

Beroepsethiek en juridisering

Koen Korevaar

Inleiding

In 2014 vond er in enkele belangrijke dossiers op het gebied van de Belgische (klinische) psychologie een doorbraak plaats. Ten eerste was er de erkenning van de klinische psychologie als gezondheidszorgberoep en de regulering van de psychotherapie in de Wet tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen (2014). Daarnaast was er de koppeling van een nieuwe deontologische code aan het register van de psychologencommissie en de oprichting van een tuchtraad (www.compsy.be/deontologie). Beide ontwikkelingen gaan gepaard met een vorm van toezicht op de beroepsuitoefening.

Wellicht is het omdat toezicht op de beroepsuitoefening aan belang toeneemt, dat het bespreken van beroepsethische casussen in opleidingen, inter- of supervisie zich vaak toespitst op rechten en plichten. Dat blijkt uit vragen als: ‘Wat moet ik in dit geval doen?’, ‘Welke informatie mag ik nu aan de ouders doorgeven?’, ‘Ben ik verplicht om in dit geval de vader te informeren?’, ‘Heb ik toestemming nodig van...?’ Men noemt deze vragen ‘deontologische’ (of, vaker in Nederland, ‘beroepsethische’) vragen. De manier waarop de vragen zijn geformuleerd, impliceert echter dat het hier niet zozeer gaat om persoonlijk gedragen normen en waarden, maar om wetten en regels waarvan de beroepsbeoefenaar wil weten hoe hij of zij die moet toepassen. Het zou daarom duidelijker zijn om dergelijke vragen juridische vragen te noemen, zeker nu de deontologische code voor psychologen als Koninklijk Besluit is gepubliceerd in het *Staatsblad* (KB tot vaststelling van de voorschriften inzake de plichtenleer van de psycholoog, 2014).

Deze bijdrage belicht de geschetste ontwikkelingen in de beroepsbeoefening vanuit het perspectief van de juridisering van de (beroeps)ethiek. We beschrijven een aantal mogelijk nadelige consequenties daarvan en pleiten ervoor om discussies over deontologische casussen in opleidingen, inter- of supervisie breder te voeren dan alleen rond de vraag wat de beroepscode of de Wet op de patiëntenrechten erover te zeggen heeft.

Drie perspectieven op beroepsethische casussen

Beroepsethische casussen zijn doorgaans te benaderen vanuit drie perspectieven: het juridische, het morele en het (klinisch-)psychologische. Vanuit juridisch oogpunt is het van belang om na te gaan of er wettelijke regels van toepassing zijn op de casus. Bij het morele stand-

punt gaat het, onder andere, om normen en waarden die de beroepsbeoefenaar hanteert. Vanuit het (klinisch-)psychologische perspectief gaat het om hoe de gekozen handelwijze in de praktijk wordt gebracht, rekening houdend met de werkrelatie en specifieke kenmerken van de cliënt/het cliëntstelsel.

Het juridische perspectief

In de inleiding is al gesteld dat het belang van het juridische domein toeneemt. Een eerste reden daarvoor is het tuchtrecht voor psychologen. Omdat cliënten een klacht zullen kunnen indienen, zal de psycholoog op de hoogte moeten zijn van het Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorschriften inzake de plichtenleer van de psycholoog (2014). De tuchtraad zal die normen gebruiken bij de behandeling van klachten van cliënten. De nieuwe code is gebaseerd op de deontologische code van de Belgische Federatie van Psychologen (2004) en bevat daarnaast artikelen over het beroepsgeheim.

Nu de klinisch psycholoog erkend wordt als gezondheidszorgberoep in KB nr. 78 (1967; Wet tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen, 2014), zijn ook de andere artikelen van dit Koninklijk Besluit op de klinisch psycholoog van toepassing, bijvoorbeeld over continuïteit van zorg of de doorverwijsplicht. Meer nog, de Wet tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen (2014) breidt het toepassingsgebied van de Wet betreffende de rechten van de patiënt (2003) uit tot klinisch psychologen. In die wet staan artikelen die betrekking hebben op, onder andere, kwaliteitsvolle verstrekking van gezondheidszorg, de vrije keuze van de hulpverlener, geïnformeerde toestemming, het patiëntendossier, privacy en klachtenrecht. Daarmee is de lijst van wettelijke regelingen verre van volledig. Als het bijvoorbeeld gaat over gegevensbeheer (het bewaren en doorgeven van cliënteninformatie), is er de Privacywet (Wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens, 1992). Als men in de jeugdhulpverlening werkt, is het Decreet betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp (2004) relevant. Daarnaast zijn er nog talrijke andere wetten van belang voor psychologen, bijvoorbeeld over titelbescherming, gedwongen opname, het ouderlijke gezag, het beroepsgeheim, ... In Casus 1 presenteren wij een voorbeeld waarbij zowel de beroepscode als de Privacywet relevant is, en ook – afhankelijk van de werksetting – de Wet op de patiëntenrechten of het Decreet rechtspositie van de minderjarige.

Casus 1: geluidsopnames

Een psychologiestudente begon tijdens haar stage met de begeleiding van een jong kind zonder de vader om toestemming te vragen. Bovendien maakte zij audio-opnames van de sessies met het kind. De vader werd pas later ingelicht, waarbij hij onmiddellijk eiste dat de begeleiding werd stopgezet. Toen hij hoorde dat de sessies opgenomen werden, eiste hij op basis van de Privacywet kopieën van de opnames. Tijdens het bespreken van de casus met collega's ging de discussie al snel over de (juridische) vraag of de vader recht had op een kopie van de opnames, of de opnames mocht beluisteren.

Het morele perspectief

Mensen vormen voortdurend morele oordelen, zowel binnen als buiten de beroepscontext. Morele oordelen beschrijven niet de stand van zaken zoals die op een bepaald moment is (descriptief), maar hoe die zou moeten zijn (normatief). Die persoonlijk gedragen morele oordelen motiveren tot ethisch handelen, zeker als ze verbonden zijn met onze waarden. Normen zijn vaak concreet en geven een minimum aan waar gedrag aan dient te voldoen (bijvoorbeeld: 'ik accepteer geen vriendschapsverzoeken van cliënten via sociale media'). Waarden daarentegen zijn vaak positief geformuleerd en geven een optimum aan hoe mensen zouden moeten handelen (Van Tongeren, 2003). Ze motiveren tot ethisch handelen. Als de juridische regelgeving niet wordt gedragen door persoonlijke normen en waarden, is er eigenlijk alleen sprake van een negatieve motivatie tot het volgen van die regels (bijvoorbeeld: problemen op het werk of klachten vermijden).

In de moraalfilosofie probeert men conceptuele duidelijkheid te verkrijgen over de normen en waarden die wij in het dagelijkse leven hanteren. Er zijn veel ethische theorieën geformuleerd, die in verschillende stromingen kunnen worden ingedeeld. Sommige stromingen meten de morele waarde van een handeling af aan de gevolgen van de handeling, terwijl volgens andere stromingen eerder de intentie achter een handeling bepalend is voor de morele waarde. Een derde stroming onderzoekt of bepaalde persoonlijkheidseigenschappen of manieren van leven intrinsiek beter zijn dan andere. Er zijn ook vormen van ethiek die meer toegespitst zijn op specifieke domeinen, zoals de bio-ethiek (bijvoorbeeld: Beauchamp & Childress, 2009).

We lichten het belang van het expliciteren van de eigen morele normen toe aan de hand van een voorbeeld (Casus 2). Wettelijke regelingen bieden in deze casus te weinig houvast: er zijn nauwelijks artikelen te vinden die expliciet handelen over het aannemen van geschenken van cliënten. Het kan zijn dat de psycholoog uit de casus achteraf een slecht gevoel overhoudt aan het aannemen van de fles wijn. Dat kan enerzijds komen door de specifieke kenmerken van de cliënt en de werkrelatie (zie verder, 'het klinisch-psychologische perspectief'). Het kan ook zijn dat de behandelaar voelt dat hij een van zijn eigen normen heeft overtreden – ook al is het voor hem wellicht niet direct duidelijk welke. Reflectie hierover kan helpen om die norm te expliciteren, te beargumenteren en kritisch tegen het licht te houden. Vervolgens kan die regel verder verfijnd worden in de praktijk, eventueel met behulp van overleg met collega's. Zeker bij beginnende beroepsbeoefenaren kunnen het expliciteren van waarden (bijvoorbeeld: patiëntgerichtheid, altruïsme, goede zorg) en het reflecteren over de concrete toepassing van die waarden bijdragen aan het opbouwen van een professionele basishouding.

Casus 2: een geschenk van een cliënt

Een psycholoog behandelt een cliënt met sociale-angstklachten. Tijdens de behandeling geeft de cliënt de psycholoog een fles wijn, als dank voor de bereikte vooruitgang. De behandeling is echter pas halverwege. Bovendien is uit de contacten gebleken dat er bij de cliënt mogelijk sprake is van alcoholafhankelijkheid. De psycholoog accepteert de fles wijn.

Het klinisch-psychologische perspectief

De eerste twee domeinen leveren argumenten voor of tegen een bepaalde handelingsoptie. De psycholoog moet de gekozen strategie vervolgens in de praktijk brengen. Soms is dit nog het moeilijkste aspect van een casus. Bij een geval van kindermishandeling kan bijvoorbeeld besloten worden dat artikel 458bis van het Strafwetboek de hulpverlener toestaat het beroepsgeheim te doorbreken. Wie wordt dan echter geïnformeerd? Op welke manier? Informeert het team eerst de ouders dat deze situatie gemeld zal worden? Op welke toon zullen ze dat doen?

Het gaat er hier om hoe de handelwijze waartoe is besloten, in de praktijk wordt gebracht. Dat kan respectvol en minder respectvol gebeuren. Een handelwijze kan geduldig uitgelegd worden of haastig. De manier waarop een handelwijze wordt uitgevoerd, is voor de cliënt vaak even belangrijk als welke handelingsoptie wordt gekozen.

Aandacht besteden aan de communicatie en actief luisteren kunnen veel ‘deontologische’ problemen oplossen, zoals wordt geïllustreerd aan de hand van Casus 1 over geïnformeerde toestemming bij kinderen en het maken van audio-opnames.

Casus 1: geluidsopnames (vervolg)

In plaats van de discussie te verengen tot de vraag of de vader kopieën van de opnames mocht krijgen, werd de vraag gesteld wat de vader probeerde te bereiken. Er werd besloten om de vader uit te nodigen en vooral goed te luisteren naar wat hij wilde. De vader in de gelegenheid stellen om zijn boosheid te uiten, zonder defensief te reageren, bleek essentieel om dit conflict tot een goed einde te brengen. Uiteindelijk werd besloten om de vader, in het bijzijn van de dochter en de moeder, door middel van een koptelefoon enkele gedeelten van de sessies te laten beluisteren. De vader was daardoor gerustgesteld, terwijl de andere betrokkenen zich konden vinden in dit compromis.

Bij het afwegen van de handelingsopties in de concrete werksituatie zal de werkrelatie met de cliënt bijna altijd een rol spelen. Bijvoorbeeld als het gaat over cliënten die een gevaar vormen voor derden. Bij de vraag of hier het beroepsgeheim doorbroken mag worden, is het van belang om na te denken over de therapeutische relatie met de cliënt (Leijssen, 2005). Zolang die goed is, is juist de behandelaar bij uitstek diegene die kan werken aan het verminderen van het gevaar.

Ook individuele kenmerken van een cliënt kunnen de handelwijze in een ‘deontologische’ casus bepalen. Neem bijvoorbeeld een cliënt die buiten de werkuren geregeld sms't naar zijn behandelaar. Bij sommige cliënten is het raadzaam hier duidelijke afspraken over te maken en het gedrag niet te bekrachtigen door erop te antwoorden. Bij andere cliënten kan het raadzaam zijn dit (tijdelijk) toe te staan, omdat de cliënt anders niet goed geholpen zou kunnen worden.

Gevolgen van een eenzijdig juridische benadering

Deontologische problemen verengen tot juridische vragen past in de maatschappelijke ontwikkeling van juridisering, door Put en Van Assche (2013) omschreven als “een proces van toenemende invloed van het recht” (p. 94), dat zowel een toenemende reglementering van maatschappelijke verhoudingen omvat als een toenemend beroep op het recht en op gerechtelijke procedures. Voor die maatschappelijke tendens kan een aantal sociologische verklaringen gegeven worden, die verband houden met de ontwikkeling van de welvaartsstaat, een mondiger en hoger opgeleide bevolking, verminderde sociale cohesie en een instrumentalisering van het recht (Put & Van Assche, 2013).

Deontologische vragen vooral beschouwen als juridische vragen kan voor de omgang met deze casussen een aantal negatieve gevolgen hebben. Een eerste gevolg is dat handelingsopties over het hoofd kunnen worden gezien als de vraag zich verengt tot wat ‘mag’ en ‘niet mag’. Goed luisteren naar wat de betrokken partijen beogen en navragen of die doelen ook op andere manieren kunnen worden bereikt, opent soms nieuwe perspectieven op de casus.

Een tweede gevolg is dat ‘beroepsethiek’ al snel uitbesteed dreigt te worden aan ‘specialisten’ in gezondheidsrecht, in beroepsethiek en aan ethische commissies. Zij kunnen uiteraard een nuttige bijdrage leveren, maar het zijn uiteindelijk de beroepsbeoefenaars zelf die een dossier moeten bijhouden, de rolintegriteit met de cliënt moeten bewaken en moeten weten in welke gevallen zij informatie met anderen kunnen delen. De deontologische code stelt duidelijk dat beroepsbeoefenaars zelf eindverantwoordelijk blijven voor hun handelen (art. 25, KB tot vaststelling van de voorschriften inzake de plichtenleer van de psycholoog, 2014). Het uitbesteden van ethische vragen aan specialisten kan dan eerder een valkuil blijken dan dat het voordelen oplevert.

Bij dit alles dient nog opgemerkt te worden dat het gevaar bestaat dat in de lessen beroepsethiek tijdens de opleiding van psychologen de nadruk vooral wordt gelegd op de inhoud van de beroepscode, ten koste van de aandacht voor de praktische toepassing (European Federation of Psychologists’ Associations, 1999).

Een derde mogelijk negatieve consequentie is een juridisering van de psycholoog-cliëntrelatie. Andere sectoren, zoals het onderwijs, zijn de psychologie daarin al voorgegaan. Zorgrelaties en personen worden daarin herleid tot een geheel van rechten en plichten, die eerder het oplossen van conflicten beogen dan communicatie en dialoog. Hulpverleners kunnen daardoor geneigd zijn om eerder (defensief) te handelen om klachten te vermijden dan te handelen in het algemene belang of zelfs in het belang van de cliënt. Die ontwikkeling kan samengaan met het vergroten van de administratieve last om verantwoording achteraf mogelijk te maken.

Overigens heeft juridisering ook enkele positieve gevolgen, zoals rechtsbescherming, rechtszekerheid en houvast, en een stimulans tot professionalisering en kwalitatief goede zorg (Put & Van Assche, 2013).

'Smalle ethiek' en juridisering

De juridisering binnen de ethiek heeft een lange voorgeschiedenis. Binnen de ethiek kan onderscheid gemaakt worden tussen brede en smalle ethiek (Strawson, 1970). Een 'brede ethiek' is gebaseerd op een inhoudelijke invulling van wat een goed of volwaardig menselijk leven inhoudt. Een 'smalle ethiek' hanteert enkele minimale principes die algemeen aanvaard worden. Hierbij wordt ethiek teruggebracht tot een formele, rationele beslissingsprocedure (Taels, 1994). Een voorbeeld toegespitst op de psychologie kan dit duidelijk maken. Een inhoudelijk en uitgewerkt idee over wat psychologische hulp nu juist zou moeten bewerkstelligen bij cliënten, is te zien als een vorm van brede ethiek. Is het doel het wegnemen van klachten van de cliënt? Is een 'klachtenvrij' leven mogelijk en wenselijk? Behoort het stimuleren van de persoonlijke ontwikkeling van cliënten tot de opdrachten van de geestelijke gezondheidszorg? Een uitgewerkt antwoord op deze vragen vraagt om een idee over wat een goede manier van leven is en hoe het werk van de klinisch psycholoog daartoe kan bijdragen. Een beroepscode daarentegen is te zien als een verzameling minimale principes die gelden voor alle psychologen: een smalle vorm van ethiek dus.

Brede vormen van ethiek zijn vaak gebaseerd op en worden gedragen door sterke persoonlijke overtuigingen, maar zijn aan de andere kant moeilijk wetenschappelijk te funderen. Een van de redenen daarvoor is dat een empirisch-wetenschappelijk 'bewijs' van een morele opvatting onmogelijk is: empirische wetenschap is gebaseerd op een scheiding tussen feit en waarde. Dit maakt morele overtuigingen kwetsbaar voor kritiek in een samenleving waarin vooral om 'wetenschappelijk bewijs' wordt gevraagd als fundering van overtuigingen. Om die reden zijn smalle vormen van ethiek ontwikkeld die zich legitimeren door een beroep te doen op consensus en efficiëntie. In de beroepsethiek voor psychologen uit dat zich bij het bespreken van casussen in het feit dat de persoonlijke morele overtuigingen eerder als 'subjectief' worden gezien, terwijl de beroepscode als doorslaggevend wordt beschouwd.

Besluit

Binnen een maatschappelijke context van juridisering vergroten enkele recente ontwikkelingen in de (klinische) psychologie het belang van het juridische perspectief in de omgang met ethische casussen. Een grondige bespreking van een casus houdt echter meer in dan de bespreking van het wettelijke kader: de eigen morele overtuigingen en de praktische uitvoering van de gekozen handelwijze verdienen evenveel aandacht. Het domein dat wellicht het vaakst uit het oog wordt verloren tijdens de bespreking van casussen, omvat de eigen morele overtuigingen. Wellicht omdat die gezien worden als 'puur subjectief'. Een pluraliteit van morele overtuigingen hoeft echter nog niet te leiden tot moreel scepticisme (Beauchamp & Childress, 2009). Niet alle morele overtuigingen zijn van een even hoge kwaliteit: ze kunnen elkaar tegenspreken, gebaseerd zijn op onjuiste of onvolledige informatie, ongenueanceerd zijn of getuigen van weinig zelfinzicht. Het bespreken van casussen kan de psycholoog de gelegenheid bieden om die overtuigingen te nuanceren, te corrigeren of aan te vullen. Het belang daarvan wordt overigens indirect ook door tuchtcommissies erkend. Bij het behandelen van een klacht zal de tuchtcommissie zich niet alleen laten leiden door wat de psycholoog

feitelijk heeft gedaan; de tuchtcommissie zal ook de motivering en de kwaliteit van zijn besluitvorming onderzoeken. En juist in die motivering en besluitvorming spelen morele overtuigingen een centrale rol.

Literatuur

- Beauchamp, T.L., & Childress, J.F. (2009). *Principles of biomedical ethics*. Sixth edition. New York, NY: Oxford University Press.
- Belgische Federatie van Psychologen. (2004). *Deontologische code voor Belgische psychologen*. Brussel: BFP-FBP.
- Decreet van de Vlaamse gemeenschap betreffende de rechtspositie van de minderjarige in de integrale jeugdhulp (7 mei 2004). *Belgisch Staatsblad*, 4 oktober 2004.
- European Federation of Psychologists' Associations. (1999). *Recommendations for teaching ethics for psychologists*. Brussel: EFPA.
- Koninklijk Besluit nr. 78 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (10 november 1967). *Belgisch Staatsblad*, 14 november 1967.
- Koninklijk Besluit tot vaststelling van de voorschriften inzake de plichtenleer van de psycholoog (2 april 2014). *Belgisch Staatsblad*, 16 mei 2014.
- Leijssen, M. (2005). *Gids beroepsethiek. Waarden, rechten en plichten in psychotherapie en hulpverlening*. Leuven: Acco.
- Put, J., & Van Assche, L. (2013). *Juridisering van de zorgsector. Een verkennende begrips- en fenomeenstudie*. Leuven: Steunpunt Welzijn, Volksgezondheid en Gezin.
- Strawson, P.F. (1970). Social morality and individual ideal. In G. Wallace & A. Walker (Eds.), *The definition of morality* (pp. 98-119). London, UK: Methuen.
- Taels, J. (1994). Een vergetelheid. Grenzen van de professionele ethiek. *Ethische Perspectieven*, 4, 111-117.
- Van Tongeren, P. (2003). *Deugdelijk leven. Inleiding in de deugdeethiek*. Amsterdam: SUN.
- Wet betreffende de rechten van de patiënt (22 augustus 2002). *Belgisch Staatsblad*, 26 september 2002.
- Wet tot bescherming van de persoonlijke levenssfeer ten opzichte van de verwerking van persoonsgegevens (8 december 1992). *Belgisch Staatsblad*, 18 maart 1993.
- Wet tot regeling van de geestelijke gezondheidszorgberoepen en tot wijziging van het Koninklijk Besluit nr. 78 van 10 november 1967 betreffende de uitoefening van de gezondheidszorgberoepen (4 april 2014). *Belgisch Staatsblad*, 20 mei 2014.

Personalia

Koen Korevaar doceert beroepsethiek en klinische psychologie binnen de opleiding toegepaste psychologie aan de Thomas More Hogeschool en werkt als klinisch psycholoog en gedragstherapeut in opleiding voor PraxisP (KU Leuven) en The Human Link. Hij is rubriekleider deontologie van het Tijdschrift *Klinische Psychologie*.

E-mail: koen.korevaar@thomasmore.be.