

ETHIEK IN TIJDEN VAN CORONA

Essays met ethische en juridische reflecties

Op woensdag 12 maart 2020 kwam Nederland tot stilstand. Door de snelle verspreiding van het coronavirus en een risico op overbelasting van ons zorgsysteem besloot de regering afgelopen maart tot verregaande maatregelen. Verpleeghuizen moesten hun deuren sluiten voor bezoek; kinderen bleven thuis van school; horeca en culturele instellingen gingen dicht en iedereen moest zoveel mogelijk thuis werken en thuis blijven. Nederland en de Nederlandse zorg zagen er opeens heel anders uit. Het werd stil op straat, geen overvolle snelwegen, nauwelijks vliegverkeer. Inderhaast werden ic's ingericht voor de zorg aan ernstig zieke COVID-patiënten. 'Reguliere' zorg werd drastisch teruggebracht en deels vervangen door beeldbellen. Woorden als het 'op- en afschalen' van zorg, reproductiegetal en groepsimmuniteit kwamen ons vocabulaire binnen. Virologen stonden centraal in de media en adviseerden de regering.

Naast alle beperkingen, beleefde ook de saamhorigheid in Nederland een hoogtepunt. Mensen ondernamen originele projecten om elkaar (toch) te bereiken, te helpen en te ondersteunen. Zorgverleners draaiden overuren en ontvingen maat-

schappelijk applaus als waardering voor hun werk. De lucht werd schoner. Tegelijkertijd bleek de nieuwe situatie ingewikkelde vragen op te roepen. Welke zorg stellen we uit en welke zorg laten we doorgaan? Hoe verdelen we het schaarse beschermingsmateriaal? Hoe staat het met lasten en draagkrachtverschillen tussen de generaties? Er ontstonden discussies over de vraag of mondkapjes nou wel of niet effectief zijn. En over de vraag hoe het risico op besmetting zich moet verhouden tot de waarde van persoonlijk en lichamelijk contact. Ethici bogen zich over de vraag hoe te handelen wanneer, in het uiterste geval, er te weinig ziekenhuisbedden beschikbaar zijn voor de toestromende COVID-19 patiënten. Hoe zijn die schaarse bedden rechtvaardig te verdelen? Dit type vragen leidde tot hoofdbrekers voor beleidsmakers, bestuurders, politici, zorgverleners, en burgers.

De ethiek houdt zich bezig met de analyse van vraagstukken waarbij verschillende waarden tegelijk in het geding zijn. Deze essays vormen voor u een variëteit aan ethische en juridische reflecties over waardenkwesties die speelden tijdens de eerste 'coronagolf' in Nederland, en de reacties

die daarop volgden. Het Centrum voor Ethiek en Gezondheid (CEG) bracht ze bijeen, om houvast te vinden bij de vraag welke kwesties onze aandacht verdienen, en te analyseren welke waarden op het spel staan. Daarmee verschilt de taak van het CEG van die van haar 'moederraden': de Raad voor Volksgezondheid & Samenleving en de Gezondheidsraad. Deze raden brengen *adviezen* uit over de coronaperiode. Zo adviseerde de Gezondheidsraad onlangs over scenario's voor vaccinatiebeleid, en bracht de RVS een advies uit over samenleven in tijden van Corona, met in december het vervolg daarop. Het CEG *adviseert* niet, maar agendeert en prikkelt tot nadenken over ingewikkelde vraagstukken, en analyseert de argumenten die verschillende gezichtspunten schragen.

De essays geven een veelkleurig en meervoudig beeld van de eerste coronagolf. Anders dan de signalementen, vertegenwoordigt de essaybundel niet de analyse van het CEG, maar biedt deze een platform aan de verschillende auteurs, die hun stellingen voor eigen rekening nemen. De auteurs ontrafelen waardenkwesties en trekken lessen die kunnen steunen bij de keuzes waar burgers en bestuurders nu voor staan. Veel van de essays plaatsen kanttekeningen bij de vraag of niet te veel nadruk is komen te liggen op de waarde van het vermijden van besmetting met het coronavirus, en de waarde om de intensieve care niet in chaos te laten veranderen. Welke waarden zijn in het gedrang gekomen, en hoe erg is dat? Wat vinden we eigenlijk belangrijk? Daarbij is het de vraag hoe we goed kunnen samenleven als we afstand van elkaar moeten houden. Welke fouten moeten we niet nog een keer ma-

ken? En hoe kunnen we ons beter wapenen tegen een pandemie?

U kunt de essays digitaal lezen, of als bundel uitprinten. Hieronder staat een kort overzicht van wat u kunt verwachten.

We wensen u veel leesplezier!

Het Presidium van het CEG

Jet Bussemaker (voorzitter RVS)
Bart Jan Kullberg (voorzitter GR)
Maartje Schermer (voorzitter CEG)
Jeannette Pols (vicevoorzitter CEG)

December 2020

Overzicht van de essays

Het eerste essay is van **Dorine Bauduin**, die ons weer even terugbrengt naar die lege straten en pleinen van de eerste coronagolf. Ze roept treffend de spookachtige sfeer op van de eerste weken van de 'intelligente lockdown'. Al dwalend door een leeg Amsterdam denkt ze na over de rechtvaardigheid van de maatregelen en roept daarbij Aristoteles te hulp. Worden gelijke gevallen wel gelijk behandeld en ongelijke gevallen ongelijk? Sommige groepen zijn onevenredig getroffen door de maatregelen, zoals jongeren, ouderen in het verpleeghuis, en mensen met een lage sociaaleconomische positie. Ze roept op om niet telkens dezelfde groepen burgers aan het kortste eind te laten trekken.

In de essays springt het bezoekverbod eruit als meest pijnlijke maatregel die in de zorg is getroffen. **Henk den Uijl, Andrea**

Frankowski en **Wiljan Hendriks** constateren dat het denken in termen van risicobeheersing toch weer de overhand heeft gekregen in de verpleeghuiszorg, ondanks de eerder ingezette opvattingen van wat goede zorg is die uitgaan van de noden en behoeften van de cliënten en hun familie. De auteurs bieden twee denkrichtingen over hoe het beter kan: meer aandacht voor de autonomie van het zorgbestuur, en het verplaatsen van waardenreflecties van het geduldige papier naar de dagelijkse praktijk.

Simone Melis pleit vanuit de geestelijke gezondheidszorg voor een genuanceerder besef van wat gezondheid is. Met behulp van de resultaten van een peiling van het landelijk platform MIND en een analyse van het begrip 'positieve gezondheid' betoogt ze dat gezondheid meer bevat dan de waarden 'fysieke gezondheid' en 'veiligheid'. De auteur geeft een aantal concrete beleidsaanbevelingen voor de ggz en roept de overheid op het gesprek tussen de betrokkenen te stimuleren.

Hans van Dartel en **Ankana Spekkink** duiden de genomen maatregelen in de zorg tijdens de eerste coronagolf in termen van 'zorglogica's'. Naast een zorglogica die waarden van de zorgrelatie centraal stelt, zoals persoonlijke aandacht, onderscheiden de auteurs een economische logica die doelgerichtheid en productiviteit vooropstelt. Daarnaast bestaat er een juridische logica die goede zorg gelijk lijkt te stellen aan het handelen conform gestelde regels. Tijdens de eerste coronagolf is volgens de auteurs met name een doelgerichte systeemlogica ontstaan die zich kenmerkt door 'zorgen dat' er dingen gebeuren, in

plaats van 'zorgen voor' zieke mensen. De auteurs presenteren concepten van Hannah Arendt om na te denken over de verantwoordelijkheden van verpleegkundigen binnen de systeemdwang die zij tijdens de eerste coronagolf dominant zagen worden. Ze doen een oproep om tekenen van morele stress bij verpleegkundigen serieus te nemen en te duiden als signalen van doorgeslagen eisen van het zorgsysteem.

Het essay van **Brenda Frederiks, Jonneke Naber, Nina Hovenga** en **Elleke Landeweer** benadrukt dat door het bezoekverbod een belangrijke component van de zorg voor de cliënten in de verpleeghuizen is weggevallen: de hulp van familie en mantelzorgers. Familieleden hadden van de ene op de andere dag geen zorgverantwoordelijkheden meer, terwijl die daarvoor juist zoveel mogelijk betrokken werden bij de invulling van goede zorg voor hun naasten. De auteurs bespreken de dwang bij wilsbekwame verpleeghuisbewoners in deze periode. Het gaat om mensen die de RIVM-richtlijnen uitstekend begrijpen. Het essay analyseert de juridische basis en ethische haken en ogen van de bezoeksregeling.

Bastiaan Bervoets en **Job Tamminga** bespreken de toename van het gebruik van beeldbellen in de zorg. Met behulp van begrippen uit de fenomenologie van Merleau Ponty analyseren de auteurs wat er daadwerkelijk is veranderd in de communicatie, en wijzen daarbij vooral op nieuwe manieren die nodig zijn om goed af te stemmen op de gesprekspartner. Ze roepen op tot experimenten met beeldbellen die nieuwe mogelijkheden van deze communicatievorm te ontdekken.

Met het essay van **Piet Batenburg, Eric van de Laar** en **Lieke van der Scheer** stapte de lezer een ziekenhuis binnen en leert wat voor ingewikkelde risico-inschattingen er door bestuurders van ziekenhuizen gemaakt moest worden, en dat op basis van onvolledige informatie. De auteurs analyseren de behoefte van laboratoriummedewerkers aan beschermingsmateriaal om te laten zien hoe goed bestuur er ten tijde van een pandemie uit kan zien.

Het essay van **Marleen Eijkholt, Eline Bunnik, Marie Astrid Hoogerwerf** en **Martine de Vries** belicht een andere morele kwestie in het ziekenhuis: het verschil in toegang tot experimentele geneesmiddelen voor de behandeling van COVID-19. Toevalligheden, zoals de persoonlijkheid van de arts of het type ziekenhuis waarin een patiënt is opgenomen, zijn bepalend voor de kansen die patiënten hebben om een experimentele behandeling te krijgen buiten onderzoeksverband. In een pandemie, waarin behandelaars onder tijdsdruk moeten improviseren en werken met beperkte kennis en middelen, leidt dit tot verschillen in aanpak en beleid. Hier verdient gelijke toegang tot geneesmiddelen bij uitstek aandacht, betogen de auteurs.

Het essay van **Krista Tromp, Antina de Jong, Gert van Dijk, Maartje Schermer, Suzanne van de Vathorst, Martine de Vries** en **Dick Willems** biedt uitleg over het veelbesproken 'triage draaiboek' waaraan zij zelf hebben meegeschreven. Het gaat om toelating op de ic in tijden van schaarste, waar het gaat om niet-medische criteria. De auteurs betogen dat drie criteria geen rol mogen spelen bij de verdeling: 1. 'eigen schuld', 2. kwaliteit

van leven vóór COVID-19, en 3. sociaaleconomische status. Criteria die wél een rol mogen spelen bij triage zijn volgens hen de verwachte ligduur op de ic, de vraag of iemand als medewerker in de zorg extra risico heeft gelopen, en de generatie waartoe iemand behoort. Pas als op grond van deze criteria geen onderscheid tussen mensen meer te maken is, mogen we het toeval laten bepalen wie wel en wie niet een ic-plek krijgt.

Govert den Hartogh reflecteert op het triagedraaiboek en met name op het leeftijdscriterium. Hij stelt een andere invulling en verantwoording voor om het leeftijdscriterium te hanteren.

Mariël Kanne, Sabrina Keinemans en **Ed de Jonge** nodigen uit tot nadenken over de vraag hoe 'samen tegen corona' méér kan betekenen dan 'elkaar uit de weg gaan'. Ze gebruiken een zorg-ethisch perspectief om te laten zien dat ten tijde van de COVID-19-pandemie ook andere dimensies van zorg – individueel, maatschappelijk, internationaal, ecologisch – op het spel staan.

Het essay van **Aart Hendriks** stelt juridische vragen bij de vrijheidsbeperkende maatregelen die zijn genomen tijdens de pandemie. Mag de overheid vrijheidsbeperkende maatregelen opleggen die niet of niet duidelijk zijn gericht op het beschermen van de vrijheid van anderen, in het bijzonder de gezondheid van anderen? En is het toegestaan de vrijheden van sommige groepen meer te beknotten dan die van anderen? De auteur analyseert de motivering van de genomen maatregelen.

Tot slot onderzoekt het essay van **Jeannette Pols** hoe de coronamaatregelen ingrijpen op het sociale leven en in de publieke ruimte, en stelt de vraag hoe we vorm kunnen geven aan 'een goed leven' in tijden van een pandemie. Als kunst voor verbindende ervaringen zorgt, terwijl er in de zorg zoveel eenzame mensen zijn, loont het volgens Pols om te zoeken naar nieuwe manieren om kunst en zorg op elkaar te betrekken.