

Een onverzekerde patiënt, niet in acute nood, maar wel met een psychiatrische hulpvraag. Wat doe je? En wat moet je als je patiënte vraagt om hulp bij zelfdoding? Een psychiater krijgt met dit soort ethische dilemma's regelmatig te maken. Om te voorkomen dat haar leden alleen afhankelijk zijn van uitspraken van klachtencommissies en tuchtcolleges, wil de NVvP graag haar eigen ethische standpunten ontwikkelen. De Raad van Beroepscode, voorgezeten door Ineke de Bruin, gaat zich daar de komende vier jaar aan wijden.

DIANE DE VELD, WETENSCHAPSJOURNALIST



Ineke de Bruin: 'Raadpleeg een collega als je ergens mee zit. Dat gebeurt toch te weinig.'

FOTOGRAFIE: TRUDY KRUISE

Raad van Beroepscode

Ethische dilemma's van de psychiater

In januari van dit jaar werd psychiater Ineke de Bruin voorzitter van de Raad voor Beroepscode van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP). In het dagelijks leven is ze onder andere directeur van Lucertis, een organisatie voor Kinder- en Jeugdpsychiatrie. 'Ik heb de vraag meegekregen om in mijn periode als voorzitter, dus de komende vier jaar, met de Raad ethische dilemma's te bespreken waarmee psychiaters in aanraking komen', legt ze uit. 'De bedoeling is dat de Vereniging vervolgens standpunten kan innemen rondom zulke kwesties.'

Is daar behoefte aan? 'Ja, onze leden vinden het belangrijk dat de vereniging meedenkt. Nu hebben we al wel een beroepscode en een profielschets, maar ethische standpunten zijn er nog niet.' De Bruin legt het nut van standpunten uit aan de hand van een voorbeeld. 'Pas is er iemand overleden in een separeer cel. Dan heeft de inspectie haar toezichthoudende rol en het tuchtcollege heeft haar taak. Er volgen uitspraken, en mede op basis hiervan weten psychiaters wat er van ze verwacht wordt. Maar voor psychiaters is het belangrijk dat ook de vereniging hierover een standpunt kan innemen. Het is voor psychiaters prettig als de vereniging aangeeft welke normen en waarden zij medebepalend vindt bij het leveren van verantwoordelijke zorg.'

Rechterlijke machtiging

Over welk soort vraagstukken gaat de Raad voor Beroepscode zich buigen? 'We moeten de terreinen waar we wat mee willen nog inventariseren, ordenen en prioriteren. Daarvoor gaan we

ook bredere navraag doen onder onze leden.' Ook kunnen we de nieuwe beroepscode bekijken op onderliggende normen en waarden en welke dilemma's daaruit volgen. Maar De Bruin kan wel alvast wat ethische dilemma's aangeven waarmee psychiaters in aanraking komen. 'Bijvoorbeeld het gebruik van dwang en drang. Onder de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ) vallen de rechterlijke machtiging (RM) en de inbewaringstelling – de IBS. De mogelijkheden tot dwang zijn begrensd, er moet aan bepaalde gevaarscriteria voldaan zijn. Buiten dit wettelijke kader is er nog de WGBO, de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst. Daarbinnen wordt ook drang uitgeoefend. Maar waar de grens ligt tussen drang en dwang is subtiel', vindt De Bruin. 'Je kunt iemand dringend adviseren om zich te laten opnemen in een kliniek. Maar je kunt ook zeggen: als u dat niet doet, dan vraag ik om een rechterlijke machtiging. Is dat dan drang of eigenlijk toch dwang?'

Daarbij maakt het ook nog uit of je te maken hebt met volwassenen, of met kinderen of ouderen. 'Bij die laatste groepen spelen wettelijke vertegenwoordigers een belangrijke rol', licht De Bruin toe.

Een ander heikel punt voor veel psychiaters is de privacy van patiënten. 'Familieleden en vrienden, die vaak ook voor de patiënt zorgen, vragen soms om informatie die de patiënt niet wil vrijgeven. Officieel mag je dan als arts niets vertellen. Maar in de praktijk is het vaak in het belang van de patiënt om wél iets te vertellen. In zulk soort gevallen wil je als psychiater

weten hoe je de afweging maakt binnen het geldende wettelijke kader, en niet afhankelijk zijn van de aanbevelingen van de klachtencommissie.' Ook zaken die met het levenseinde te maken hebben – bijvoorbeeld hulp bij zelfdoding – gaan voor psychiaters gepaard met ethische afwegingen – en juridische consequenties. Dat geldt ook voor zaken rondom het beroepsgeheim. De Bruin: 'In de jeugdpsychiatrie is het dagelijkse kost:

aan de ene kant heb je als psychiater een beroepsgeheim, en aan de andere kant heeft minister Rouvoet een meldingsplicht ingesteld. Die plichten conflicteren. Hoe ga je daarmee om?' Andere problemen waarmee De Bruin in haar eigen omgeving van de jeugdpsychiatrie vaak te maken krijgt, ontstaan als gescheiden ouders met gezamenlijk gezag het oneens zijn over de behandeling. 'Officieel mag je dan niet beginnen met behandelen', vertelt ze. 'Soms kiezen psychiaters de kant van één ouder, maar dat is voor het kind weer niet goed.' Moeilijke kwesties.

Professionele idealen

Maar ook de financiering van de zorg levert ethische vraagstukken op, volgens De Bruin. 'Denk aan forensische patiënten, voor wie justitie de behandeling betaalt. Daardoor bepaalt justitie ook voor een deel hoe je je patiënt behandelt. Maar justitie dient een maatschappelijk belang, terwijl je als psychiater in eerste instantie kiest voor de gezondheid van je patiënt.' En daarnaast moet de zorg die je levert als psychiater of als instelling ook

betaald worden. 'Soms komen professionele idealen daarmee in conflict.' Een groep die voor bijzonder veel kosten zorgt, zijn de onverzekerde patiënten. 'Dat je de noodzakelijke medische zorg verleent, dat je iemand helpt die in zijn ondergoed op straat dwaalt, daar is iedereen het over eens. Maar waar trek je de grens? Je kunt als instelling niet te veel onverzekerde patiënten hebben, en als jij wél zorg levert die andere instellingen niet verlenen, dan kan daar een aanzuigende werking van uitgaan.'

Geloofsovertuiging

Of het de commissie daadwerkelijk lukt om standpunten te formuleren, is volgens De Bruin maar de vraag. 'Er zijn geen krachtige normen en waarden meer vanuit de religie, we moeten alles zelf bepalen. En dus zijn er veel verschillende meningen. Bij een proefdebat over legalisering van drugs met studenten in Amsterdam bleken die meningen eerder te polariseren dan dat er een consensus ontstond. Het is spannend hoe wij dat gaan aanpakken.' Sowieso zouden het dynamische standpunten worden, zegt De Bruin, want ethische inzichten zijn nu eenmaal veranderlijk. Is er bij het samenstellen van de Raad ook rekening gehouden met diversiteit in de achtergrond van de leden, bijvoorbeeld qua geloofsovertuiging? 'Volgens mij niet', antwoordt ze. 'Maar we kunnen die diversiteit wel zoeken – door aanvullende raadsleden te vragen, of juist in onze raadpleging te zoeken naar diversiteit.'

De Bruin beseft dat spreken over en het innemen van standpunten een vak apart is, waarvoor psychiaters niet zijn opgeleid. 'Daarom zullen we een of twee ethici vragen om ondersteuning.' Hoe er consensus bereikt moet worden, is nog onduidelijk. 'Een van de mogelijkheden is om de leden te laten meebeslissen door middel van een internettool', zegt De Bruin. 'Uiteraard nadat wij al het voorwerk hebben verricht.' Ze kan zich voorstellen dat de Raad eerst een proefonderwerp zal behandelen. 'Daarnaast zouden we kunnen nagaan hoe er elders in de wereld over gedacht wordt, hoe ethici over zo'n vraagstuk benaderen, en hoe we uiteindelijk tot een standpunt moeten komen.'

'Ethische inzichten zijn nu eenmaal veranderlijk'

Als het mee zit, kan de Raad voor Beroepscode tijdens het volgende Voorjaarscongres een eerste presentatie geven omtrent de dan bereikte resultaten of standpunten. Toch weet de psychiater nu al dat het nooit zal lukken om alle dilemma's op te lossen. 'Die zullen blijven, al is het alleen al omdat elk individueel geval anders is. En hoe we met dilemma's omgaan, zal ook nooit perfect worden: we zijn tenslotte geen heiligen. Drama's als die zich in de jeugdzorg afgespeeld hebben, zijn nooit helemaal te vermijden. Maar je kunt het wel proberen. Door goed samen te werken met andere hulpverleners, en met respect voor het zelfbeschikkingsrecht.' De Bruin hoopt vooral dat de vereniging kan helpen om psychiaters te leren hoe ze met ethische dilemma's om moeten gaan, en – heel belangrijk – hulp te zoeken. 'Raadpleeg een collega als je ergens mee zit. Dat gebeurt toch te weinig.' Waarom eigenlijk? 'Ik denk dat ook psychiaters bang zijn om met gemaakte fouten om te gaan, om te falen – of ze schamen zich.'

Na afronding zal de beroepscode te vinden zijn op www.nvvp.net.