

V&VN i.s.m. NU'91

Hoe ga je om met het beroepsgeheim?

Handreiking voor verpleegkundigen en verzorgenden



Inhoud

	Pagina
Inleiding	2
Het beroepsgeheim	3
Wat houdt het beroepsgeheim in?	3
Waarom is het beroepsgeheim belangrijk?	3
Welke informatie valt onder de zwijgplicht?	4
Tegenover wie geldt de zwijgplicht	5
Stopt de zwijgplicht na overlijden van de zorgvrager?	8
Welke uitzondering zijn er op het beroepsgeheim?	9
Toelichting bij de uitzonderingen	9
1. De zorgvrager geeft je toestemming	9
2. De zorgvrager heeft een wettelijke vertegenwoordiger	10
2.1 Als de zorgvrager minderjarig is	10
2.2 Na echtscheiding	11
2.3 Als de zorgvrager meerderjarig en wilsonbekwaam is	13
3. Als verschillende zorgverleners bij de directe zorgverlening betrokken zijn	14
4. Er is een wettelijke plicht	16
5. Het conflict van plichten	17
Speciale situatie: kindermishandeling en huiselijk geweld	20
Wat betekent het beroepsgeheim voor ...	22
De uitwisseling van informatie met andere zorgverleners via telefoon, fax, email	22
De privacy van de zorgvrager in een praktijk, ziekenhuis of zorginstelling	22
De uitwisseling van informatie in samenwerkingsverbanden met niet-zorgverleners	23
Gebruik sociale media	24
Borging van het beroepsgeheim	25
Bijlage Wetgeving rond beroepsgeheim	26
Bronnen	27

Inleiding

Als verpleegkundige¹ of verzorgende heb je een beroepsgeheim. Zonder toestemming van de zorgvrager geef je geen informatie van en over de zorgvrager door aan anderen.² Het beroepsgeheim is al heel oud en is oorspronkelijk een plicht of norm van de beroepsgroep. Een bepaling over geheimhouding van informatie over de zorgvrager staat al in de Eed van Hippocrates voor artsen en ook in de Belofte van Florence Nightingale voor verpleegkundigen (1893). Het vormt een vast onderdeel van beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden. Het respecteren van het beroepsgeheim is een belangrijk ethisch uitgangspunt van de beroepsuitoefening.

Het is daarom belangrijk dat je je aan je beroepsgeheim houdt. Alleen blijkt het in de praktijk soms lastiger dan gedacht. Om jullie te ondersteunen in het omgaan met het beroepsgeheim, heeft V&VN in samenwerking met NU'91 deze handreiking gemaakt. In de handreiking is er niet alleen aandacht voor de 'regels' van het beroepsgeheim, maar ook voor het omgaan met lastige kwesties. Dat zijn bijna altijd situaties waarin het belang van het beroepsgeheim tegenover andere belangen en waarden komt te staan. Daardoor word je onzeker over wat in deze situatie nu het goede is om te doen. Wat zeg je als zorgvraagster A vraagt of je nu naar mevrouw B gaat? Of als de zorgzame en betrokken buurvrouw van mevrouw B vraagt hoe het met haar gaat? Kun je binnen ketenzorg informatie over de zorgvrager gewoon doorgeven aan de 'volgende' stap in de keten?

En iets heel anders: Wat doe je als de politie voor de deur staat met een opsporingsbevel? Of aan je vraagt om informatie over een zorgvrager omdat hij betrokken zou zijn geweest bij een ernstig misdrijf?

Deze handreiking bevat algemene informatie over het doel en de inhoud van het beroepsgeheim. Het gaat over de gewone situaties, waarmee je als verpleegkundige of verzorgende in je praktijk te maken kunt krijgen en waarbij het beroepsgeheim een rol speelt.

Informatie over het beroepsgeheim en politie en justitie staat in een aparte handreiking.

1. Waar verpleegkundige staat kan ook 'verpleegkundig specialist' gelezen worden.

2. Waar 'de zorgvrager' en 'hij' staat kan ook 'de zorgvraagster' en 'zij' gelezen worden.

Het beroepsgeheim

Wat houdt het beroepsgeheim in?

De basisregel van het beroepsgeheim is eigenlijk heel simpel:

Je zwijgt over wat je over en van de zorgvrager en zijn omgeving te weten bent gekomen tijdens de zorgverlening (tijdens de uitoefening van je beroep).

Het belang van die basisregel is zo groot, dat je kunt spreken van een 'zwijgplicht'.

De zwijgplicht (of het beroepsgeheim) geldt voor jou als verpleegkundige of verzorgende. Ze is ten diepste verbonden met de aard van de zorg en de sfeer van vertrouwen waar de beroepsuitoefening in de zorg om vraagt.

Waarom is het beroepsgeheim belangrijk?

Bescherming van de vertrouwensrelatie

Het beroepsgeheim dient allereerst de *bescherming van de vertrouwensrelatie van jou met de zorgvrager*. Als verpleegkundige of verzorgende heb je een zorgrelatie met de zorgvrager, die op wederzijds vertrouwen gebaseerd is. Zonder die vertrouwensrelatie is goede zorgverlening niet mogelijk. Dit is een belangrijk uitgangspunt van de zorg. De zorgvrager is voor zorg van jou afhankelijk. Hij moet erop kunnen vertrouwen dat jij je inzet om hem goede zorg te geven. Je kunt de zorgvrager alleen maar goede zorg geven, als hij zich niet terughoudend tegenover je opstelt, als hij zich veilig voelt om zich aan je toe te vertrouwen en je alle informatie te geven je nodig hebt om hem te kunnen helpen. En dat kan alleen maar, als hij erop kan vertrouwen dat alles wat hij met jou in het kader van de zorgverlening deelt of wat jij in het kader van de zorgverlening bewust of toevallig ziet of hoort, geheim blijft; dat de zorgvrager ervan uit kan gaan dat deze informatie niet 'op straat' terecht komt.

Bescherming van de toegankelijkheid van de zorg

Het beroepsgeheim dient echter niet alleen de bescherming van de vertrouwensrelatie tussen jou en de zorgvrager. Een ander belangrijk doel van het beroepsgeheim is de *bescherming van de toegankelijkheid van de zorg*. Als zorgvragers er niet van uit kunnen gaan dat binnen de zorgverlening verkregen informatie van en over hen geheim blijft, kan dat tot gevolg hebben dat zorgvragers de zorgverlening gaan mijden. Niet iedereen durft dan nog naar een zorgverlener te gaan en daarmee is de zorg niet meer voor iedereen even toegankelijk.

Dat kan vervelende gevolgen hebben voor de eigen gezondheid van de zorgvrager en, afhankelijk van zijn aandoening, voor de gezondheid van anderen. Maar zeker zo belangrijk: het tast ook de maatschappelijke betekenis van de gezondheidszorg aan.

Wettelijke verankering

Het beroepsgeheim is zelfs van zodanig maatschappelijk belang dat het in verschillende wetten is

vastgelegd (Wetboek van Strafrecht, Wet BIG, WGBO, WBP, zie bijlage 1). De beroepsnorm van de zorgverlener is een recht van de zorgvrager geworden. Het gaat om informatie van en over de zorgvrager die binnen het kader van de zorgverlening bekend is geworden en daar heeft de zorgvrager zeggenschap over.

Welke informatie valt onder de zwijgplicht?

De zwijgplicht geldt niet alleen voor informatie over de gezondheidstoestand van de zorgvrager, zoals zijn diagnose, de medicijnen die hij gebruikt, de behandeling die hij krijgt.

Ook andere informatie, die de zorgvrager je verteld heeft of die je gehoord of gezien hebt tijdens de zorgverlening aan de zorgvrager, valt onder het beroepsgeheim. Een zorgvrager kan aan jou bijvoorbeeld ook het een en ander vertellen over zijn thuissituatie, zijn relatie(problemen), zijn werk of werkloosheid.

Over deze informatie zwijg je tegenover anderen.

Tijdens de zorgverlening aan de zorgvrager kun je ook het een en ander te weten komen over anderen uit de omgeving van de zorgvrager, bijvoorbeeld zijn gezinsgenoten. Voor die informatie geldt je beroepsgeheim ook.

Als wijkverpleegkundige kom je voor wondverzorging thuis bij mevrouw Van Wijk. Zij is zesendertig jaar en heeft een man en twee jonge kinderen. Tijdens je bezoek vertelt mevrouw je dat haar man opeens zonder werk zit en daardoor nu erg lastig is in de omgang.

Ook deze niet-medische informatie, die je tijdens je bezoek aan mevrouw Van Wijk hoort, valt onder je beroepsgeheim. De openhartigheid van mevrouw Van Wijk getuigt van de vertrouwelijke sfeer die ook door zorgvragers als zo vanzelfsprekend wordt ervaren en die zo verbonden is met het beroepsgeheim.

Hoe groot de betekenis van het beroepsgeheim en het daaraan gekoppelde vertrouwen ook is voor de kwaliteit van de zorg, in sommige situaties kan dat vertrouwen wel erg zwaar gaan wegen:

Je werkt in de gevangenis en één van de gedetineerden komt bij je met een snee in zijn vinger. Je raakt met de gedetineerde aan de praat, terwijl je de wond verzorgt. Waarom weet je niet, maar de gedetineerde vertelt je dat hij niet alleen de bankroof in A. heeft gepleegd, waarvoor hij vast zit. Hij is ook betrokken geweest bij de bankroof in B.

Hoewel deze informatie over een misdrijf gaat en jij in de gevangenis werkt, valt deze informatie onder je beroepsgeheim. Je bent ermee geconfronteerd in de vertrouwelijke sfeer van de beroepsuitoefening. Ook een gedetineerde mag er net als iedere andere zorgvrager van uitgaan dat je het beroepsgeheim respecteert. Je zwijgt daarom over dat wat deze gedetineerde je vertelde, tenzij je voor een conflict van plichten zou staan waarin je echt andere afwegingen moet maken (zie uitzonderingen op het beroepsgeheim).

Tegenover wie geldt de zwijgplicht?

De zwijgplicht geldt in principe tegenover iedereen, behalve de zorgvrager zelf.

Bij iedereen moet je ook denken aan de familie, vrienden en kennissen van de zorgvrager.

Als verzorgende kom je thuis bij mevrouw Aster en mevrouw Bloem. Deze dames wonen in dezelfde straat. Bij het afscheid vraagt mevrouw Aster belangstellend of je nu naar mevrouw Bloem gaat, want volgens haar heeft ze jouw fiets bij mevrouw Bloem zien staan.

Dit lijkt een simpele vraag, maar ook deze informatie valt onder je beroepsgeheim. Hoezeer je ook overtuigd bent van de oprechte belangstelling van mevrouw Aster, je kunt over contacten met andere zorgvragers geen informatie geven. Dat zul je mevrouw Aster vriendelijk moeten vertellen: 'Ik kan u geen informatie geven over mevrouw Bloem, want ik moet mij aan mijn beroepsgeheim houden. Zoals ik ook anderen niets mag vertellen over mijn bezoeken aan u.'

Je mag er ook niet zomaar van uitgaan dat de zorgvrager het goed vindt dat je zijn naasten informatie van of over hem vertelt. In principe moet de zorgvrager daar toestemming voor geven (zie: welke uitzonderingen zijn er op het beroepsgeheim?).

Alleen als iemand (partner, kind, ouder, vriend(in)) altijd bij alle afspraken en gesprekken aanwezig was, mag je aannemen dat de zorgvrager er geen bezwaar tegen heeft dat je informatie van of over hem, die hoort bij wat in deze afspraken en gesprekken aan de orde is geweest, aan deze persoon verstrekt.

Meneer Koops is gisteren met spoed in het ziekenhuis opgenomen. Vandaag belt zijn buurvrouw. Ze had gisteren de ambulance met zwaailichten en sirenes zien vertrekken van het huis van haar buurman. Zij wil graag weten hoe het toch met hem gaat. Ze vertelt dat ze vaak bij hem komt. Hoewel je je kunt voorstellen dat de buurvrouw zich oprechte zorgen maakt, kun je geen informatie over meneer Koops aan zijn buurvrouw geven.

Je mag vanwege het beroepsgeheim de buurvrouw niets over de toestand van meneer Koops vertellen. Wat zou je dan wel kunnen zeggen?

Om de zorg van de buurvrouw te erkennen, zou je haar kunnen zeggen dat je begrijpt dat ze geschrokken is en zich zorgen maakt over haar buurman. Verder kun je haar vertellen dat je aan meneer Koops zult doorgeven dat zij gebeld heeft. Op die manier kan meneer Koops zelf beslissen of hij contact met de buurvrouw wil.

Als meneer Koops niet in staat is om zelf contact op te nemen met de buurvrouw, kun je de buurvrouw adviseren om contact op te nemen met familieleden van meneer Koops.

Mevrouw Pieters en meneer Jansen zijn goede buren. Meneer Jansen heeft een chronische aandoening. Al jaren komt hij samen met zijn buurvrouw naar de afspraken en behandelingen. Nu is meneer Jansen gisteren met spoed opgenomen in het ziekenhuis. Mevrouw Pieters kan niet meteen naar het ziekenhuis komen en belt daarom met de vraag hoe het met meneer Jansen is.

Ook nu is het belangrijk dat je de bezorgdheid van mevrouw Pieters erkent en haar bijvoorbeeld zegt dat je begrijpt dat zij bezorgd is. Toch verdient het de voorkeur dat je de buurvrouw zegt dat je meneer Jansen zal vertellen dat zij gebeld heeft om naar zijn toestand te informeren. Meneer Jansen kan dan, als hij dat wil, zelf contact opnemen met zijn buurvrouw of kan jou toestemming geven om de buurvrouw in te lichten.

Als meneer Jansen niet zelf kan reageren (hij is bijvoorbeeld buiten bewustzijn), dan heb je in dit geval reden om te veronderstellen dat meneer Jansen er geen bezwaar tegen heeft dat de buurvrouw op hoofdlijnen hoort hoe zijn medische situatie is. Dat kun je afleiden uit het feit dat meneer Jansen zijn buurvrouw al jaren meeneemt naar gesprekken en behandelingen. Hij liet haar al delen in informatie die onder het beroepsgeheim valt. Door de buurvrouw alleen op hoofdlijnen te informeren over de medische situatie van meneer Jansen, bevestig je het vertrouwen van meneer Jansen in de buurvrouw. Bij die informatie moet het wel gaan om informatie die hoort bij de gesprekken met en behandelingen van meneer Jansen waarbij de buurvrouw aanwezig was. Je kunt niet alle informatie van en over meneer Jansen delen met de buurvrouw, want de buurvrouw is niet de wettelijke vertegenwoordiger van meneer Jansen.

De volgende casus laat zien hoe je goed bedoeld in de problemen kunt komen met wat je zegt over het beroepsgeheim.

Meneer Blok ligt al enige weken in het ziekenhuis. Mevrouw Blok komt iedere dag met haar dochter op bezoek. In de kamer naast meneer Blok ligt meneer Witjes. Aangezien meneer Witjes veel last heeft van licht en geluid zijn de gordijnen op zijn kamer gesloten en is ook de deur half dicht. Mevrouw Blok en haar dochter vragen regelmatig aan jou en je collega's wat er toch met de zorgvrager op de kamer ernaast aan de hand is. Het ziet er ernstig uit. Ligt die zorgvrager misschien op sterven? Op de een of andere manier weet de dochter erachter te komen dat de zorgvrager een meneer is en dat hij niet op sterven ligt. Mogelijk heeft toch een van je collega's per ongeluk iets verteld. Om verdere vragen van mevrouw Blok en haar dochter te voorkomen, vertel je hun duidelijk dat je over andere zorgvragers geen informatie mag geven, omdat je een beroepsgeheim hebt. Je voegt ter verheldering daaraan toe dat zij toch ook niet zouden willen dat je zomaar van alles over hun man en vader aan vreemden zou vertellen, zonder dat meneer Blok en zij daar iets van af weten? Mevrouw Blok en haar dochter zeggen dat ze dat helemaal niet erg zouden vinden. Dat geeft je een ongemakkelijk gevoel. Blijkbaar komt de boodschap niet aan. Hoe maak je nu duidelijk dat jij die informatie niet mag geven, ook al zeggen zij dat zij dat helemaal niet erg zouden vinden? Je kunt zeggen dat zij dat misschien niet erg zouden vinden, maar dat jij in dit soort kwesties niet op hun woorden af mag gaan omdat je als zorgverlener nu eenmaal je beroepsgeheim hebt en afhankelijk bent van de toestemming van de zorgvrager (meneer Blok dus). Maar of mevrouw en haar dochter daar genoeg meenemen, is nog de vraag. Eenpaardagen later spreek je mevrouw Blok weer. Ze vertelt dat ze de vrouw van meneer Witjes heeft ontmoet en haar heeft gevraagd naar de toestand van haar man. Mevrouw Witjes vond het heel fijn dat mevrouw Blok zo'n belangstelling had en ze hebben samen uitgebreid de situaties van hun echtgenoten besproken. Mevrouw Blok lijkt te willen zeggen dat je haar best informatie over meneer Witjes had mogen geven, want mevrouw Witjes vindt die belangstelling voor haar man heel prettig. Toch blijft voor jou het beroepsgeheim gelden. Je zou mevrouw Blok kunnen zeggen dat je je voor kunt stellen dat mevrouw Witjes belangstelling voor haar man fijn vindt. Maar kun je toevoegen: 'Voor mij verandert dat niet veel. Mevrouw Witjes heeft zelf kunnen bepalen wat ze aan u (mevrouw Blok) vertelde. Ze had ook kunnen besluiten om u niets of heel weinig te vertellen. Dat is aan haar. Voor mij geldt dat niet. Als zorgverlener blijf ik gebonden aan mijn beroepsgeheim en de instemming van de zorgvrager zelf. In dit geval van mijnheer Witjes.'

In de praktijk zou een gesprek zo kunnen verlopen. Je zegt dat je geen informatie over andere zorgvragers mag geven vanwege het beroepsgeheim. Je denkt het te kunnen verhelderen door daaraan toe te voegen dat zij toch ook niet zouden willen dat je zomaar informatie over hun man of vader aan anderen zou geven. Alleen door dat te zeggen, kun je in een hele discussie terecht komen. Die discussie moet je vermijden. Daarom is het beter om alleen te zeggen dat je over anderen geen informatie kunt geven vanwege het beroepsgeheim.

Stopt de zwijgplicht na overlijden van de zorgvrager?

Nee, ook na het overlijden van de zorgvrager blijft de zwijgplicht bestaan. Je mag daarom na het overlijden van de zorgvrager niet opeens allerlei informatie van en over hem, die je tijdens je beroepsuitoefening te weten bent gekomen, aan anderen vertellen. Ook niet aan zijn naasten.

Een uitzondering op deze regel geldt als je goede redenen hebt om aan te nemen dat het de wens van de overledene was om de ander wel te informeren.

Al jaren begeleidt een volwassen kleindochter haar oma naar afspraken met de arts. De kleindochter praat, op uitdrukkelijk verzoek van haar oma, mee over de behandeling en eventuele alternatieven.

Kleindochter deelt, met andere woorden, al jaren in het beroepsgeheim.

Terwijl de kleindochter een paar weken in het buitenland is, overlijdt haar oma plotseling. Na terugkomst neemt de kleindochter contact met je op, omdat ze graag wil weten wat er in die laatste weken van haar oma gebeurd is.

Aangezien oma al die jaren haar medische informatie al deelde met haar kleindochter, is dat een aanwijzing dat zij gewild zou hebben dat je haar kleindochter informeert over die laatste weken.

Delen van informatie over oma met haar kleindochter steunt andere waarden van de zorg: het is een bevestiging van het vertrouwen van oma in haar kleindochter.

Jij hebt meneer Pijpers lange tijd verzorgd. Nu is meneer Pijpers overleden. Zijn kleinzoon neemt contact met je op omdat hij meer wil weten over de laatste dagen van zijn opa. Hij had de laatste jaren niet zoveel contact met zijn opa. Jij hebt hem in ieder geval nooit bij zijn opa gezien of iets over hem gehoord van meneer Pijpers, terwijl hij je wel vertelde over zijn kleindochters. De kleinzoon wil graag wat meer over zijn opa horen nu die, althans in zijn ogen, zo plotseling is overleden.

In dit geval kun je niet veronderstellen dat meneer Pijpers gewild zou hebben dat je zijn kleinzoon informatie over hem geeft. Je hebt daar geen enkele aanwijzing voor. Je bent daarom aan je beroepsgeheim gebonden.

Toch is het ook in dit geval belangrijk om de zorg van de kleinzoon recht te doen. Soms groeien mensen uit elkaar zonder dat daar een specifieke reden voor is. De interesse die de kleinzoon nu toont, kan heel oprecht zijn. Opnieuw zou je kunnen zeggen dat je begrijpt dat hij meer over zijn opa wil weten nu opa in zijn beleving zo plotseling overleden is, maar dat jij hem daar helaas geen informatie over kunt geven. Je kunt hem aansporen om contact op te nemen met zijn familie.

Welke uitzonderingen zijn er op het beroepsgeheim?

Het beroepsgeheim is niet absoluut. Er kunnen situaties zijn dat je het beroepsgeheim mag of moet doorbreken.

Uitzonderingen op het beroepsgeheim zijn:

1. De zorgvrager geeft je toestemming
2. De zorgvrager heeft een wettelijke vertegenwoordiger
3. Er zijn andere zorgverleners betrokken bij de directe zorgverlening
4. Er is een wettelijke plicht
5. Je staat voor een conflict van plichten
6. Zwaarwegend belang.

Of van een zwaarwegend belang sprake is, bepaalt de rechter. Daarom laten we dit hier verder buiten beschouwing.

Toelichting bij de uitzonderingen

1. De zorgvrager geeft je toestemming

De zorgvrager kan je toestemming geven om informatie over hem aan anderen door te geven. Door de toestemming ontslaat de zorgvrager je van je beroepsgeheim. Als je dan deze informatie inderdaad doorgeeft, doorbreek je je beroepsgeheim niet.

Altijd eigen afweging maken

Toch is de stem van de zorgvrager niet alles bepalend. De zorgvrager kan je niet dwingen om informatie over hem aan anderen te geven. Jij blijft zelf verantwoordelijk voor jouw handelen. Ook al heb je toestemming van de zorgvrager, je moet altijd nog zelf afwegen of je de informatie over hem ook inderdaad doorgeeft. Zou doorgeven van de informatie de zorgvrager zelf toch kunnen schaden? Of schaadt het misschien familie van de zorgvrager? Een belangrijke vraag is altijd of het doorgeven van de informatie over de zorgvrager het algemene belang van de toegankelijkheid van de zorg zal schaden. Kortom, als zorgverlener houd je een eigen verantwoordelijkheid om een afweging te maken of je spreekt of niet.

Je noteert in het zorgdossier dat de zorgvrager je toestemming heeft gegeven om informatie over hem door te geven aan anderen. Je noteert waarom je dat vervolgens wel of niet gedaan hebt. En als je informatie over de zorgvrager hebt doorgegeven aan anderen noteer je ook welke informatie je doorgegeven hebt en aan wie.

Afleggen van een verklaring op verzoek van de zorgvrager

Een zorgvrager kan je ook verzoeken om een verklaring voor hem af te leggen voor een doel buiten het kader van de behandeling, begeleiding, verpleging of verzorging van hemzelf. Voor deze situatie heeft V&VN een aparte handreiking opgesteld *Hoe ga je om met een verzoek van de zorgvrager om een verklaring af te leggen*.

Als anderen informatie over de zorgvrager willen krijgen

Als anderen om informatie over de zorgvrager vragen, zul je altijd na moeten gaan of zij dat doen met toestemming van de zorgvrager. Als een advocaat je bijvoorbeeld vraagt om (een deel van) het dossier van zijn cliënt, kan hij die informatie alleen krijgen als hij daarvoor een schriftelijke machtiging van de cliënt heeft. De vraag is vervolgens of jij wel de aangewezen persoon bent om op het verzoek van de advocaat te reageren. Vaak zal dat de arts zijn of de directie van de instelling waar je werkt (zie ook: *Hoe ga je om met een verzoek van de zorgvrager om een verklaring af te leggen*).

2. De zorgvrager heeft een wettelijke vertegenwoordiger

Als een zorgvrager niet zelf mag of kan beslissen, bijvoorbeeld omdat hij nog minderjarig is en/of wilsonbekwaam, treedt een vertegenwoordiger in zijn plaats. Die beslist in de plaats van de zorgvrager over de vraag of hij toestemming geeft voor een bepaalde behandeling. Dat kan die vertegenwoordiger alleen maar als hij over de relevante informatie beschikt. Je zwijgplicht geldt daarom niet tegenover de vertegenwoordiger van de zorgvrager. Je geeft in dit geval de informatie, die je anders aan de zorgvrager zou geven, aan zijn vertegenwoordiger. De vertegenwoordiger beslist ook of informatie over de zorgvrager aan anderen gegeven mag worden.

Je kunt afzien van het geven van informatie aan de vertegenwoordiger als dat in strijd is met goed hulpverlenerschap; als door informatie te geven aan de vertegenwoordiger je verantwoordelijkheid om een goede hulpverlener te zijn voor de zorgvrager volgens de normen van de beroepsuitoefening in het gedrang zou komen.

Wanneer de wettelijk vertegenwoordiger optreedt in plaats van de minderjarige hangt af van de leeftijd van de minderjarige (zie 2.1). Wie na echtscheiding optreedt als vertegenwoordiger van de jongere, hangt af van de gemaakte afspraken over het ouderlijk gezag (zie 2.2).

Voor de vertegenwoordiging van een wilsonbekwame meerderjarige zorgvrager zijn er verschillende mogelijkheden, die een dwingende volgorde kennen (zie 2.3).

2.1 Als de zorgvrager minderjarig is

Ouders vertegenwoordigen hun minderjarige kinderen. Zij oefenen het gezag over hun kinderen uit. Of zij degenen zijn die alle beslissingen over behandeling nemen voor hun kind of beslissen dat jij informatie over hun kind aan anderen mag geven, hangt af van de leeftijd van het kind.

De leeftijdsgrenzen (artikel 7: 457 en artikel 7: 465 Burgerlijk Wetboek)

- Is de zorgvrager jonger dan twaalf jaar?
 - o Zijn ouders (als wettelijke vertegenwoordigers) beslissen over zijn behandeling. Je geeft daarom alle informatie aan de ouders van deze minderjarige.
 - o De ouders bepalen of je informatie over de jonge zorgvrager aan anderen mag geven.

- Is de zorgvrager tussen twaalf jaar en zestien jaar (12,13,14 of 15 jaar)?
 - o Deze jongere beslist samen met zijn ouders over zijn behandeling. Je geeft daarom alle informatie, die daarvoor nodig is, aan zowel de jongere als zijn ouders.
 - o De jongere beslist alleen over het verstrekken van informatie van en over hem aan anderen. Hij is degene die je daarvoor toestemming kan geven.³ Het is van belang om recht te doen aan bestaande verbanden, in dit geval tussen ouders en jongere. Daarom is het wenselijk dat een beslissing voor zover mogelijk in samenspraak met de ouders tot stand komt, omdat zij toch betrokken zijn bij hun kind en in alle andere situaties nog steeds verantwoordelijk zijn voor hun kind.
- Is de jongere tussen de zestien en achttien jaar (16 of 17 jaar)?
 - o De jongere beslist zelf over de behandeling en over de vraag of informatie over hem aan anderen mag worden doorgegeven. Zonder zijn toestemming mag je geen informatie aan anderen geven, ook niet aan zijn ouders of voogd.
- Is de zorgvrager tussen de twaalf jaar en achttien jaar en wilsonbekwaam?
 - o Zijn wettelijk vertegenwoordiger (zijn ouders of voogd) beslist over zijn behandeling en over het verstrekken van informatie over de wilsonbekwame jongere aan anderen.

Je wilt informatie over de gezondheidstoestand van Jantje (8 jaar) doorgeven aan zijn school zodat men daar beter in kan spelen op zijn situatie. Omdat Jantje acht jaar oud is, treden zijn ouders op als zijn vertegenwoordiger. Voor het geven van informatie over Jantje aan school heb je de toestemming van zijn ouders nodig.

Voogd

Als een kind geen ouders meer heeft of als zijn ouders uit het ouderlijk gezag zijn ontheven, krijgt het kind een voogd toegewezen door de rechter. De voogd treedt dan in de plaats van de ouders en treedt op als de wettelijk vertegenwoordiger van het kind. Voor de voogd geldt hetzelfde als voor de ouders.

2.2 Na echtscheiding

In de meeste gevallen behouden beide ouders na een scheiding samen het gezag over hun minderjarige kinderen. In dat geval blijven beide ouders wettelijk vertegenwoordiger van hun kind. Zij beslissen dan nog steeds samen voor hun kind.

3. Dit recht om vanaf twaalf jaar zelf te bepalen of je als zorgverlener informatie over de zorgvrager aan anderen mag geven, wijkt af van de andere rechten uit de WGBO. Voor de andere rechten geldt bij jongeren tussen de twaalf en zestien jaar dat dat recht zowel de jongere zelf als de ouders toekomt.

Je hebt als diabetesverpleegkundige regelmatig contact met zorgvrager Jaap, een jongen van veertien jaar. De ouders van Jaap zijn gescheiden. Sinds de scheiding woont Jaap bij zijn moeder. Met zijn vader heeft hij nauwelijks contact. De ouders van Jaap hebben echter na de scheiding wel samen het ouderlijk gezag gehouden.

Voor een behandeling van Jaap heb je toestemming nodig, zowel van Jaap zelf als van zijn beide ouders. Zij hebben immers samen het ouderlijk gezag over Jaap. Met die formele positie van beide ouders moet je rekening houden. Als het gaat om niet-ingrijpende behandelingen mag je er echter in principe van uitgaan dat beide ouders instemmen, ook al komt maar een van beide ouders mee met het kind. Je vertrouwt er dan op dat een goede ouder bij medische beslissingen de andere ouder betreft om samen uit te maken wat goed is voor hun kind. Bij ingrijpende behandelingen of als er consequenties zijn voor de dagelijkse zorg, is het goed om na te gaan of de andere ouder ook instemt. Dat moet je ook doen als je de indruk hebt dat de meekomende ouder bewust informatie achterhoudt voor de andere ouder en/of het kind inzet is in een slepend proces van (vecht)scheiding.

Indien je informatie over Jaap bijvoorbeeld aan zijn middelbare school zou willen geven, heb je daar in principe alleen de toestemming van Jaap voor nodig, omdat hij al veertien is. Vaak zal de band tussen het kind en zijn ouder(s) echter zodanig zijn, dat het kind (in dit geval Jaap) zo'n beslissing in overleg met zijn ouder(s) neemt.

Eenoudergezag

Soms komt het gezag bij één van de ouders te liggen. Deze ouder is dan de wettelijk vertegenwoordiger van de minderjarige. In dat geval beslist deze ene ouder voor zijn kind. Dit is de ouder aan wie je de informatie over de minderjarige geeft, opdat die ouder een zo goed mogelijke beslissing voor die minderjarige kan nemen. Dit is ook de ouder, die kan beslissen of informatie over de minderjarige aan anderen gegeven mag worden. De leeftijdsgrenzen gelden daarbij natuurlijk ook.

Kanttekening: De ouder die geen gezag meer heeft over het kind, neemt geen beslissingen voor zijn kind. Hij heeft wel recht op informatie over belangrijke feiten en omstandigheden van het kind of diens verzorging en opvoeding. Dit zogeheten informatierecht van de ouder zonder gezag geldt alleen als deze ouder aan jou als zorgverlener informatie vraagt.

Meneer Dirksen zoekt contact met je omdat hij graag wil weten of zijn vijfjarige dochter Ineke in het ziekenhuis is opgenomen en ook wil hij horen hoe het met haar gaat. Hij zegt dat hij de vader van Ineke is. In het medisch dossier zie je dat de moeder alleen het gezag over Ineke heeft en dat er ook een vader is. Als duidelijk is dat meneer Dirksen inderdaad de vader van Ineke is, heeft hij als vader er recht op te weten of zijn dochter in het ziekenhuis ligt en welke zorg zij krijgt.

Van deze regel dat de ouder zonder gezag recht heeft op informatie over belangrijke feiten en omstandigheden van zijn kind, mag je alleen afwijken als je concrete aanwijzingen hebt dat informeren van deze ouder de veiligheid van het meisje of een ander bedreigt. Bijvoorbeeld als er signalen zijn dat de vader zijn kind uit het ziekenhuis zal halen.

2.3 Als de zorgvrager meerderjarig en wilsonbekwaam is

Meerderjarige wilsonbekwame zorgvragers kunnen vertegenwoordigd worden door een curator, een mentor, een door de zorgvrager benoemde schriftelijke gemachtigde, door een echtgenoot of levenspartner of door een ouder, kind, broer of zus.

De wettelijke vertegenwoordiging van een wilsonbekwame zorgvrager kent een dwingende volgorde:

- Is er een door de rechter benoemde curator, dan beslist deze curator
- Is er geen curator, maar een door de rechter benoemde mentor, dan beslist de mentor
- Is er geen curator of mentor, maar wel een door de zorgvrager benoemde schriftelijk gemachtigde, dan beslist deze schriftelijk gemachtigde
- Is er geen curator, mentor of schriftelijk gemachtigde, dan komt de echtgenoot of levenspartner in aanmerking om de zorgvrager te vertegenwoordigen
- Als er ook geen echtgenoot of levenspartner is, kunnen een ouder, kind, broer of zus als vertegenwoordiger optreden.

In dit rijtje is de bewindvoerder niet opgenomen, omdat de bewindvoerder over de geldzaken van de zorgvrager gaat en niet over de zorg voor de zorgvrager. Toch zal de bewindvoerder soms bij beslissingen over zorg ook een rol spelen, als de beslissing financiële gevolgen heeft voor de zorgvrager. De bewindvoerder gaat bijvoorbeeld over de zorg als zijn instemming nodig is voor de financiering van een behandeling of hulpmiddel.

De vertegenwoordiger is degene aan wie je de informatie over de zorgvrager geeft, zodat hij een beslissing over behandeling en verzorging van de zorgvrager kan nemen. Hij moet de zorgvrager daar wel zoveel mogelijk bij betrekken. De vertegenwoordiger beslist ook of jij informatie over de zorgvrager aan anderen mag geven.

Meneer Van Veen is alleenstaand. Zijn echtgenote is overleden. Hij heeft nog wel één dochter, maar zij woont in Australië. Door toenemende dementie is meneer Van Veen niet meer in staat om zelf beslissingen over zijn zorg te nemen. Dat moet een vertegenwoordiger voor hem gaan doen. Meneer Van Veen heeft geen curator, mentor, schriftelijk gemachtigde of echtgenote die als zijn vertegenwoordiger zou kunnen optreden. Daarom is, het rijtje afgaand, zijn dochter de aangewezen persoon om als vertegenwoordiger van haar vader op te treden. De dochter heeft echter laten weten dat het vanwege de afstand voor haar onmogelijk is om zich met de zorg van haar vader te bemoeien. Meneer Van Veen heeft ook nog een broer. Nu de dochter heeft aangegeven dat zij geen vertegenwoordiger van haar vader kan zijn, komt zijn broer daarvoor in aanmerking. Als de broer van meneer Van Veen zijn vertegenwoordiger kan en wil zijn, is hij degene die je betreft bij beslissingen over de zorg van meneer Van Veen.

Ook meneer Martens is vanwege toenemende dementie niet meer in staat om zelf beslissingen over zijn zorg te nemen. Hij woont nog wel zelfstandig en krijgt hulp van zijn buurvrouw. Met die buurvrouw heeft meneer Martens veel contact. Nadat ze beiden hun echtgenoot hadden verloren, deden ze veel samen. Meneer Martens deed de administratie voor zijn buurvrouw. De buurvrouw verzorgde de was voor meneer Martens.

Meneer Martens heeft nu een vertegenwoordiger nodig om beslissingen over zijn zorg en eventuele medische behandelingen te nemen. Daarvoor komt zijn zoon in aanmerking. Het contact tussen vader en zoon is echter al jarenlang minimaal. Na enige inspanning lukt het je om contact te krijgen met de zoon. Die maakt je echter al gauw duidelijk dat hij er niets voor voelt om voortdurend door jou of je collega's gebeld te worden met vragen en beslissingen over de gewenste zorg voor zijn vader.

Nu is er een probleem. Volgens de regels van de vertegenwoordiging komt alleen de zoon in aanmerking om als vertegenwoordiger van zijn vader op te treden. De zoon wil echter niet. De buurvrouw zou gezien haar contact en betrokkenheid bij meneer Van Veen wel zijn vertegenwoordiger willen zijn, maar de regels laten dit niet toe. Meneer Martens had haar schriftelijk als zijn vertegenwoordiger kunnen machtigen, maar daar heeft hij niet aan gedacht of misschien wilde hij dat niet doen om toch zijn zoon niet af te vallen.

Een mogelijke oplossing zou kunnen zijn om de zoon te vragen of hij ermee instemt dat de buurvrouw als vertegenwoordiger van zijn vader optreedt. Als hij daar (schriftelijk) mee instemt, kun je de buurvrouw bij (de beslissingen over) de zorg van meneer Martens betrekken.

3. Als verschillende zorgverleners bij de directe zorgverlening betrokken zijn

Vaak zijn er verschillende zorgverleners bij de directe behandeling en verpleging/verzorging van de zorgvrager betrokken. Daarbij kan het gaan om de arts(en) en je collega's uit het team, met wie je samen voor de zorgvrager zorgt. Maar het kan ook gaan om ketenzorg, waarbij je samen met andere zorgverleners van de eigen of van andere zorgorganisaties zorg verleent aan één zorgvrager. Bijvoorbeeld bij diabetes. Daarbij kan er ook een (digitaal) dossier zijn waarin je de gegevens deelt over de zorgvrager met diabetes.

Dan is het erg onhandig als de zorgvrager steeds toestemming moet geven om informatie te delen. Voor deze zorgverleners geldt dat *toestemming van de zorgvrager voor het delen van informatie over hem verondersteld wordt*. Het is tenslotte in zijn eigen belang dat de verschillende zorgverleners over de informatie, die relevant is voor hun deel van de zorgverlening, kunnen beschikken. Dat deze toestemming 'verondersteld wordt' betekent dat je de toestemming niet uitdrukkelijk hoeft te vragen, maar dat je er zonder tegenbericht van de zorgvrager vanuit mag gaan dat hij geen bezwaar tegen het delen van de informatie heeft.

Aanvullende opmerkingen

De zorgvrager kan beperkingen stellen aan het delen van de informatie

De zorgvrager kan wel aangeven dat hij niet wil dat (bepaalde) informatie gegeven wordt aan zorgverleners, die direct bij zijn zorgverlening betrokken zijn. Die beslissing van de zorgvrager moet je

respecteren. Het is wel van belang dat je hem duidelijk maakt wat mogelijke gevolgen van zijn beslissing voor zijn zorgverlening zijn.

Alleen delen van relevante informatie

Ook bij het voeren van overleg met of het geven van informatie aan andere zorgverleners die rechtstreeks bij de zorg zijn betrokken, geef je alleen die informatie die zij voor de uitvoering van hun deel van de zorg nodig hebben. Dat geldt ook als je als ketenpartners een gezamenlijk dossier hebt.

Een zorgvrager ligt op de afdeling omdat hij geopereerd moet worden aan zijn knie. Hij heeft bij jou zijn hart uitgestort over zijn zorgen over zijn kinderen. Deze zorgen van de zorgvrager hoef je doorgaans niet te delen met de chirurg die de operatie uitvoert. Voor een goede uitvoering van de knieoperatie is deze informatie niet relevant.

Uitzendkracht betrokken bij directe zorg deelt in relevante informatie

Instellingen schakelen regelmatig (een aantal) uitzendkrachten in als zorgverleners, omdat er bijvoorbeeld door ziekte te weinig personeel is. Ook verpleegkundigen en verzorgenden die niet in dienst zijn van de instelling, maar die bijvoorbeeld als uitzendkracht, flexwerker of oproepkracht zorgtaken verrichten, hebben een beroepsgeheim. Zij hebben dat beroepsgeheim omdat ze als verpleegkundige of verzorgende bij de instelling zorg verlenen. Het beroepsgeheim hoort bij *het beroep* van verpleegkundige of verzorgende.

Als zij samen met jou en je andere collega's bij de directe zorgverlening van zorgvragers betrokken zijn, kunnen zij deelnemen aan overleg over die zorgvragers. Ook kunnen zij, zo nodig, de medische dossiers van die zorgvragers inzien. Zij delen in het beroepsgeheim en je kunt hen alle informatie geven die zij nodig hebben om goede zorg te kunnen verlenen aan de zorgvrager.

Ketenzorg

Bij ketenzorg mag je in principe uitgaan van veronderstelde toestemming. Je kunt die toestemming alleen veronderstellen, indien je de zorgvrager vooraf informeert:

- over de partners in de keten, die naast jou ook bij zijn zorg betrokken zullen zijn
- over de informatie over hem (de zorgvrager), die jullie als partners in de zorg zullen delen.

Op deze manier toon je respect voor de zorgvrager. Je stelt hem ook in staat om te reageren en/of om aan te geven dat hij niet wil dat (bepaalde) informatie aan (sommige) partners in de keten gegeven wordt.

Je bent transferverpleegkundige en je moet uitzoeken in welke instelling meneer Klaassen, die nu nog in het ziekenhuis ligt, passende zorg kan krijgen. Je bent weliswaar bezig een plek met goede zorg voor meneer Klaassen te regelen, maar het getuigt niet van respect voor meneer Klaassen als je hem daarover niet informeert. Daarom heb je eerst contact met meneer Klaassen. Je legt hem uit dat je gaat kijken in welke instelling hij passende zorg kan krijgen. Je vertelt dat je aan de coördinator van de instelling zult vertellen hoe hij eraan toe is en welke zorg hij nodig heeft. Als meneer Klaassen na deze informatie geen bezwaar maakt, kun je de situatie van meneer Klaassen met de coördinator van de instelling bespreken.

Als jij een ander informatie over de zorgvrager wilt geven

Als jij een andere deskundige wilt raadplegen in verband met de situatie van de zorgvrager, verdient het de voorkeur dat je de zorgvrager gericht om toestemming vraagt. Dat komt de vertrouwensrelatie ten goede. Gericht wil daarbij zeggen dat de zorgvrager goed moet weten met wie je wilt overleggen en waarom je dat wilt doen, voordat je de zorgvrager om toestemming vraagt. Wil je bijvoorbeeld overleggen met een deskundige, die niet bij de behandeling betrokken is? Leg dan uit om wie het gaat, waarom je met deze deskundige wilt overleggen en wat je wilt bespreken. De zorgvrager kan dan bepalen of hij je toestemming geeft om informatie over hem met deze deskundige te delen en welke informatie je aan die deskundige mag geven.

Noteer alles wat je met de zorgvrager hierover besproken hebt in het zorgdossier.

Naast overleg met een andere deskundige met toestemming van de zorgvrager, is het ook altijd mogelijk om de situatie geanonimiseerd aan die deskundige voor te leggen.

4. Er is een wettelijke plicht

In een aantal gevallen legt een wet je de plicht op om informatie over een zorgvrager te verstrekken. De wetgever vindt dat informatieverschaffing in deze situaties zwaarder moet wegen dan de plicht om te zwijgen over informatie over de zorgvrager (het beroepsgeheim).

Voorbeelden van dergelijke wetten zijn:

Kwaliteitswet Zorginstellingen

Deze wet bevat:

- o Een bepaling dat een zorgaanbieder iedere calamiteit die in de instelling heeft plaatsgevonden moet melden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) en ook een plicht om seksueel misbruik waarbij een zorgvrager of hulpverlener van de instelling betrokken is te melden bij de IGZ.
- o Een bepaling dat de IGZ bevoegd is om patiëntendossiers in te zien. Als de beroepsbeoefenaar een beroepsgeheim heeft, heeft de ambtenaar van de IGZ dat ook.

Wet Publieke Gezondheid

Deze wet bevat:

- o De plicht voor de arts om bepaalde infectieziekten te melden bij de gemeentelijke gezondheidsdienst (GGD).
NB: de verschillende categorieën infectieziekten waarom het gaat, staan in de wet vermeld. Het gaat om ernstige infectieziekten, zoals bijvoorbeeld polio, sars, rabies, cholera, hepatitis A,B en C. Seksueel overdraagbare aandoeningen, waaronder AIDS, vallen niet onder de infectieziekten die gemeld moeten worden.

Wet op de Lijkbezorging

Deze wet bevat:

- o Een bepaling dat een de arts twijfel over een natuurlijke dood van een zorgvrager meldt aan de gemeentelijke lijkschouwer.
- o Een bepaling dat een arts bij overlijden van een minderjarige alleen een verklaring van natuurlijk overlijden mag afgeven na overleg met de gemeentelijke lijkschouwer.

Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek of hulp bij zelfdoding

Deze wet bevat:

- o de plicht voor de arts om de uitvoering van euthanasie te melden bij de gemeentelijke lijkschouwer. Daarbij moet de arts een modelverklaring invullen met informatie over de zorgvrager en over de zorgvuldigheidseisen van de wet.

5. Het conflict van plichten

Bij een conflict van plichten sta je voor de vraag of je je beroepsgeheim moet doorbreken, omdat je een conflict ervaart tussen je plicht tot geheimhouding en je plicht om ernstige schade voor de zorgvrager of een ander te voorkomen.

Je kunt niet zomaar concluderen dat je een conflict van plichten hebt. Om te bepalen of er echt sprake is van een conflict van plichten, moet je nagaan of aan de volgende criteria is voldaan:

- Je hebt alles geprobeerd om toestemming van de zorgvrager te krijgen voor het verstrekken van zijn gegevens aan een ander.
- Als je het beroepsgeheim niet doorbreekt, levert dat ernstige schade op voor de zorgvrager of voor een ander.
- Je zwijgplicht brengt je in gewetensnood door de ernst van de situatie waarin de zorgvrager of een ander verkeert.
- Er is geen andere manier dan doorbreking van het beroepsgeheim om ernstige schade voor de zorgvrager of een ander te voorkomen.
- Doorbreken van je beroepsgeheim zal er redelijkerwijs toe leiden dat de ernstige schade wordt voorkomen of wordt beperkt.
- Als je besluit om zonder toestemming toch informatie te geven, dan moet je ervoor zorgen dat je het beroepsgeheim zo min mogelijk schendt. Dit betekent dat je je goed moet afvragen welke informatie echt nodig is om de ernstige schade te beperken of te voorkomen en aan wie je deze informatie moet verstrekken. Is het naar jou idee voldoende om één persoon op de hoogte te stellen dan doe je dat en ga je niet alle deelnemers aan een overleg informeren.

Als deze criteria gelden voor de situatie waarin je je bevindt, heb je te maken met een conflict van plichten. In dit conflict van plichten kun je tot de conclusie komen dat je plicht om ernstige schade voor de zorgvrager of een ander te voorkomen zwaarder weegt dan je plicht om je te houden aan je beroepsgeheim. Als je tot het oordeel komt dat je je beroepsgeheim moet doorbreken, moet je het geheim zo min mogelijk schenden door alleen de relevante gegevens te verstrekken aan die persoon of personen, die ook daadwerkelijk iets kunnen doen aan de situatie van de zorgvrager of die ander(en).

Let op: het gaat om heel specifiek conflict

Bij het conflict van plichten gaat het om een heel (beroeps)specifiek conflict en niet om een meer algemeen ervaren of gevoeld conflict. In veel van de gegeven voorbeelden zul je een conflict ervaren tussen verschillende waarden of plichten. Als dat niet het geval was, zou de omgang met het beroepsgeheim je niet voor lastige situaties of vragen plaatsen.

Denk bijvoorbeeld aan de casus waarin je in de gevangenis werkt en een gedetineerde je vertelt dat hij niet alleen de bankroof in A., maar ook de bankroof in B. heeft gepleegd. Dan kun je een conflict ervaren tussen de algemene burgerplicht om een strafbaar feit te melden en je zwijgplicht als verpleegkundige/verzorgende. Dit is echter geen conflict van plichten die als uitzondering op het beroepsgeheim kan dienen. Het conflict voldoet niet aan de criteria om van een conflict van plichten te mogen spreken. Er dreigt geen ernstige schade, die je zou kunnen voorkomen door het beroepsgeheim te doorbreken. Hetzelfde geldt voor de situaties waarin een kleinkind, een buurvrouw, een kennis, graag willen weten hoe het met een zorgvrager is. Dan kun je een conflict ervaren tussen je 'plicht' om fatsoenlijk antwoord te geven op een vraag en je zwijgplicht. Ook dit conflict voldoet niet aan de criteria van een conflict van plichten.

Stappen bij conflict van plichten

Hieronder zijn de criteria van een conflict van plichten omgezet in zes vragen. Die vragen helpen je om in een geval van een conflict van plichten tot een zorgvuldig besluit te komen over het al dan niet doorbreken van je beroepsgeheim.

- Heb ik alles geprobeerd om toestemming van de zorgvrager te krijgen?
- Welke ernstige schade kan er voor de zorgvrager of een ander ontstaan als ik besluit om geen informatie te verstrekken?
- Brengt mijn zwijgplicht mij in deze situatie in gewetensnood?
- Is er geen andere manier dan het verbreken van mijn beroepsgeheim om deze ernstige schade te voorkomen?
- Kan deze ernstige schade redelijkerwijs worden voorkomen als ik mijn beroepsgeheim verbreek?
- Welke informatie moet ik aan een andere beroepskracht of instelling verstrekken om de ernstige schade redelijkerwijs te voorkomen, terwijl ik daarbij mijn beroepsgeheim niet verder dan noodzakelijk verbreek?

Raadpleeg anderen

Je moet uiteindelijk zelf de afweging maken of je je beroepsgeheim doorbreekt, maar het is verstandig om anderen met je mee te laten denken. Leg de casus (anoniem) voor aan een collega of aan je leidinggevende, zodat zij je kunnen helpen om duidelijk te krijgen of je te maken hebt met een conflict van plichten en welke stappen je kunt/moet zetten en waarom.

Als psychiatrisch verpleegkundige begeleid je ambulante zorgvrager die kampt met een psychische stoornis. De zorgvrager heeft problemen met zijn burens. Gisteren heb je de zorgvrager bezocht en vertelde hij je dat hij de buurman gaat vermoorden. Sta je voor een conflict van plichten?

Bij voorkeur bespreek je de casus met anderen om te onderzoeken of je voor een conflict van plichten staat. Dat kan 'op naam' als er andere zorgverleners ook direct bij de zorg aan deze zorgvrager betrokken zijn of anoniem als dat niet het geval is. Aangezien het om een dreiging met moord gaat, is het van belang snel na te gaan wat je moet of kunt doen.

Samen doorloop je de stappen van het conflict van plichten: Heb je alles geprobeerd om toestemming te krijgen? In dit geval is vragen om toestemming om de dreiging te melden mogelijk niet aangewezen. Je zou daardoor het risico op de daadwerkelijke uitvoering van het dreigement kunnen vergroten.

Wat is de ernstige schade als je geen informatie verstrekt: buurman vermoord. In dit geval van de zorgvrager met een psychische stoornis is het van belang om na te gaan hoe reëel de uitspraak van de zorgvrager is. Doet hij wel vaker dergelijke uitspraken (vanuit zijn aandoening)? Of is de dreiging serieus?

Ben je in gewetensnood? Zijn er andere manieren om te voorkomen dat de zorgvrager zijn dreiging uitvoert? Kan de moord voorkomen worden als je je beroepsgeheim doorbreekt?

Als je deze stappen hebt doorlopen en je afweging leidt tot de conclusie dat je je beroepsgeheim moet doorbreken om te voorkomen dat deze ernstige dreiging werkelijkheid wordt, mag je je beroepsgeheim doorbreken.

*Dit voorbeeld gaat over een situatie uit de GGZ. Door GGZ Nederland is in 2012 voor de GGZ de *Handreiking Beroepsgeheim. 6 stappen voor zorgvuldig handelen* uitgebracht.*

Je werkt als verpleegkundige in de thuiszorg. Een van de zorgvragers, bij wie je sinds kort komt, is meneer De Bruin. Meneer heeft een verstandelijke beperking, maar woont wel zelfstandig in een klein huisje. Je hebt tijdens je bezoeken geconstateerd dat meneer een hond en drie katten heeft. Van de toestand van die dieren ben je geschrokken. Ze zien er heel slecht uit. Ze hebben kale plekken. Een van de katten kan nauwelijks lopen. Een ander heeft een vieze wond. Je vraagt je af of ze wel eten en drinken krijgen. Bij ieder bezoek lijkt hun toestand verergerd. Een keer zag je dat meneer De Bruin de hond met een riem sloeg toen hij niet snel genoeg aan de kant ging.

Je probeert voorzichtig om met meneer De Bruin de toestand van zijn dieren te bespreken en hem te stimuleren beter voor ze te zorgen en te vragen of je de dierenarts of dierenbescherming mag bellen.

Dat lukt tot nu toe echter niet.

Je voelt je steeds meer bezwaard en vraagt je af of je je beroepsgeheim mag doorbreken voor wat jij ziet als dierenmishandeling. Sta je nu voor een conflict van plichten?

Je legt de casus anoniem voor aan een van je collega's (zij is niet direct bij de zorg voor meneer de Bruin betrokken. Daarom geldt tegenover haar het beroepsgeheim). Samen doorloop je de stappen van het conflict van plichten (heb je alles gedaan om toestemming te krijgen voor het doorbreken van je beroepsgeheim; is er ernstige schade voor de dieren als je je beroepsgeheim niet doorbreekt; kom je in gewetensnood door je zwijgplicht; kun je de ernstige dierenmishandeling laten stoppen zonder je beroepsgeheim te doorbreken; kun je er redelijkerwijs van uitgaan dat de dierenmishandeling stopt als je je beroepsgeheim doorbreekt en hoe zorg je ervoor dat je je beroepsgeheim zo min mogelijk schendt). Als je dit zorgvuldig hebt gedaan en tot de conclusie komt dat doorbreking van het beroepsgeheim de enige mogelijkheid is om deze dierenmishandeling te stoppen, mag je deze stap zetten. Je moet er wel voor zorgen dat je je afwegingen vastlegt in het dossier.

Deze casus wekt misschien enige verbazing. Toch kan ook dierenmishandeling een reden zijn voor een conflict van plichten, omdat dierenmishandeling strafbaar is volgens de wet en er in de samenleving steeds meer aandacht is voor dierenwelzijn, voor de morele status van het dier en de bescherming die zij dienen te krijgen.

Speciale situatie: kindermishandeling en huiselijk geweld

Bij situaties van (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld kun je als verpleegkundige of verzorgende ook voor de vraag komen te staan of je het beroepsgeheim moet doorbreken om ernstige schade voor het slachtoffer te voorkomen.

Kindermishandeling en huiselijk geweld zijn zulke ernstige vormen van geweld dat de overheid het werken met een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling verplicht stelt (Wet verplichte meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling). Een meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling bevat een stappenplan om op een verantwoorde en zorgvuldige manier met (een vermoeden van) kindermishandeling of huiselijk geweld om te gaan.

Meldrecht

Je hebt bij kindermishandeling en huiselijk geweld als zorgverlener een *meldrecht*. Dat betekent dat je bij kindermishandeling zonder toestemming van de ouders een redelijk vermoeden van kindermishandeling mag melden bij Veilig Thuis (advies- en meldpunt huiselijk geweld en kindermishandeling). Je mag ook

zonder toestemming van de ouders informatie aan Veilig Thuis geven over het kind of zijn gezin, als Veilig Thuis daar in het kader van een onderzoek naar een vermoeden van kindermishandeling om vraagt. Datzelfde geldt voor een vermoeden van huiselijk geweld. Een redelijk vermoeden van huiselijk geweld mag je melden zonder toestemming van de zorgvrager bij Veilig Thuis. Ook mag je Veilig Thuis zonder toestemming van de zorgvrager informatie geven over de zorgvrager en zijn huiselijke kring, indien Veilig Thuis daar in het kader van een onderzoek naar huiselijk geweld om vraagt.

Het *meldrecht* geeft je enige zekerheid dat je, ook als je daarvoor geen toestemming hebt, toch een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld mag melden. Wel moet je zeer zorgvuldig omgaan met dit meldrecht.

Om je te helpen om op een zorgvuldige manier tot een aanpak van kindermishandeling en huiselijk geweld te komen heeft V&VN de *V&VN Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld* opgesteld. Daarin staan de stappen die je moet zetten bij een vermoeden van kindermishandeling of huiselijk geweld.

Wat betekent het beroepsgeheim voor ...

De uitwisseling van informatie met andere zorgverleners via telefoon, fax, email

Je beroepsgeheim geldt ook bij communicatie met andere zorgverleners via telefoon, fax of email. Dat betekent dat je toestemming van de zorgvrager nodig hebt om informatie over hem aan die andere zorgverleners door te geven. Verder gelden ook hier de uitzonderingen op het beroepsgeheim. Het vraagt verder om heel zorgvuldig te handelen bij het doorgeven van informatie over de zorgvrager via telefoon, fax of email:

Als je telefonisch informatie doorgeeft

- Let erop dat degene, die je aan de telefoon hebt, is wie zij zegt dat zij is (de zorgverlener aan wie je de informatie moet doorgeven).

Als je informatie per fax doorgeeft

- Bel de zorgverlener voor wie de fax bedoeld is, van te voren even dat de fax eraan komt. Die zorgverlener kan de fax dan meteen pakken. Op die manier voorkom je dat die fax open en bloot en voor iedereen leesbaar bij de faxmachine blijft liggen.

Als je informatie per email doorgeeft

Aangezien het de vraag is of uitwisseling van gegevens via email voldoende beveiligd is, is het aan te raden om eerst te zoeken naar andere mogelijkheden om informatie uit te wisselen en de email zoveel mogelijk te vermijden.

Als je er niet aan ontkomt om de informatie per email door te geven, let dan op de volgende punten:

- Stuur de email vanuit en naar een beveiligde digitale omgeving van een instelling. Zorg ervoor dat je weet of dit binnen je instelling geregeld is.
- Stuur een email met informatie over een zorgvrager alleen naar het emailadres van de zorgverlener voor wie de informatie bedoeld is en niet naar een algemeen emailadres van de instelling.
- Gebruik bij voorkeur geen volledige namen en adressen van zorgvragers in de email, maar alleen initialen en geboortedatum.
- Zet de informatie bij voorkeur niet in het emailbericht zelf, maar zoveel mogelijk in een apart document dat je als bijlage toevoegt. Op die manier kan een collega die even langskomt of een toevallige passant de informatie niet lezen, als je email open staat.

De privacy van de zorgvrager in een praktijk, ziekenhuis of zorginstelling

Je beroepsgeheim houdt niet alleen in dat je geen informatie van en over de zorgvrager aan anderen vertelt, maar ook dat je er zoveel mogelijk voor zorgt dat die informatie niet op een andere manier bij derden terecht komt. Bijvoorbeeld doordat gesprekken over of met zorgvragers voor anderen te volgen zijn.

Die situatie doet zich voor als je met collega's even op de gang overleg hebt over een zorgvrager, terwijl

de deuren van de kamers open staan. Je overleg kan dan hoorbaar zijn voor de zorgvragers (en eventueel hun bezoek) op die kamers. Hetzelfde geldt voor een gesprek over een zorgvrager aan de balie van een afdeling of huisartsenpraktijk. De zorgvragers in de wachtkamer kunnen meeluisteren met dat gesprek en zo informatie horen over een bepaalde zorgvrager, die onder het beroepsgeheim valt.

Zorgverlening in een ziekenhuis of instelling waar verschillende zorgvragers op één kamer liggen, kan soms ook op gespannen voet staan met het beroepsgeheim. Kamergenoten of andere zorgvragers (en hun bezoek) kunnen ongewild mee (moeten) luisteren met wat jij met de zorgvrager bespreekt. Ook zij horen informatie die onder het beroepsgeheim valt.

Let er daarom op dat gesprekken over of met zorgvragers zo min mogelijk hoorbaar zijn voor derden.

Praat zachtjes op de gang of bij de balie of zoek even een aparte ruimte. Voer een gesprek met de zorgvrager over zijn gezondheidstoestand of zijn behandeling zoveel mogelijk in een besloten ruimte en niet op de kamer met andere zorgvragers (en hun bezoek).

De uitwisseling van informatie in samenwerkingsverbanden met niet-zorgverleners

Ook in samenwerkingsverbanden met niet-zorgverleners geldt het beroepsgeheim. Je mag niet zomaar informatie van en over de burger/zorgvrager inbrengen in het multidisciplinaire overleg met de andere deelnemers, ook al is dat overleg gericht op hulp aan de burger/zorgvrager en ook al hebben (sommige van) de andere deelnemers ook een geheimhoudingsplicht.

Als verpleegkundige (of verzorgende) neem je soms deel aan overleggen of samenwerkingsverbanden waaraan ook niet-zorgverleners deelnemen. Denk bijvoorbeeld aan wijkteams, sociaal medische teams, de samenwerking bij gezinnen met complexe problematiek, bij bemoeizorg of in een veiligheidshuis. In dergelijke overleggen kun je samen zitten met bijvoorbeeld een vertegenwoordiger van de gemeente, van het maatschappelijk werk, de huisarts, het UVW, de politie, de woningcorporatie, de werkgever, de personeelsfunctionaris en dergelijke.

Om het doel van de samenwerking te kunnen realiseren (zoals goede zorg voor de burger bij de wijkteams; goede zorg voor de werknemer bij het sociaal medische team; goede zorg en vermindering van problemen voor zorgvrager en omgeving bij bemoeizorg; zorgen voor gedragsverandering, vermindering van recidive en verbetering van de kwaliteit van leven van de daders in een veiligheidshuis), is uitwisseling van informatie tussen betrokken instanties nodig.

Het beroepsgeheim kan je in een lastige positie brengen als de andere deelnemers aan dat overleg of samenwerkingsverband van jou ook volledige openheid (lijken te) verwachten over wat jij vanuit jouw perspectief weet over de zorgvrager. Of en welke informatie je met de andere partners kunt delen, vraagt steeds opnieuw om een zorgvuldige afweging. Ook hier gelden weer de gebruikelijke uitzonderingen (toestemming van de zorgvrager, wettelijke plicht of conflict van plichten).

Om zorgverleners te helpen om te gaan met het beroepsgeheim in dit soort verbanden is door een aantal organisaties, waaronder V&VN, een handreiking opgesteld: *Het beroepsgeheim in samenwerkingsverbanden. Een wegwijzer voor zorgprofessionals (2014)*. Voor bemoeizorg is er een apart document: *Handreiking Gegevensuitwisseling in de bemoeizorg (2014)*.

Je wordt uitgenodigd voor een overleg van alle hulpverleners die betrokken zijn bij een gezin met complexe problemen. Je wilt graag meedoen aan dit overleg, want afstemming van alle hulp is ook volgens jou dringend gewenst. Op je vraag of het gezin toestemming heeft gegeven voor dit overleg antwoordt de coördinator dat dit niet nodig is. Aan het overleg nemen immers uitsluitend direct bij de zorg betrokken hulpverleners deel. 'Veronderstelde toestemming' is genoeg, aldus de coördinator. Je vraagt je af of de coördinator wel gelijk heeft, nu ook het maatschappelijk werk, de schuldhulp en de intern begeleider van de school van de kinderen aan het overleg deelnemen. Je twijfel is terecht. Voor dit overleg heb je als verpleegkundige of verzorgende toestemming nodig van de zorgvrager(s) in het gezin. De regel van 'veronderstelde toestemming' geldt alleen voor zorgverleners die direct betrokken zijn bij de medische zorg voor de betrokken(en), zoals je teamgenoten en de arts(en). Andere hulpverleners delen niet in het beroepsgeheim, ook al hebben ze vanuit hun beroep of functie ook een plicht tot geheimhouding.

Gebruik van sociale media

Het beroepsgeheim geldt uiteraard ook bij het gebruik van sociale media. Ook bij het plaatsen van berichten op twitter, facebook en dergelijke moet je erop letten dat je in uitspraken of beeldmateriaal geen informatie van en over zorgvragers en hun omgeving prijsgeeft. Hier moet je je misschien nog wel meer bewust zijn van je plicht tot geheimhouding, omdat je de verspreiding van de informatie niet in de hand hebt.

Om je te ondersteunen bij een zorgvuldig gebruik van sociale media vanuit het perspectief van een verantwoorde beroepsuitoefening heeft V&VN de handreiking *Hoe gebruik je sociale media op een verantwoorde manier?* opgesteld.

Borging van het beroepsgeheim

Als verpleegkundige of verpleegkundig specialist behoor je tot een beroepsgroep waarvan de leden volgens de Wet BIG ingeschreven moeten staan in een register (BIG-registratie). Voor deze beroepen geldt tuchtrechtspraak. Zaken over schending van het beroepsgeheim komen vooral bij de tuchtrechtspraak.

Een zorgvrager met een klacht over schending van het beroepsgeheim kan met die klacht naar één van de regionale tuchtcolleges gaan. Dat regionale tuchtcollege beoordeelt of de klacht gegrond is en de verpleegkundige al dan niet gestraft moet worden. Bij een klacht over schending van het beroepsgeheim zal het tuchtcollege nagaan of er sprake was van één van de uitzonderingen op het beroepsgeheim. Als je als verpleegkundige beroept op het conflict van plichten, zal het tuchtcollege nagaan of je alle stappen hebt gezet om te kunnen concluderen dat je voor een conflict van plichten stond en of je een zorgvuldige afweging hebt gemaakt.

Als de zorgvrager het niet eens is met de uitspraak van het regionale tuchtcollege, kan hij in beroep gaan bij het centrale tuchtcollege.

Een zorgvrager, die vindt dat jij als verpleegkundige of verzorgende het beroepsgeheim geschonden hebt, kan daarover ook een klacht indienen bij de klachtencommissie van de organisatie of instelling waar je werkt.

Als je als verpleegkundige of verzorgende het beroepsgeheim opzettelijk schendt, loop je een risico op strafrechtelijke vervolging. Ook kan een zorgvrager die vindt dat jij het beroepsgeheim ten onrechte wel of niet doorbroken hebt, je civielrechtelijk aansprakelijk willen stellen om een vergoeding voor geleden schade te krijgen.

Strafvervolging of toekenning van een schadevergoeding vanwege het ten onrechte wel of niet doorbreken van het beroepsgeheim komt echter niet of nauwelijks voor.

Bijlage

Wetgeving rond beroepsgeheim

Wetboek van Strafrecht

Artikel 272

1. Hij die enig geheim waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat hij uit hoofde van ambt, beroep of wettelijk voorschrift dan wel van vroeger ambt of beroep verplicht is het te bewaren, opzettelijk schendt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste een jaar of geldboete van de vierde categorie.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

Artikel 88

Een ieder is verplicht geheimhouding in acht te nemen ten opzichte van al datgene wat hem bij het uitoefenen van zijn beroep op het gebied van de individuele gezondheidszorg als geheim is toevertrouwd, of wat daarbij als geheim te zijner kennis is gekomen of wat daarbij te zijner kennis is gekomen en waarvan hij het vertrouwelijke karakter moest begrijpen.

WGBO

(Burgerlijk Wetboek, Boek 7, Afdeling 5, De overeenkomst inzake geneeskundige behandeling)

Artikel 457

1. Onverminderd het in artikel 448 lid 3, tweede volzin, bepaalde draagt de hulpverlener zorg, dat aan anderen dan de patiënt geen inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden, bedoeld in artikel 454, worden verstrekt dan met toestemming van de patiënt. Indien verstrekking plaatsvindt, geschiedt deze slechts voor zover daardoor de persoonlijke levenssfeer van een ander niet wordt geschaad. De verstrekking kan geschieden zonder inachtneming van de beperkingen, bedoeld in de voorgaande volzinnen, indien het bij of krachtens de wet bepaalde daartoe verplicht.
2. Onder anderen dan de patiënt zijn niet begrepen degenen die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van de hulpverlener, voor zover de verstrekking noodzakelijk is voor de door hen in dat kader te verrichten werkzaamheden.
3. Daaronder zijn evenmin begrepen degenen wier toestemming ter zake van de uitvoering van de behandelingsovereenkomst op grond van de artikelen 450 en 465 is vereist. Indien de hulpverlener door inlichtingen over de patiënt dan wel inzage in of afschrift van de bescheiden te verstrekken niet geacht kan worden de zorg van een goed hulpverlener in acht te nemen, laat hij zulks achterwege.

Bronnen

Duijst, W.L.J.M. (2009) *Praktijkboek beroepsgeheim en informatieverstrekking in de zorg*. Apeldoorn/Antwerpen: Maklu.

Duijst-Heesters, W.L.J.M. (2007) *Boeven in het ziekenhuis*. Den Haag: Sdu Uitgevers (tweede herziene druk).

Engberts, D.P., Kalkman-Bogerd, L.E. (Red., 2006) *Gezondheidsrecht*. Houten: Bohn Stafleu van Loghum, 27 – 35.

GGD GHOR Nederland, GGZ Nederland, KNMG (2014) *Handreiking Gegevensuitwisseling in de bemoezorg*.

GGZ Nederland (2012) *Handreiking beroepsgeheim. 6 stappen voor zorgvuldig handelen*.

KNMG (2010) Richtlijnen inzake het omgaan met medische gegevens.

KNMG, GGZ Nederland, AJN, LHV, NIP, NVvP, SVG, V&VN, VVAK (2014) *Het beroepsgeheim in samenwerkingsverbanden. Een wegwijzer voor zorgprofessionals*.

Leenen, H.J.J. (1994) *Handboek Gezondheidsrecht. Deel 1 Rechten van mensen in de gezondheidszorg*. Alphen aan den Rijn: Samson H.D. Tjeenk Willink, p. 205.

Colofon

Deze handreiking is een uitwerking van de Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden (januari 2015): artikel 2.12 Als verpleegkundige/verzorgende ga ik zorgvuldig om met vertrouwelijke informatie over de zorgvrager.

Tekst: Commissie Ethiek (V&VN) met medewerking van Marian Stroetenga (NU'91)

Vormgeving:

Van der Weij Drukkerijen BV Hilversum

Januari 2015

© V&VN / NU'91

Het is toegestaan teksten uit deze uitgave over te nemen, mits de juiste bron is vermeld.

ISBN/EAN: volgt