



VITAZ
STERK IN ZORG

BEROEPSGEHEIM

Isabel De Pauw
Juridisch stafmedewerker VITAZ
legal@vitaz.be

Casus

Sarah (35j) heeft een mentale beperking en verblijft tijdens de week via dagondersteuning op OLVP Raakzaam. Zij wordt tijdens de natte winter van 2026 opgenomen in het ziekenhuis met zware complicaties na een griepbesmetting.

Sarah heeft twee bejaarde ouders en een broer. Zij heeft ook een bewindvoerder over de goederen, een advocaat. Zij heeft een zeer goede vriend in het dagcentrum: Wim. Wim is zeer bezorgd om Sarah en vraagt dagelijks aan de medewerkers van OLVP hoe het met Sarah gaat.

Na een verblijf, is zij ontslagklaar. Zij moet nog ruime tijd antibiotica krijgen via OPAT. Hiervoor zal een thuisverpleegkundige langskomen. Door het verblijf in het ziekenhuis is Sarah wat in de war. Haar dagelijkse routine werd doorbroken en zij is sindsdien wat opstandig en ook wat neerslachtig. In het ziekenhuis is zij jammer genoeg ook gevallen, waardoor zij zich wat heeft bezeerd aan haar heup. Gelukkig zonder veel erg, maar zij zal wel kinesithérapie moeten krijgen. Dit zal twee keer in de week moeten gebeuren om het herstel vlot te laten verlopen.

Omgeving Sarah?

- Ouders
- Broer
- Wim
- Bewindvoerder
- Medewerkers OLVP Raakzaam
- Thuisverpleegkundige
- Kinesist

Belangrijke info voor omgeving Sarah

- Verloop verblijf
- OPAT
- Hoe gaat het met haar?
- Kinestherapie

Belangrijke info voor omgeving Sarah

- Verloop verblijf
- OPAT
- Hoe gaat het met haar?
- Kinestherapie

BEROEPSGEHEIM 

Wat is het beroepsgeheim?

Definitie:

Principe

- Geneesheren, heilkundigen, officieren van gezondheid, apothekers, vroedvrouwen en alle andere personen die kennis hebben*
- Geheimen die hun zijn toevertrouwd
- Bekendmaken
- Buiten in rechte getuigenis af te leggen
- Buiten wettelijke verplicht of toelating

*alle andere personen die kennis hebben van een geheim dat hun is toevertrouwd

Ook:

- Verpleegkundigen
- Paramedici
- Kinesisten en ergotherapeuten
- Ambulanciers
- Jeugdhulpverleners
- Consulenten bij de jeugdrechtbank en maatschappelijke assistenten (ook CLB-medewerker)
- Advocaten
- Psychologen en psychotherapeuten
- Opvoeders in de leefgroepen

*** alle andere personen die kennis hebben van een geheim dat hun is toevertrouwd**

Ook:

- Vroedvrouwen
- Medisch secretaresse
- Ook studenten en stagiairs!

Niet noodzakelijk ook ondersteunende diensten zoals:

- Poetshulp
- Onthaal
- Technisch personeel

- Maar: discretieplicht uit Arbeidsreglement!

Situering beroepsgeheim

- Finaliteit
 - **Algemeen belang:** betrouwbaarheid van bepaalde beroepsbeoefenaars en degelijke uitoefening van deze beroepen garanderen
 - Noodzaak om de volledige veiligheid te waarborgen
 - Iedereen in de mogelijkheid stellen de verzorging te krijgen die vereist is
- Beroepsgeheim dient de patient!!

Situering beroepsgeheim

- **Finaliteit**
 - Slechts onrechtstreeks individuele belang
 - Daarom ook tuchtrechtelijk beschermd
- ⇒ Zonder beroepsgeheim is er geen vertrouwensband mogelijk tussen zorgverstreker en patient!
- ⇒ Belang dit uit te leggen aan patient en omgeving!

Beroepsgeheim t.a.v. andere zorgverleners

GEZAMENLIJK BEROEPSGEHEIM (TEAM = SAMEN)

- Tussen leden van eenzelfde team
- Beide zorgverleners behartigen het belang van dezelfde patiënt
- Het delen van informatie is noodzakelijk
- Uitwisseling blijft tot het relevante en het nuttige beperkt
- Toestemming patiënt: impliciet volstaat

GEDEELD BEROEPSGEHEIM

(Je DEELT met iemand buiten je team)

- Tussen leden van een verschillend team vb specialist - huisarts
- Beide zorgverleners behartigen het belang van dezelfde patiënt
- Het delen van informatie is noodzakelijk
- Uitwisseling blijft tot het noodzakelijke beperkt ("need to know")
- Toestemming patiënt: expliciet en in de mate van het mogelijke schriftelijk

	Gezamenlijk beroepsgeheim	Gedeeld beroepsgeheim
Toepassing	Tussen leden van eenzelfde team	Tussen leden van een verschillend team
Toestemming	Impliciete toestemming/verzet is voldoende	Expliciete, schriftelijke toestemming is vereist *
Gegevens	Alle relevante en nuttige informatie	Enkel de strikt noodzakelijke informatie voor continuïteit en kwaliteit van zorg

Beroepsgeheim t.a.v. familie/vrienden

Regel:

- Wilsonbekwame pt
 - Vertegenwoordiger = patiënt
- Patiënt wilsbekwaam
 - Bevragen patiënt naar vertrouwenspersoon

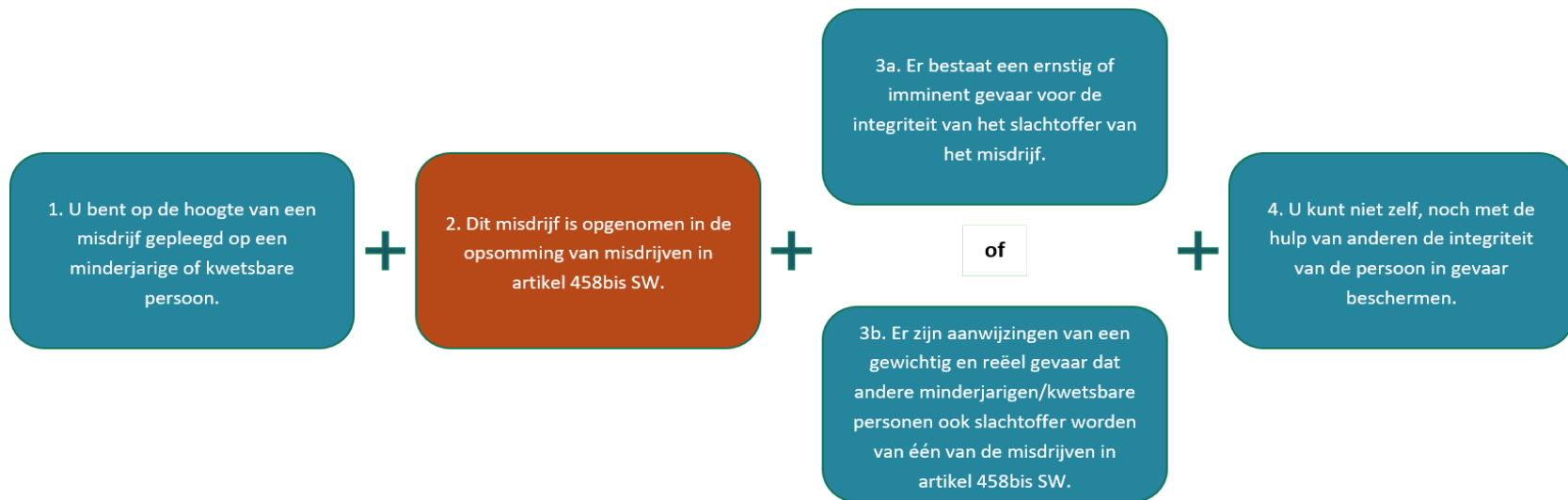
- 1° wilsbekwame patiënt
 - 2° door patiënt gemachtigde vertegenwoordiger
 - 3° bewindvoerder over de persoon
 - 4° samenwonende echtgeno(o)t(e), wettelijk of feitelijk samenwonende partner
 - 5° meerderjarig kind
 - 6° ouder
 - 7° meerderjarige broer of zus
 - 8° betrokken beroepsbeoefenaar
-
- Geen toevoeging "personen met bijzondere affectieve band"

Omgeving Sarah?

- Ouders (waarschijnlijk)
- Broer (misschien)
- ~~Wim~~
- ~~Bewindvoerder~~
- Medewerkers OLVP Raakzaam
- Thuisverpleegkundige
- Kinesist



Eva werkt als verpleegkundige in de Ark. Ze heeft een goede band met een 84-jarige patiënte. De dochter van de patiënte is mantelzorger. Tijdens een rustig moment vertelt de patiënt vertrouwelijk aan Eva dat haar dochter haar soms “hardhandig vastpakt” wanneer ze alleen zijn op haar kamer, en dat ze bang is dat het “eens fout zal aflopen”. Ze vraagt Eva uitdrukkelijk om dit aan niemand te vertellen, want ze wil haar dochter “niet in problemen brengen”. Later die dag belt de dochter naar de afdeling. Ze klinkt gestresseerd en vraagt of haar moeder “weer iets heeft verteld dat niet klopt”. Ze zegt dat haar moeder “fantaseert” en dat het personeel haar niet te ernstig moet nemen. Ze vraagt Eva expliciet om haar op de hoogte te houden “als mama weer zulke dingen zegt”. Eva voelt zich ongemakkelijk. Ze wil de patiënt beschermen, maar ze voelt ook de druk van de dochter. ’s Avonds gaat Eva naar huis met een knoop in de maag. Ze voelt zich verantwoordelijk, maar ook bang om een fout te maken.



- Ernstig en dreigend gevaar voor de fysieke of psychische integriteit van de minderjarige

ofwel

- Gewichtig en reëel gevaar dat andere minderjarige of kwetsbare personen het slachtoffer worden en je deze integriteit niet anders kan beschermen
- Enkel voor minderjarigen en kwetsbare personen
- Contact met slachtoffer én dader!
- Misdrijf is al gepleegd
- Melding aan Parket (niet aan politie)
- Mogelijkheid, geen verplichting!
- Laatste redmiddel!
 - Bijvoorbeeld Vertrouwenscentrum Kindermishandeling!

Yassin, 14 jaar, verblijft in de Cluster Dageraad van Spoor 56. Tijdens een speelmoment merkt leefgroepbegeleider Sarah van Spoor 56 dat Yassin gespannen is. Hij praat weinig en vermijdt oogcontact. Wanneer ze doorvraagt, barst hij plots in tranen uit. Hij vertelt dat hij schulden heeft bij een dealer van wie hij enkele maanden geleden vapes kocht “op de pof”. De schuld is intussen opgelopen door boetes en dreigementen. De dealer eist dat Yassin binnen twee dagen betaalt, anders “komt hij langs”. De dealer weet dat Yassin in Hamme verblijft. Yassin zegt dat hij doodsbang is. Hij zegt dat hij niemand durft in te schakelen, want “die gasten weten alles”. Hij smeekt Sarah om dit aan niemand door te vertellen, want als de dealer hoort dat hij gepraat heeft, “is hij de klos”. Sarah voelt de spanning meteen. Ze wil Yassin beschermen, maar ze voelt ook de druk van zijn vraag tot geheimhouding. Later die dag stuurt Yassin een bericht: “Sorry dat ik dat gezegd heb. Vergeet het maar. Ik regel het zelf wel. Maar echt, zeg het tegen niemand.” Sarah voelt de ethische stress toenemen. Ze wil de vertrouwensrelatie behouden, maar ze vreest dat Yassin zichzelf in gevaar brengt.

Tom is medewerker op de sociale dienst van VITAZ. Hij ontvangt een beschikking waarin wordt bevolen dat VITAZ het parket onmiddellijk moet verwittigen zodra patiënte Sonja, 25 jaar, bevalt in VITAZ. Het gaat immers om een gekende verontrustende opvoedingssituatie en het kind zal na de geboorte onmiddellijk worden geplaatst.

Sonja neemt via-via kennis van de beschikking en biedt zich niet langer aan in VITAZ. Tom kent de uitgerekende bevallingsdatum van Sonja omdat dit een geplande sectio is. Het gaat immers ook om een risicovolle zwangerschap. Hij vreest ook dat Sonja zal verdwijnen met haar baby. Quid?

Noodtoestand

- Een hoger of minstens gelijkwaardig belang
- Integriteit van de patiënt
- Ernstig en dreigend gevaar en geen alternatief
- Grootste toepassingsgebied: alle misdrijven en alle personen (patiënt kan zowel dader als slachtoffer zijn)
- Een afweging van de zorgverlener, maar: steeds in teamverband!

Noodtoestand?

- Jongere geeft toe aantal auto's te hebben beschadigd?
- Patiënt geeft aan suïcidale gedachten te hebben?
- Twee jongemannen worden binnengebracht met schotwonden?
- Advies orde

Besluit

Beroepsgeheim

- Hoewel maar 1 artikel in Strafwetboek
- Complex gebeuren (cfr. rechtspraak en rechtsleer)
- Voorzichtigheid is geboden
- Een aantal regels die casus per casus moeten worden toegepast (geen typeantwoord)

ETHISCHE REFLECTIE ROND BEROEPSGEHEIM

Eline Bekaert

Zorgmanager VITAZ

Eline.bekaert@vitaz.be

Wat is ethiek?

Ethiek is de **systematische reflectie op ons handelen**. Ze helpt om:

- keuzes te begrijpen,
- waarden af te wegen,
- en te bepalen wat verantwoord, respectvol en rechtvaardig is.

Het gaat dus niet alleen over 'de regels volgen', maar vooral over **bewust nadenken**: *Waarom doe ik dit? Wat staat hier op het spel? Welke waarden botsen?*



Ethische kern van het beroepsgeheim

Ethisch gezien gaat beroepsgeheim niet in de eerste plaats over 'zwijgen' maar over:

Respect voor de persoon, diens kwetsbaarheid en diens vertrouwen in de zorgrelatie.

Beroepsgeheim beschermt niet informatie, maar mensen



Tijdens de lunch hoor je twee collega's praten over patiënt/cliënt en zijn gezinssituatie. Er worden namen genoemd van contextpersonen. Jij herkent één van die namen: het gaat om iemand die je privé kent. Hoe ga je hiermee om?

Ethiek in zorg

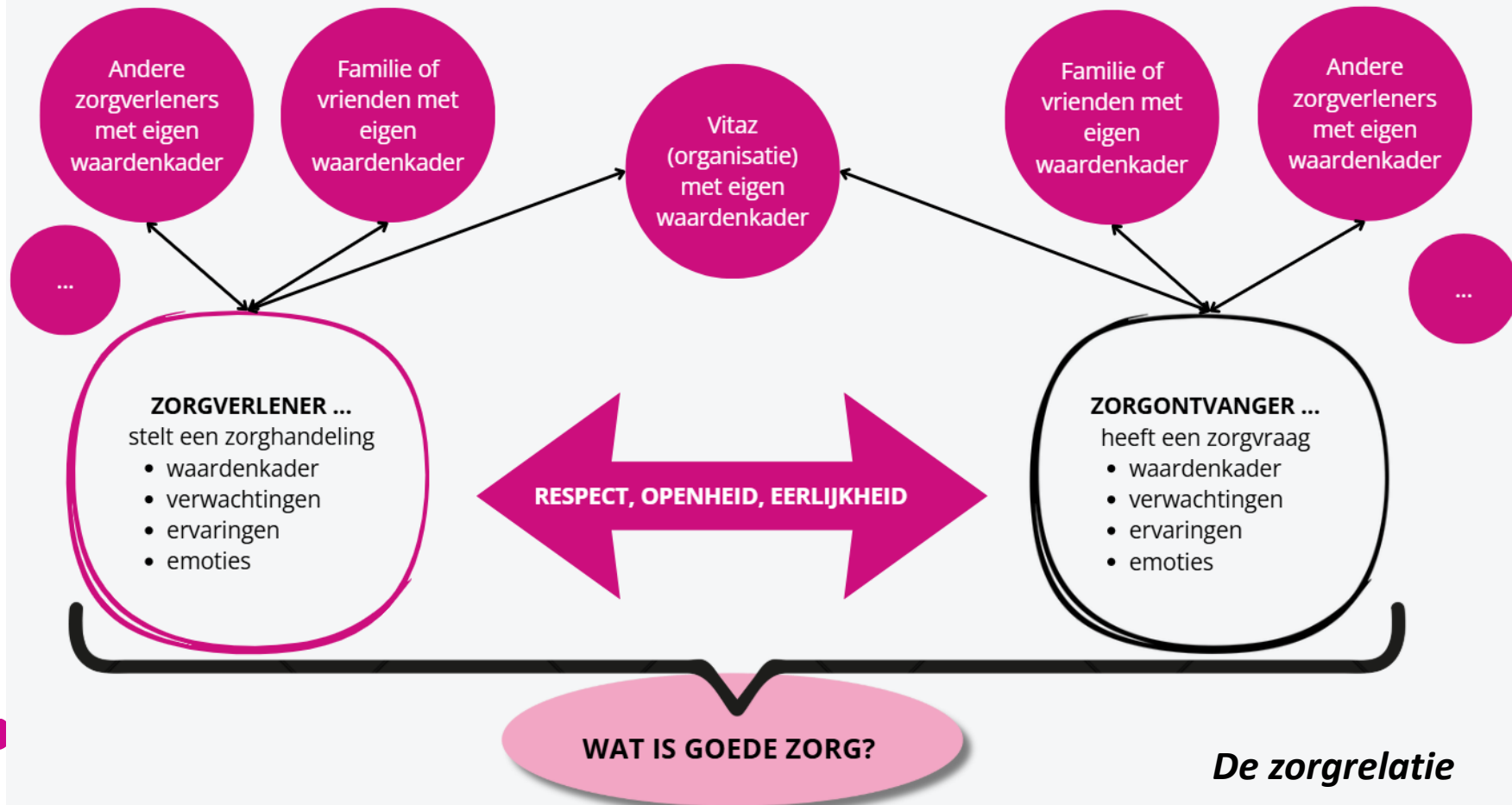
= innerlijke houding van de zorgverlener

- Het steentje in de schoen of 'ethische buikpijn' of 'niet pluis gevoel'





Ethiek in zorg





Beroepsgeheim, meer dan regels

- Beroepsgeheim ethisch bedoeld als...
 - Bescherming van de waardigheid en autonomie van bewoners, cliënten, patiënten,...
 - Veiligheid zodat mensen zouden durven spreken
 - Begrenzing van de machtsongelijkheid tussen zorgverlener en zorgontvanger
 - Waarborging van het vertrouwen in zorg- en welzijnsactoren (vertrouwen als fundament)



Vertrouwen als fundament

“Zonder vertrouwen is het moeilijk om goede zorg te verlenen. Mensen vertellen ons dingen omdat ze geloven en ons vertrouwen dat we er zorgvuldig mee omgaan. Dat vertrouwen is heel kwetsbaar”

Ethische uitdagingen

1. Spanningsveld: botsende waarden
2. Spanningsveld: zorgrelatie vs zorgnetwerk
3. Spanningsveld: zwijgen om te beschermen vs spreken om te beschermen
4. Spanningsveld: digitale zorg en informele communicatie

1. Spanningsveld: botsende waarden

Ethische vraag: mag ik iemands verhaal delen omdat ik me zorgen maak, ook als die persoon dat niet wil?

Waarden die kunnen botsen:

Autonomie, zorgzaamheid (niet-schaden) veiligheid, vertrouwen, zorgkwaliteit, teamloyaliteit, privacy, zorgplicht, verantwoordelijkheid, ...

Conflict tussen waarden = ethisch dilemma met ethische stress als gevolg



Waardenroos Vita

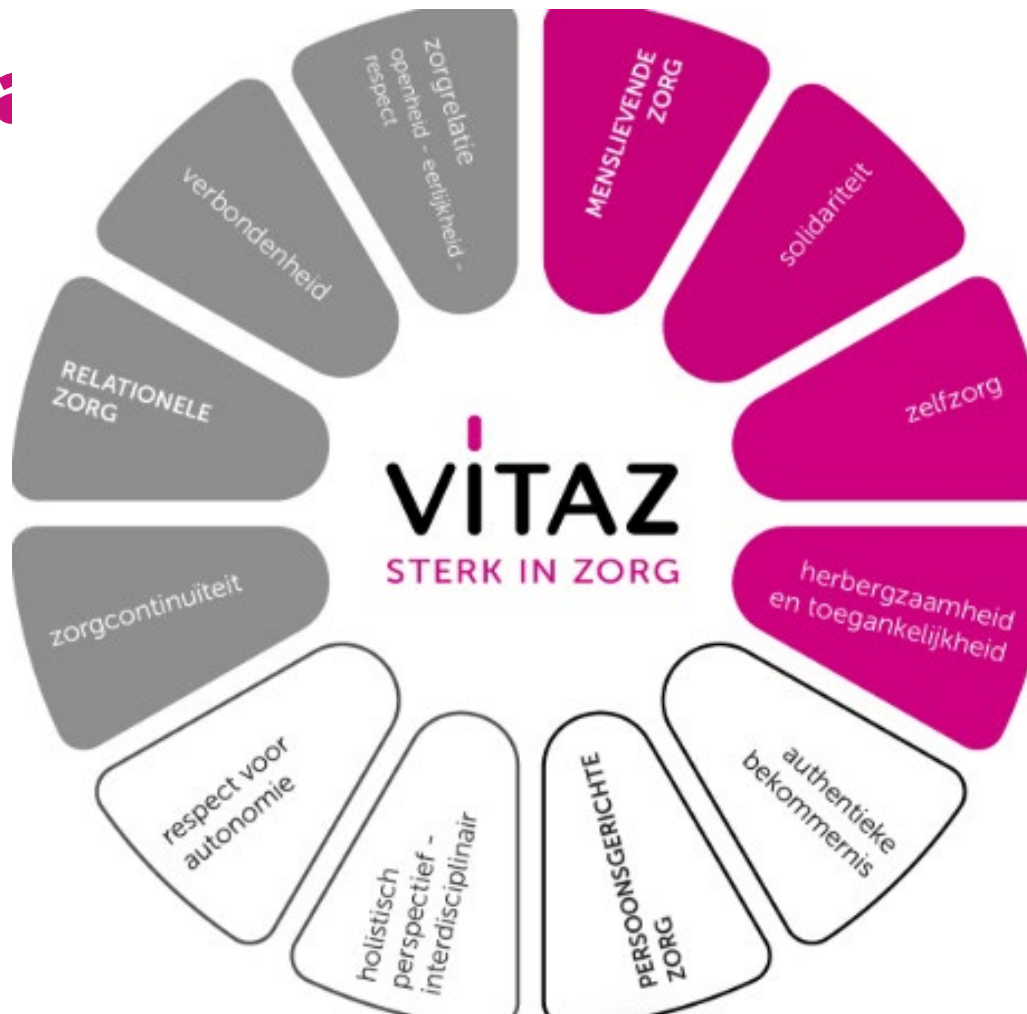
Een evenwichtig samenspel

tussen

Persoonlijke waarden

Relationele verbondenheid

Maatschappelijk
engagement





2. Spanningsveld: zorgrelatie vs zorgnetwerk

"Niet alles wat we weten, moeten we delen. Het need-to-know principe helpt: delen gebeurt alleen als het nodig is voor goede zorg. Niet omdat iemand nieuwsgierig is."

Tijdens de lunch hoor je twee collega's praten over patiënt/cliënt en zijn gezinssituatie. Er worden namen genoemd van contextpersonen. Jij herkent één van die namen: het gaat om iemand die je privé kent. Hoe ga je hiermee om?

- *Reflectievragen:*
- *Mag je iets zeggen over je persoonlijke link met die contextpersoon?*
- *Mag je meepraten over de situatie van de patiënt/cliënt ?*
- *Wat doe je met de informatie die je nu (onbedoeld) hebt vernomen?*
- *Welk gevoel krijg je hierbij?*



2. Spanningsveld: zorgrelatie vs zorgnetwerk

- Need-to-know principe
- Functioneel delen
- Grenzen aan teamoverleg (teamcultuur en discretie)
- Bescherming van de persoonlijke sfeer = discretieplicht



3. Spanningsveld: zwijgen om te beschermen vs spreken om te beschermen

Een van de zwaardere ethische spanningen:

- Geweld
- Verwaarlozing
- Suïcidaliteit
- Onveiligheid van kinderen of kwetsbare anderen

Ethische vraag: wie bescherm ik door te zwijgen en wie door te spreken? (verantwoord afwegen)



Tom is medewerker op de sociale dienst van VITAZ. Hij ontvangt een beschikking waarin wordt bevolen dat VITAZ het parket onmiddellijk moet verwittigen zodra patiënte Sonja, 25 jaar, bevalt in VITAZ. Het gaat immers om een gekende verontrustende opvoedingssituatie en het kind zal na de geboorte onmiddellijk worden geplaatst.

Sonja neemt via-via kennis van de beschikking en biedt zich niet langer aan in VITAZ. Tom kent de uitgerekende bevallingsdatum van Sonja omdat dit een geplande sectio is. Het gaat immers ook om een risicovolle zwangerschap. Hij vreest ook dat Sonja zal verdwijnen met haar baby. Quid?



3. Spanningsveld: zwijgen om te beschermen vs spreken om te beschermen

“Twijfel, angst om fouten te maken, druk van buitenaf... Dat hoort erbij. Twijfel is geen teken van zwakte maar van professionaliteit.”

- Angst om fouten te maken (*“wat als ik zwijg en het loopt mis?”*)
- Eenzaamheid van beslissingen
- Waar mogelijk: overleg, ethische reflectie en gedeelde verantwoordelijkheid via EHBE tool, teamoverleg, advies vragen



4. Spanningsveld: digitale zorg en informele communicatie

Overvloedige communicatiemogelijkheden:

- Whatsapp-groepen
- Snelle telefoontjes “tussen de soep en de patatten”
- Gedeelde dossiers
- Overdrachten via mail

Ethische vraag: veranderen technologie en snelheid onze morele waakzaamheid?

→ Niet alles wat efficiënt is, is automatisch ethisch zorgvuldig



REFLECTIE METHODE



EHBE = Eerste Hulp Bij Ethische stress

(reflectiemethode)

STAP 1

FEITEN | ANALYSE

- Welke actoren zijn hierbij betrokken?
- Wat zijn de mogelijke handelingsalternatieven?
- Wat zijn de moeilijkheden en de vragen die zich concreet voordoen?

STAP 2

WAARDEN | ANALYSE

- Welke waarden spelen in deze casus een rol?
- Wat zijn de waarden van de patiënt?
- Welke waarden zijn voor wie van het team belangrijk?
- Waar komen deze waarden vandaan?
(persoonlijk, lichamelijk, psychisch, sociaal, religieus, cultureel, ...)

STAP 3

CONCLUSIE

- Weging maken tussen de waarden van de patiënt en het team r.h.m. de patiëntenrechten
- Verband tussen de handelingsmogelijkheden en de waarden
- Wat zijn de gevolgen?
- Is er een consensus? Is ieders perspectief betrokken?
- Hoe voelen de betrokkenen zich bij de gemaakte keuze?



Besluit



3 mogelijke ethische toetsingsvragen

- Voor wie doe ik dit? *(wie wordt beschermd, wie loopt risico?)*
- Wat zou deze persoon zelf hierover zeggen? *(autonomie en perspectief van de cliënt)*
- Kan ik deze keuze verantwoorden tegenover de persoon zelf en mijn collega's? *(transparantie en professionele integriteit)*



Beroepsgeheim is geen obstakel voor goede zorg, maar een morele uitnodiging om zorgzaam, respectvol en verantwoordelijk met kwetsbaarheid om te gaan.





PAUZE

Break out sessies met eigen casussen

Ontleed een eigen casus vanuit de betrokken perspectieven (de zorgmedewerker, de patiënt, de naasten,...)

- a. Geef aan welke stappen de betrokken personen kunnen, mogen of moeten zetten?
- b. Waar zit de grootste ethische stress/welke waarden botsen?
- c. Formuleer een teamprotocol: hoe gaan jullie binnen de organisatie mee om?