

ZORGVERLENERS MOGEN PROFESSIONELE STANDAARD NIET ZOMAAR NAAST ZICH NEERLEGGEN

Ruimte voor gewetensbezwaren is beperkt

Sommige artsen en andere zorgverleners willen bepaalde handelingen niet verrichten, omdat deze in strijd zijn met hun morele of religieuze opvattingen. De Rotterdamse ethici Ineke Bolt en Gert van Dijk stellen echter dat instellingen niet elk beroep op een gewetensbezwaar hoeven te honoreren.

Zorginstellingen komen er regelmatig mee in aanraking: gewetensbezwaren van zorgverleners. Met een toenemende diversiteit aan levensbeschouwelijke en religieuze opvattingen en almaar grotere medische mogelijkheden zal dit in de toekomst waarschijnlijk steeds vaker voorkomen. Wat te doen als zorgverleners zich niet willen laten vaccineren tegen mazelen, geen dagdiensten willen draaien tijdens de ramadan of geen korte mouwen willen dragen, terwijl de hygiëne daarom vraagt?

Prevalentie

Het hebben van een gewetensbezwaar tegen een bepaalde handeling betekent dat iemand op grond van morele en/of religieuze opvattingen een bepaalde handeling niet wil uitvoeren. Er is weinig bekend over de prevalentie van gewetensbezwaren, onder andere omdat er geen welomschreven definitie is van de praktijk. Het percentage artsen in Italië met gewetensbezwaren tegen abortus is bekend, omdat deze bezwaren zijn geregistreerd (70% van de obstetrici en gynaecologen). Uit een Noorse studie

blijkt dat 21 procent van de studenten het standpunt onderschrijft dat artsen iedere procedure mogen weigeren waar- tegen ze op grond van culturele, morele of religieuze gronden bezwaar hebben, terwijl een Britse studie laat zien dat 45,2 procent van geneeskundestudenten deze mening is toegedaan.¹² Volgens een Amerikaanse studie deelt 78 procent van de artsen in de eerstelijnszorg deze opvatting.³ De sociale context – zoals het gezondheidszorgsysteem en de verschillende religieuze tradities in een land – speelt waarschijnlijk een rol in de variatie in opvattingen tussen landen. De meest bekende voorbeelden van

gewetensbezwaren zijn die tegen abortus en euthanasie. Doorgaans wordt met gewetensbezwaren tegen deze handelingen ruimhartig omgegaan. Dat heeft te maken met het feit dat het in beide gevallen om in beginsel strafbare handelingen gaat die niet tot de professionele standaard behoren en waarvoor slechts bij uitzondering – een abortus op medische indicatie – een indicatie bestaat.

Conflict

Het kan bij gewetensbezwaren gaan om het eten van vlees, maar ook om het dragen van korte mouwen, of het weigeren van een vaccinatie. In de meeste gevallen levert een gewetensbezwaar geen problemen op voor de werkvloer. Iemand die bezwaren heeft tegen het eten van vlees bijvoorbeeld, zou alleen een probleem krijgen als hij in een slagerij ging werken. En het dragen van een hoofddoek is op veel werkplekken ook geen probleem.

Een probleem ontstaat wel als een hulpverlener om morele of religieuze opvattingen weigert om deel te nemen of uitvoering te geven aan een (be)handeling die tot de professionele standaard behoort. Wat bijvoorbeeld als iemand een mazelenvaccinatie weigert en daarmee de patiëntveiligheid in gevaar brengt? Op dat moment ontstaat een conflict tussen de professionele verantwoordelijkheid van de zorgverlener en diens persoonlijke opvattingen. Er ontstaat ook een spanning met de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO),

Volgens Shakespeare is geweten een woord dat lafaards gebruiken



die stelt dat ‘de hulpverlener handelt in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard’.

Dat maakt dergelijke gewetensbezwaren ook meteen controversieel. Het gaat immers om een (be)handeling die tot de professionele standaard behoort, die dus van de zorgverlener verwacht mag worden en waar een patiënt ook recht op heeft. Een arts moet de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen (art. 7:453 BW) en zorgaanbieders zijn verplicht verantwoorde zorg te leveren.⁴ Dus waarom zou een zorginstelling zulke gewetensbezwaren van hulpverleners moeten respecteren?

Verskillende opvattingen

Dat een gewetensbezwaar een bijzonder

gewicht heeft, heeft mede te maken met de traditionele visie op het geweten. Die had een sterk religieus karakter: het geweten werd beschouwd als een door God geschonken vermogen om onderscheid te kunnen maken tussen wat moreel juist en verkeerd is. Bij deze visie gaat men ervan uit dat sommige dingen objectief moreel slecht zijn, omdat zij in strijd zijn met de door God ingestelde wet. Maar wat nu als God als uiteindelijke autoriteit wegvalt? Welk gewicht heeft het gewetensbezwaar nog in een seculiere, pluralistische samenleving? In ieder geval heeft dit ertoe geleid dat het onderscheid tussen gewone morele bezwaren en gewetensbezwaren lastiger te maken is.

Over het gewicht van het gewetensbezwaar bestaan verschillende opvattingen. Er zijn auteurs die van mening zijn

dat er in de gezondheidszorg weinig tot geen plaats is voor het gewetensbezwaar. De filosoof Julian Savulescu haalt Shakespeare aan die schrijft dat het geweten een woord is dat lafaards gebruiken. Als hulpverleners niet bereid zijn om de professionele standaard te volgen omdat die tegen hun waarden indruist, dan moeten zij geen zorgverlener worden.⁵ Daartegenover stellen anderen dat er juist ruimte moet zijn voor het gewetensbezwaar, omdat morele integriteit een belangrijke kwaliteit is van mensen; een eigenschap die juist in een praktijk die zo moreel geladen is als de gezondheidszorg heel hard nodig is. Zorgverleners moeten hun eigen morele afwegingen maken en niet blind de professionele standaard volgen. Maar wat nu als deze morele integriteit in conflict komt met de autonomie of het welzijn van de patiënt?

Grenzen

Het is duidelijk dat er grenzen bestaan aan de gewetensbezwaren waarop zorgverleners een gerechtvaardigd beroep kunnen doen. De volgende criteria bieden zorginstellingen houvast bij het bepalen of een gewetensbezwaar moet worden gehonoreerd.

1 Er moet sprake zijn van een ernstige inbreuk op een diepe, oprechte overtuiging van de zorgverlener.

- Het gewetensbezwaar moet oprecht zijn en in lijn met iemands levensverhaal. Hoe oprecht is bijvoorbeeld het bezwaar van iemand die geen dagdiensten wil draaien tijdens de ramadan, maar het verder niet zo nauw neemt met de vastenmaand?
- De betreffende handeling moet een ernstige inbreuk zijn op de overtuiging. Een zorgverlener mag bijvoorbeeld wel weigeren om euthanasie uit te voeren, maar dient de patiënt vervolgens wel behulpzaam te zijn bij het zoeken van een andere arts die deze bezwaren niet heeft. Het schrijven van een verwijfsbrief naar een abortuskliniek is van een andere orde dan het uitvoeren van de handeling zelf.

2 Het bezwaar moet overeenkomen met relevante empirische feiten.

Een verpleger die geen homoseksuele patiënten wil wassen, omdat hij van mening is dat homoseksualiteit een besmettelijke ziekte is, handelt in strijd met de empirie. Ook het bezwaar van een zorgverlener tegen ivf aan lesbische paren, omdat het welzijn van het kind daarmee geschaad zou worden, kan om deze reden niet worden gehonoreerd.

3 Er moet sprake zijn van een plausibele morele of religieuze reden.

De zorgverlener moet een doordachte, gedetailleerde en plausibele verklaring kunnen geven voor het gewetensbezwaar. Moraal vraagt niet van mensen dat ze hun eigen identiteit weggeijferen, maar wel dat ze redenen kunnen geven voor hun handelen en zichzelf verantwoorden. Een 'gevoel' is dus niet voldoende. Een

Een verzoek om mannen niet te hoeven wassen, kan niet gehonoreerd worden

bejaardenverzorger die het haar van bewoners met hoofdluis niet met een middel tegen luis wil wassen omdat hij respect heeft voor alles wat leeft, kan ons inziens om deze reden niet gehonoreerd worden. Hetzelfde geldt voor zorgverleners die selectieve gewetensbezwaren hebben tegen bepaalde groepen patiënten, zoals mensen met een bepaalde geloofsovertuiging of huidskleur.

4 De (be)handeling is geen essentieel deel van het werk.

Gewetensbezwaren zijn eerder aanvaardbaar als ze geen deel uitmaken van de basale zorg en kerntaken van de hulpverlener. Dat betekent dat iemand die gewetensbezwaren heeft tegen ivf beter niet in een vruchtbaarheidskliniek kan gaan werken. En iemand die geen korte mouwen wil dragen, kan beter niet op een plek gaan werken waar het dragen daarvan uit oogpunt van hygiëne verplicht is. Een verzoek om mannen niet te hoeven wassen, kan in een gemengd verpleeghuis niet gehonoreerd worden.

5 De lasten voor de patiënt moeten aanvaardbaar klein zijn.

Een gewetensbezwaar is eerder aanvaardbaar als het welzijn of de veiligheid van de patiënt niet in het geding is. Het respecteren van het gewetensbezwaar mag er niet toe leiden dat de patiënt de behandeling niet krijgt of onaanvaardbare vertraging of onkosten oploopt. Om deze reden is bijvoorbeeld het beroep

van een zorgverlener op een gewetensbezwaar tegen mazelenvaccinatie op een afdeling met immuun gecompromitteerde patiënten ons inziens problematisch. Als deze zorgverlener blijft bij de weigering, dan zal deze persoon ofwel tijdelijk een andere werkplek – zonder patiëntencontact – moeten krijgen, of thuis moeten afwachten tot de betreffende epidemie achter de rug is en het gevaar voor patiënten geweken.

6 De lasten voor collega's of het instituut moeten aanvaardbaar klein zijn.

Wat geldt voor patiënten, geldt ook voor collega's en de zorginstelling. Het kan bijvoorbeeld niet zo zijn dat alle 'lastige klussen' of 'vervelende diensten' steeds op dezelfde schouders terecht komen.

Beperkte ruimte

Uit het bovenstaande blijkt dat er in de zorg maar beperkt ruimte is voor gewetensbezwaren. Zorgverleners werken in een praktijk die een belangrijke maatschappelijke functie heeft. Deze functie kan niet worden gerealiseerd als individuele zorgverleners vrij zijn om op basis van hun geweten al of niet hulp te verlenen. Bovendien, als er geen grenzen aan het gewetensbezwaar worden gesteld, dan zou wat goede zorg is in feite worden bepaald door het totaal van individuele beroepen op het gewetensbezwaar en niet op basis van een gemeenschappelijk debat over wat goede zorg is. De richtlijnen en de professionele standaard van een bepaalde praktijk kunnen zorgverleners dan ook niet zomaar naast zich neerleggen. ■

contact

l.bolt@erasmusmc.nl
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De voetnoten en eerdere MC-artikelen over dit onderwerp vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.