



centrum voor
consultatie en
expertise

Morele stress bij zorgverleners

Helpende strategieën uit de praktijk



Datum
Mei 2025

**Samen zoeken
naar nieuw perspectief**

Onderzoekers
Floor Vinckers, Nina Hovenga, Elleke Landeweer





Inhoudsopgave

Inleiding	4
Morele dynamieken	5
Impact van morele stress.....	7
Helpende strategieën	8
Conclusies en aanbevelingen	10



Inleiding

Morele stress ontstaat wanneer zorgverleners niet de zorg kunnen geven die aansluit bij hun eigen waarden en normen of wanneer er twijfel is over wat het goede is om te doen in een concrete situatie. Dit kan leiden tot gevoelens van frustratie, twijfel en het idee dat je faalt.

Het onderzoek

Om dit complexe en vaak onzichtbare fenomeen beter te begrijpen, voerde het UNO-UMCG in opdracht van Centrum voor Consultatie en Expertise (CCE) een verdiepend onderzoek uit. Het onderzoek liep van september 2023 tot april 2025 en had als doel om de ervaringen van zorgverleners met morele stress in kaart te brengen en helpende strategieën te verzamelen om hier beter mee om te gaan.

Het onderzoek bestond uit drie fasen. In de eerste fase werd morele stress verkend door documenten van CCE te analyseren, bestaande literatuur te beoordelen en interviews te houden met zorgverleners en CCE-consulenten. De bevindingen werden geëvalueerd in een focusgroep. In fase twee werden casestudies uitgevoerd binnen de sectoren VVT, GGZ, Jeugdzorg en GZ, waarbij de impact van morele stress tijdens consultaties van CCE werd onderzocht. In de laatste fase werd, in groepen met verschillende betrokkenen, gezamenlijk betekenis gegeven aan de resultaten en werden strategieën ontwikkeld om zorgverleners te ondersteunen bij het omgaan met morele stress, waarbij ook werd gekeken naar de praktische implementatie van deze strategieën.

De kracht van het onderzoek ligt in de participatieve aanpak: zorgverleners zelf zijn nadrukkelijk betrokken bij het duiden van hun ervaringen en het benoemen van wat hen helpt.



Universitair Netwerk Ouderenzorg - UMCG



centrum voor
consultatie en
expertise



Morele dynamieken

Bronnen van morele stress

Het onderzoek onderscheidt zeven bronnen van morele stress, die zich binnen het werkveld van zorgverleners manifesteren. Iedere bron draagt bij aan een gevoel van klem zitten of tekortschieten en laat zien dat oplossingen ook op meerdere niveaus gezocht moeten worden.

Overheid

Bezuinigingen

Personeelstekorten en administratieve druk zijn structurele factoren die de werkdruk verhogen en de ruimte voor zorg beperken. Zorgverleners krijgen het gevoel dat ze vooral veel moeten in plaats van echt zorg te kunnen geven. Ze weten wat er nodig is, maar hebben niet altijd de benodigde tijd of middelen tot hun beschikking. Dat leidt soms tot frustratie en machteloosheid.

Zorgsysteem

Door de versnippering in de zorg zijn er vaak meerdere instanties en geldstromen betrokken bij één cliënt. Dit kan leiden tot onduidelijke regie, gebrek aan afstemming en botsende belangen. Zorgverleners voelen zich vaak verantwoordelijk, maar zijn soms afhankelijk van partijen die andere prioriteiten hebben. De zorgverlener bevindt zich in het midden van een speelveld waarin verantwoordelijkheid niet altijd helder is. Dat kan leiden tot stress en handelingsverlegenheid.

Wet- en regelgeving

Wetten en protocollen stellen grenzen aan wat mag. Soms moet zorg worden gegeven tegen iemands wil of juist niet worden gegeven. Regels die bedoeld zijn om cliënten te beschermen, kunnen zo juist leiden tot morele dilemma's, omdat in de praktijk blijkt dat regelgeving niet altijd strookt met wat volgens zorgverleners het moreel juiste is. Zij voelen zich daarin vaak onbegrepen.

Organisatiedynamiek

Binnen organisaties zijn er hiërarchieën, procedures en normen die bepalen wat kan en mag. Zorgverleners ervaren stress wanneer ze interventies willen doorzetten die door 'de regels' van de organisatie worden teruggedraaid, of als succesvolle zorgoplossingen niet erkend worden omdat ze formeel buiten het beleid vallen. Deze dynamiek laat zien dat het binnen organisaties helpend is om ruimte te creëren voor het morele oordeel en initiatief van zorgverleners.



Leidinggevend

Veel zorgverleners geven aan zich niet gesteund te voelen door hun leidinggevende, vooral als signalen over stress of zorgvragen onvoldoende of pas na weken worden opgepakt. Gebrek aan leiderschap laat zorgverleners alleen achter met hun dilemma's. Leiderschap is daarom cruciaal in het herkennen en verlichten van morele stress.

Behandelaren

Behandelaren bevinden zich vaak tussen beleid en praktijk: zij dragen inhoudelijke verantwoordelijkheid, maar hebben niet altijd de macht om knopen door te hakken of steun te bieden. Zij voelen de druk *de oplossing* te moeten geven, ook als die er niet is. Tegelijk voelen zorgverleners zich soms niet serieus genomen door behandelaren. Het laat zien dat ook behandelaren worstelen met hun rol en dat wederzijds begrip en gelijkwaardigheid tussen behandelaren en zorgverleners essentieel zijn.

Teamdynamiek

Binnen teams kunnen grote verschillen bestaan in visie op wat goede zorg is. Wanneer iemand zich uitspreekt over een dilemma en daar geen gehoor in vindt, kan dit leiden tot isolatie of conformisme. Zorgverleners houden hun zorgen voor zich of trekken zich terug. Het team is vaak de eerste plek waar morele stress zichtbaar wordt, of juist onzichtbaar blijft. Een veilige, reflectieve teamcultuur is dus cruciaal.

Individuele eigenschappen

De meeste zorgverleners hebben een groot verantwoordelijkheidsgevoel en laten hun werk moeilijk los. Er heerst snel een gevoel van tekortschieten en grenzen worden in het belang van de cliënt verlegd. Dit kan bijdragen aan het ervaren van morele stress.

De cliëntrelatie

Zorgverleners bouwen vaak een intensieve band op met cliënten. Wanneer die relatie verstoord raakt of wanneer zorg niet wordt geaccepteerd door de cliënt, kan dat raken aan het zelfbeeld en de zingeving van de zorgverlener. Met andere woorden, de relatie met de cliënt is voor veel zorgverleners de kern van hun werk.

Familie

Ouders, kinderen of andere familieleden hebben vaak duidelijke opvattingen over wat goede zorg is. Zorgverleners ervaren in deze context morele stress wanneer zij handelbeslissingen nemen die afwijken van de visie van de familie. Dit kan leiden tot frictie en afbreuk in vertrouwen. Dit terwijl zorgverleners een goede relatie met familie belangrijk vinden en dit relevant is voor goede zorg.

Maatschappij

Zorgverleners ervaren dat zij onder een maatschappelijk vergrootglas liggen. De zorg wordt regelmatig beoordeeld op basis van een aantal incidenten. Gemaakte fouten worden soms breed uitgemeten in de media en zorgverleners trekken zich dat aan. Het is daarom belangrijk dat we het gesprek over verantwoording in de zorg maatschappij breed kunnen voeren.



Impact van morele stress

Morele stress raakt zorgverleners op zowel emotioneel, mentaal als fysiek niveau. Ze voelen frustratie, onmacht en twijfel wanneer ze niet de zorg kunnen bieden die volgens hen goed of juist is. Sommigen reageren door nog harder te werken of over hun eigen grenzen heen te gaan, terwijl anderen zich juist terugtrekken of afstand nemen. Dit kan leiden tot een gevoel van falen, onzekerheid en uiteindelijk tot somberheid of een staat van gelatenheid.

Fysiek kan morele stress zich uiten in klachten als hartkloppingen, vermoeidheid en concentratieproblemen, waardoor ook de kwaliteit van zorg onder druk komt te staan. Op langere termijn kan morele stress leiden tot burn-out, langdurig ziekteverzuim en uitval uit het vak. Zorgverleners verlaten soms de sector of worden zzp'er om meer autonomie te ervaren en minder morele druk te voelen.

Toch is morele stress niet uitsluitend negatief: als het tijdig wordt herkend en besproken, kan het ook leiden tot verdieping, versterking van teamverband en hernieuwde betrokkenheid bij het werk. Zoals een van de deelnemers verwoordde: *“Ik heb gedaan wat ik kon”*, een zin die tegelijk getuigt van inzet, berusting en het zoeken naar houvast in morele complexiteit.



Helpende strategieën

Om op een goede manier met morele stress om te gaan, zijn er in de praktijk verschillende helpende strategieën. Deze strategieën richten zich op het versterken van vertrouwen, het delen van verantwoordelijkheden, het moreel reflecteren / het voeren van morele reflectie en het zoeken van steun. De nu volgende helpende strategieën, zijn door zorgverleners zelf aangedragen.

1. Vertrouwen

Vertrouwen is een noodzakelijke voorwaarde om morele stress het hoofd te bieden. Het gaat om vertrouwen in het team, tussen betrokken organisaties, in het eigen morele kompas én in de ruimte om af te wijken van de regels wanneer dat nodig is. Het is essentieel om trouw te blijven aan de eigen waarden, zeker in ethisch beladen situaties. Leidinggevendens spelen hierin een rol door vertrouwen te geven om, als dat nodig is, buiten de lijntjes te kleuren.

2. Gehoord en gesteund voelen

Zorgverleners geven aan dat zich gehoord en serieus genomen voelen door collega's, behandelaars en leidinggevendens essentieel is. Dit voorkomt isolement en bevestigt dat hun zorgen legitiem zijn. Toegankelijke leidinggevendens en behandelaars die dichtbij staan, zijn hierin onmisbaar. Hun beschikbaarheid en betrokkenheid maken een groot verschil. Zorgverleners willen erkenning en verwachten dat hun signalen serieus worden opgevolgd. Daarnaast helpt het wanneer familie begrip toont of wanneer een externe partij, zoals CCE, bevestigt dat de situatie complex en moeilijk is.

3. Afstemmen

Afstemming over aanpak, rollen, verantwoordelijkheden en waarden is een belangrijke manier om morele stress te verminderen. Wanneer zorgverleners zich kunnen herkennen in de gekozen richting en deze samen dragen, ontstaat er rust en helderheid. Het helpt ook om als team één lijn te trekken, bijvoorbeeld richting familie. Duidelijkheid over rolverdeling en verantwoordelijkheden voorkomt verwarring en overbelasting. Het samen dragen van de last biedt verlichting. Het erover eens zijn dat sommige situaties moeilijk te verdragen zijn, kan helpen in het proces.

4. Zelfreflectie en zelfzorg

Zelfbewustzijn, reflectie op de eigen grenzen en aandacht voor balans zijn essentiële zaken om morele stress tegen te gaan. Zorgverleners die zichzelf goed kennen en zorgen voor hun mentale en fysieke gezondheid, kunnen vaak beter omgaan met spanningen. Het begint met het herkennen waar je op vastloopt en hoe je daarop reageert. Door stil te staan bij vragen als “waarom raakt dit me zo?”

ontstaat ruimte voor groei en bewustwording. Zelfkennis helpt vervolgens bij het bewaken van grenzen en het nemen van verantwoordelijkheid. Met ervaring groeit ook het vermogen om los te laten, wat bijdraagt aan mentale veerkracht. Ook speelt zelfzorg buiten werktijd een cruciale rol in het vinden van herstel en balans.

5. Externen betrekken

In vastgelopen situaties kan het betrekken van een externe partij de stress verlichten. Zij kunnen helpen door te vertragen waar nodig, te duiden, perspectief te geven en consensus te ondersteunen. Externen (zoals CCE, het Zorgkantoor of ervaringsdeskundigen) brengen rust, erkenning en een gezamenlijke taal. Wat vaak wordt ervaren als steunend en verhelderend. Ze kunnen daarbij gebruik maken van praktische werkvormen zoals een moreel beraad, hartcoherentie, de *circle of influence*, reflectievragenlijsten en andere passende methoden.



Conclusies en aanbevelingen

Morele stress is de stress die zorgverleners ervaren wanneer zij niet de zorg kunnen bieden waarvan zij denken dat het de juiste is, of niet weten wat te doen in een specifieke situatie. Dit kan leiden tot afname van werkplezier, uitval of verloop van zorgverleners, zoals langdurige ziekte, vervroegd pensioen of het zoeken van een baan buiten de zorg.

Zorgverleners hebben te maken met relaties met collega's, leidinggevendenden, cliënten en hun familie, en met beleid en wet- en regelgeving vanuit de organisatie of overheid. De morele dynamieken in deze relaties beïnvloeden het ontstaan en de ervaring van morele stress. Morele stress moet dan ook niet als een individueel probleem worden gezien, maar als een gedeelde verantwoordelijkheid van het gehele systeem.

De strategieën om met morele stress om te gaan, richten zich op het versterken van onderlinge vertrouwensbanden, het gevoel van gezien en gehoord worden, en het gezamenlijk reflecteren en afstemmen over wat het juiste is om te doen. Hierbij worden verantwoordelijkheden gedeeld en externe experts ingeschakeld. Daarnaast is zelfreflectie en zelfzorg voor zorgmedewerkers belangrijk om het vertrouwen in hun eigen morele kompas te versterken. Deze strategieën vormen een samenhangend geheel die elkaar kunnen versterken, waarbij in samenwerking gewerkt wordt aan het ondersteunen van zorgverleners in het omgaan met morele stress.

“We kunnen het niet allemaal oplossen, maar we kunnen wel oplossen hoe we ermee omgaan.”
[Gedragskundige]

Meer weten over het onderzoek?

Kijk op de website cce.nl/morelestress voor meer informatie. Wil je een frisse blik op de dynamiek binnen jouw organisatie of loopt je vast in een complexe zorgsituatie? Neem contact met CCE op.





Samen zoeken
naar nieuw perspectief

