
DILEMMA'S IN DE SOCIAAL-PSYCHIATRISCHE ZORG; EEN KWANTIFICERENDE BENADERING

Dr. E. P. Veening. Eite (1947) is filosoof en werkzaam als kerndocent bij het UMCG en als coördinator voor het Noordelijk Opleidingsconsortium. Sinds 1987 voert auteur een filosofische consultatiepraktijk : www.fcp-hoofdzaak.nl

Dit artikel is een bewerking van een artikel dat in 2005 verscheen in het Tijdschrift voor Psychiatrie.

Inleiding

In de GGz worden regelmatig omstreden beslissingen genomen; beslissingen waarover door collegae in de GGz, door patiënten zelf, door hun naasten, door omstanders en andere groepen in de maatschappij heel verschillend geoordeeld wordt. En het gaat niet zelden om beslissingen met verstrekkende gevolgen voor diverse betrokkenen.

Psychiaters hebben bij dergelijke beslissingen vaak een specifieke verantwoordelijkheid, maar andere disciplines, zoals de SPV, leveren daarin een eigen bijdrage en ook zij moeten soms beslissingen nemen en daarover uitleg geven en verantwoording afleggen.

Een man van 55 jaar woont al jaren teruggetrokken in een huisje aan de rand van een dorp. De buurtbewoners vinden dat het steeds slechter met hem gaat. Hij had een tijd een vriendin maar die is een paar jaar geleden verongelukt. Van familie is niets bekend. Was hij tot vorig jaar nog alleen teruggetrokken en een beetje zonderling; de laatste weken horen ze hem steeds vaker en steeds luider in zichzelf praten. Ook valt op dat zijn huisje vervuult. In de winkel in het dorp blijkt dat hij ook steeds duidelijker stinkt. Hij reageert nors op elke bemoeienis: "Laat me toch!".

Een paar dorpsbewoners vroegen de regionale politie of er niet iets moet gebeuren. Uit zorg, maar ook uit ergernis; hij wordt lastig. Kinderen worden bang van hem. De agent belt eens met de GGz. Nee, er is geen "zorgvraag" van een cliënt; integendeel. Maar is dit geen mooi geval voor wat nu bemoeizorg heet?

Wat moet nu gedaan en wat moet nagelaten worden? Wat mag? En door wie? Er is een man die principieel een eigen leven mag leiden. Er is een omgeving die daar last van heeft en die zich zorgen maakt. De man lijkt af te takelen en lijdt mogelijk aan een progressieve stoornis en misschien wordt zijn gedrag straks wel riskant...

En dan er is een GGz die in dergelijke situaties mogelijk een zorgplicht heeft.

Een sociaal psychiatrisch verpleegkundige gaat kijken en proberen contact te leggen. Ook hij ziet dat rondom het huisje aan afvalberg ontstaat. Het stinkt. Hij hoort buiten de man binnen praten, maar het is onverstaaenbaar. De SPV probeert daar naar te vragen, maar de man reageert wantrouwig en afwerend. 'Ga toch weg, mens! Waarom moeten jullie mij hebben?'

De SPV rapporteert in het team. Geen psychiatrisch verleden; voor zover bekend. Wel redenen om te veronderstellen dat er een psychiatrisch beeld aan het ontstaan is. Progressief. Nu al ingrijpen? Vaker langs gaan en volgen?

Wat moet besloten worden en waarom? Daar heeft de man zelf een mening over. Evenals de buurt. Als er familie was, dan zou ook die er een oordeel over hebben. En dan is er dus nog de GGz. Als de GGz nu tot een andere afweging komt dan familie of buurt, dan mag het principieel niet om een toevallige persoonlijke mening van een toevallige professional gaan, maar dan hoort er 'namens de deskundigen in de GGz' een goed verhaal bij.

Dit artikel gaat over afwegingen, over argumenten en rechtvaardigingen bij ingrijpende beslissingen door de GGz en dus ook over ethiek, over keuzen in de zorg, over waarden en normen en over plichten en rechten. Het bevat een aantal grove schetsen; uitwerking en detaillering zijn iets voor een uitvoeriger publicatie. Het is geschreven vanuit een betrekkelijke buitenstaanderpositie, maar de inhoud is mede gebaseerd op discussies met en tussen AIOS-psychiatrie en andere GGz-werkenden.

Het bevat naast enig 'denkgereedschap' een voorstel voor een objectiveerbare kwantitatief-kwalitatieve afwegingsystematiek in de GGz.

Denkgereedschap

Nadenken is (soms) werk en beroepsmatig denkwerk vergt adequaat denkgereedschap en dat begint met onderscheidingen.

Een eerste scherpe onderscheid is dat tussen oordelen (dus meningen, opvattingen) over situaties of standen van zaken of processen en oordelen (dus meningen of opvattingen) over wat iemand zou moeten doen of laten. Het eerste betreft *waarde-oordelen* en het tweede een *plichtsoordeel*. Beide zijn in het GGz-werk relevant, maar in het kader van dit artikel gaat het alleen om de vraag naar het beste beroepsmatig *handelen* en dus naar het beste besluit over *doen of laten* en dus naar een *plichtsoordeel*. Natuurlijk legt een waardeoordeel daarbij gewicht in de schaal, maar het is niet doorslaggevend.

Zoals we al zagen hebben of krijgen in bovenstaand vignet zowel de betreffende man als de burens als de wijkagent alsook de GGz-werkenden oordelen over zijn situatie en ze zullen het er waarschijnlijk allemaal volledig over eens zijn dat het heel triest is als iemand echt afglijdt en dat het ook heel jammer zou zijn als daar geen omkeer in zou komen. Ze hebben dus waardeoordelen over de situatie en het perspectief van de man en daarover kunnen ze het allemaal nog roerend eens zijn ook.

Maar de vraag naar *wat* dan door *wie* gedaan of nagelaten moet worden, naar wie wat (niet) mag en moet en waarom, is daarmee niet automatisch beantwoordt en kan een bron van grote onenigheid blijven.

De op zichzelf lastige discussies over de plichtsoordelen worden in de praktijk vaak vertroebeld door discussies over waardeoordelen.

Een tweede onderscheid is dat tussen iets *goeds willen bereiken* en iets *slechts willen voorkomen*. Natuurlijk kan dat in één handeling of interventie wel samengaan en kan het bereiken van iets goeds ook het voorkomen van iets slechts betekenen. Maar curatie en preventie zijn als doelstellingen principieel goed te onderscheiden: bij curatie willen we *bereiken* dat een (slechte) toestand beter of zelfs goed wordt en bij preventie willen we *voorkomen* dat een (matige) situatie slecht(er) wordt.

Bij de man uit ons vignet zijn preventieve interventies mogelijk, met als primaire doel te voorkomen dat hij verder afglijdt, dat het nog slechter met hem gaat. Over die interventies is de discussie te voeren ten aanzien van plichtsoordelen: wie kunnen dat (niet) mogen of (niet) moeten?

Er zijn ook interventies mogelijk met als primaire doel om 'echte' hulp te verlenen; verbetering van zijn hele leefsituatie. Ook dan is de vraag wie en wat (niet) mag of (niet) moet. Ook dan gaat het om plichtsoordelen.

We kunnen hier de logische mogelijkheden van het *voorkomen van iets goeds* en van *het bereiken van iets slechts* verder negeren. Maar het *bereiken van een goede* of het *voorkomen van een slechte* stand van zaken zijn beide voor de GGz-werkende evident legitiem en daarmee valt een interventie te rechtvaardigen: 'We deden dat om te bewerkstelligen dat...; om te voorkomen dat....'.

Onder handelen van de hulpverlener verstaan we dan zowel "iets doen" als "iets laten"; nalaten is immers ook vaak een vorm van handelen; met soms ook grote gevolgen....

Een derde onderscheid maken we tussen enerzijds *een toestand bereiken of voorkomen* (zie het voor-gaande) en anderzijds *de kwestie van mensen- of burgerrechten*. Rechten hebben een heel eigen positie in de afwegingen van het handelen; een heel andere positie dan bovengenoemde doelen en gevolgen. Iedereen kent de maatschappelijke situaties waarin het negeren of schenden van *rechten* maatschappelijk wenselijke *gevolgen* mogelijk maakt; misdaden kunnen worden voorkomen door mensen af te luisteren en het recht op privacy te beperken of te schenden. Maar het recht om die rechten te schenden is juridisch zeer ingeperkt en is maatschappelijk voortdurend omstreden.

In onze maatschappij wegen de burger- en mensenrechten zeer zwaar en dus ook de rechten van (moge-lijke) psychiatrische patiënten. En ook al bereik of voorkom je er eigenlijk niets mee: een recht vergt eerbiediging. Ook door de psychiaters en de SPV-en. En niet alleen omdat anders de PVP zich ermee be-moeit of een rechter gaat oordelen, maar omdat deze rechten beroepsethisch van belang zijn en gewicht hebben.

Zo kunnen we twee dimensies onderscheiden bij de vraag naar de plichtsoordelen: een as van het berei-ken of het voorkomen van standen van zaken en een as van het eerbiedigen of schenden van rechten. Dat zijn dan de twee verschillende soorten zaken die onvermijdelijk gewogen moeten worden: 'gevolgen' en 'rechten'. Zij zijn principieel niet tot elkaar te herleiden en vormen dus twee dimensies of assen.

We kunnen dan een assenkruis vormen met 4 kwadranten waarin we interventies kunnen sorteren: een kwadrant van *rechten eerbiedigen in combinatie met iets goeds bereiken* en een kwadrant van *rechten eerbiedigen en iets slechts voorkomen*; een kwadrant met *rechten schenden en (daarmee) iets goeds bereiken* en tenslotte een kwadrant van *rechten schenden en (daarmee) iets slechts voorkomen*.

	iets goeds bereiken	iets slechts voorkomen
Rechten eerbiedigen		
Rechten schenden		

We negeren hier de bovenste twee verder; handelingen of interventies die in die kwadranten passen zijn immers evident geoorloofd en soms ook geboden voor de GGz-hulpverlener. Een grondrecht als zelfbe-schikking impliceert dat, als de patiënt zelf kiest voor een behandeling, de betrokken behandelaar die vrijheid respecteert en dan mag de behandelaar, met nadere instemming van de betrokkene, iets probe-ren te voorkomen of te bereiken. Er is hoogstens nog discussie nodig over welke doelen bereikt moeten of kunnen worden, maar dat is een discussie tussen partijen die elkanders rechten rustig kunnen respecteren en het zijn bijna luxe en lichte dilemma's in vergelijking met de andere twee.

Dilemma's

Natuurlijk zijn op *beide assen zelf* de nodige dilemma's te vinden: er zijn in veel situaties diverse handelingen mogelijk met diverse consequenties en welke gevolgen moeten dan prevaleren? Onderdrukking van de symptomen of de last van bijverschijnselen? Ook kunnen rechten concurreren. Bijvoorbeeld bij ouder/patiënt of van kind: welke en wiens rechten wegen het zwaarst?

Maar de zware dilemma's liggen veelal in die twee onderste kwadranten: dilemma's ten aanzien van inter-venties waarmee rechten worden geschonden in combinatie met wenselijke gevolgen: iets slechts voor-komen of iets goeds bereiken. Daar is de vraag naar de plichtsoordelen de lastigste: wat is geoorloofd of ge- of verboden?

In deze twee kwadranten is, naast de beroepsgroep, ook de wetgever namens de maatschappij een actie-ve partij: de BOPZ is te beschouwen als de wet waarin wordt geregeld welke rechten mogen of moeten worden geschonden omdat er iets ernstigs voorkomen *moet* worden: als iemand gevaarlijk is voor zichzelf of anderen, dan mogen iemands burgerrechten tijdelijk of blijvend worden beperkt en dus geschonden.

De BOPZ is dan de wet die regelt wanneer rechten mogen worden geschonden om iets slechts te voorkomen en de WGBO is dan misschien te beschouwen als de wet waarin juist primair bepaald is dat rechten eigenlijk **niet** geschonden mogen worden om iets goeds te bereiken en zo heeft de wetgever in die beide kwadranten de wettelijke kaders en grenzen bepaald.

Gevolgen en rechten zijn beide relevant en wegen zwaar. Wat weegt het zwaarst? De kwestie van het *relatieve* gewicht van 'gevolgen' en 'rechten' is in de ethiek o.a. terug te vinden in de vele discussies over en tussen de bekende ethische 'scholen': er bestaat enerzijds een respectabele teleologische of utilistische ethiek (en dan zijn doelen en resultaten en effecten de ultieme rechtvaardiging voor gedrag en wegen die het zwaarst) versus anderzijds een minstens zo respectabele deontologische ethiek (en dan zijn rechten en waarden de ultieme rechtvaardiging van gedrag en wegen die het zwaarst). Over die scholen is veel geschreven en meestal worden ze als alternatieve en concurrerende scholen opgevoerd: veel ethici behoren bij *of* de ene *of* de andere school. Uit het voorgaande moge duidelijk zijn geworden dat wat mij betreft beide scholen, als invalshoeken of assen, (beroeps-)ethisch *altijd* relevant zijn en dat daarom principieel de combinatie gezocht moet worden. Dat assenkruis is een manier om die beide invalshoeken te combineren, maar de keus voor 'gevolgen' of 'rechten' zou dus wat mij betreft niet (te) principieel gemaakt moeten worden.

De psychiater zal in laatste instantie (moeten) beslissen. En ook als de keuze aan de patiënt wordt gelaten, dan is het nog de psychiater die besloten heeft dat de rechten van de patiënt kunnen prevaleren. Die rechten van de patiënt hoeven voor de psychiater zeker niet altijd dominant te zijn; de psychiater kan iemand immers 'onbekwaam' achten en dus oordelen dat iemand minstens tijdelijk niet over het fundamentele zelfbeschikkingsrecht kan en *mag* beschikken.

Maar dat is als plichtsoordeel alleen aan de orde als daarnaast, op de andere as dus, een gevaar dreigt voor patiënt of diens omgeving dat door een ingreep voorkomen moet worden. Dat gevaar kan dan een schadelijke daad zijn, maar ook een progressieve kwaal die behandeld moet worden.

Nogmaals: GGz-professionals zullen bij het doen of het nalaten geen persoonlijke, maar een 'GGz-gestandaardiseerde' en dus geobjectiveerde argumentatie en rechtvaardiging moeten geven. De opgave is om in die rechtvaardiging niet alleen de consequenties van (niet-) ingrijpen als argument aan te voeren, maar ook de rechten gewicht te geven.

Alle drie de voorgaande onderscheidingen zijn dan relevant. De uitdaging is om, aansluitend op het voorgaande, een 'standaardiseringsystematiek' voor die afweging tussen gevolgen en rechten in de GGz-praktijk te ontwikkelen, zodat de discussies en verantwoordingen transparanter kunnen worden.

Een kwantificeringsvoorstel

Het gaat in de argumenten voor de interventies van de GGz-professional steeds weer om het afwegen van relatieve zwaarte. GGz-professionals hebben hier ervaring mee en hebben dan ook meestal een ontwikkeld besef van relatieve verschillen in zwaarte. Als ze voor een keuze staan, dan weten ze die vaak wel te maken. Niet altijd natuurlijk, maar ook zeker niet nooit. Zij hebben dus gevoel voor zwaarte ontwikkeld. Maar dat betekent nog niet dat de argumentatie ook adequaat kan worden gegeven, uitgesproken, in zinvolle bespreking gebracht kan worden.

Ik stel daartoe voor om de zwaarte uit te drukken door er een eenheid aan te verbinden en het 'gewicht' van een factor zo te kwantificeren. Zoals we gewicht uitdrukken in (kilo-) grammen.

De zwaarte van de gevolgen van een handeling kunnen we uitdrukken in een eenheid van een telo (omdat het om TEleologische rechtvaardigingen gaat en we de uitgang .lo kennen van kilo; een gewicht). Als de gevolgen van een daad echt maximaal goed zijn, dan "weegt" die daad voor 10 telo en als een daad geen relevante gevolgen heeft, dan 'weegt' die daad 0 telo. Negatieve effecten kunnen we dan een negatieve telo-waarde toekennen: - 5 telo. Of -7. De keus voor een bereik tussen -10 en 10 is natuurlijk arbitrair, maar dit lijkt me hanteerbaar en er zijn maxima in onze oordelen ('het beste!') en daarom moeten er grenzen zijn. Daarmee kunnen GGz-werkers hun intuïties preciseren: als ze een handeling met het ene effect beter vinden dan een alternatief, dan geven ze aan die ene handeling dus een hogere telo-waarde dan aan die andere.

Hierbij zijn een aantal technische uitwerkingen van belang, omdat de telo-waarde van een handeling altijd context-specifiek is en omdat handelingen vaak diverse gevolgen hebben waarbij kansberekeningen moe-ten worden verdisconteerd, maar dat alles voert verder dan in het kader van dit artikel mogelijk is.

De zwaarte van een handeling op die rechten-as kunnen we uitdrukken in termen van een delo (omdat het om DEontologische rechtvaardigingen gaat enzovoorts). Weer: als bij een handeling alle rechten van degene jegens wie gehandeld wordt, maximaal worden gerespecteerd, dan kennen we die handeling 10 delo toe en als ze alle worden geschonden -10 delo.

De kansberekening is bij rechten irrelevant. Er zijn vaak diverse rechten aan de orde en dan kan worden gecombineerd; tot een maximumwaarde van 10.

Delo en telo zijn natuurlijk geen kwesties van meten, maar kwesties van herformuleren, van uitdrukking geven aan de relatieve zwaarte, van oordelen intersubjectief maken die normaliter vooral subjectief waren.

Het zou mogelijk moeten zijn om de intuïties en argumenten ten aanzien van plichtoordelen over het doen en laten van GGz-professionals te formuleren in termen van aantallen delo en telo. Wat in een situa-tie dan de beste handeling is, blijkt uit een som, waarbij die handeling het hoogste positieve aantal delo en telo oplevert of het laagste aantal negatieve. Een alternatieve handeling met een lager aantal zou dan niet het beste, maar nog wel goed kunnen zijn en dus niet *moeten* maar wel *mogen*.

Zo zou ook de SPV genuanceerder en preciezer kunnen formuleren en dat is ook vaak wenselijk; in zowel onderlinge als publieke verantwoordingen van het doen of nalaten van interventies.

Zo kunnen ook de echte dilemma's worden geformuleerd als die alternatieven waarin de totalen van telo's en delo's onge-veer even groot zijn. Ook als er niets 'goeds' is te doen, dan is er nog wel veel 'slechts' na te laten....

Terug naar onze man aan de rand van het dorp. Wat staat de GGz te doen? De psychiater besluit, op basis van teamoverleg, dat een SPV wekelijks 2 maal bij de man langs gaat om te kijken hoe de situatie zich ontwikkelt en dan ook bij de burens te informeren.

Dat is wel een inbreuk op zijn privacy en hij stelt het ook duidelijk niet op prijs. Over een maand is een andere afweging mogelijk.

*Ergo: in het kwadrant **rechten-schenden om iets ergs te voorkomen** past dit handelen. Er worden nog geen grondrechten echt geschonden, dus het gaat om een beperkt aantal negatieve delo's. Wat voorkomen kan worden is eventueel een ernstige crisis, met een hoge waarde aan negatieve telo. De plek in het assenkruis is redelijk te omschrijven.*

Er zijn bezwaren in het team. Door dit handelen is de kans groot dat de man agressiever wordt dan nodig, met alle risico's van dien. Een kwestie van kans maal ernst dus: en negatieve telo-waarden. Een alternatief voorstel is om wekelijks bij de buurtgenoten te informeren; de preventieve mogelijkheden zijn groot genoeg en de man merkt er niets van. Gelijk aantal positieve en minder negatieve telo's. Daartegen pleit dat de GGz dan stimuleert dat privacyregels worden geschonden en dat levert negatieve delo-waarden op. Na enige afwegingen valt het besluit om...

Conclusie en beperking

Inzet van dit artikel is de vraag of de GGz, in onderlinge discussies en in discussies met de maatschappelijke omgeving, afwegingen over dilemma's bij interventies inzichtelijker kan maken door de aard en zwaarte van de afwegingen een getalswaarde te geven. Er zijn dan twee relevante 'gewichten' en die passen bij de twee belangrijke vormen van ethische rechtvaardiging.

Hierbij is veel nog onvoldoende aan bod gekomen, zoals een uitwerking waarbij recht gedaan wordt aan de verschillen tussen juridische, beroepsethische en algemeen morele argumenten. Zo kunnen in juridische zin burgerrechten zwaarder wegen dan in professionele zin en dus een hogere delo-waarde krijgen. Maar het denkgereedschap is ook daarbij bruikbaar en de systematiek kan dezelfde blijven.

Samenvatting

Aan de hand van een praktijkvignet wordt het nadenken over dilemma's in de GGz systematisch in een beknopt ethisch kader geplaatst. Daarmee kan een professionele discussie en een publieke verantwoording van scherpe beroepsethische dilemma's in de GGz meer consistentie krijgen. Vervolgens wordt voorgesteld om aan de soorten argumenten voor en tegen een besluit een kwantificering te hechten. Daartoe worden de beide assen in de ethische dilemma's van 'gevolgen' en 'rechten' tentatief van eenheden voorzien: Telo en delo-waarden. Hiermee kunnen bestaande intuïties en opvattingen 'geobjectiveerd'.