

dr Jan Hulshof

kno-arts in Den Haag, voorzitter
van de Stichting Medicus en
Maatschappij

MEDISCH BEROEPSGEHEIM ONDER GROTE DRUK

Politie schendt rechten patiënt op SEH

SEH-artsen worden regelmatig voor de voeten gelopen door politieagenten. De regels zijn duidelijk, maar lang niet iedereen houdt zich eraan. Wellicht kan een gezamenlijke scholing voor artsen en agenten uitkomst bieden.

Regelmatig komt het op SEH's voor dat politieagenten of bewakers niet alleen het werk van artsen storen, maar ook ten behoeve van hun eigen werk binnendringen in behandelkamers en ongevraagd medische gegevens verzamelen en gebruiken. Tweede Kamerlid Sharon Gesthuizen (SP) heeft op 24 april jongstleden aan staatssecretaris Teeven van Veiligheid en Justitie vragen gesteld over de behandeling van asielzoekers en andere vreemdelingen die zich onder begeleiding van bewakers of politieagenten melden op de SEH. Ook misdrijfslachtoffers, verdachten of zieke vreemdelingen komen nogal eens onder begeleiding van politie of bewakers op een SEH-afdeling. De regels hiervoor zijn duidelijk: politieagenten en bewakers mogen niet in behandelkamers zijn als een patiënt wordt behandeld. Dit is vastgelegd in convenanten die ziekenhuizen met politie en justitie hebben afgesloten. Wekelijks worden deze regels echter door agenten overtreden.

Drie voorbeelden

Een vreemdeling zonder verblijfsvergunning komt onder begeleiding van een bewaker op de SEH van het VUmc in Amsterdam. De bewaker heeft als in-

structie dat de man niet mag ontsnappen. Hij interpreteert dat hij daarom de man niet uit het oog mag verliezen. De man is erg ziek en lijkt een acute buikinfectie met hoge koorts te hebben. De man wordt een behandelkamer binnengebracht en de begeleidende bewaker wordt daar de toegang ontzegd. Deze voelt zich in zijn taak belemmerd en staat erop tot de behandelkamer te worden toegelaten om de zieke vluchteling te kunnen blijven observeren. Hij krijgt echter geen toestemming, waarna de bewaker de doodzieke man weer meeneemt naar het politiebureau. De dokters krijgen geen gelegenheid de man te onderzoeken en te behandelen.

Een gênante vertoning doet zich voor als een jonge vrouw die is verkracht, de SEH van het MC Haaglanden wordt binnengebracht om gynaecologisch te worden onderzocht. De politieman die haar begeleidt, staat erop hierbij te zijn. Ondanks verzet van artsen en verpleegkundigen blijft de agent bij het onderzoek aanwezig. De hulpverleners accepteren dit uiteindelijk om moeilijkheden te vermijden. Een derde voorbeeld gaat over een politieagent die inlichtingen over de medische toestand van een verdachte gewonde man wil krijgen. Dit wordt hem door een jonge

arts op de SEH geweigerd op grond van het medisch beroepsgeheim. De agent sommeert de arts daarop mee te gaan naar het politiebureau om de weigering daar toe te lichten. Zover komt het niet, want een woedend telefoontje van de bestuursvoorzitter van het ziekenhuis – ook dit voorbeeld komt uit het MC Haaglanden – naar de hoofdcommissaris van politie plaatst de zaken weer in het juiste perspectief. Dit zijn helaas geen uitzonderlijke gevallen en het belang van patiënten komt hierdoor ernstig in de verdrukking.

Empathie

Het optreden van de politie geldt in dergelijke gevallen niet als empathisch. Het ziekenhuis is waarschijnlijk de enige plaats waar voor agenten beperkingen gelden in de uitvoering van hun werk. De agenten kennen de afspraken en het is eigenlijk wel te begrijpen dat ze de

'BEROEPSGEHEIM EN POLITIE/JUSTITIE'

Wanneer mag je als arts je beroepsgeheim doorbreken tegenover politie en justitie? De KNMG-handreiking 'Beroepsgeheim en politie/justitie' biedt houvast aan artsen die met dilemma's te maken krijgen rond het beroepsgeheim in relatie tot politie en justitie. De handreiking is gratis te downloaden vanaf de website van de KNMG.



JOYCE VAN BELKOM

Scholing en overleg

Goed opgeleide agenten kennen hun bevoegdheden en houden zich aan de afspraken in de convenanten. Echter, als de dokter merkt dat er conflicterende belangen zijn tussen de agent en de patiënt – en dat is nogal eens zo bij vreemdelingen – dan telt voor hem maar één belang: dat van de patiënt. De agent mag de dokter niet dwingen partij te kiezen tegen de patiënt.

Justitie stelt soms dat het medisch beroepsgeheim 'niet in beton is gegoten', daarmee suggererend dat er situaties zijn waarin de arts de belangen van het justitieel onderzoek boven die van zijn patiënt zou moeten stellen. Deze uitzonderingen zijn echter vrij nauwkeurig vastgelegd in de KNMG-handreiking 'Beroepsgeheim en politie/justitie' (zie kader).

In de opleiding tot arts wordt te weinig aandacht aan dit belangenconflict besteed. Er is aandacht voor het medisch beroepsgeheim, maar het gedrag van politieagenten met een opdracht en hoe hiermee om te gaan komt nog te weinig in de opleiding aan bod. Hetzelfde geldt kennelijk voor de opleiding van politieagenten. Een gemeenschappelijk opleidingsprogramma voor politie én medici zou hierin kunnen voorzien. Dit is lastig te realiseren, maar wellicht zou een degelijk gemeenschappelijk e-learning-programma kunnen bijdragen. Maar niet alleen in de opleidingen moet er aandacht aan deze materie worden besteed. Het zou nuttig zijn om overleg te organiseren, waarbij situaties op de SEH ter sprake komen. Hopelijk leidt dat tot verbetering van deze onduidelijke situatie. De bestaande regelgeving is goed, maar artsen en agenten moeten zich er nauwgezet aan houden in het belang van patiënten. ■

contact

jhhulshof@gmail.com
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld

web

De KNMG-handreiking 'Beroepsgeheim en politie/justitie' vindt u bij dit artikel via medischcontact.nl/artikelen.

grenzen bij hun onderzoek niet altijd onderkennen. Zij willen op een effectieve manier hun werk doen en dat strookt niet met belangen van patiënten die in een vertrouwenwekkende omgeving behandeld moeten worden.

Als een agent echter toch in een behandelkamer is en dingen hoort die voor het politie-onderzoek van belang zijn, kan hij hiervan ook zonder toestemming van de patiënt gebruikmaken; de agent heeft geen beroepsgeheim. De medische gegevens komen in het politiedossier en worden dan vroeg of laat openbaar. Dit is de voornaamste reden dat een agent niet in de behandelkamer mag komen.

Een tweede reden is dat de privacy van de patiënt in het gedrang komt als een vreemde getuige is van een medisch onderzoek. Bij asielzoekers en andere vreemdelingen komt daar nog iets bij: velen komen uit landen waar de integriteit van het openbaar bestuur, politie en justitie te wensen overlaat. Door hun ervaringen in het land van herkomst wantrouwen ze 'overheidsdienaren' op

voorhand en praten ze niet makkelijk vrijuit tegen een arts als er een agent bij aanwezig is. Dat is niet wenselijk voor de medische behandeling.

Grote problemen ontstaan dan ook als agenten niet beseffen dat in het ziekenhuis andere, zwaardere belangen gelden. Wat de problemen nog vergroot is, dat de eerste opvang op een SEH geschiedt waar de werkdruk van de vaak jonge artsen toch al groot is, en waar vaak veel spanning bestaat door agressieve patiënten en hun begeleiders. De moeilijkheden die door de politie worden veroorzaakt, worden het SEH-personeel dan soms te veel.

De politieman staat erop om bij gynaecologisch onderzoek te zijn