



Interview met Christel Keizer-van der Steege, cursist van de Leergang 'Ethiek van de Zorg in Christelijk perspectief'



Afgelopen maanden volgden verschillende cursisten de leergang 'Ethiek van de Zorg in Christelijk perspectief' in Ede. Deze leergang, een samenwerking tussen het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut, de Lindeboomleerstoel (Theologische Universiteit Utrecht) en de Christelijke Hogeschool Ede, rust zorgprofessionals toe om ethische dilemma's in de zorg te identificeren en methodisch te analyseren en biedt theoretische basiskennis en handvatten om met actuele ontwikkelingen om te gaan in de praktijk. Christel Keizer-van der Steege volgt de leergang. We gingen met haar in gesprek over haar ervaringen met de leergang.

Wil je je voorstellen?

Ik ben Christel Keizer-van der Steege, getrouwd met Han, samen zijn we trotse ouders van vier (volwassen) kinderen. Vorig jaar zijn we gepromoveerd tot opa en oma, hoe leuk! Mijn hobby's zijn wandelen, fietsen, lezen en saxofoon spelen. Ik ben opgeleid tot contextueel pastoraal werker/coach. Deze opleiding heb ik naast mijn werk als bestuursondersteuner van een huisartsenorganisatie gevolgd. Tijdens mijn opleiding heb ik inzicht verkregen in de genetische invloed op gedrag, psychologie en op gedrag en onmacht. Ik heb geleerd hoe mensen in systemen worden beïnvloed en hoe ik mensen kan helpen om met elkaar in verbinding te komen. Sinds drie jaar

werk ik met veel plezier en toewijding als pastoraal werker in twee verpleeghuizen van Lelie zorggroep: Rehoboth en de Boskamp. Mijn werk is veelzijdig: individuele gesprekken met ouderen en hun naasten, stervensbegeleiding en het leiden van vieringen en kringbijeenkomsten. Dit doe ik meestal aan de hand van uiteenlopende onderwerpen, zoals: dankbaarheid, vrede, rouw en verdriet, vergeving en eenzaamheid aan de hand van een Bijbeltekst. Naast dit alles begeleid ik moreel beraad en onderhoud ik contacten met kerken. Op aanvraag verzorg ik scholing over thema's als het contextueel gedachtegoed, dementie en stervensbegeleiding. Ook ben ik actief binnen de kerk als groepsleider van herstelprogramma's en verleen ik nazorg tijdens diensten.

Hoe ben je bij de leergang terecht gekomen? Waarom heb je hiervoor gekozen?

De leergang werd mij aangereikt door mijn locatiemanager en ik was meteen enthousiast over het programma. De samenhang tussen hoofd, hart en lichaam spreekt mij aan: stevige inhoud gecombineerd met aandacht voor professionele identiteit en vitaliteit. Alle aspecten van het mens-zijn doen ertoe en vragen om verbinding. Deze leergang duurt in totaal een half jaar en is goed haalbaar naast mijn werk. ▼

▼

Mijn geloof vormt de kern van wie ik ben en hoe ik werk. Zoals Paulus in Handelingen 17: 28 zegt: "In Hem leven wij, bewegen wij en zijn wij." Vanuit die bron mag ik zorg verlenen, nabij zijn, zoeken naar wat goed is – in gesprek, in stilte, en in de ethische vragen die het leven en sterven met zich meebrengen. Als pastoraal werker ben ik dagelijks betrokken bij mensen die zich bevinden in kwetsbare of complexe zorgsituaties. In mijn werk ontmoet ik vragen rond ziekte, lijden, sterven, schuld en vergeving. Deze thema's raken niet alleen de mens, maar ook het hart van het geloof. Juist daarom vind ik het van groot belang om mij verder te verdiepen in de ethiek van de zorg, met een duidelijke verankering in het christelijk geloof. Goede zorg is meer is dan technische handelingen of professionele afstand: het vraagt om bewuste keuzes, morele bezinning en het kunnen luisteren met het hart. Kortom: deze leergang zie ik als een waardevolle verdieping van mijn roeping, en als een investering in de mensen die mij zijn toevertrouwd.

Wat heb je tot nu toe geleerd bij de leergang?

De leergang heeft me echt geholpen om dieper te reflecteren op wat goede zorg is – niet alleen vanuit praktische overwegingen, maar juist ook vanuit mijn geloof. Ik ben me meer bewust geworden van de waarde van ieder mens als beeld van God, en hoe dat invloed heeft op de keuzes die we maken in de zorg én in het pastoraat.

Elke les had weer interessante onderdelen in zich. Wat indruk en tegelijk herkenning bij mij gaf was de term 'twee keer denken' van hoogleraar en ethicus Gerrit de Kruijf: een dubbele reflectie gecombineerd met de les over professionele identiteit. De eerste keer denken is het brede denken: waar sta ik en hoe kan ik de verbinding met de ander vinden? Wanneer je weet waar je zelf staat, kun je veel beter uitreiken naar de ander. Ik mag staan op mijn eigen grond vanuit mijn christelijke bron en vandaaruit zoek ik verbinding met die ander die misschien wel heel anders denkt. Ik wil er graag voor iemand zijn, maar soms bots je op grenzen. Door deze lessen en de les van Theo Boer over de 'ethiek van de badkuip' leerde ik hoe ik mij tot anderen kan verhouden c.q. begeleiden. De gesprekken, voorbeelden en Bijbelse reflecties hebben me bemoedigd en gevormd. Wat ik meeneem, is dat ethiek niet draait om pasklare antwoorden, maar om samen zoeken naar wat recht doet aan God, de ander en mijzelf.

Wat ik meeneem, is dat ethiek niet draait om pasklare antwoorden, maar om samen zoeken naar wat recht doet aan God, de ander en mijzelf

Heb je ook iets voor jou persoonlijk geleerd?

De leergang heeft mij als persoon gevoed en gevormd. Deze leergang heeft mij geholpen om ook goed te blijven zorgen voor mijn vitaliteit. Zoeken naar een goede balans en hiervoor bewust tijd vrij te maken: een gezonde geest in een gezond lichaam en dit gaat heel mooi samen met mijn eerder geciteerde tekst uit Handelingen 17: 28.

Het was voor mij een verfrissing om weer eens te horen dat het leven is gegeven door God. Het besef dat zorg altijd een wederzijdse ontmoeting is – waarin niet alleen ik geef, maar ook ontvang – werd verdiept door deze leergang. Deze overtuiging krijgt extra gewicht in het nadenken over de morele vraag van mijn essay: "Is het goede zorg wanneer ik als pastoraal werker, op een christelijke ethisch verantwoorde manier, een echtpaar begeleid tot aan het hospice waar zij duo-euthanasie willen toepassen?"

Het ethische thema omgaan met lijden, autonomie versus afhankelijkheid, en het nemen van moeilijke beslissingen rondom het levenseinde, kwamen heel dichtbij, zowel in werk als in privé. Door de lens van het christelijk geloof leerde ik deze kwesties niet alleen theoretisch te beschouwen, maar ook te reflecteren op hartsniveau. Het daagde me uit om trouw te blijven aan mijn geloof én open te staan voor de worsteling van de ander. Wanneer ik goed gegrond ben in mijn 'zijn', dan 'ben' ik er voor mijn medemens, ook als we samen niet hetzelfde morele kompas delen. Ik mag dan even meelopen, als medereiziger. De leergang heeft mij bevestigd in mijn roeping: om nabij te zijn, ethisch bewust te handelen, en met een liefdevolle blik te kijken naar ieder mens die mij wordt toevertrouwd.

Hoe hoop je deze leergang in je werk in te kunnen zetten in de toekomst?

Ik ben in de leergang weer toegerust om ethische dilemma's in de zorg te identificeren, te analyseren en ze met vertrouwen in mijn organisatie aan de orde te stellen. Ik ben weer up-to-date waar het de inhoudelijke, theoretische basiskennis en actuele ontwikkelingen betreft. Daarnaast ben ik intensief aan de slag geweest met mijn persoonlijke en professionele vorming. Deze leergang helpt mij bij het begeleiden van een moreel beraad, maar ook in de begeleiding van gesprekken met cliënten en hun naasten en in gesprekken rond het sterfbed. Jezus Christus is mijn persoonlijke bron en voorbeeld van waaruit ik leef, beweeg en ben. Vanuit dit perspectief kan ik mensen beter begrijpen en begeleiden bij ethische vragen rondom zorg, levenseinde, autonomie, schaamte, schuld. Ik hoop meer luisterend aanwezig te zijn, maar ook als iemand die helpt om samen moreel en geloofsmatig te reflecteren: wat is goede zorg, wat doet recht aan de mens en wat zegt ons geloof in deze situatie? Daarnaast wil ik de taal en kaders van christelijke zorgethiek ook gaan inzetten in mijn samenwerking met zorgteams, vrijwilligers en collega's. Ik hoop op deze wijze bij te dragen aan een cultuur waar ruimte is voor bezinning, kwetsbaarheid en geloof. Ik zie deze leergang dus als bouwsteen voor een pastorale praktijk die geworteld is in de waarden van de Leliezorg-groep: liefdevol, verbindend, daadkrachtig en dichtbij.



Inleiding Medische Ethiek

Ben jij student geneeskunde, gezondheidswetenschappen, biomedische wetenschappen, of gewoon altijd al geïnteresseerd geweest in Medische Ethiek?

Dan is Inleiding Medische Ethiek misschien iets voor jou: in zes colleges gaan we in op het ontstaan van de medische ethiek als discipline, maak je kennis met medisch ethische basisprincipes, maar gaan we ook de diepte in, door na te denken over medische ethiek vanuit een christelijke levensbeschouwing. Enkele toegepaste thema's die aan de orde komen zijn het staken van de behandeling, mensverbetering en moreel beraad.

Onderwerpen die aan bod komen zijn:

- inleiding tot de ethiek van de zorg, christelijke medische ethiek in historisch perspectief
- menselijke waardigheid en waardig sterven
- de rol van empirische kennis in de ethiek
- rechtvaardigheidsvraagstukken en keuzes in de zorg



- moreel beraad
- vraagstukken rondom genderdysforie
- de gezondheidszorg als normatieve praktijk
- mensverbetering / human enhancement

Lees meer over dit vak op
www.tuu.nl/keuzevakken-overzicht

Innerlijke ontferming: het vertrekpunt van iedere zorgrelatie

Enige tijd geleden verzorgde ik een lezing voor vrijwilligers van een hospice. Mij was gevraagd in te gaan op de vraag: 'wat is goede zorg rond het levenseinde?' Aan het begin van de avond lasen we uit het evangelie van Markus hoe Jezus een melaatse genas: *"En er kwam een melaatse naar Hem toe, die Hem smeekte en voor Hem op de knieën viel en tegen Hem zei: Als U wilt, kunt U mij reinigen"* (Mark. 1:40). De vraag van de melaatse man zouden we – met wijlen Prof. dr. Gerrit Arie Lindeboom – kunnen duiden als de 'medische grondsituatie': *"De medische grondsituatie is overal daar, waar een zieke een arts om hulp vraagt. De zieke is een mens, die door zijn lichamelijke of geestelijke gesteldheid in nood verkeert. Hij vraagt in die nood de hulp van iemand, van wie hij mag veronderstellen, dat hij die geven kan en wil"* (Jochemsen, 2023, p. 5).

Maar wat is nu 'goede zorg'? Om die vraag te beantwoorden hebben we niet genoeg aan een paar indicatoren, vragenlijsten of goede reviews. We zullen de diepte in moeten. De *zorg-ethiek*, oorspronkelijk een feministische, politiek filosofische stroming, die in de jaren '80 van de vorige eeuw werd geïntroduceerd door Joan Tronto, biedt ons hiervoor een raamwerk. In de relatie van het zorgen onderscheidt Tronto vier niveaus: **caring about** (zorgend omzien), **taking care of** (zorg op zich nemen), **caregiving** (zorg geven), en **care receiving** (zorg ontvangen). Deze niveaus vinden een verrassend duidelijke weerspiegeling in de geschiedenis in Markus 1:40-45.

Caring about: Innerlijke ontferming

Het eerste niveau, *caring about*, betreft het herkennen van de nood van een ander. Bij Jezus zien we dit in zijn ontmoeting met de melaatse, die Hem smeekt om genezing. De tekst beschrijft dat Jezus "met innerlijke ontferming bewogen" was. Dit weerspiegelt een fundamentele erkenning van het

lijden van de melaatse en een verlangen om te helpen. Dit niveau vormt de basis van zorg: zonder empathie en betrokkenheid ontstaat geen echte zorgrelatie.

Taking care of: De keuze om te handelen

Op het tweede niveau, *taking care of*, wordt de keuze gemaakt om verantwoordelijkheid te nemen. Jezus laat dit zien door niet alleen het lijden te (h)erkennen, maar ook door te besluiten te handelen. Hij raakt de melaatse aan, wat in Zijn tijd een radicaal gebaar was vanwege de strikte sociale en religieuze regels rond melaatsheid. Dit niveau benadrukt de moed en toewijding die nodig is om zorg op je te nemen.

Caregiving: Actieve zorgverlening

Het derde niveau, *caregiving*, is het daadwerkelijke verlenen van zorg. Jezus raakt de melaatse aan en spreekt woorden van genezing: "Ik wil, word rein." Hierin ligt de kern van zorgverlening: een fysieke en symbolische actie die gericht is op het welzijn van de ander.

Care receiving: De reactie van de ander

Ten slotte, *care receiving*, betreft de manier waarop de zorg wordt ontvangen. De melaatse wordt genezen en reageert met blijdschap, ondanks Jezus' verzoek om het stil te houden. Deze reactie bevestigt de betekenis van de zorg: het brengt heling en hoop.

Door de lens van Tronto's zorgethiek kunnen we de genezing in Markus zien als een rijke illustratie van wat het betekent om werkelijk om te zien naar de ander. Jezus doet ons voor hoe zorg niet alleen een handeling is, maar een houding van diepgaande betrokkenheid en verantwoordelijkheid.

Stef Groenewoud, bijzonder hoogleraar Ethiek van de Zorg

Ervaringen met euthanasieverzoeken en regiovariatie in euthanasie: een update over het onderzoek door Wieke Ligtenberg

Inmiddels ben ik ruim 1,5 jaar bezig met de verschillende onderdelen van mijn promotieonderzoek. In grote lijnen zijn er drie onderdelen waar ik mij op richt: 1) ervaringen van artsen met euthanasie(verzoeken), 2) verdiepend onderzoek naar regionale verschillen in euthanasie en levenseindezorg in Nederland en 3) ethische reflectie bij de gevonden resultaten.

Artsenervaringen

De ervaringen van artsen met euthanasie(verzoeken) brengen we op twee verschillende manieren in kaart. Allereerst door een scoping review: dat is een gestructureerde literatuurstudie van eerder uitgevoerd onderzoek naar dit thema. In totaal bekijken we 46 artikelen met ervaringen van artsen uit Australië, België, Canada, Nederland, Nieuw Zeeland, de Verenigde Staten en Zwitserland. In de analyse maken we onderscheid tussen ervaringen die in ethisch opzicht relevant zijn en meer praktische vragen of kennisgerelateerde ervaringen. Op dit deelproject werken we samen met een student Biomedische Wetenschappen. Verder zijn we ver gevorderd met een verhalenbundel waarin 38 verschillende artsen (zowel huisartsen als medisch specialisten) in totaal 57 unieke casussen beschrijven met daarbij nadrukkelijke reflecties op wat het omgaan met euthanasie(verzoeken) voor hen betekent. Inmiddels zijn we in gesprek met een uitgever. Naar verwachting zal de verhalenbundel begin 2026 uitkomen. We gaan deze verhalen ook wetenschappelijk analyseren. Daarvoor gebruiken we de methode van narratieve analyse: een methode die afkomstig is vanuit de literatuurwetenschap. Ook hiermee is samen met een student Geneeskunde al een start gemaakt.

Regiovariatie

Eerder ontdekten we dat de zorg rond het levenseinde niet overall in Nederland hetzelfde is. In sommige regio's komt bijvoorbeeld euthanasie veel vaker voor dan in andere regio's. Om de oorzaken voor deze regiovariatie beter te begrijpen, houden we interviews en voeren we groepsgesprekken met (huis)



artsen in twee regio's: Noord Kennemerland en de Achterhoek. Sinds januari van dit jaar houden we al interviews. De eerste 12 worden samen met een masterstudent Biomedische Wetenschappen geanalyseerd op zoek naar typerende kenmerken van levenseindezorg in beide regio's. Door contacten met de huisartsenorganisaties in de regio's is het tot nu toe gelukt om interviews in te plannen met 17 huisartsen. In totaal willen we 40-50 interviews houden, dus de gesprekken zullen dit hele jaar nog plaatsvinden. Ik ben tot nu toe erg blij met de openhartigheid van de betrokken huisartsen. Het is erg bijzonder om een inkijkje te mogen krijgen in hun levenseindezorgpraktijk.

Ethische reflectie

Terwijl de empirische dataverzameling volop bezig is, probeer ik ook tijd te nemen om me te verdiepen op het gebied van christelijke ethiek. Deze zomer volg ik een cursus Empirische ethiek, over de verhouding van normatieve ethiek en empirische dataverzameling. Ook ben ik van plan om volgend jaar mastervakken te volgen bij de Tilburg School of Theology en de Theologische Universiteit Utrecht, waarbij een verdere verdieping van theologische ethiek centraal staat.

Over het Lindeboom Instituut

Het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut is een wetenschappelijk onderzoeksinstituut op het gebied van ethiek van de gezondheidszorg. We onderhouden een leerstoel (aan de Theologische Universiteit Utrecht), verrichten wetenschappelijk onderzoek, publiceren boeken, rapporten en bijdragen aan dag- en weekbladen, dragen bij aan het maatschappelijk debat en vertalen onze inzichten naar zorgbeleid en zorgpraktijk. Het Lindeboom Instituut werkt vanuit een christelijke levensbeschouwing en wordt ondersteund door een consortium bestaande uit De Christelijke Zorgverzekeraar, CuraMare, Lelie zorggroep, De Nederlandse Patiënten Vereniging, De Reformatorisch Maatschappelijke Unie, De Theologische Universiteit Utrecht en De VBOK.

Adres	Plompstorengracht 1 3512 CA Utrecht
T	033 - 43 28 288
E	info@lindeboominstituut.nl
W	www.lindeboominstituut.nl
Facebook	lindeboominstituut
Twitter	@LindeboomInst

Giften zijn welkom op NL47 INGB 0003 8057 45 t.n.v. Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut in Utrecht.

Colofon

Redactie: Tabitha Moes MA

Lay-out en druk: Drukkerij AMV – Buijten en Schipperheijn, Lunteren

Lindeblad is een uitgave van het Lindeboom Instituut.

ISSN 1871-9775



Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut