



Ministerie van Defensie

Aan de slag met morele weerbaarheid

Maj Jeanette de Weert
Trainer & docent militaire ethiek

Ministerie van Defensie



- Nut & Belang
- Militaire medische ethiek
- Morele verwonding
- Aan de slag met morele weerbaarheid:
 - Algemeen
 - Morele besluitvorming (dilemmatraining)
- Afsluiting

Waarom moreel weerbaar zijn?



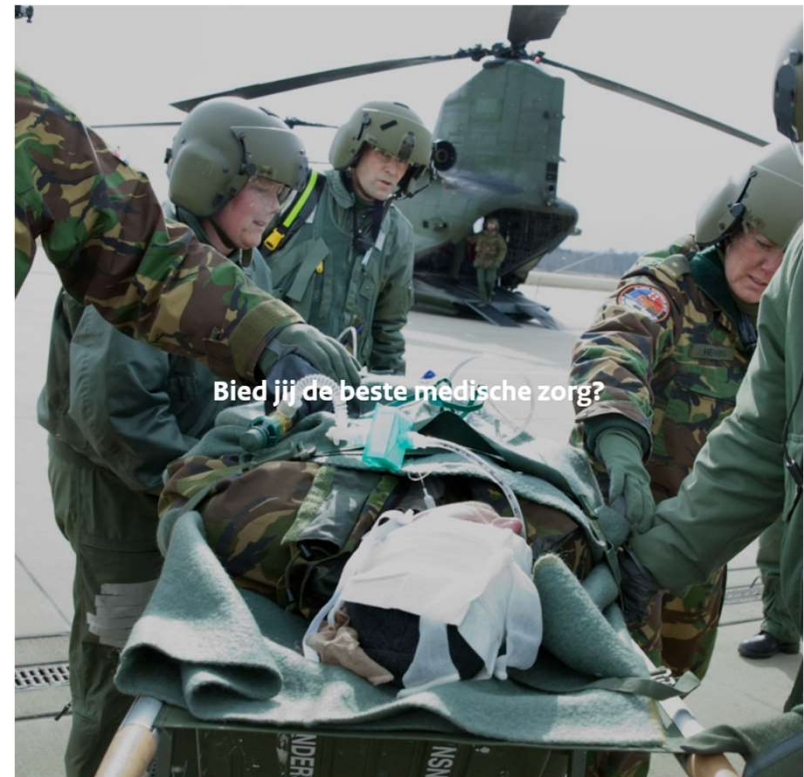
- Risico op morele verwonding verlagen
- Inzetbaarheid (voor, tijdens en na inzet)
- Heel blijven
- Noodzaak groter bij hoofdtak 1?



Het goede doen...

Combinatie van
medische ethiek & militaire ethiek

'In practice... health professionals often have obligations to other parties besides their patients... that may conflict with undivided devotion to the patient.'





"Tijdens een patrouille benadert een oude man de eenheid, met in zijn armen een klein jongetje vol ontstoken brandwonden. De man is de opa en hij is wanhopig. Men ziet al snel dat het kind naar het ziekenhuis moet worden gevlogen. De commandant probeert een heli voor het kind te regelen, ondanks dat het de originele plannen in de weg staat. Door slecht weer leidt dat tot vertraging.

En dan komt er een militaire opdracht: ze moeten een Talibanstrijder gaan vinden. Het kindje wordt losgekoppeld van het zuurstof en het infuusje..."

Bron: Moraliteit van militairen in oorlog, Sociologie Magazine, (1), 2024.



Context: focus op warfighting / artikel-5 operaties

- Keep them fighting-principe i.p.v. afvoer uit gebied
- Mass casualty-scenario: civiele norm naar achtergrond
- Wie komt in aanmerking voor welke zorg? Inclusief geen zorg mogen leveren...
- Voorbereiden op gewonde krijgsgevangenen
- Geneeskundige faciliteiten volgen de operatie (mobiel)
- Geneeskundige faciliteiten als legitiem doel



NATO Military Healthcare Ethics (MHE): Thema's

1. Duale loyaliteit: militair vs medisch, vriend vs vijand
2. Medical Rules Of Eligibility (MROE): beperkte resources
3. Triage en mass casualty situations (MASCAL)

En:

Werken in een omgeving met werkelijke of potentiële dreiging, soms onder tactische omstandigheden, en daarbij de noodzaak om mobiel te zijn



- Schaarste in personeel en middelen is de uitgangssituatie;
- Je weet niet waar de gewonden gaan vallen;
- Een robuust communicatie en 'response' system is essentieel;
- Integreer het Civiele medische systeem in het Militaire medische systeem
- Train civiel medisch personeel (en anderen) in oorlogsverwondingen;
- Persoonlijke medische kits voor al het militair personeel;
- De vijand zal niet altijd de conventies van Geneve respecteren.

Bron: RUSSIAN WAR AGAINST UKRAINE: LESSONS LEARNED CURRICULUM GUIDE (NATO DEC 2023)
LESSON 20: LOGISTICS, 4: Medical Support and MEDEVAC, p93.



Wat betekent dit voor jullie?

- Welke mindset is hierbij helpend?
- Wat gaat dit betekenen voor jouw eigen rol bij inzet?
- Wat vraagt dit aan voorbereidingen?



Podcast “ Samen sterker: de Schaalbare krijgsmacht”

Aflevering 10

Dr. Jelle Bos Commandant Defensie gezondheidsorganisatie
(DGO)



Morele verwonding

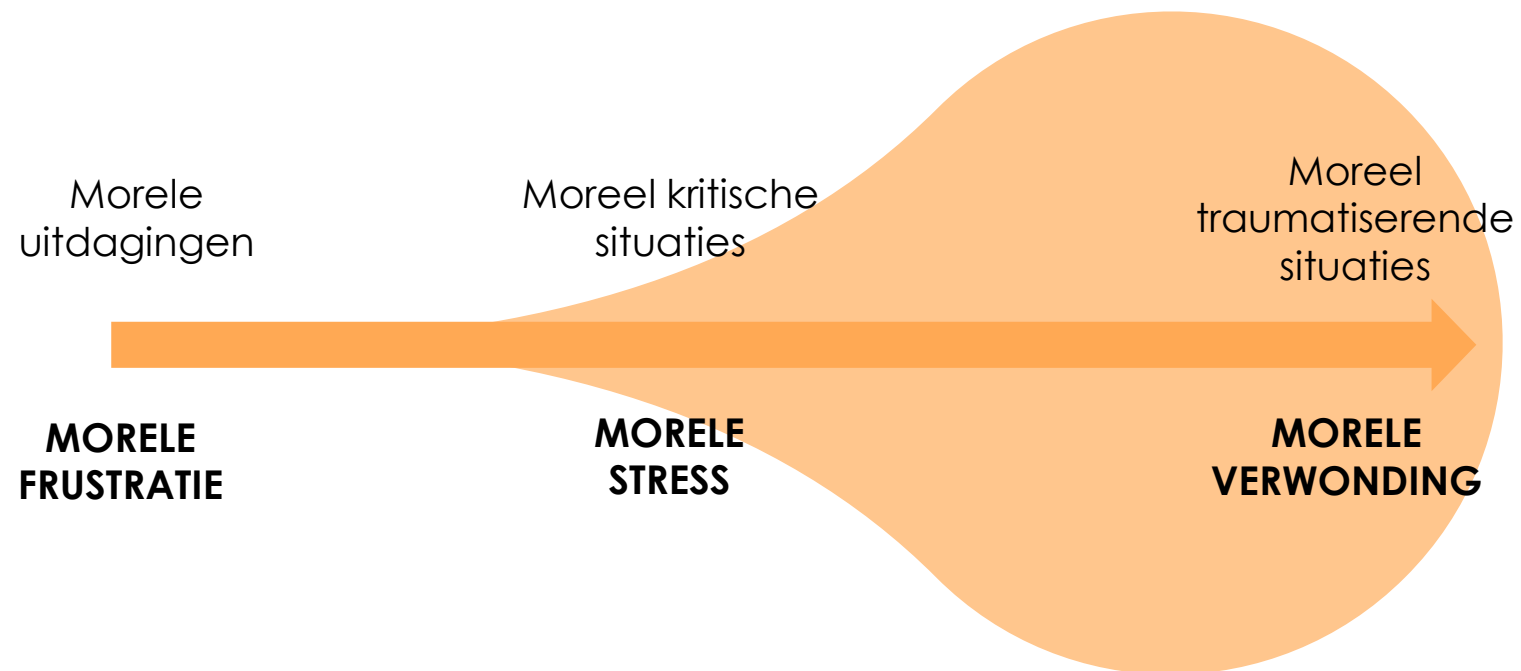


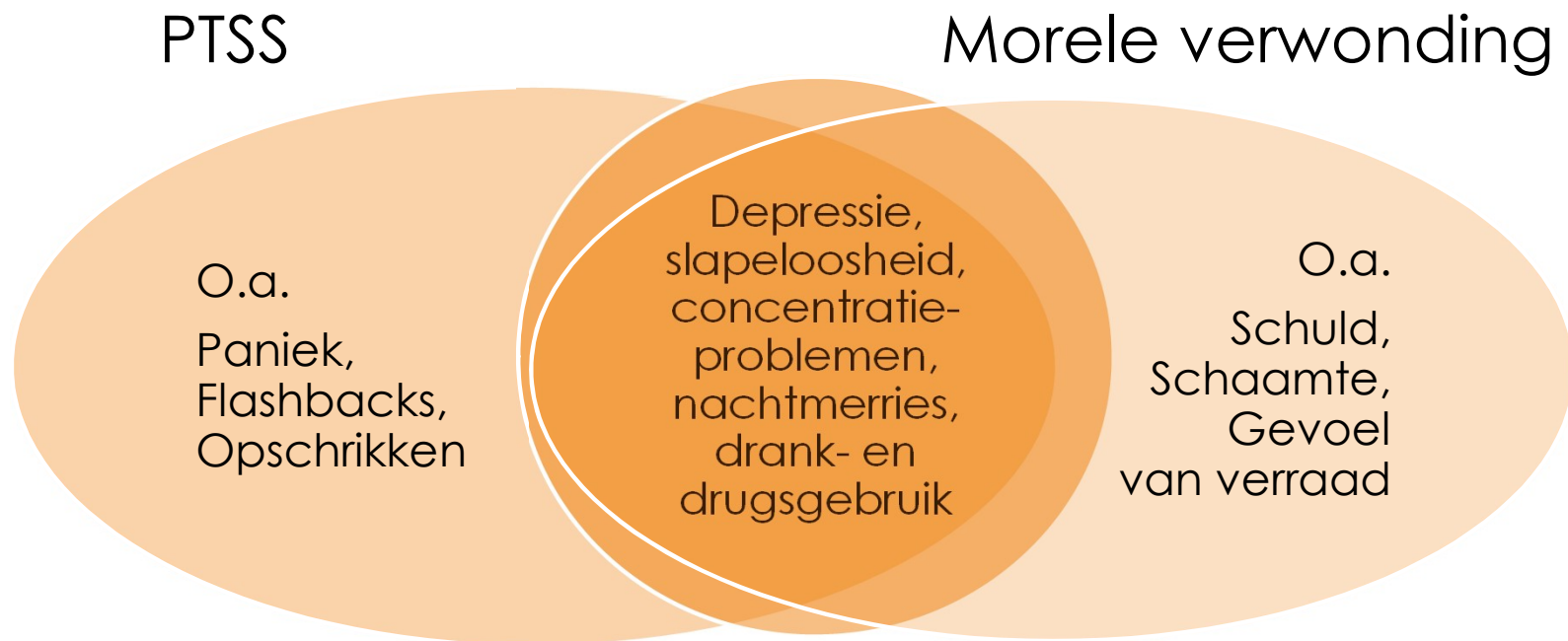
Alleen kinetisch optreden en werken onder hoge druk of dreiging geeft stress.

Ook moreel kritische situaties kunnen belastend zijn: ook normen en waarden kunnen 'geweld' aan worden gedaan

Video Morele verwonding







Figuur uit Molendijk 2021



Ik geloof absoluut dat mijn problemen deels PTSS waren, maar van binnen wist ik dat de grootste pijn die ik voelde niet te maken had met de momenten dat geweld tegen mij gericht was, maar met **de keren dat geweld tegen anderen was gericht.**

Post-traumatische stress [als label] leek gewoon niet te passen. **Dus hoe kon ik deze pijn noemen?** Het voelde heel erg als **schuld**, dus zo ging ik het noemen. Maar in de DSM [psychiatrisch handboek voor diagnoses] staat onder 'PTSS' haast niets over schuld (...) De term 'moral injury' is recentelijk opgekomen, en deze term benoemt precies het soort schuld waar ik het over heb.

(oud-marinier Boudreau, 2011, p. 748, vertaling TM)

Tabel 1.1 Benadering PTSS-modellen en moral injury-begrip

	Heersende PTSS-modellen	Moral Injury-begrip
Aanleiding	(Levens)bedreigende situatie <i>Het gevoel van veiligheid wordt geweld aangedaan</i>	Situatie die morele overtuigingen en verwachtingen schendt <i>Het gevoel van een rechtvaardige wereld (en zelf) wordt geweld aangedaan</i>
De eigen rol in de situatie	Slachtoffer of getuige	Slachtoffer, getuige of (in eigen ogen) verantwoordelijke
Centrale emoties	Angst-gerelateerde emoties, zoals gevoelens van gevaar en dreiging	Morele emoties zoals gevoelens van schuld, schaamte en verraad
Benadering schuldgevoel en/of boosheid	Misplaatst resultaat van 'verstoorde cognities', nodig om te zien dat schuldgevoel of boosheid onnodig is	Eventueel gepast, (zelf)vergeving nodig



Ervaring van moreel conflict niet
alleen slecht

Betekent behoud
menselijkheid
&
moreel kompas

Naast klachten zie je ook
soms

Post-traumatische
groei
Morele groei



- Moreel kompas; Normen en Waarden
- Moreel dilemma
- Normvervaging
- Rechtvaardigheid

Moreel dilemma of normvervaging?



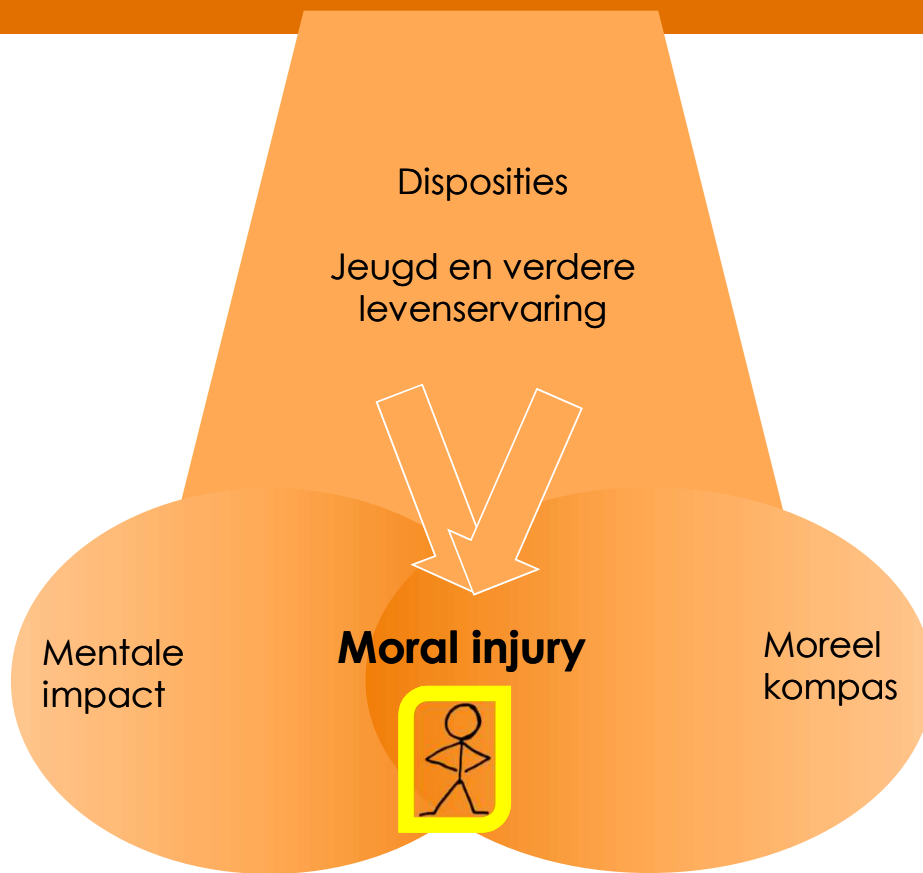
“Ik heb zelf ook meegemaakt dat ik twee gewonden had, waarvan er één Taliban was en de ander een ISAF militair. Officieel moet je dan voor de zwaarst gewonde gaan, maar dat doe ik dan niet, dan ga je gewoon voor de ISAF-militair. Vervolgens moet dat dan weer niet bekend worden, want dan word je weer afgetikt. Dan interesseert me dan echt niet wat de regel is, je wordt daar ook hard en het is daar een totaal andere manier van leven dan je hier gewend bent. Als je dan ziet hoe je maten voor hun flikker worden geschoten en er vallen doden om je heen, dan ga je wel andere gevoelens ontwikkelen”

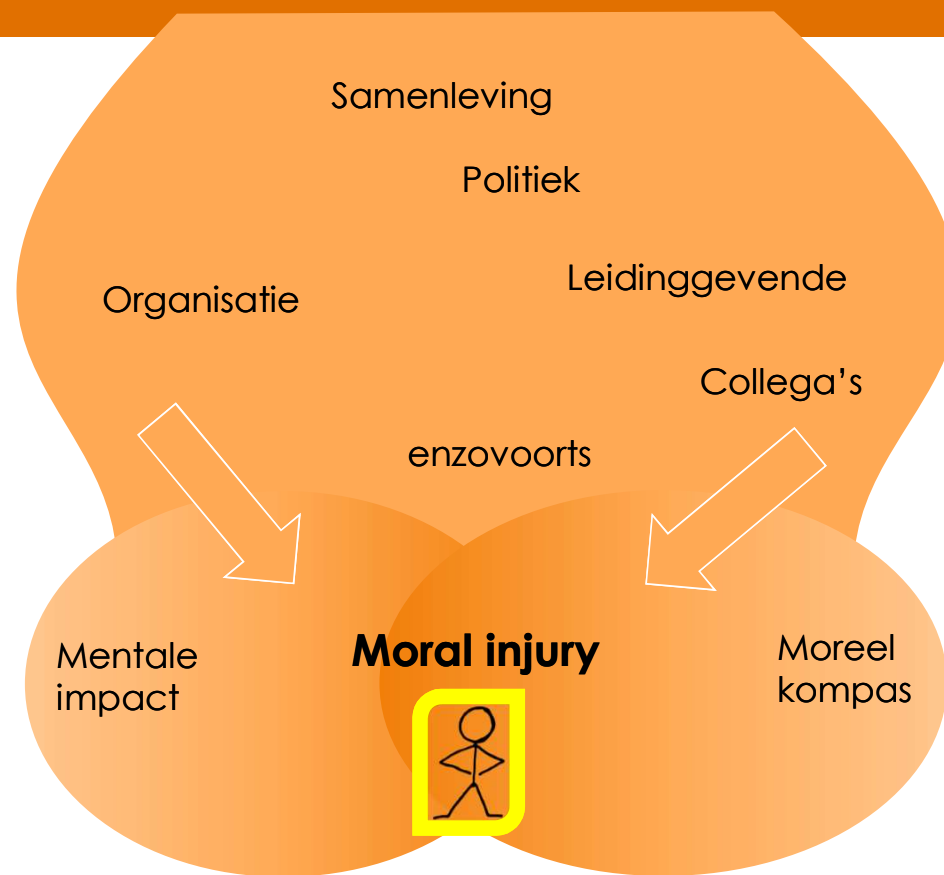
(Meerbach, 2009)

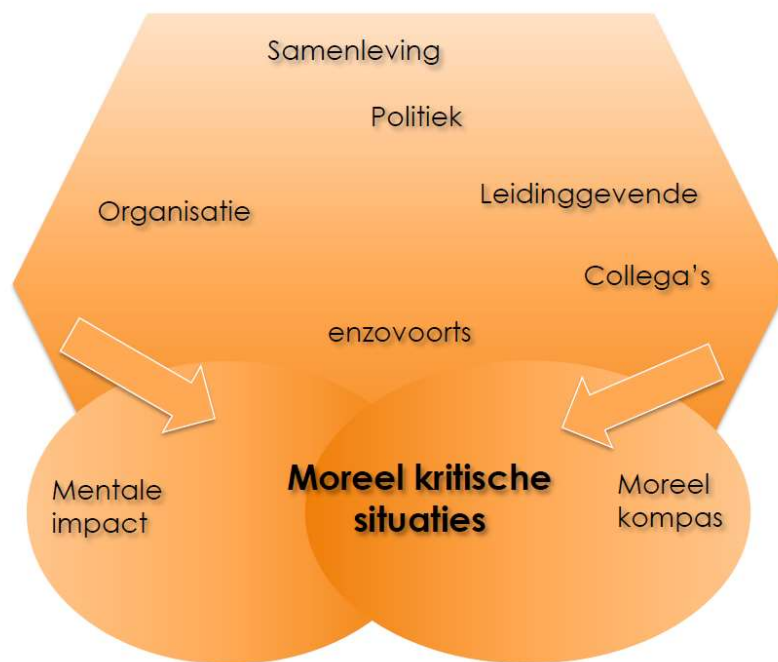


Oorzaken:

- Waardenschending
- Moreel dilemma / waardenconflict
- Morele afstomping, normvervaging
- 'Ervaren van verraad' door commandant, organisatie, politiek, samenleving
- Gebrek aan erkenning
- Zingeving (zinloosheid als gevolg of aanleiding)
- Betekenisgeving en denkfouten







- Morele belasting gaat vaak **niet om één incident**, maar om **een periode of opeenstapeling** van gebeurtenissen.
- Gaat vaak **niet alleen om de gebeurtenissen** zelf, maar ook om **hoe de persoon zelf, collega's, leidinggevende, organisatie, enz, omgaan** met gebeurtenis en persoon.



5-10 minuten in twee- of drietallen bespreken:

1. Wat kan ik doen om op mijn werkplek om moreel verwondende situaties voor mijzelf en anderen te voorkomen?
2. Waar ligt de balans tussen moreel ontkoppelen en betrokkenheid? En morele standaarden handhaven en flexibiliteit?



Individu en organisatie:

- Bewustwording, verwachtingsmanagement en versterken morele competentie: ethiek / dilemmatraining
- Rol geestelijke verzorging
- Acute psychologische opvang en sociale steun (ventileren niet debriefen; Morele schendingen niet te snel goedpraten, maar serieus nemen).
- Bij trainingen aandacht voor stress die kan ontstaan door confrontaties met onrecht, morele dilemma's en normvervaging
- Expliciete verwerking van ethiek in oefeningen om realistische training in morele veerkracht mogelijk te maken. Gevolgd door collectieve evaluatie en discussie onder begeleiding van een hiertoe opgeleide begeleider
- Beleid, procedures & werkstructuur en leidinggevenden



Niet alleen een militaire zaak, ook politiek en maatschappij:

- Politieke besluitvorming: militairen om rechtvaardige redenen inzetten en zo dat zij op rechtvaardige wijze hun werk kunnen doen.
- Communicatie: transparantie en eerlijkheid, genuanceerde verhalen
- Publieke debatten
- Genuanceerde beeldvorming maatschappij hoogrisicoberoepen
- Maatschappelijke rituelen: reinigende en re-integratie rituelen
- Erkenning en rechtvaardigheid



Hulpmiddelen bij een moreel dilemma

- 1) Ethisch Bewustwordings Model (EBM)
- 2) 3-kolommenmodel voor ethische besluitvorming
- 3) Framework MHE-dilemma's

GEEN flowcharts naar juiste oplossing, slechts hulpmiddel



- 1) Wat is het kernprobleem?
- 2) Wie zijn de partijen en wat zijn hun belangen?
- 3) Benoem de mogelijke oplossingen en toets deze aan de volgende vragen:
 - a) Heb ik alle belangen van de partijen gewogen en welke prioriteit heb ik hieraan gegeven?
 - b) ***Welke oplossing vind IK het meest rechtvaardig en waarom?***
 - c) Is de oplossing wettelijk toegestaan?
- 4) Neem een besluit

3-kolommenmodel



1. Is er echt sprake van een dilemma? Welke waarden botsen er?

	Handelingsalternatief A	Handelingsalternatief B
- Belanghebbende 1	- Argument voor A	- Argument voor B
- Belanghebbende 2	- Argument voor A	- Argument voor B
- Belanghebbende 3	- Argument voor A	
- Belanghebbende 4		
- ...		
2. Betrokken partijen	3. Belangrijkste argumenten voor & tegen <i>Los van betrokken partijen</i>	
	4. Eerste oordeel van 'iedereen'	
- Schade beperkende maatregelen	5. Op basis van oordeel: welke schade beperkende maatregelen	
6. Heroverweging & Definitieve keuze		

7. Keuze communiceren (gebruik lijst betrokken partijen) & ernaar handelen

8. Eventueel aan de hand van model overwegingsproces achteraf verantwoorden



Analyseren van MHE-dilemma's

4 stappen om te voldoen aan de wet, de medische maatstaven en de militaire plichten:

1. Identificeer het probleem
2. Analyse
3. Fuseren
4. Besluiten

Bron: : NATO-AMedP-8.19 – draft 2024 (hoofdstuk 6)

Stap 1: Identificeer het probleem



- Beschrijf de casus kort
- Welke problemen / dilemma's / spanningsvelden zijn er in de casus?
- Identificeer benodigde kritieke informatie en benoem aannames

Bron: NATO-AMedP-8.19 – draft 2024 (hoofdstuk 6)

Stap 2: Analyse



Patient:

What are the views of the Patient? (and 'patient group')?
How do 4 principles of: Autonomy, Beneficence, Non-maleficence and Justice apply?
Other perspectives?

Legal:

Is scenario covered by IHL, Geneva Conventions, military law, other law?
Other perspectives?

Clinical:

What is the clinical diagnosis, prognosis, treatment options?
Is this scenario covered by professional regulation or guidance?
What are the views of individual members of the clinical team?
Other perspectives?

Societal/Military:

Is there a military necessity?
Is this scenario covered by military regulation or military perspective?
Is this scenario covered by public health or societal ethics?
Other perspectives?

Bron: NATO-AMedP-8.19 – draft 2024 (hoofdstuk 6)

Stap 3: Fuseren



- Vat de conclusies samen
- Uit welke bronnen komt de informatie van de analyse?
- Bepaal de exacte beslissing die gemaakt moet worden

Bron: NATO-AMedP-8.19 – draft 2024 (hoofdstuk 6)



- Wat is je beslissing?
- Waarom? (kun je het rechtvaardigen?)
- Overgebleven onzekerheden, (her)beoordeling nodig?

Bron: NATO-AMedP-8.19 – draft 2024 (hoofdstuk 6)



Patient: What are the views of the Patient? (and 'patient group')? How do 4 principles of: Autonomy, Beneficence, Non-maleficence and Justice apply? Other perspectives?	Legal: Is scenario covered by IHL, Geneva Conventions, military law, other law? Other perspectives?
Clinical: What is the clinical diagnosis, prognosis, treatment options? Is this scenario covered by professional regulation or guidance? What are the views of individual members of the clinical team? Other perspectives?	Societal/Military: Is there a military necessity? Is this scenario covered by military regulation or military perspective? Is this scenario covered by public health or societal ethics? Other perspectives?

Casus IC leegruimen

- Missiegebied: je bent verantwoordelijk arts voor de IC
- Er liggen meerdere burgers op de IC
- De eigen eenheid begint aan een gevaarlijke operatie
- Dit kan potentieel tot gewonde militairen leiden
- Je krijgt de opdracht om de IC leeg te maken en te stoppen met de IC-zorg voor de burgers

Dilemma? Wat doe je en waarom?



Casus gewonde vijand

- Je krijgt 2 gewonden binnen
- 1x eigen troepen en 1x vijand
- De vijandelijke militair is het zwaarst gewond
- Officieel moet je voor de zwaarst gewonde gaan
- Er zijn al meerdere doden gevallen aan eigen zijde

Dilemma? Wat doe je en waarom?

Patient: What are the views of the Patient? (and 'patient group')? How do 4 principles of: Autonomy, Beneficence, Non-maleficence and Justice apply? Other perspectives?	Legal: Is scenario covered by IHL, Geneva Conventions, military law, other law? Other perspectives?
Clinical: What is the clinical diagnosis, prognosis, treatment options? Is this scenario covered by professional regulation or guidance? What are the views of individual members of the clinical team? Other perspectives?	Societal/Military: Is there a military necessity? Is this scenario covered by military regulation or military perspective? Is this scenario covered by public health or societal ethics? Other perspectives?



Vragen?

Bronnen:



Website: www.projectmoralinjury.nl

www.militairespectator.nl/artikelen/moral-injury

DR. T. Molendijk, nov 2020

Literatuur: 'Handboek Moral Injury in Context', Tine Molendijk, Teun Eikenaar, Noami Gilhuis, Sofie van der Maarel, Boomportaal, 2025 (Free access)

"White coats, green jackets: Physicians and nurses in the Dutch armed forces, professional identity & agency, 1990-2010'.

Proefschrift Francesca Hoof, 2022, ISBN 978-94-6103-093-1

AMedP-8.19, MILITARY HEALTHCARE ETHICS, Edition A, Version 1
NATO (ratification draft)

Meer info:



HANDBOEK MORAL INJURY IN CONTEXT

Een wetenschappelijke gids over
morele verwonding voor de praktijk

Tine Molendijk
Teun Eikenaar
Naomi Gilhuis
Sofie van der Maarel

Boom

"...CLEARLY ONE OF THE MOST ORIGINAL AND MOST IMPORTANT SCHOLARLY
WORKS TO HAVE EMERGED FROM THE VIETNAM WAR. BEYOND THAT,
IT IS ALSO AN INTENSELY MOVING WORK, INTENSELY PASSIONATE, REACHING
BACK THROUGH THE CENTURIES TO TOUCH AND HEAL."
—TIM O'BRIEN, AUTHOR OF *GOING AFTER CASCADING* AND
THE THINGS THEY CARRIED

ACHILLES IN VIETNAM

COMBAT TRAUMA AND
THE UNDOING OF CHARACTER

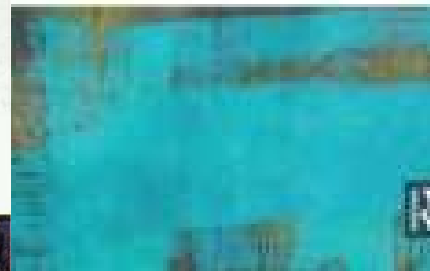


JONATHAN SHAY, M.D., PH.D.

MORAL INJURY AND SOLDIERS IN CONFLICT

POLITICAL PRACTICES AND PUBLIC PERCEPTIONS

Tine Molendijk



Moral injury

De psychische impact van moreel-kritische
situaties tijdens en na uitzendingen

Dr. Tine Molendijk*

Militaire interventie kan grote morele impact hebben op
uitgezonden militairen. Hoewel dit bekend is, hanteren
begrippen zoals posttraumatische stressstoornis (PTSS) vooral
een individueel gericht perspectief met weinig aandacht
voor morele en contextuele aspecten van aan uitzendingen
gerelateerde problematiek. Recentelijk is echter een nieuw
concept opgekomen: *moral injury* of morele verwonding. Dit
artikel bespreekt het fenomeen morele verwonding en de rol van
politieke praktijken en publieke percepties hierin aan de hand
van kwalitatief onderzoek onder 80 Nederlandse (oud)militairen.
De bevindingen van dit onderzoek geven aanleiding tot enkele
aanbevelingen.

LITERATUUR

- **Bica**, C. C. (1999). A therapeutic application of philosophy. The moral casualties of war: Understanding the experience. In: *International Journal of Applied Philosophy*, 13(1), 81–92.
- **Shay**, J. (1994). Betrayal of 'what's right'. In *Achilles in Vietnam: Combat Trauma and the Undoing of Character* (pp. 3-21). Scribner.
- Maar ook: **Enemark** (Thema: Technologie en geweld)

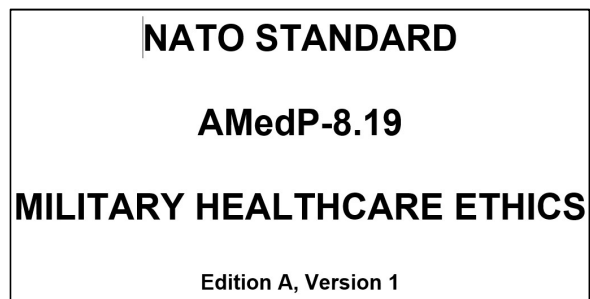
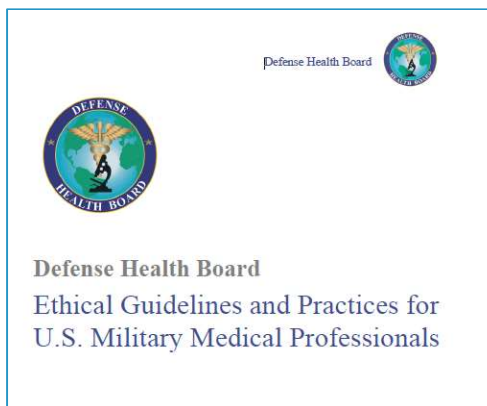
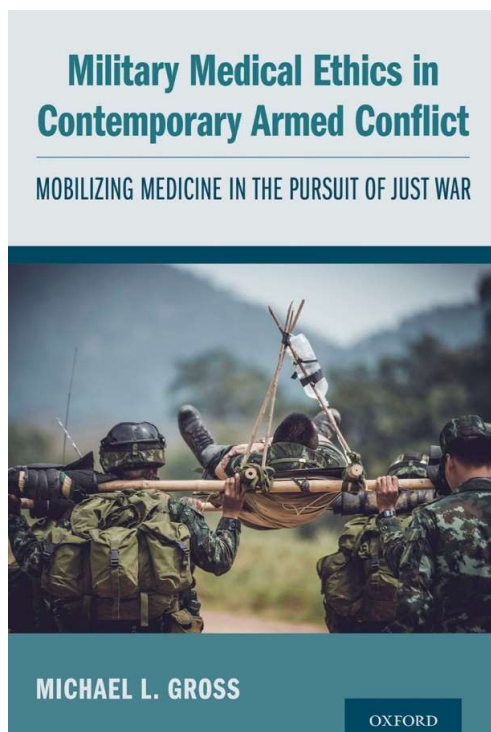


Brondocumenten

- Ethical Principles of Health Care in Times of Armed Conflict and Other Emergencies (ICMM, ICRC, WMA, ICN, FIP)
- International Code of Medical Ethics (World Medical Association)
- International Council of Nurses (ICN) Code of Ethics for Nurses
- International Pharmaceutical Federation (FIP) Statement of Professional Standards
- Military Health Care Ethics (NATO-AMedP-8.19 – draft 2024)

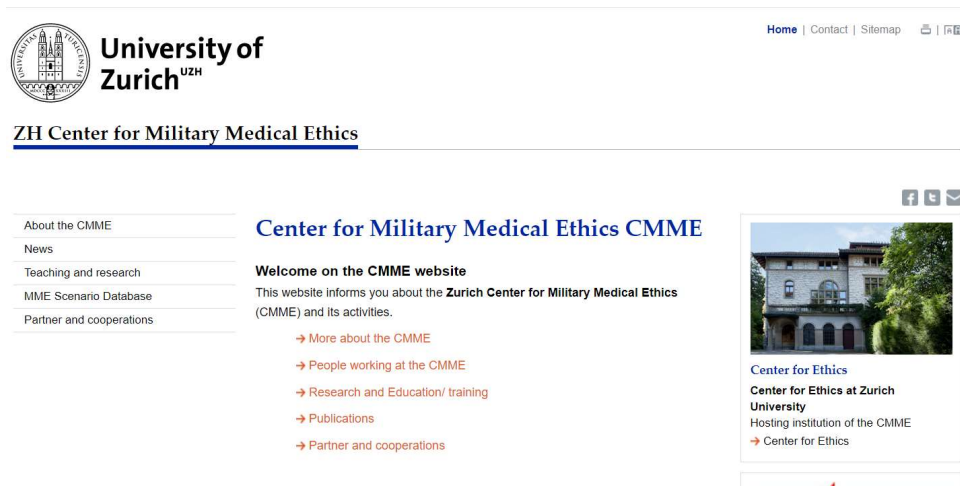


Andere bronnen





Andere bronnen



<https://www.cmme.uzh.ch>



Military Medical Ethics

Ethical tools and frameworks

Corvita

Designed for iPhone

Free

<https://militaryethics.uk/en/resources/medical/overview>



Cursussen:

- Tweedaagse **Cursus Militaire Ethiek (CME)**
Doelgroep: al het Defensiepersoneel
Cursuscode: 059095
Data: Wk 22 ,26-27 mei & Wk 24, 12-13 juni
- Vijfdaagse **Trainers Cursus Militaire Ethiek (TCME)**
Doelgroep: Instructeurs/trainers militaire ethiek
Cursuscode: 059096
Data: Wk 29, 14-18 juli

Contact:
ME@mindef.nl