

# Familie, ook dat nog... ?!

dr. Simon Godecharle

Coördinator gezondheidsethiek  
Groep Emmaüs

[simon.godecharle@emmaus.be](mailto:simon.godecharle@emmaus.be)



# Familie

- Casussen opgevraagd
- Familiewerking PZ Duffel heeft sterke kanten
- Toch ook vele vragen/casussen



# Casussen

(praten mét of juist  
over/naast familie)



# Familie inlichten of niet?



# Casus (1)

- Patiënt gekend in ons PZ wordt vrijwillig opgenomen. Bij opname vertoont patiënt een ernstig toestandsbeeld.
- Patiënt geeft bij opname spontaan en zeer expliciet aan dat hij niet wil dat een van de ouders weet heeft van de opname
- Vanuit ongerustheid probeert deze ouder echter uit te zoeken op welke afdeling patiënt verblijft



# Casus (1)

- Ouder belt en komt langs op afdeling, krijgt geen info
- Telefoon naar receptie: ouder komt te weten waar patiënt is opgenomen
- Discussie op afdeling: respecteren van wensen patiënt versus familie, beroepsgeheim, verschillende visies en interpretaties



# Casus (1)

- Wie mag je telefonische info geven?
- Zijn de mensen wel echt familie?
- Wat mogen we precies zeggen (medicatie, duur verblijf, verloop behandeling)?



# Casus (1)

- “Recht op erkenning” voor ouders
- Patiënten die vóór en tijdens opname beroep doen op de zorg van hun ouders (emotioneel, financieel, was, etc.), maar niet willen dat er info met hen gedeeld wordt





# Casus (2)

- Patiënt geeft aan het team geen toestemming om ouders te informeren over verslavingsproblematiek (ouders blijven denken dat het om een depressie gaat).
- Opname werd beëindigd omwille van druggebruik
- Vanuit onwetendheid beschuldigen ouders het team van 'slechte zorg'
- Afspraken maken met patiënten dat men context zal informeren, als voorwaarde voor opname?



## Casussen (3)

- Mag de poetsmedewerker antwoorden als bezoeker vraag stelt over patiënt?
- Onaangename reacties als bezoekers moeten wachten maar poetspersoneel wel binnen gaat
- Bezoeker vertellen verhaal van hun familielid tegen poetsmw. Hoe reageer je? Mag je dit afblokken?



# Heeft familie beste voor met patiënt?



# Casus (4)

- Patiënte opgenomen binnen ouderenzorg. Man staat erop om haar in het weekend mee naar huis te nemen. Daar heeft ze tegen haar zin seks (SM).
- Dochter bespreekt haar vermoeden hierover met arts. Durft dit niet zelf met vader te bespreken. Arts bespreekt dit met ptn. Patiënt wil niet dat dit met man besproken wordt
- Vanuit depressie geen kracht tot verzet; onderdanig en angst
- Wat moeten wij nu doen?



# Casus (5)

- Patiënt wil recent relatie stoppen
- Uit veiligheidsoverwegingen wil de patiënt de boodschap overbrengen op de afdeling
- Aanbieden van een ruimte voldoende?
- Personeel bij aanwezig?



## Casus (6)

- Familie (ouders/partner...) die aan de receptie komen en zeggen: 'Ik neem hem/haar niet meer mee naar huis'.  
→ gevoelens van wanhoop en ontredde ring.



# Paternalisme?



# Casus (7)

- Aparte communicatie met familie ivm toewijzing WZC van een patiënt
- Vertrouwensbreuk patiënt – zorgverleners
- Wens van patiënt omzeilen omdat men er niet akkoord mee is?





# Juridisch perspectief: beroepsgeheim



# Beroepsgeheim

- Complex:
  - elke situatie vraagt inschatting
  - “gezond boerenverstand”
  - **bedrijfsjurist coördinator Luc Baetens**
- Beroepsgeheim:
  - in belang patiënt en volksgezondheid
  - vertrouwensrelatie hulpverlener en patiënt
  - noodzakelijk voor slagen van hulpverlening



# Beroepsgeheim

- Beroepsgeheim = middel, geen doel
- Niet verabsoluteren
- Angst schending = contraproductief
- Relatie patiënt/familie = essentieel
- Vertegenwoordiger: recht op informatie over de gezondheidstoestand van de patiënt



# Beroepsgeheim

- “Koop tijd” → intern onderzoeken
- Toestemming van patiënt vragen
- Politie vs patiënt? → arts via orde der artsen anonieme wijze contact laten opnemen met politie (geen verontrustende verdwijning)
- Enkel artsen kunnen antwoorden op vragen naar medische informatie



# Beroepsgeheim

- Telefoon: géén delicate informatie
- Twijfel: noteer identiteit en nummer
- Extra voorzichtigheid geboden bij het geven van informatie rond opname in de psychiatrie (taboe?!)



# Beroepsgeheim

Voor bepaalde misdrijven (aanranding van de eerbaarheid, verkrachting, opzettelijk toebrengen van lichamelijk letsel, doodslag, kindermishandeling, kinderverwaarlozing, partnergeweld, ...) is kennisgeving aan de procureur mogelijk in volgende gevallen:



# Beroepsgeheim

(a) hetzij wanneer er een ernstig en dreigend gevaar bestaat voor de fysieke of psychische integriteit van de minderjarige of kwetsbare persoon en de hulpverlener deze integriteit niet zelf of met hulp van anderen (bv. vertrouwenscentrum, huisarts, ...) kan beschermen;



# Beroepsgeheim

(b) hetzij wanneer er aanwijzingen zijn van een gewichtig en reëel gevaar dat andere minderjarigen of kwetsbare personen het slachtoffer worden van die misdrijven en de hulpverlener deze integriteit niet zelf of met hulp van anderen kan beschermen.





# Beroepsgeheim

- patiënt zelf slachtoffer → beroepsgeheim geldt niet en mag het ziekenhuis indien nodig in het belang van de patiënt informatie bekendmaken aan politiediensten en het parket. Indien mogelijk laat men het initiatief hiertoe aan de patiënt.



# Ethisch perspectief



# Ethisch perspectief

- Dialoog → trialoog (prof Liegeois)
- Relationele autonomie
- Wat is haalbaar?
- Vertrouwen
- “Welnu, behandel de mensen in alles zoals je wilt dat ze jullie behandelen.”  
(Mt 7, 12)



# Ethisch perspectief

- Meest menselijk wenselijke  
(“*Le meilleur humain désirable*”)
- Meest menselijk mogelijke  
(“*Le meilleur humain possible*”)

Bron: P. Ricoeur. Le problème du fondement de la morale.  
*Sapienza* 28 (1975): 313-337.



# Ethisch perspectief

- In praktijk vaak keuze tussen:
  - Slecht
  - Onaanvaardbaar slecht
- Verantwoorde risico's = goede zorg
- ON-macht



# Besluit



**Goede zorg verlenen =  
professioneel, doorleefd en  
samen kundig in de  
onmacht staan**

