

Axel Liégeois

Waarden in dialoog

Ethiek in de zorg

lannoo**campus**

Waarden in dialoog

Informatie en beroepsgeheim

Axel Liégeois

K.U.Leuven – Broeders van Liefde

Leuven, 13 oktober 2010

Verzekeringsgeneeskunde



Advies Geestelijke Gezondheidszorg

Begeleidingscommissie ethiek GGZ Broeders van Liefde
Toepasbaarheid op verzekeringsgeneeskunde?

Afbakening onderwerp

Alle gegevens over patiënt in zijn of haar leefwereld

Mondeling – schriftelijk – elektronisch – via beelden

Met patiënt en naastbetrokkenen – in team – in netwerk – met derden

Verhouding tussen ethiek en recht

Opbouwende functie bij totstandkomen van recht

Kritische functie tegenover geldende recht

Aanvullende functie bij wat niet (duidelijk) door het recht geregeld is

Ethische probleemstelling

Onderliggend spanningsveld van waarden

Gefundeerd in visie op zorgrelatie



Visies op zorgrelatie

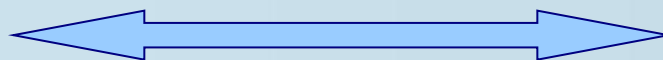
Traditionele visie

Moderne visie

Medisch paradigma

Emancipatorisch paradigma

Arts



Patiënt

Relatie

Relationeel personalistisch paradigma

Relationele visie





Historische ontwikkeling

Medisch paradigma

Eed van Hippocrates: weldoen en niet-schaden

Waarden: zorgverlening en beschermwaardigheid

Verantwoordelijkheid: professionele verantwoordelijkheid van arts

Emancipatorisch paradigma

Emancipatie: autonomie en zelfbeschikking

Geïnfomeerde toestemming in patiëntenrechten

Waarden: autonomie en privacy

Verantwoordelijkheid: eigen verantwoordelijkheid van patiënt

Relationeel personalistisch paradigma

Goede (samen)leven van personen in relatie tot anderen en omgeving

Waarden: vertrouwen en rechtvaardigheid

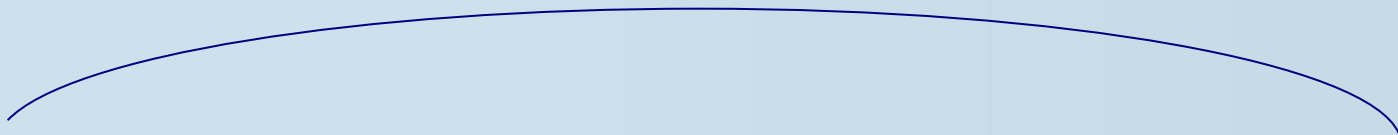
Verantwoordelijkheid: gezamenlijke verantwoordelijkheid van betrokkenen

Twee principes: dialoog en zorgvuldigheid



Fundamentele waarden

Vertrouwen



Beschermwaardigheid

Autonomie

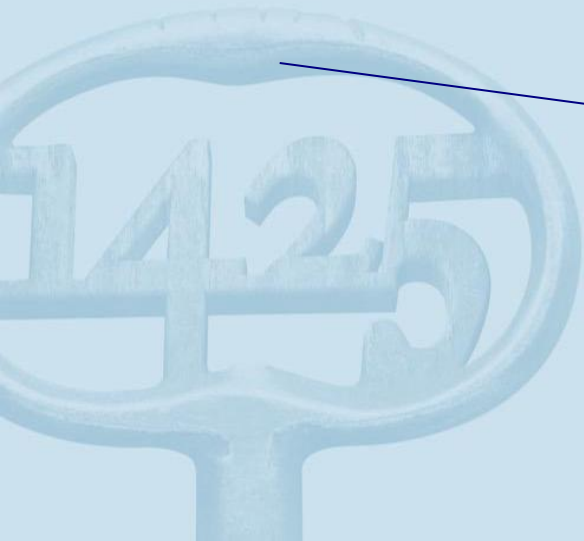


Zorgverlening

Privacy



Rechtvaardigheid





Zorgvuldigheid

Waarom?

1. Met welk doel wordt de informatie meegedeeld?

Wie?

2. Is de informatieontvanger voldoende betrokken?
3. Kan de informatieontvanger de informatie verwerken?
4. Wie is de meest geschikte informatieverstrekker?

Wat?

5. Is de informatie relevant?
6. Is de hoeveelheid informatie gepast?
7. Is de informatie gegrond en betrouwbaar?

Hoe?

8. Wordt de informatie vertrouwelijk meegedeeld?
9. Wat zijn de gunstigste omstandigheden om informatie mee te delen?
10. Kan de patiënt betrokken worden bij het uitwisselen van informatie?



Proces van dialoog

Dialogo in ethisch perspectief

Meest aanwezige weg voor zorgvuldig omgaan met informatie

Dialogo op twee niveaus

1. Uitwerken van algemene visie en beleid met belangrijkste partners
2. Toepassing ervan in particuliere situaties

Dialogo als proces

Transparantie in samenwerkings- en vertrouwensrelatie

Ontmoeten, informeren, motiveren en beslissen

Streven naar consensus

Uitzondering op dialoog

Dreiging van ernstige schade

aan fysieke of psychische gezondheid of integriteit
van patiënt of andere persoon

Redelijke verhouding tussen schade aan gezondheid of integriteit
en schending vertrouwensrelatie



Informatie uitwisselen met patiënt en naastbetrokkenen

Afbakening: patiënt en naastbetrokkenen

Patiënt in omgeving

Vertrouwenspersoon: bijstand aan patiënt

Vertegenwoordiger minderjarige: ouders of voogd

Vertegenwoordiger meerderjarige: zelfbenoemde vertegenwoordiger

Echtgenoot of partner – kind – ouder – broer of zus

Algemene optie: dialoog met recht op informatie

Recht op informatie nodig voor inzicht in gezondheidstoestand en vermoedelijke evolutie ervan

Dialoog met en informatie aan patiënt én naastbetrokkenen

Bij verzet: respecteren vraag om geheimhouding én

begeleiden om informatie op termijn uit te wisselen

Verdere reflectie

Uitzondering: dreiging van ernstige schade

Aandachtspunt: zorgvuldigheid, verhouding draagkracht – draaglast?



Informatie uitwisselen in team of netwerk

Afbakening team of netwerk

Duidelijk afgebakende en herkenbare groep van professionele zorgverleners

Team: uit één zorgeenheid

Netwerk: individuele arts/ zorgverlener of artsen/zorgverleners uit verschillende teams, zorgeenheden of voorzieningen die een gezamenlijke zorgopdracht voor een patiënt hebben en aan het beroepsgeheim gebonden zijn

Voorwaardelijk gedeeld beroepsgeheim

Positieve ontwikkeling: van niet-systematische samenwerking naar samenwerking in team en samenwerking in netwerk

Voorwaarden voor gedeeld beroepsgeheim in team ook in netwerk

Indien voorwaarden niet vervuld: telkens geïnformeerde toestemming

Niet-professionele betrokkenen in netwerk?

Niet-professionele betrokkenen met opdracht zonder beroepsgeheim

Als vertrouwenspersoon of wettelijke vertegenwoordiger

Met expliciete toestemming van patiënt of vertegenwoordiger



Voorwaarden voor gedeeld beroepsgeheim

Coördinator team of netwerk verantwoordelijk voor opvolgen voorwaarden

1. *Duidelijk afgebakend en herkenbaar team of netwerk van zorgverleners*
Transparantie: afgebakend en herkenbaar naar binnen en buiten
Functies of personen schriftelijk vastleggen in individueel zorgplan
2. *Gezamenlijke zorgopdracht*
Zorgopdracht schriftelijk vastleggen in individueel zorgplan
3. *Plicht tot beroepsgeheim*
Juridische, deontologische of ethische plicht tot geheimhouding
Geheimhouding schriftelijk vastleggen in individueel zorgplan
4. *Dialog met geïnformeerde toestemming van patiënt of vertegenwoordiger*
Dialog met informatie en toestemming van patiënt of vertegenwoordiger
Patiënt zoveel mogelijk laten deelnemen aan uitwisseling informatie
5. *Toepassing van relevantiefilter en zorgvuldigheidscriteria*
Alleen relevante informatie delen
Bevraging aan hand van zorgvuldigheidscriteria



Informatie uitwisselen met derden

Afbakening: derden

Personen die op een of andere manier betrokken zijn op patiënt
Bijvoorbeeld door dienstverlening

Algemene optie: dialoog met toestemming

Dialoog met expliciete toestemming van patiënt of vertegenwoordiger
Toepassing van relevantiefilter en zorgvuldigheidscriteria

Alternatieve optie: anonimiteit

Volledige anonimiteit van patiënt
Geen mogelijkheid om identiteit af te leiden

Uitzondering: dreiging van ernstige schade

Informatie uitwisselen zonder dialoog of toestemming
indien dreiging van ernstige schade aan gezondheid of integriteit
van patiënt of andere persoon
Proportionele verhouding tussen schade aan gezondheid of integriteit
en schending van vertrouwensrelatie



Slotbeschouwingen

Open denkkader met verantwoordelijkheid voor arts

Twee principes

Zorgvuldigheid en dialoog

Drie modellen

Recht op informatie: bij patiënt en naastbetrokkenen

Voorwaardelijk gedeeld beroepsgeheim: in team en in netwerk

Expliciet geïnformeerde toestemming: in netwerk en bij derden

Uitzondering

Informatie uitwisselen zonder dialoog of toestemming

Indien dreiging van ernstige schade aan gezondheid of integriteit

Bij twijfel

Beroepsgeheim