanteerde werkwijze vastgelegd voor toekomstige richtlijnontwikkeltrajecten. Een praktijktest en een expertmeeting vormden onderdeel van het project.

Wanneer straks de producten van dit project klaar zijn, is het van belang dat ze ook in de praktijk gebruikt gaan worden.

Het gaat dan zowel om gebruikers van de richtlijnen als om richtlijnontwikkelaars. Wij willen namelijk dat in de toekomst ethische afwegingen in alle richtlijnen bij de ontwikkeling worden meegenomen.

## 2 Contextanalyse

### 2.1 Situatie en omgeving

Zoals reeds in de inleiding geschetst is de context een situatie waarin evidence en evidence based richtlijnen een grote rol spelen in de medische wereld. Artsen (en de laatste jaren ook psychologen)

raken steeds meer doordrongen van de noodzaak tot het toepassen van wetenschappelijk evidence in hun werk.

Hieronder een overzicht van de actoren die te maken hebben met de producten van het project EIR-A.

## 2.2 De actoren

De actoren zijn alle professionals in de medische wereld die te maken hebben met patiënten en cliënten en uiteraard de patiënten zelf. We focussen op situaties op het terrein van arbeid en gezondheid. Daarbij kan het ook gaan om mensen met onbetaald werk en mensen met een uitkering.

Bij de implementatie van de producten van dit project spelen meerdere personen en instanties een rol. Hierbij kan gedacht worden aan de Beslissers, de Invoerders, de Gebruikers en de Doelgroepen. Van elke categorie zullen hier de belangrijkste actoren genoemd worden.

Eerst gaan we in op het ontwikkelen van een richtlijn, daarna op het gebruiken van de richtlijn en met name de ethische paragraaf

### Ontwikkelen van een richtlijn

Bij het ontwikkelen van de richtlijn zijn de leden van ontwikkelgroep samen zowel beslisser, invoerder, gebruiker als doelgroep van het te ontwikkelen Moral Framework voor de ethische paragraaf.

Daarna wordt door een autorisatiecommissie beslist of de tekst van de richtlijn wordt goedgekeurd.

Per beroepsgroep is dit geregeld.

### Gebruiken van een richtlijn en met name de ethische paragraaf

#### **Beslissers**

Degenen die beslissen over het gebruik van een richtlijn in de praktijk zijn bijvoorbeeld de besturen van de beroepsverenigingen. Ook heeft een autorisatiecommissie hier invloed op.

Of men bij gebruik van de richtlijn ook de ethische paragraaf gaat gebruiken, daarmee hebben we nog geen ervaringen. We moeten het doen met algemene kennis over implementatie.

#### **Invoerders**

Invoerders zijn de beroepsbeoefenaren zelf en wellicht ook hun leidinggevenden. Hierbij kan een intercollegiale toetsingsgroep of een intervisiegroep ook een rol spelen.

#### **Gebruikers**

Gebruikers zijn in dit geval mogelijk identiek met de invoerders: de beroepsbeoefenaren zelf en wellicht ook hun leidinggevenden.

#### **Doelgroep**

De doelgroep, de groep die profijt heeft bij het toepassen van de ethische paragraaf, is divers:

De professionals zelf omdat zij beter leren omgaan met ethische dilemma's;

De patiënten, omdat hun casus beter wordt bekeken en de diverse professionals wellicht beter gaan samenwerken;

De andere belanghebbenden zoals werkgevers en verwanten van de patiënten, omdat de casus zorgvuldiger en mogelijk beter wordt besproken. Of dat allemaal zo is, weten we natuurlijk pas wanneer de paragraaf ook gebruikt gaat worden. Op den duur kan daar onderzoek naar worden gedaan.

### 2.3 De producten

Een kort overzicht van *concrete producten/ resultaten* van het project

1. Een onderzoeksverslag van de interviews met bedrijfsarts, verzekeringsartsen, huisartsen, psychologen over ethisch gevoelige situaties in hun werk en hoe zij daarmee omgaan.
2. Een rapport Ethiek-prudentie van de werkgroep Morral Framework.
3. Ethische hoofdstukken bij de richtlijnen Depressie en Borstkanker.
4. Publicaties en presentaties over het onderzoek en over de hoofdstukken (Nederlands en Engels).
5. Een korte notitie voor richtlijnontwikkelaars: hoe maak je een ethische paragraaf bij een richtlijn?
6. Enkele geteste materialen voor scholing van professionals, zoals casuïstiek en opdrachten.
7. Publicaties voor bedrijfs- en verzekeringsartsen, huisartsen, psychologen en behandelend artsen.

Het voorliggende plan geeft aan hoe we de implementatie van de verschillende producten een impuls kunnen geven.

### 3 Activiteiten

De activiteiten die we willen gaan uitvoeren, zijn gericht op één of meer van de vijf fasen van Gedragsverandering:

- aandacht
- begrip
- willen
- doen
- bestendigen

Aandacht voor het thema ethiek in richtlijnen kunnen we bereiken door te publiceren over het project, bijvoorbeeld het verspreiden van nieuwsberichten aan alle belanghebbende organisaties via diverse tijdschriften en websites.

Begrip kunnen we bevorderen door inhoudelijke publicaties waarin we bijvoorbeeld cases beschrijven waarin men de eigen dilemma's herkent, met suggesties hoe hiermee om te gaan.

Willen kunnen we bevorderen door mensen aan de hand van publicaties met cases te laten zien welke voordelen het heeft om ethisch te reflecteren.

Doen, daadwerkelijk doen, het ethisch reflecteren over casuïstiek rond arbeid en gezondheid, kan worden bevorderd door het maken van onderwijsmaterialen die men zelf kan gebruiken en het geven

van tips over hoe men deze kan gebruiken. We moeten daar wel bekendheid aan geven en ervoor zorgen dat het materiaal aansluit bij de praktijk van de doelgroepen. We gaan ervan uit dat mensen die deze manier van reflecteren zelf hebben ervaren en daar een goed gevoel over hebben, eerder dilemma's herkennen en vaker deze methode zullen gaan toepassen. Het is van belang dat we opineleiders binnen de beroepsgroepen herkennen en gericht benaderen. Dat zijn bijvoorbeeld bestuursleden van de beroepsverenigingen of mensen die al op dit terrein werkzaam zijn in de beroepsgroepen, zoals bij ethische commissies.

Bestendigen: We moeten zorgen dat het thema op verschillende manieren op de agenda komt te staan en zoveel mogelijk proberen er een vast punt van te maken bij allerlei instanties. Wanneer het een vast onderdeel wordt van richtlijnontwikkeling heeft dat daarmee meer kans gekregen. Alle ontwikkelde materialen moeten centraal beschikbaar komen op een website.

#### 4 Overzicht van voorgestelde acties met doel, actoren en data

Actie	Doelgroep	Doel	Actor	Datum
Nieuwsberichten over het project naar - Beroepsorganisatie - Relevante websites - Tijdschriften	Professionals (alle relevante groepen) Werknemers  Zie mailinglijst	Aandacht voor het thema	Noks initieert, projectgroep accordeert. Noks maakt concept tekst en concept verzendlijst. Secretariaat NVAB voert uit.	# 1 juni 2009 # 2 januari 2010 # 3 na afronden eindverslag
Persbericht over het afgeronde project	Professionals individueel en beroepsverenigingen Richtlijnontwikkelaars Werknemers Werkgevers Ethici  Zie mailinglijst	Aandacht en begrip, misschien ook willen	Noks initieert, projectgroep accordeert. Noks maakt concept tekst en concept verzendlijst. Erasmus MC en secretariaat NVAB voeren uit.	Na afronden eindverslag, eventueel combineren met nieuwsbrief # 3
Publicaties over het onderzoeksdeel	Professionals (alle relevante groepen) via hun vaktijdschriften en bijvoorbeeld NTVG en/of Medisch Contact	Aandacht en begrip	Medard en Inge	Concept teksten NTVG en TBV klaar juni 2010
Presentaties op bijeenkomsten van de beroepsgroepen en eventueel patiëntenorganisaties. Standaard PP maken die iedereen zelf kan bewerken.	Beroepsverenigingen en patiëntenorganisaties	Aandacht en begrip, willen	Afhankelijk van vraag in projectgroep bespreken wie initiatief neemt.	Op aanvraag: 12 oktober 2009 bijeenkomst NVAB kring Amsterdam; 4 november 2009; 29 november 2010; werkconferentie Moreel Beraad; twee presentaties op GIN (Guidelines International Network: Lissabon; idem 26 augustus 2010 presentatie in Chicago, voorts november 2010 Olomouc (Tsjechië)
Maken van onderwijsmaterialen: cases, opdrachten en berichten sturen over de onderwijsmaterialen	Onderwijsgevers aan alle beroepsgroepen: lijst maken van relevante instellingen.	Stimuleren van gebruik in onderwijs: Doen	Noks trekker	Wat is ontwikkeld en getest komt op website vanaf september 2010
Notitie voor richtlijnontwikkelaars over hoe je ethiek in een richtlijn kunt verwerken	Richtlijnontwikkelaars, bijvoorbeeld via ZonMW. Nader overleggen met ZonMw hierover.	Aandacht en begrip. Wellicht ook willen	Medard trekker	Augustus 2010 bij eindverslag en dan ook berichten versturen.

#### Vervolgproject

Tegelijk met het eindverslag van dit project dienen we een plan voor een vervolg-implementatieproject in. Dat vervolgproject zal bestaan uit:

- Publicaties met casuïstiek: wat levert ethisch reflecteren op? Doelgroep: Professionals (alle relevante groepen), werknemers.
- Het samenstellen van een multidisciplinaire 'kader'groep van 12 personen (met affiliaties met beroepsverenigingen en patiëntenverenigingen) aan wie een training Moreel Beraad wordt aangeboden en die zou kunnen gaan werken aan het op de agenda zetten van ethiek bij Arbeid en Gezondheid in Nederland.