

## Ethisch reflecteren in de zorg: casusbespreking (1b)

### 1 Casus

Jef is dementerend en ligt in het ziekenhuis voor een ingreep. De ziekenhuiscontext maakt hem nog meer verward. Omdat hij over het bedhekken kruipt, uit bed stapt, gaat dwalen (hij wil naar huis), medepatiënten lastigvalt en bovendien gevallen is en zich serieus bezeerde, nam het zorgteam conform de procedure en omwille van de veiligheid van de patiënt en de bescherming van de integriteit van medepatiënten, de beslissing om Jef te fixeren met een polsband.

Jef is weduwnaar en heeft twee kinderen. De beslissing om over te gaan tot fixatie is besproken met de zoon van Jef. Hij is verpleegkundige op een andere afdeling en is het aanspreekpunt voor medische behandelingen (zorgvolmacht). Hij verklaarde zich schriftelijk akkoord met de beslissing. De dochter van Jef is niet op de hoogte van de beslissing en komt op bezoek. Ze treft haar vader zeer ongelukkig en agressief aan in bed. Ze wordt boos en vraagt aan de zorgkundige om Jef los te maken zodat hij weer tot rust kan komen. De zorgkundige beluistert het verhaal van de dochter en verwijst haar, conform de procedure, naar de hoofdverpleegkundige. Omdat ze de zorg van de dochter begrijpt en de onrust en frustratie van Jef herkent, bespreekt ze de vraag van de dochter in team.

### 2 Casusbespreking aan de hand van een stappenplan

#### 2.1 Stap 1: je leest samen met de leerlingen de casus.

Mogelijke verhelderingsvragen bij de casus:

- Herken je de situatie? Welke gelijkaardige situaties maakte je mee?
- Is er informatie die je mist of zijn er 'gaten' in de casus die een antwoord nodig hebben om de casus verder te analyseren? Bv.
  - weet de zorgkundige bij wie ze met de vraag van de dochter terecht kan of naar wie ze de vrouw kan doorverwijzen?
  - Is het gedrag van Jef te begrijpen?
  - Is de vraag van de dochter te begrijpen?
  - Was de zorgkundige op de hoogte van de situatie?
  - Wat zijn de afspraken op de afdeling met betrekking tot het beantwoorden van vragen van familieleden?

Je kan de leerlingen eventueel op basis van de vragen verder informeren, bv. de zoon van Jef heeft zijn zus niet ingelicht over de situatie.

#### 2.2 Stap 2: je analyseert samen met de leerlingen de situatie en je formuleert samen een ethische vraag.

**Ethische vraag:** Hoe gaat het team op de meest verantwoorde wijze om met de vraag van de dochter om de polsband van Jef los te maken?

Tip: overloop samen met de leerlingen de verschillende tussenstappen en bespreek ze.

### 2.2.1 Wie zijn de betrokkenen?

Methodiek: je laat de leerlingen de actoren benoemen en je vraagt hen expliciet naar de onzichtbare betrokkenen in deze casus. Je schrijft de betrokkenen op het bord.

- Jef
- de dochter
- de zorgkundige die doorverwijst en de vraag ter sprake brengt
- het team dat de beslissing nam om Jef te fixeren
- de onzichtbare betrokkenen:
  - de zoon van Jef
  - de hoofdverpleegkundige die de vraagsteller te woord kan staan.

### 2.2.2 Wat zijn hun motieven?

- Methodiek: je bespreekt met de leerlingen de mogelijke motieven van de verschillende betrokkenen. Mogelijke reflectievragen:
  - Welke motieven van de betrokkenen of bedoelingen komen in de situatie aan het licht?
  - Welke onderliggende emoties of morele intuïties spelen een rol?
  - Welke overtuigingen, persoonlijke of professionele waarden spelen mee of welke redenen geven ze aan?
- Analyse
  - Motieven van de dochter: zij wil dat haar vader kwaliteitsvol behandeld wordt, dat hij het gevoel heeft autonoom of zelfstandig te zijn, dat hij rustig en gelukkig mag zijn. Ze is geschrokken en boos dat ze niet op de hoogte is van de beslissing tot fixeren.  
*Welke onderliggende professionele waarden herken je in de motieven van de dochter? Bv. zorg, beschermwaardigheid, autonomie, rechtvaardigheid ...*
  - Motieven van de zorgkundige: de zorgkundige luistert naar het verhaal van de dochter, ze houdt zich aan de procedures en afspraken en verwijst haar door. Ze herkent en erkent de onrust van Jef en de vraag van de dochter. Vanuit haar signaalfunctie legt ze de vraag van de dochter ter bespreking voor in het team.  
*Onderliggende professionele waarden: zorgverlening, beschermwaardigheid van Jef en medepatiënten, autonomie en welbevinden van Jef en dochter)*
  - de motieven van Jef: Jef kan zich niet verbaal uiten, maar uit de onrust en boosheid van Jef kan je afleiden dat hij zich enorm gefrustreerd voelt omdat hij beperkt is in zijn vrijheid, omdat hij niet zelfstandig kan handelen en door ziekte niet begrijpt waarom hij gefixeerd is.  
*Onderliggende professionele waarden: autonomie, integriteit, welbevinden*
  - de motieven van de zoon: de zoon wil niet dat zijn vader valt of andere mensen lastigvalt. Hij begrijpt de druk op het team. Hij vindt dat zijn vader beschermd moet worden tegen zichzelf. Dat betekent voor hem kwaliteitsvol zorg dragen voor zijn vader. Hij is volgens de zorgvolmacht bevoegd, dus hij heeft de beslissing om over te gaan tot fixatie goedgekeurd. Hij gaat er vanuit dat zijn zus weet dat hij beslissingen neemt op basis van principes van goede zorg.  
*Onderliggende professionele waarden: zorgverlening, beschermwaardigheid, solidariteit*

- o *motieven van het team: het team wil niet dat Jef valt en wil niet aansprakelijk gesteld worden door de familie bij een val. Het team wil klachten van andere families voorkomen.* Ze hebben de procedure gevolgd: ze bespraken de maatregel met de zoon van Jef (gevolmachtigde). Ze kozen voor de minst drastische vorm van vrijheidsbeperking (polsband en geen Zweedse band).

*Onderliggende professionele waarden: zorg, beschermwaardigheid, solidariteit.*

### 2.2.3 *Zijn er bepaalde normen (afspraken) of organisatiewaarden die gelden of van toepassing zijn op de beschreven situatie?*

Fixeren is geen zorgkundige handeling. Dat betekent dat het informeren over de behandeling de taak is van de arts of verpleegkundige. Volgens de procedure of afspraken in het ziekenhuis verwijst de zorgkundige de familie voor vragen door naar de hoofdverpleegkundige.

Beslissing tot over te gaan tot fixatie: je kan de leerlingen zelf op zoek laten gaan naar informatie of regelgeving over fixatie. Als de regelgeving al werd besproken, kan je de voorkennis van leerlingen ophalen aan de hand van stellingen zoals

- De zorgkundige mag zelf beslissen om over te gaan tot mechanische fixatie.
- Fixatie behoort tot de algemene cultuur van de zorginstellingen.
- Er bestaan alternatieven voor fixatie.
- ...

Interessante bronnen:

- [Handreiking Vrijheidsbeperkende maatregelen.pdf](#) (Vlaams Mensenrechten Instituut, 19 mei 2025)
- [Wet betreffende de rechten op de patiënt](#) (22 augustus 2002, gewijzigd op 6 februari 2024)

### 2.2.4 *Kenmerken van de zorgrelatie*

Het toepassen van vrijheidsbeperkende middelen maakt de zorgrelatie heel asymmetrisch. De dochter ervaart een groot gebruik van macht ten aanzien van haar vader die zich nu in een heel kwetsbare en afhankelijke situatie bevindt.

Omdat de dochter niet op de hoogte is van de maatregel, ervaart zij een groot gebruik van macht en een grote mate van afhankelijkheid.

## 2.3 **Stap 3: je formuleert verschillende alternatieven**

Je laat leerlingen verschillende alternatieven of actiemogelijkheden noteren en benoemen. Je vult als leraar bijkomende mogelijkheden aan.

Handelingsmogelijkheid 1	Handelingsmogelijkheid 2	Handelingsmogelijkheid 3	Handelingsmogelijkheid 4
Het team heeft de beslissing genomen en heeft de procedure toegepast (cf. casus). Ze melden de uitgevoerde procedure aan de dochter.	Het team beslist om met beide kinderen samen te zitten en de procedure, de beslissing en het waarom ervan nog eens toe te lichten.	Het team bespreekt met de kinderen de mogelijkheid om tijdens het bezoek de maatregelen op te heffen volgens volgende afspraken: <ul style="list-style-type: none"> <li>- de bezoeker spreekt de verpleegkundige aan die de</li> </ul>	...

		polsband losmaakt; - als de bezoeker wil vertrekken, roept hij/zij de verpleegkundige via de bel op en wacht om te vertrekken tot de verpleegkundige de polsband opnieuw kan bevestigen. - de bezoeker is verantwoordelijk voor het toezicht tijdens het bezoek.	
--	--	--	--

## 2.4 Stap 4: effecten inschatten

Je kan de leerlingen eerst laten brainstormen over mogelijke effecten.

- **Handelingsmogelijkheid 1**  
De team vindt dat ze haar verantwoordelijkheid heeft genomen. De procedure is gevolgd en de vertegenwoordiger (zoon) verklaarde zich akkoord. De dochter voelt zich niet beluisterd wat haar vertrouwen in de zorgverlening schaadt. De dochter voelt zich mogelijk machteloos of is boos omdat er niets verandert voor haar vader. De relatie tussen broer en zus kan schade oplopen (vertrouwen). De asymmetrische zorgrelatie met Jef blijft bestaan.
- **Handelingsmogelijkheid 2**  
Het team vindt dat ze haar verantwoordelijkheid heeft genomen. De procedure is gevolgd en de vertegenwoordiger (zoon) verklaarde zich akkoord. Het team wil de vraag van wel serieus nemen en het waarom van de beslissing aan beide kinderen nog eens toelichten. Dat heeft mogelijk een positief effect op de relatie tussen broer en zus en op het vertrouwen van de dochter in de zorgverlening. De dochter voelt zich beluisterd. Er is ruimte voor wederkerigheid. De asymmetrische zorgrelatie met Jef blijft bestaan.
- **Handelingsmogelijkheid 3**  
De zorgkundige wordt serieus genomen in haar signaalfunctie. Ook de vraag van de dochter wordt serieus genomen. Het zorgdragen voor de beschermwaardigheid van Jef (fysieke integriteit) en de integriteit van medepatiënten blijft centraal staan. Maar ook het welbevinden van Jef wordt mee in de weegschaal gelegd. Het team zoekt oplossingen om de asymmetrie van de zorgrelatie om te buigen zonder de (fysieke) integriteit van Jef en de anderen te schenden. Er is ruimte voor wederkerigheid. De familie krijgt ruimte om tijdens hun bezoek zorg te dragen voor Jef. Onder toezicht van de familie is het gebruik van macht niet nodig en mag Jef zich zelfstandig en gelijkwaardig voelen. Zo kan hij tot rust komen.
- ...

## 2.5 Stap 5: evalueren en (voorlopig) concluderen

Bij de drie handelingsmogelijkheden handelt het team conform de afspraken van de organisatie en het regelgevend kader.

Handelingsmogelijkheid 1 schaadt het vertrouwen van de dochter in de zorgverlening. De afhankelijkheid van Jef en de asymmetrie in de zorgrelatie blijft groot.

Zowel bij handelingsmogelijkheid 2 als 3 blijft het vertrouwen van de dochter in de zorgverlening mogelijk.

Handelingsmogelijkheid 3 biedt de meeste kansen tot het opnemen van verantwoordelijkheid ten aanzien van Jef: kans tot het ombuigen van de asymmetrische zorgrelatie, zoeken naar mogelijkheden om het welbevinden van Jef te vergroten, toepassen van vrijheidsbeperkende maatregelen vanuit een proportionaliteitsbeginsel, ruimte tot wederkerigheid en kansen voor familie om zorgende rol op te nemen wanneer ze op bezoek zijn ... Wanneer toezicht niet mogelijk is wordt de fysieke integriteit van de Jef en de integriteit van de medepatiënten beschermd.

### **3 Nabespreking**

Mogelijke reflectievragen:

- Bij welke handelingsmogelijkheid zou jij je als dochter of als zorgkundige het best voelen? Waarom?
- Wat zou jij nodig hebben om je signaalfunctie als zorgkundige ten volle op te kunnen nemen?
- Wat zou je als stagiair doen als je door de dochter zou worden aangesproken in deze situatie?
- Hoe zou je je daarbij voelen (angst, onzekerheid, vertrouwen in het eigen kunnen ...)?
- Vind je dat het team rekening moet houden met de relatie tussen dochter en zoon?
- ...

### **4 Kansen tot verdieping**

- Het aankakten van de zorg in team of het voeren van de teambespreking inoefenen via rollenspel (in functie van LPD over communiceren, teamgericht werken...).