

De grens tussen een knuffel en een handdruk

Een professionele houding betekent fysieke distantie, dat weet elke zorgverlener. Maar waar ligt de grens precies? Mag 'niet meer dan een handdruk', of is een aai ook geoorloofd? Een recente uitspraak van de inspectie zorgt voor verwarring en verontwaardiging.



Een schouderklopje of een aai over de bol, huisarts Pieter Barnhoorn is er niet scheutig mee. 'Maar er zijn situaties waarin hij iets verder gaat dan een hand geven. 'Ik kom regelmatig bij een dementerende mevrouw op bezoek. Ze woont nog thuis, dankzij haar kinderen en thuiszorg. Onlangs is haar man overleden. Dat beseft zij bij vlagen. Laatst begroette ze me bij de deur: "Kom binnen, Jan zal zo wel komen". Eenmaal binnen op de bank realiseerde zij zich dat Jan nooit meer terug zou komen. Ze begon te huilen.' Barnhoorn zou een troostende arm op haar schouder willen leggen. Maar mag dat wel? Een recente uitspraak van de inspectie zorgt bij hem voor verwarring. Hier begon het mee: op 8 december was er een zaak bij het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Groningen tegen een psychiatrisch verpleegkundige vanwege grensoverschrijdend gedrag. Hij zou vrouwelijke patiënten schouderklopjes hebben gegeven, over het hoofd hebben geaaid en bij de heup hebben gegrepen. Ook zou hij een arm om een patiënte hebben geslagen en een arm op haar been hebben gelegd.

Een journalist van het Dagblad van het Noorden berichtte over de zaak. Hij citeerde de aanwezige inspecteur voor de Gezondheidszorg. Tijdens de zitting 'liet die weten dat behalve een hand schudden geen enkele vorm van lichamenlijk contact is toegestaan in de zorg. "Een professionele houding betekent fysieke distantie." En juist die opmerking over louter 'hand schudden' in de zorg, wekte de verontwaardiging van zorgverleners.

Lichamenlijk contact

'Het simpele feit dat lichamenlijk contact kán leiden tot misbruik, mag nooit voldoende zijn om dat contact te beperken tot een handdruk,' stelden hoogleraren Joris Slaets (ouderengeneeskunde) en Marian Verkerk (zorgethiek) onlangs in een ingezonden stuk in Trouw. Zij vragen zich daarin af of je misbruik voorkomt door ieder lichamenlijk contact te verbieden dat verder reikt dan handen schudden. Slaets voegt daar desgevraagd aan

toe: 'De vraag is, hoe bedoelt de inspectie het? Als het voor de zorg in het algemeen is bedoeld, is het een volstrekt absurde uitspraak. Het verbaast me dat de IGZ de kwestie de afgelopen weken niet "kleiner" heeft gemaakt.'

Slaets ontving veel bijval, zegt hij, met name vanuit zijn specialisme en van bestuurders in de ouderenzorg: 'Hoe kun je het over liefdevolle zorg hebben, als je niet mag aanraken? Ik heb duizenden consulten gedaan, en in al die gevallen bleek het belangrijkste aspect daarvan "er zijn". En daarbij hoort lichamelijke nabijheid, met vasthouden, troosten. We zijn in een cultuur terechtgekomen waarin het lichaam niet meer meedoet, zoals filosoof Ger Groot in Trouw treffend beschreef.'

'Als ik niet méér dan alleen een hand mag geven, kan ik geen goede dokter zijn. Dat maakt mij boos', zegt ook de Leidse huisarts Barnhoorn. Mocht de situatie zich voordoen, dan wil hij 'een schouderklopje' kunnen geven. 'Zoiets hangt van de situatie af, dat kun je niet in regels vangen. Ik wil de vrijheid hebben om mijn vak uit te oefenen op mijn manier. Ik heb een eed afgelegd, daar houd ik me aan.'

Terughoudendheid

De inspectie is om een toelichting gevraagd; wat bedoelde de inspecteur precies? De IGZ wilde niet reageren, zolang de zaak nog onder de rechter is. De uitspraak tegen deze zaak wordt deze week verwacht. De inspectie verwijst naar een IGZ-brochure uit 2004 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg'. Een woordvoerder voegt toe dat het er bij fysiek contact om gaat 'hoe de hulpvrager dat ervaart'. En dat de normen zijn vastgesteld 'door het veld zelf'.

Wat dat laatste betreft: artsenorganisatie KNMG raadt terughoudendheid aan. In de handleiding 'Seksueel gedrag tussen arts en patiënt: Het mag niet, het mag nooit' (2000) staat dat 'een onschuldige knuffel (die eveneens niet in de arts-patiëntrelatie thuishoort) kan overgaan in een onstuijmige vrijpartij.' (...) Ook

bepaalde houdingen en blikken kunnen seksueel geladen zijn.' (...) Al deze vormen van seksueel contact en lichamelijke intimiteiten horen niet in de arts-patiëntrelatie voor te komen.'

Kortom, het veld is vrij strikt als het gaat om lichamelijk contact tussen arts en patiënt. Gert van Dijk, ethicus van de KNMG: 'Waar de grens ligt, hangt af van

'Als ik niet méér dan alleen een hand mag geven, kan ik geen goede dokter zijn'

de situatie. Een kinderarts moet een hand op de rug van een kind kunnen leggen als die pijn heeft na een prik. In de psychiatrie is die hand op de rug weer lastig. De betekenis van de aanraking tussen arts en patiënt verschilt per sector. De grens is moeilijk aan te geven. Het vereist een zekere gevoeligheid over wat wel en wat niet kan. De aanraking moet altijd ten bate van de patiënt zijn en bijdragen aan goede zorgverlening, dat staat voorop. Daarnaast gaat het om de context; zijn er andere mensen bij, bijvoorbeeld?'

Schouderklopje

Een schouderklopje is iets anders dan een knuffel, stelt hij. 'Een knuffel past over het algemeen niet.' Wanneer hoort een knuffel wel thuis in de zorg? Van Dijk aarzelt. 'In de ouderenzorg hebben mensen vaak behoefte aan troost. Maar ook daar zie je dat misbruik voorkomt en je moet dus erg oppassen.'

Ook in de psychiatrie liggen 'aanrakingen' gevoelig. 'We hebben het over emotionele onderwerpen, het is een glijdende schaal als we daarin niet duidelijk zijn, zegt Tom Kleijn, psychiater en waarnemend geneesheer-directeur van GGZ

Rivierduinen. 'We komen ook van ver. In de wilde jaren zestig was het bon ton om patiënten aan te raken. Sommige psychiaters of psychotherapeuten, hoorde je later, namen hun patiënt zelfs wel eens op schoot. Dat was natuurlijk volstrekt onacceptabel. Daarna trad een nieuwe zakelijkheid in, en is aanraking juist meer een taboe geworden. Misschien zijn we daar-

in soms doorgeslagen.' Je hoeft als arts geen 'robot' te worden, vindt hij. Een aanraking op de arm of schouder moet wat Kleijn betreft kunnen. 'Dat voegt soms iets toe.' Maar een aai over het hoofd, een arm om een schouder? 'Nee, dat dus niet.' Hand op hand leggen? 'Nooit doen.' In het algemeen is er in de zorg toegenomen aandacht voor mogelijk misbruik, zegt Van Dijk. Meer regels dan er nu zijn, acht hij niet wenselijk. 'Het beste is om een cultuur te creëren zodat het mogelijk is dat je elkaar kunt aanspreken op gedrag.' ■

web

Eerdere MC-artikelen over dit onderwerp en verwijzingen naar websites met aanvullende informatie vindt u onder dit artikel op medischcontact.nl/artikelen.