



Dr. Stef Groenewoud nieuwe Lindeboomhoogleraar



Dr. Stef Groenewoud (foto: www.jonneke.nl)

Het Lindeboom Instituut benoemt dr. Stef Groenewoud (1977) per 1 september 2022 als bijzonder hoogleraar Ethiek van de zorg aan de Theologische Universiteit Kampen | Utrecht. Groenewoud is als gezondheidswetenschapper en ethicus verbonden aan IQ Healthcare, een wetenschappelijke onderzoeksafdeling van het Radboudumc.

Stef Groenewoud volgt prof. dr. Theo Boer op, die in 2019 afscheid nam als houder van de Lindeboomleerstoel. Na het vertrek van Theo Boer was de leerstoel tijdelijk op een andere manier ingevuld, met de aanstelling van prof. dr. ir. Henk Jochimsen als onderzoekshoogleraar.

Simon Polinder, interim-directeur van het Lindeboom Instituut: "Stef Groenewoud brengt veel kennis, ervaring en een groot netwerk mee op het gebied van gezondheidsweten-

schappelijk onderzoek en medische ethiek. We zijn daarom erg blij met zijn benoeming als Lindeboomhoogleraar. Ik zie veel mogelijkheden voor kruisbestuiving tussen zijn werk aan het Radboudumc en het Lindeboom Instituut."

Groenewoud studeerde gezondheidswetenschappen en toegepaste ethiek. Hij promoveerde in 2008 op een proefschrift over de factoren die het keuzeprocess van patiënten in de gezondheidszorg beïnvloeden. Sinds 2013 is hij als onderzoeker en klinisch-ethicus verbonden aan het Radboudumc. Groenewoud is al lange tijd betrokken bij het Lindeboom Instituut: hij was van 2010 tot 2011 directeur van de stichting en maakt sinds 2011 deel uit van de redactie van de Lindeboomreeks. Naast zijn werk als hoogleraar voor het Lindeboom Instituut, zal hij verbonden blijven aan het Radboudumc.

“Ik wil heel graag bijdragen aan de vorming van studenten en zorgprofessionals”

In gesprek met dr. Stef Groenewoud

Stef Groenewoud (1977) wordt per 1 september namens het Lindeboom Instituut benoemd tot bijzonder hoogleraar Ethiek van de zorg aan de Theologische Universiteit Kampen | Utrecht. We leggen hem een aantal vragen voor.

U bent momenteel verbonden aan het Radboudumc als gezondheidswetenschapper en ethicus. Waar houdt u zich daar mee bezig?

Binnen het Radboudumc draai ik al lange tijd mee met het gezondheidswetenschappelijk onderzoek. Ik heb onder andere veel onderzoek gedaan naar geografische verschillen in het gebruik van gezondheidszorg. Daarnaast ben ik als klinisch-ethicus van het UMC met enige regelmaat gespreksleider van een moreel beraad, waarbij ingewikkelde casussen worden besproken. Internationaal ben ik als ethicus bestuurslid van EACME, een Europese koepel van centra voor medische ethiek en ben ik eindredacteur van een internationaal gezondheidswetenschappelijk tijdschrift.

Op dit moment ben ik voor het grootste deel van mijn tijd betrokken bij een onderzoeksproject over ethische vragen rond euthanasie en zelfdoding. Dit onderzoek – dat onderdeel is van een groter onderzoeksproject – doe ik samen met Theo Boer. Ik ben daarvoor gedetacheerd aan de PTHU in Groningen. Dat onderzoek loopt nog tot eind 2022.

Hoe bent u betrokken geraakt bij het werk van het Lindeboom Instituut?

Toen ik gezondheidswetenschappen ging studeren, deed ik dat mede vanuit de wens om maatschappelijk relevant werk te gaan doen. Mijn interesse voor ethiek van de gezondheidszorg was altijd al aanwezig en is in de loop van de jaren, onder andere via een master toegepaste ethiek, steeds meer gegroeid. Toen Henk Jochimsen in 2009 vertrok bij het Lindeboom Instituut, ben ik tijdelijk directeur geweest. Daarna ben ik altijd betrokken gebleven, onder andere door deel uit te maken van de redactie van de Lindeboomreeks.

Welke denkers inspireren u als ethicus?

Ik heb veel geleerd over theologische en filosofische ethiek door gesprekken met onder anderen Maarten Verkerk, Henk Jochimsen en Theo Boer. Een denker die mij ook erg heeft geholpen in het ontwikkelen van een visie op christelijke medische ethiek is Gerrit de Kruijf. Hij benadrukt dat je als christen twee keer moet denken over ethiek: vanuit je eigen christelijk geloof en inspiratiebronnen (Bijbel en theologie), maar ook vanuit maatschappelijk gedeelde waarden. Alleen als je ook die laatste serieus neemt, kun je het gesprek aan met andersdenkenden. Persoonlijk heb ik hier veel aan gehad in mijn werk als klinisch-ethicus. Tijdens een moreel beraad wordt op het scherp van de snede gediscussieerd over bijvoorbeeld het wel of niet behandelen van een pasgeboren kindje. Als ik zo'n

beraad voorzit, zit ik daar als medisch-ethicus van alle patiënten en alle collega's van het Radboudumc én als christen. Hoe verenig ik die twee? Je hoeft op zo'n moment niet met je Bijbel te gaan zwaaien en dat helpt ook niet. Dat betekent niet dat je je opvattingen verloochent. Ik heb van De Kruijf geleerd dat het op dat moment je roeping is om er voor iedereen te zijn en te zoeken naar gemeenschappelijke grond.

Een andere denker die mij inspireert is James Gustafson. Hij stelt dat er verschillende bronnen zijn voor de ethiek. De Bijbel is een bron, maar de natuur, geleefde ervaringen van andere mensen of empirisch onderzoek zijn dat ook. Dat laatste spreekt mij erg aan, omdat ik dagelijks bezig ben met empirisch onderzoek om de wereld om ons heen beter te begrijpen. De vraag die ik verder wil verkennen, is hoe we de kennis die we daarmee opdoen een plek geven te midden van filosofische en theologische concepten.

Waar wilt u op inzetten als Lindeboomhoogleraar?

Ik wil heel graag bijdragen aan de vorming van studenten en zorgprofessionals, onder andere door het geven van onderwijs en het begeleiden van promovendi. Wat het onderzoek betreft, kan ik voortbouwen op de thema's die zijn geformuleerd in het leerstoelplan. Een daarvan is 'goede zorg rond het levenseinde'. Dat thema ligt mij al ruim vijftien jaar na aan het hart en daar wil ik graag mee bezig blijven. Het gaat dan onder andere over de vraag hoe ver we moeten doorgaan met behandelen en hoe we op een goede manier het gesprek over het levenseinde kunnen voeren.

Een ander thema betreft de ethische vragen rond ons gezondheidstelsel. Welke rol speelt bijvoorbeeld solidariteit daarin? Een voorbeeld: zorgverzekeraars bieden steeds vaker budgetpolissen aan. Goedkopere polissen die met name interessant zijn voor jonge en gezonde mensen. Maar daarmee zet je wel de solidariteit onder druk, omdat deze polissen minder bijdragen aan de kosten voor de groep die juist veel gebruikmaakt van gezondheidszorg. Zou je zoiets moeten willen als (christelijke) zorgverzekeraar?

Een relatief nieuw thema dat ook mijn interesse heeft, ligt op het vlak van preventieve gezondheidszorg. Sommige mensen die vaak langskomen bij de huisarts of bij andere zorginstellingen (negatief weleens 'draaideurpatiënten' genoemd), zijn misschien niet zozeer gebaat bij het voorschrijven van pillen, maar eerder bij iets wat in het Engels *social prescribing* wordt genoemd. 'Welzijn op recept', heet het in het Nederlands. Het idee is dat je dit soort patiënten wellicht beter kunt helpen door ze te laten meedraaien in een wandelgroep of ze uit te nodigen voor een koffieochtend. Vanuit het Radboudumc was ik eerder bij onderzoek naar dit thema betrokken en het lijkt me prachtig om dat ook vanuit de Lindeboomleerstoel te verkennen.

Nieuw rapport: Goede zorg rond het levenseinde



Het afgelopen jaar is vanuit het onderzoeksnetwerk *Cultuur van het leven* gewerkt aan een rapport over ethische vragen rond het levenseinde. Dit heeft geresulteerd in een rapport, getiteld *Goede zorg rond het levenseinde*. De opdrachtgevers van dit onderzoeksproject zijn Eleos, Lelie zorggroep, NPV – zorg voor het leven, Pro Life zorgverzekeringen, RMU en Sallux. Het onderzoek werd geleid door prof. dr. ir. Henk Jochemsen. Daarnaast werkten Arthur Alderliesten, Roy Kloet en Rien de Groot mee aan het rapport.

Het doel van deze studie is inzicht geven in wat wel en niet bekend is over medisch-ethische vragen rond het levenseinde. In de inleiding staat dat met dit rapport wordt beoogd om “een ‘dam van zorg’ op te werpen tegen de in Nederland toenemende stroom aan verzoeken om actieve levensbeëindiging.”

Het rapport begint met een viertal hoofdstukken dat analytisch van aard is. Het eerste hoofdstuk verkent en

definieert begrippen en vraagstukken rond actieve levensbeëindiging op verzoek. Hoe taal en woordgebruik van invloed zijn op de beleving van het stervensproces krijgt een plaats in hoofdstuk 2. Hoofdstuk 3 onderzoekt de betekenis van de middeleeuwse stervenskunst (*ars moriendi*). Vervolgens wordt in hoofdstuk 4 de betekenis van de geestelijk verzorger bij een wens om actieve levensbeëindiging verkend. In de daaropvolgende hoofdstukken worden respectievelijk actieve levensbeëindiging bij kinderen (hoofdstuk 5), actieve levensbeëindiging en crustatieve zorg binnen de GGZ (hoofdstuk 6), euthanasie en dementie (hoofdstuk 7) en ‘voltooid leven’ (hoofdstuk 8) behandeld. Het rapport sluit af met een hoofdstuk over de stand van zaken omtrent euthanasie in Europa.

Het rapport kan worden gedownload via www.lindeboominstituut.nl/publicaties.

“Hoe zijn we mens naar Gods bedoeling?”

Interview met vertrekkend directeur Sander Luitwieler

In oktober 2021 heeft Sander Luitwieler zijn werk neergelegd vanwege langdurige vermoeidheidsklachten. Inmiddels is hij tot het besluit gekomen dat hij terugtreedt als directeur van het Lindeboom Instituut en Stichting voor Christelijke Filosofie. Vanaf augustus 2016 was Sander directeur van beide stichtingen. In dit afscheidsinterview blikt hij terug op deze periode.

Hoe gaat het en hoe ben je tot je besluit gekomen?

Het gaat beter, maar ik blijf last houden van vermoeidheidsklachten en pijnlijke spieren. Dat speelt al heel lang, maar in de afgelopen jaren zijn mijn klachten verergerd. Het was voor mij bevredigend, maar ook intensief om directeur van twee verschillende stichtingen te zijn. Naast mijn klachten speelt ook mee in mijn besluit dat ik, na ruim vijf jaar dit werk te hebben gedaan, toe ben aan iets anders.

Hoe kijk je terug op je periode als directeur?

Hoewel ik het pijnlijk vind om op deze manier afscheid te nemen, kijk ik met voldoening terug op wat ik de afgelopen

jaren heb kunnen doen en ben ik daar dankbaar voor. Toen ik begon in 2016, had het Lindeboom Instituut – na een moeilijke periode – net een doorstart gemaakt: er was een nieuw consortium van partners gevormd en Theo Boer was in 2014 benoemd tot hoogleraar. Ik heb gewerkt aan het opbouwen en op orde brengen van de organisatie – administratief, financieel en qua communicatie – samen met respectievelijk Marieke Haan, Henk van der Veen en Teunis Brand.

Ondanks onze beperkte slagkracht als kleine organisatie, zijn er tijdens mijn periode als directeur veel mooie onderzoeken en boekprojecten gerealiseerd. In de laatste jaren heb ik veel werk gemaakt van het opzetten van het onderzoeksnetwerk *Cultuur voor het leven* – waar Arthur Alderliesten projectcoördinator van is – en van de opvolgingsprocedure voor een nieuwe Lindeboomhoogleraar. Mooi om te zien dat de benoeming van Stef Groenewoud in deze editie van Lindeblad wordt aangekondigd en dat Henk Jochemsen in de tussentijd de honneurs wilde waarnemen.



Wat was voor jou een hoogtepunt?

Het onderzoek over palliatieve zorg dat resulteerde in de publicatie *Het goede levenseinde in casussen* (2017) vond ik erg waardevol. Het boek werd gepresenteerd tijdens een mooie bijeenkomst en er was bijzonder veel media-aandacht voor. Het is uitgegeven bij BSL, een grote uitgever van zorgpublicaties. Met dat project hebben we echt de toegevoegde waarde van ons instituut laten zien. Dat geldt zeker ook voor *Geboeren, niet gemaakt. Reflecties op het levensbegin* (2020).

Wat wil je je opvolger meegeven?

Het is een mooi moment om in te stappen. Met een nieuwe hoogleraar en het onderzoeksnetwerk dat draait, kan hopelijk een impuls worden gegeven aan medisch-ethische bezinning en vorming en toerusting van studenten en professionals vanuit christelijk perspectief. Het zou mooi zijn als het netwerk verder kan worden uitgebreid en meer partners zich er (financieel) aan willen verbinden.

Wat heb je op inhoudelijk terrein zelf geleerd?

Ik heb veel geleerd over mensbeeld vanuit christelijk perspectief. Bij deze thematiek ligt ook echt mijn hart: hoe kunnen we mens zijn en worden naar Gods bedoeling? Deze interesse sluit aan bij het werk van beide stichtingen. Je mensbeeld is cruciaal voor zowel medisch-ethische bezinning als christelijke filosofie. In lijn met de aspectenleer van Dooyeweerd gaat het om het honoreren van alle aspecten van het mens-zijn in hun diversiteit en samenhang. Dus niet alleen focussen op onze cognitie, maar ook op het fysieke, psychische, spirituele en sociale aspect. Deze aspecten werken op elkaar in en hangen met elkaar samen. Ik vond het mooi om te zien dat deze aspecten ook terugkwamen in ons onderzoek, bijvoorbeeld in het onderzoek waaruit het boek *Lijden en volhouden* (2016) voortkwam.

Ik geloof dat je meer tot je bestemming kunt komen – leven vanuit liefde – naarmate je meer in contact bent met de bovengenoemde aspecten van jezelf. Door meer in contact te zijn met jezelf, kun je ook meer in contact komen met de ander en met God. Ons leven is vaak heel gefragmenteerd, versterkt door de focus op de ratio in onze cultuur. Heelwording is een prachtig christelijk begrip, dat uiting geeft aan het belang dat alle aspecten van het mens-zijn een plek krijgen in onderlinge samenhang.



Vertrekkend directeur Sander Luitwieler

Op welke manier neem je dat mee in je leven?

Met deze thematiek wil ik zowel theoretisch als praktisch bezig zijn en blijven. Ik zou graag mensen begeleiden om meer 'heel' te worden. Zelf wil ik ook graag die weg gaan. Dat is echter niet altijd makkelijk. Als ik meer in contact ben met mijn lichaam, ben ik ook meer in contact met het feit dat ik beperkt ben, dat ik grenzen heb, dat ik pijn ervaar, dat ik moe ben. Toch is de weg naar heelwording alleen te vinden door deze gebrokenheid heen. Ik heb daarin veel geleerd van het werk van Henri Nouwen. Pas heb ik een boek van Anselm Grün gelezen (*Het kruis*), waarin dit ook aan de orde komt. Hij beschrijft dat Jezus bij uitstek laat zien dat lijden noodzakelijk is om echt mens te worden. Te midden van mijn gebrokenheid is dat een hoopvol perspectief.

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 Kampen | 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 TU Kampen | Utrecht, Reliëf, de NPV, ForumC, Pro Life Zorgverzekeringen en de VBOK.

Adres Bergstraat 33 | 3811 NG Amersfoort
T 033 - 43 28 288
E info@lindeboominstituut.nl
W www.lindeboominstituut.nl

Facebook
Twitter

[lindeboominstituut](https://www.lindeboominstituut.nl)
[@LindeboomInst](https://twitter.com/LindeboomInst)

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

Colofon

Redactie: dr. Teunis Brand
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