

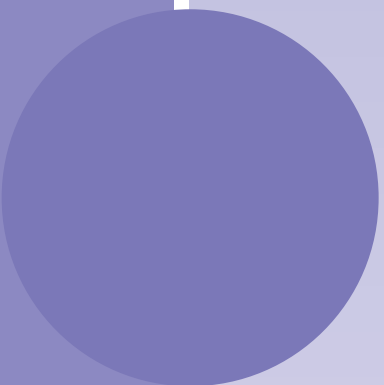
BEROEPSCODE

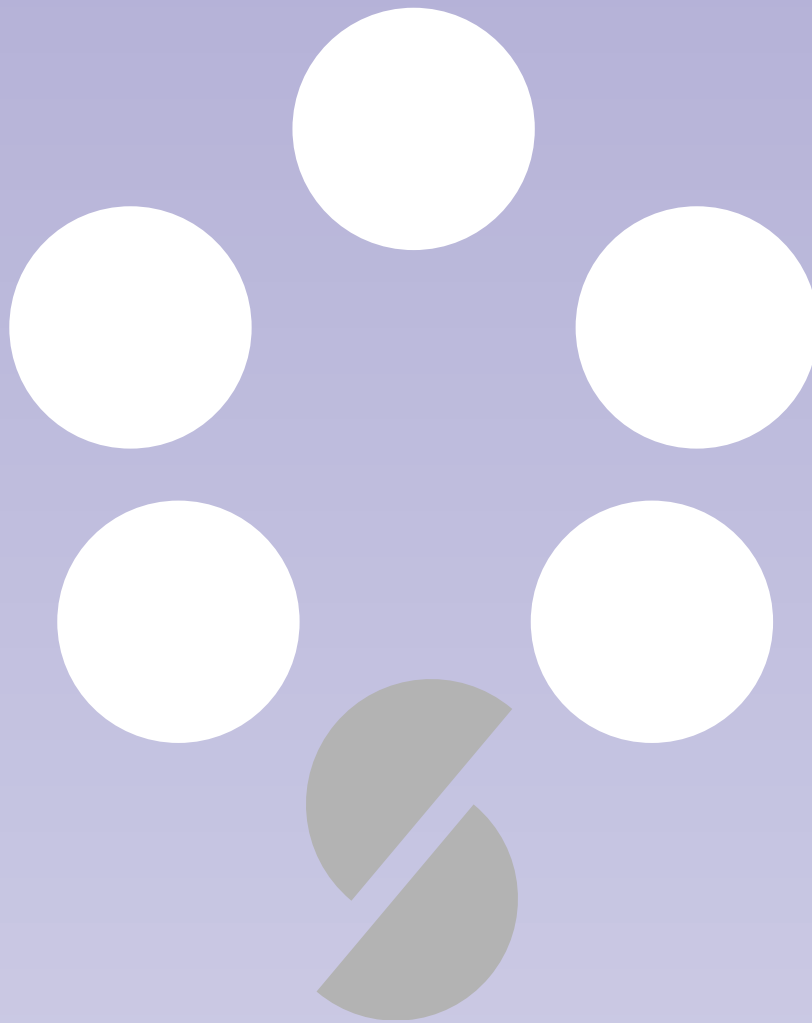
2002

SOCIAAL

PSYCHIATRISCH

VERPLEEGKUNDIGE





Tekst beroepsprofiel:

Tekst inleiding:

Druk:

Een uitgave van:

Bestellingen van deze uitgave:

Telefoon:

Email:

Website:

Dhr. A. Cohen

Mevr. F. de Vries en mevr. I. van der Padt

Ergonbedrijven Eindhoven

© Nederlandse Vereniging van Sociaal
Psychiatrisch Verpleegkundigen, 2002

Administratiebureau NVSPV

Hosingenhof 5

5625 NJ Eindhoven

(040) 292 60 41

Uitgeverij@NVSPV.nl

www.NVSPV.nl

Inleiding

Een van de doelstellingen van de beroepsvereniging voor Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen is het bevorderen van goede kwaliteit van de sociaal psychiatrische verpleegkunde. Teneinde hierin te voorzien heeft de vereniging gemeend te moeten komen met een beroepscode.

De eerste op schrift gestelde beroepscode op het terrein van de verpleegkunde is de 'Florence Nightingale Pledge' (FNP van ongeveer 1875). Florence Nightingale, een vrouw die haar beroep serieus nam en daarmee haar tijd ver vooruit was. Zij richtte namelijk een verpleegsters-school op om verpleegkundigen een degelijke opleiding te geven. Bovendien vond zij dat vrouwen betaald moesten worden en eiste een salaris voor het werk dat werd verricht. Hiermee kwam er een (zij het kleine) verandering in het imago van de verpleging als 'liefhebberij of liefdewerk'. In de Pledge wordt een duidelijke relatie aangegeven tussen geneeskunde en verpleegkunde. De FNP continueert het morele appèl dat via genoemde eden (Eed van Hippocrates, en deels de Eed van Maimonides) aan geneeskundigen wordt voorgehouden en conformeert zich daar in belangrijke mate aan. In moreel opzicht wordt in zekere zin één lijn getrokken. Na de Tweede Wereldoorlog werden er codes op internationaal niveau ontwikkeld. Nederlandse beroepsorganisaties van verpleegkundigen verklaarden zich te conformeren aan de ICN-code die in 1953 tot stand kwam. De International Council of Nurses bestaat al sinds 1899. Voor de meeste organisaties is deze beroepscode de enige schriftelijke leidraad ten aanzien van het morele gedrag van de bij hen aangesloten leden. Aangezien het beroep van verpleegkundige zich meer ontwikkelde en men de ideeën die zowel in de maatschappij als de verpleging leefden, wilde opnemen in een code, kwam de Nederlandse Maatschappij voor Verpleegkunde



GESCHIEDENIS

(thans Nieuwe Unie '91) in 1990 met een eigen beroepscode (Nederlandse Maatschappij voor Verpleegkunde, Uitgeversmaatschappij De Tijdstroom Lochem).

Men onderschrijft nog steeds de ICN-code, maar houdt de indeling aan die overeenkomt met de indeling die de NRV hanteert in de nota Bouwstenen beroepscodes en gedragsregels (sept. '88). De omschrijving van een beroepscode door de NRV luidt:

Een 'beroepscode' kan worden omschreven als de codificatie van ethische en praktische normen en beginselen omtrent hetgeen in de uitoefening van een beroep behoort te worden gedaan en te worden nagelaten jegens collega-beroepsbeoefenaren, de patiënt of de cliënt en anderen.

RECENTE ONTWIKKELINGEN

Er zijn een aantal redenen te noemen waarom het van belang is om een beroepscode te ontwikkelen voor onze beroepsgroep. In de eerste plaats heeft dit te maken met de eisen die patiënten-, consumenten- en familieorganisaties stellen aan de hulpverlening. In de dagelijkse praktijk blijkt dat er veel klachten komen van cliënten omdat hulpverleners zich niet houden aan regels en wetten die zijn opgesteld ter bescherming van cliënten, zoals de Wet Persoonsregistratie (WPR) en het Wetsontwerp Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO). Regelgeving met betrekking tot het onderwerp informatievervalsing en informatieoverdracht aan derden wordt regelmatig genegeerd. In een aantal gevallen leidt dit tot benadeling van de cliënten die het betreft. De SPV heeft tot taak om samen met de cliënt te bepalen welke informatie wel en welke niet moet worden verstrekt. Het is dan ook de wens van de patiënten- en consumentenorganisaties om onder andere dit punt op te nemen in beroepscodes. Door gedragsregels op te stellen in een beroepscode kan de kwaliteit van de hulpverlening beter worden bewaakt. Daarnaast biedt het de cliënt bescherming tegen schadelijke beroepsfouten van hulpverleners. Tevens kan het ertoe leiden dat de machtspositie van de hulpverlener afneemt.

De beroepscode zou een overbruggingsfunctie moeten hebben tussen de kloof die er is tussen regelgeving en praktijk.

De cliëntenbond heeft zich gebogen over deze materie en doet een aantal aanbevelingen ten aanzien van beroepscode (Bron: T. Hemel, pagina 31. Bauduin, D. (red) Beroepscode in de dagelijkse praktijk van de GGZ. Utrecht, NcGv-reeks 94-4):

- De code moet zorgvuldig worden afgestemd op de overheidsregulering.
- De beroepscode zouden een nadere uitwerking moeten geven van de rechten van de cliënt in praktische richtlijnen.
- De codes moeten niet vrijblijvend zijn, er moeten sancties aan verbonden worden.
- Er moet bekendheid aan gegeven worden zodat de hulpverlener en de cliënt ervan op de hoogte is.
- De code moet een toetsing zijn van het handelen van de hulpverlener. Zij moet een verplichting opleggen aan de hulpverlener om rekenschap af te leggen over de wijze van werken.

Aanbevelingen cliënten

Een tweede reden om te komen met een beroepscode is de wet BIG. Deze wet eist dat een aantal beroepsgroepen in de gezondheidszorg die direct of indirect zijn gebonden aan een of andere vorm van extern tuchtrecht, een beroepscode opstellen.

Wet BIG

‘Het tuchtrecht regelt primair de onderlinge verhoudingen van beroepsbeoefenaren maar het vervult daarenboven een ideologische functie in zoverre het een bescherming biedt voor de goede naam en faam van het beroep. Het tuchtrecht kan een dergelijke rol vervullen door negatieve sanctionering van laakbaar gedrag. Vooral dit laatste is bepalend voor het juridische karakter ervan en voor de wijze waarop het functioneert, zij het dat het bij het tuchtrecht niet zozeer gaat om schuld, schadevergoedingen en straf maar meer om een correctie van het handelen met het oog op vigerende normen.

Er worden geen strafrechtelijke sancties opgelegd maar disciplinaire maatregelen getroffen. Extern tuchtrecht wordt via de wet publiekrechtelijk geregeld. Uiteraard kunnen voor de toepassing van het tuchtrecht normen worden ontleend aan beroepscode's.

(Bron: Arend van der A. 1992, pagina 195. Beroepscode Morele kanttekeningen bij een professionaliseringaspect van de verpleging, Nijkerk, Intro.)

In de loop der jaren begonnen rechten van cliënten een steeds grotere rol te spelen. Deze ontwikkeling is goed te volgen in de uitspraken die het medisch tuchtcollege in de loop der jaren deed. Een direct gevolg daarvan is dat de tuchtzaken nu niet meer achter gesloten deuren plaatsvinden.

Professionalisering

Een derde reden voor het ontwikkelen van een beroepscode voor de eigen beroepsgroep heeft te maken met het aspect van professionalisering.

Volgens professionaliseringstheoretici is verzelfstandiging van een beroep een belangrijke indicator voor het formuleren van allerlei eisen met betrekking tot de uitoefening van dat beroep door de beoefenaars ervan. Een van die eisen betreft een opleiding, gecontroleerd door de beroepsgroep. Via zo'n opleiding kunnen de kwaliteit en continuïteit van de beroepsuitoefening worden bevorderd en uitgebouwd. Door de komst van nieuwe kennis en nieuwe opleidingen vindt een herbezinning op het beroep plaats en wordt de noodzaak groter om duidelijker aan te geven wat onze specifieke kennis en kunde is ten opzichte van andere verpleegkundigen in de GGZ. Daarbij horen ook de normen en waarden van onze beroepsgroep (beroepscode: Nederlandse Maatschappij voor Verpleegkunde, Uitgeversmaatschappij De Tijdstroom Lochem) hetgeen onder andere tot uitdrukking komt in verklaringen over de doeleinden die wij nastreven en de waarden die wij trachten te realiseren. Ook worden hierbij eisen gesteld aan de houding en het gedrag van SPV-en. Vanaf de jaren tachtig wordt de invulling van de zorg in toenemende mate bepaald door de eigen discipline. Dit streven naar zelfregulering betekent dus ook dat er een

zekere mate van controle moet zijn op het gedrag van beroepsbeoefenaren. Een beroepscode is een instrument om te komen tot standaardisering van gedrag van professionals. De beroepscode is een weerslag van de ideologie van de beroepsgroep, waarmee bedoeld wordt:

'Het geïntegreerde geheel van waarden, normen, feiten en inzichten, dat specifiek is voor een beroepsgroep, en dat het bestaan en de wijze van functioneren van de groep legitimeert'.

(Bron: Horenberg, T. 4995, pagina 42. Professionalisering van het verpleegkundig beroep, Dwingeloo, Kavanah. (*'beroep' toegevoegd door huidige auteurs*))

Een beroepscode betekent dan ook, indien onderschreven door de leden, dat de leden zich onderwerpen aan interne controle. Een beroepscode is een onderdeel van het professionaliseringsproces: als een vorm van legitimatie naar buiten, maar ook doordat zo'n code een referentiekader biedt met betrekking tot de beroepsidentiteit. Daarnaast, en dat is misschien nog wel belangrijker, geeft een beroepscode bepaalde garanties voor de zorgverlening en dient ter bescherming van de cliënt, de maatschappij en onze eigen beroepsgroep. De beroepscode is er dus ter bescherming van de cliënt vanuit een ethisch moreel gevoelde verantwoordelijkheid en niet volgens wettelijk vastgestelde regels. De regels zijn algemeen bindend en afdwingbaar, ethische normen en gedragsregels zijn dat niet. Gedragsregels dienen als leidraad voor het verlenen van kwalitatief goede zorg en als toetssteen voor ons handelen in een concrete situatie. In die zin kunnen gedragsregels voorschrijvend zijn, terwijl een beroepscode meer richtinggevend is. Het uitspreken van professionele waarden en normen in een beroepscode is dan ook niet een eenmalig statisch gebeuren. Het heeft zijn plaats in het professionaliseringsproces van het beroep, en dient onder invloed hiervan en van maatschappelijke en wetenschappelijke ontwikkelingen regelmatig aangepast te worden.

Noodzakelijk is het om:

- Zorg te dragen voor een verplicht onderschrijven van de regels door individuen die bij de groep willen horen waarop de code betrekking heeft.
- Een systeem te ontwikkelen van sanctie-mogelijkheden, zoals berisping, royement, publicatie etc. Dit kan via het tuchtrecht geregeld worden.
- Een reglement te publiceren ter bewaking van de code (A. Pool Verpleegkunde 1991/1992/1).

Voor verpleegkundigen vallend onder artikel 3 van de wet BIG bestaan reeds twee beroepscode. De Abva Kabo en het CFO hebben er een opgesteld en ook NU '91 heeft, zoals al eerder werd vermeld, een beroepscode ontwikkeld. Sociaal Psychiatrisch Verpleegkundigen vallen onder artikel 3 van de wet BIG. SPV-en dienen, naast bijgaande beroepscode die specifiek ontwikkeld is voor SPV-en, tevens beide algemene beroepscode voor verpleegkundigen te hanteren.

Fenny de Vries
Ivonne van der Padt

Beroepscode voor sociaal psychiatrisch verpleegkundigen

- De SPV benadert de geestelijke gezondheidsproblemen van een cliënt altijd in relatie tot zijn omgeving. De klacht van de cliënt wordt gezien als een symptoom van de verstoring van het evenwicht tussen draaglast en draagkracht op psychisch, somatisch en sociaal gebied, en de samenhang daartussen.
 - De hulpverlening die de SPV biedt, omvat het terrein van begeleiding, behandeling en zorgcoördinatie.
 - De SPV dient zijn beroep deskundig uit te oefenen.
 - De SPV toont, gegeven het organisatorisch verband waarbinnen hij functioneert, ten opzichte van iedere cliënt gelijke bereidheid tot het aangaan van een professionele relatie.
 - Zowel tijdens als na afloop van een behandeling, dient de SPV zich te onthouden van gedrag waarvan redelijkerwijs kan worden verwacht dat hierdoor het vertrouwen in het beroep wordt geschaad.
-
- De houding van de SPV jegens de cliënt is gebaseerd op respect voor diens persoon.
 - De SPV onthoudt zich van elke vorm van machtsmisbruik tegenover de cliënt.
 - De SPV informeert de cliënt over de wijze waarop en de vorm waarin binnen de doelstelling en het beleid van de organisatie hulp kan worden geboden.
 - Indien de SPV niet (meer) kan voldoen aan de vraag van de cliënt bevordert hij, zo mogelijk na consultatie van deskundigen, dat de cliënt de meest geëigende hulp krijgt.
 - De SPV verantwoordt zijn beslissing ten aanzien van de vraag van de cliënt op adequate wijze tegenover de cliënt.
 - De SPV handelt in het kader van de professionele relatie, op basis van overeenstemming met, en instemming van de cliënt naar de doelstellingen en aard van de



Algemeen

Verhouding tot de cliënt

professionele relatie en de daarbij behorende voorwaarden. Indien een cliënt niet in staat geacht kan worden tot een redelijke waardering van zijn belangen, dan is toestemming van wettelijk vertegenwoordiger, mentor, curator of familie vereist.

- Alvorens de SPV in het kader van de professionele relatie derden benadert ten einde op te treden voor of namens de cliënt, is diens toestemming vereist.
- Handelen buiten medeweten en toestemming van cliënt is slechts gerechtvaardigd voorzover deze op grond van wettelijke kaders is toegestaan.

In het geval cliënt als wilsonbekwaam beschouwd wordt, moet toestemming gevraagd worden van de wettelijk vertegenwoordiger, mentor, curator of familie. Handelen buiten medeweten en toestemming van de wilsonbekwame of wilsonbekwame cliënt is slechts gerechtvaardigd voor zover dit op grond van wettelijke kaders is toegestaan. Bij de beslissing hieromtrent is overleg met andere deskundigen noodzakelijk.

- De SPV verantwoordt dit handelen zoveel mogelijk tegenover de cliënt. Het overnemen van verantwoordelijkheid van de cliënt is slechts aan de orde wanneer het gaat om zaken die geen uitstel kunnen velen.
- De SPV mag de hulpverlening niet verbreken, tenzij er sprake is van een gewichtige reden van klemmende aard, bijvoorbeeld bij een ernstige, onherstelbare vertrouwensbreuk. In dat geval dient er voor continuïteit in de hulpverlening gezorgd te zijn. Als deze niet direct geregeld kan worden, dient de SPV de hulpverlening (tijdelijk) voort te zetten.
- De SPV zal gedurende de looptijd van de hulpverlening, en na afloop hiervan geen geschenken en gunsten in welke vorm dan ook van de cliënt aanvaarden die een betrekkelijk kleine waarde te boven gaan.
- Evenmin mag hij met de cliënt enigerlei overeenkomst, behoudens behandelingsovereenkomst, afsluiten.
- Het is de SPV verboden gedurende de looptijd van de hulpverlening, en na afloop hiervan zolang er sprake zou kunnen zijn van enige afhankelijkheid tussen de SPV en de cliënt, een andere relatie met de cliënt te hebben dan een hulpverleningsrelatie, hetgeen onder

meer het verbod inhoudt dat de cliënt en/of SPV deze relatie als seksueel van aard zal ervaren, zoals seksueel getinte opmerkingen alsmede het aanraken van genitaliën of andere lichaamsdelen die normaliter met seksualiteit geassocieerd worden.

- De SPV is verplicht geheim te houden al hetgeen hem als geheim is toevertrouwd, of hetgeen te zijner kennis is gekomen of waarvan hij het vertrouwelijk karakter moet begrijpen.
- De SPV beroept zich jegens de rechter op het in de Nederlandse wetgeving neergelegde verschoningsrecht van getuigen, indien het afleggen van een getuigenis of beantwoording van bepaalde vragen hem in strijd zou brengen met zijn plicht tot geheimhouding.
- De plicht tot geheimhouding wordt niet opgeheven door de uitsluitende toestemming van de cliënt.
- Hierbij dient betrokken te worden dat de plicht tot geheimhouding niet alleen het belang van de cliënt dient, doch ook het algemeen belang en dat van het beroep en de functie waarin dit wordt uitgeoefend. Het is de eigen beroepsverantwoordelijkheid van de SPV om in de gegeven situatie af te wegen welk belang dient te prevaleren. Ondanks uitdrukkelijke toestemming van de cliënt kan de SPV niet gedwongen worden zijn geheimhouding te doorbreken.
- Voor het verstrekken van gegevens over de persoon en omstandigheden van de cliënt t.b.v. doelstellingen welke liggen buiten die van de professionele relatie is altijd toestemming van de cliënt vereist, een en ander behoudens er sprake is van informatieverstrekking aan degenen die rechtstreeks bij de hulpverlening zijn betrokken.
- De SPV beroept zich jegens de rechter op het in de Nederlandse wetgeving neergelegde verschoningsrecht van getuigen, indien het afleggen van een getuigenis of beantwoording van bepaalde vragen hem in strijd zou brengen met zijn plicht tot geheimhouding.
- Indien de rechter weigert verschoning toe te staan, dan mag de SPV de ter zitting gestelde vragen over de cliënt beantwoorden; hij dient zich alsdan te beperken tot het geven van feitelijke informatie, en zich te onthouden van een waardeoordeel over de cliënt.

- De SPV verzamelt omtrent de persoon en de omstandigheden van de cliënt slechts de gegevens, die relevant zijn voor de doelstelling van de professionele relatie en brengt de cliënt ervan op de hoogte dat er een dossier van hem wordt aangelegd.
- De SPV heeft het recht om, ook zonder toestemming van de cliënt, informatie over hem met derden te bespreken, mits deze gebonden zijn aan deze code of aan een, op het punt van privacybescherming, gelijkwaardige code of regeling, en mits deze informatie uitwisseling plaats vindt in het kader van intake- of in supervisie, intervisie of consultatie. De privacy van de cliënt dient hierbij zoveel mogelijk gewaarborgd te blijven. De SPV is verantwoordelijk voor de geheimhouding van alle informatie die hij in dit kader in bespreking brengt.
- De SPV draagt er zorg voor, binnen zijn mogelijkheden, dat vastgelegde vertrouwelijke gegevens niet toegankelijk zijn voor een ieder die niet functioneel betrokken is bij zijn professionele relatie met de cliënt.
- De SPV verleent de cliënt en/of zijn wettelijk vertegenwoordiger desgevraagd inzage in het dossier, tenzij de integrale kennisname achterwege dient te blijven omdat dit noodzakelijk is in het belang van de bescherming van de persoonlijke levenssfeer van een derde. Als echter een derde vertrouwelijke informatie verstrekt over de cliënt zelf – en niet de persoonlijke levenssfeer van een ander in het geding is – dient cliënt (eventueel begeleide) inzage te krijgen over de gegevens die over hem zijn vastgelegd.
- Indien de SPV van oordeel is dat kennisname ten nadele van het functioneren van de cliënt kan strekken, kan de cliënt het recht van inzage pas uitoefenen nadat hij schriftelijk verklaard heeft van dit advies kennis heeft genomen. De SPV zal in dat geval, als de cliënt toch van zijn inzagerecht gebruik maakt, zelf dan wel door een door de cliënt aan te wijzen professioneel vertrouwenspersoon, aanwezig zijn om de mogelijk als gevolg daarvan optredende schade zoveel mogelijk te beperken.
- De SPV biedt de cliënt en/of zijn wettelijke vertegenwoordiger de mogelijkheid gegevens die zijn opgenomen in het dossier aan te vullen.

- De SPV werkt samen met anderen wanneer een goede beroepsuitoefening dit vraagt en erkent de eigen aard en waarde van de bijdrage van die anderen.
- Indien de SPV samenwerkt met anderen verstrekt hij slechts gegevens omtrent de persoon en de omstandigheden van de cliënt welke relevant zijn voor de realisering van de doelstelling van de samenwerking. De privacy van de cliënt dient zoveel mogelijk gewaarborgd te blijven.
- De SPV zwijgt over datgene wat hem in het kader van samenwerking met andere personen en organisaties bekend wordt over hun functioneren voorzover dit een vertrouwelijk karakter heeft, tenzij misstanden worden aangetroffen die het opzij zetten van de vertrouwelijkheid rechtvaardigen en hem tot spreken verplichten.

Een beslissing hieromtrent dient genomen te worden na of in overleg met de eigen organisatie en deskundigen.

- In de samenwerking met anderen geldt deze code onverkort voor de bijdrage van de SPV. De SPV vergewist zich ervan of de condities aanwezig zijn voor het realiseren van deze verplichting.
- De SPV verleent geen medewerking aan werkzaamheden van anderen indien deze medewerking hem in strijd zou brengen met de code.

- De SPV aanvaardt de doelstellingen van de organisatie waaraan hij zich verbindt als het kader voor zijn beroepsuitoefening.
- Alvorens zich te verbinden vergewist de SPV zich er van dat het doel dat beoogd wordt met het inzetten van zijn deskundigheid, in overeenstemming is met de doelstelling van het beroep en dat hij binnen zijn functie en taakomschrijving de verantwoordelijkheden behorende bij het beroep kan realiseren.
- De SPV werkt mee aan de uitvoering en de ontwikkeling van de doelstelling en het beleid van de organisatie, voorzover dit de beroepsuitoefening raakt.
- Hij toetst deze uitvoering en ontwikkeling alsmede mogelijke gevolgen voor de eigen taak en functieomschrijving aan de voorwaarden voor een goede beroepsuitoefening.

Samenwerking

Verhouding tot de organisatie waaraan de SPV zich heeft verbonden

- De SPV verstrekt het bestuur en/of directie de gegevens die van belang zijn voor het ontwikkelen en evalueren van het beleid. Indien dit privacygevoelige gegevens betreffen, dient de privacy van de cliënt zoveel mogelijk gewaarborgd te worden.
- De SPV legt vanuit de verantwoordelijkheden behorend bij het beroep, verantwoording af aan het bestuur en/of daartoe aangestelde functionarissen over de wijze waarop hij zijn functie vervult.

De SPV in relatie tot de samenleving

- De SPV ontwikkelt en draagt bij aan de ontwikkeling van preventie-beleid aangaande geestelijke gezondheidsproblematiek, en neemt hiertoe de nodige initiatieven.
- De SPV verleent, veelal op verzoek van dienstverlenende of hulpverlenende professies of organisaties, curatieve hulp aan mensen die voor overlast zorgen in de sociale omgeving.
- De SPV signaleert en taxeert de factoren die zorginhoudelijke innovaties noodzakelijk maken.
- De SPV levert een bijdrage aan visieontwikkeling en discussie met betrekking tot vormgeving van de (geestelijke) gezondheidszorg, het ontwerpen van beroepscode en standaarden, het identificeren en bediscussiëren van ethische vraagstukken en ontwikkeling van het beroeps- en functieprofiel.

De verhouding tot beroepsgenoten

- De SPV is bereid tegenover beroepsgenoten eigen deskundigheid ten dienste te stellen, eigen opvattingen t.a.v. de beroepsuitoefening ter discussie te stellen en eigen beroepsmatig handelen te toetsen.

Indien er reden is om te veronderstellen dat een beroepsgeenoot het belang en vertrouwen van cliënt in zeer ernstige mate heeft geschaad, maakt de SPV zijn bezwaren aanhangig bij een Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, doch niet eerder dan na overleg met de betrokkene en het raadplegen van deskundige beroepsgenoten.

De SPV dient de betrokkene van het inschakelen van een Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg op de hoogte te stellen.