

**Krista Tromp**

beleidsadviseur ethiek,  
KNMG

**Gert van Dijk**

beleidsadviseur ethiek,  
KNMG

**Sjaak Nouwt**

beleidsadviseur gezondheidsrecht,  
KNMG

## HANDVATTEN VOOR HET OPNEMEN VAN GESPREKKEN DOOR PATIËNTEN

# Toen bleek het consult te zijn opgenomen...

Patiënten kunnen er baat bij hebben om een gesprek met een arts op te nemen. Tegelijk kan een geluidsopname voor een arts ongemakkelijk voelen. De KNMG stelde een handreiking op voor artsen over omgaan met geluidsopnames door patiënten.

**H**et spreekuur begint met een consult over een behandeltraject voor coloncarcinoom. 'Maar zet u eerst even de opnamefunctie van uw mobiel aan', stelt de arts aan de patiënt voor, 'dan kunt u ons gesprek later nog eens rustig naluisteren'. Deze situatie is nu nog uitzonderlijk, zo bleek uit het onderzoek dat de KNMG hield onder haar artsenpanel.<sup>1</sup> Artsen worstelen ermee als patiënten zelf het initiatief nemen om een gesprek op te nemen. Mag dat zomaar?, vragen ze zich af. En hoe reageer je als een patiënt erom vraagt? Deze afwegingen zijn niet zo vreemd; een opname kan een zekere druk op het gesprek leggen. Maar het kan ook bijdragen aan de zorgverlening.

De behoefte aan richtlijnen over het omgaan met geluidsopnames was reden voor de KNMG om samen met de federatiepartners de handreiking 'Opnemen van gesprekken door patiënten' te maken. De achterban werd intensief betrokken via het KNMG Artsenpanel, een sessie tijdens een KNMG-symposium en een proefleesronde. De handreiking biedt artsen handvatten om het opnemen van gesprekken op een goede manier in hun praktijk te integreren. Op een manier die voor de patiënt nuttig is, past bij de arts en de zorg verder helpt. De kiem hiervoor werd gelegd toen minister Schippers van VWS in maart 2016 in een brief aan de Kamer meldde dat zij het een goed idee vond als patiënten het gesprek met hun arts zouden opnemen.<sup>2</sup> Dit leidde tot

bezorgde reacties van artsen. Een enquête van de Federatie Medisch Specialisten en Radio 1 onder medisch specialisten liet zien dat er naast goede ervaringen ook vragen en zorgen zijn, een beeld dat werd bevestigd in het onderzoek onder het KNMG Artsenpanel.

### **Privégebruik**

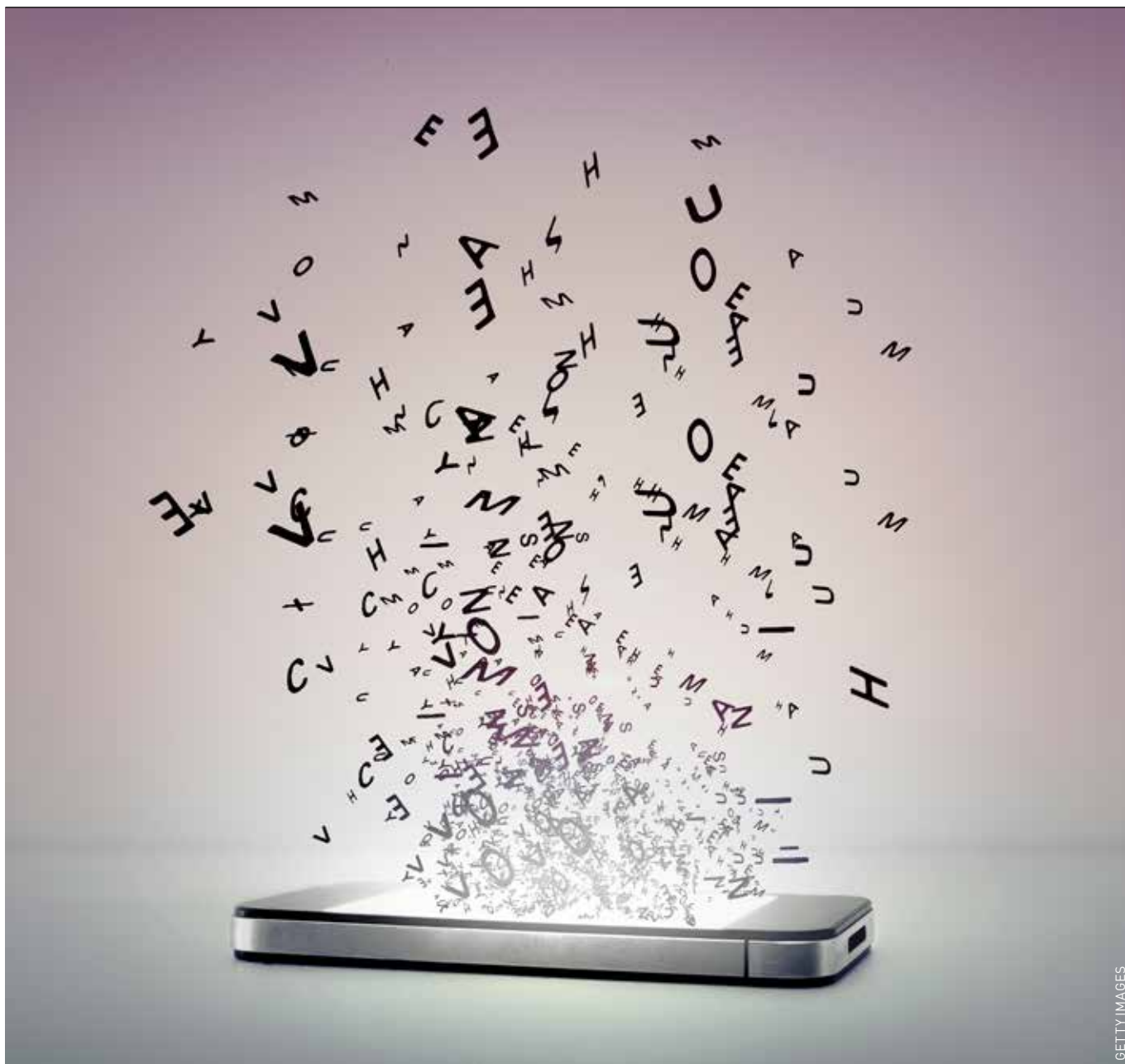
Zo'n 40 procent van de geraadpleegde artsen in het artsenpanel heeft wel eens meegemaakt dat een patiënt een geluidsopname wilde maken van een consult. Slechts 5 procent van de ondervraagde artsen gaf aan dat niet toe te staan. De rest zei altijd in te stemmen (40%), soms in te stemmen/afhankelijk van de situatie (27%) of het nog niet te weten (29%).

Van 'niet toestaan' kan overigens eigenlijk geen sprake zijn want volgens het Wetboek van Strafrecht mogen patiënten een gesprek met hun arts opnemen voor privégebruik.<sup>3</sup> De patiënt is ook niet verplicht om hiervoor toestemming te vragen of de arts vooraf in te lichten. Uiteraard is het fatsoenlijk en komt het de verstandhouding ten goede als de patiënt het opnemen van tevoren meldt.

### **Wensen en zorgen**

Het juridische kader is dus helder: patiënten mogen gesprekken met hun arts opnemen. Gespreksopnames kunnen de zorgverlening ook ondersteunen. Want emoties en andere factoren kunnen ervoor zorgen dat patiënten niet alle informatie onthouden. Dan is het behulpzaam om een gesprek te kunnen terugluisteren en te kunnen delen met

Het kan helpen als de arts met de patiënt de opname in openheid bespreekt



GETTY IMAGES

Verscheidene artsen die meewerkten aan het KNMG Artsenpanel geven aan dat opnames een gevoel van wantrouwen creëren.

naasten. Een opname van een gesprek kan de patiënt zo meer grip geven op het eigen zorgtraject. Deze ondersteunende rol van een geluidsopname wordt ook genoemd door meer dan de helft van de ondervraagde artsen. Maar er zijn ook zorgen. Verscheidene artsen die meewerkten aan het KNMG Artsenpanel geven aan dat ze zich door een geluidsopname ongemakkelijk voelen, dat de opnames een gevoel van wantrouwen creëren en het gevoel geven dat hun eigen privacy in het gedrang is. Er zijn ook artsen die vrezen dat zo'n geluidsopname het gesprek beïnvloedt en daardoor kan leiden tot een defensievere gespreksvoering en een

suboptimale arts-patiëntrelatie. Het is belangrijk om te voorkomen dat deze zorgen een obstakel in de zorgverlening worden. Om dit te bereiken, kan het helpen als de arts met de patiënt in openheid bespreekt welke wensen en eventuele zorgen rond het opnemen van het gesprek over en weer leven. Wat is de behoefte van de patiënt, waarom wil hij het gesprek opnemen? Is dat om de opname later aan een naaste te laten horen, of omdat er geen vertrouwen is in de arts? De antwoorden kunnen helpen om eventuele zorgen over en weer weg te nemen en samen te bekijken wat het beste aansluit bij de behoefte van de patiënt.

Door de behoefte van de patiënt uit te vragen, kan ook blijken dat een geluidsoopname niet het enige of beste middel is om hieraan te voldoen. Stel dat de patiënt vooral wil weten hoe de operatie zal verlopen, dan kan gericht voorlichtingsmateriaal hem wellicht beter helpen. Geeft de patiënt aan dat hij moeite heeft om te onthouden wat tijdens het consult is besproken en afgesproken, dan is hij mogelijk meer geholpen met het voorstel om aan het eind van het consult een samenvatting te geven die hij kan opnemen. Opnames kunnen zo een aanvulling op de zorgverlening zijn, door het een onderdeel van de consultvoering en informatieoverdracht te maken. Het opnemen van het gesprek kan leiden tot minder vervolgvragen of juist gerichtere vervolgvragen. Artsen kunnen patiënten ook zelf attenderen op de mogelijkheid van een geluidsoopname, bijvoorbeeld door een aankondiging in de wachtkamer. Heimelijke opnames kunnen door een dergelijke open en uitnodigende houding van de arts worden voorkomen.

## Openbaar maken

Uit het artsenspanel blijkt dat artsen vooral zorgen hebben over het openbaar maken van opnames. Ook hier zijn de regels duidelijk: patiënten mogen geluidsoopnames niet openbaar maken – via bijvoorbeeld internet of sociale media – zonder toestemming van de arts. Gebeurt dit toch, dan kan de arts de patiënt vragen de opname te verwijderen. Het kan immers om een misverstand gaan of misschien is de patiënt zich niet bewust van de onprettige ervaring die dit oplevert voor de arts. Als arts en patiënt er samen niet uitkomen, dan kan de arts juridische stappen zetten.

## Specifieke situaties

De consultatie van het artsenspanel leverde ook vragen op over specifieke situaties. Mag een arts zelf geluidsoopnames maken van een gesprek met de patiënt zonder diens toestemming? Nee, dat mag niet. Hoe ga je om met geluidsoopnames bij groepsconsulten? Vraag iedereen toestemming. En wat zijn de regels voor beeld- en filmopnames? Die zijn strenger. Deze en andere vragen worden behandeld in de handreiking. Uitsluitel voor elke situatie is hiermee niet gegeven, toepassing is altijd afhankelijk van de praktijksituatie, maar het legt een basis voor een goede integratie van gespreksopnames in de zorg. ■

Zie ook blz. 42 t/m 44 in het Federatienieuws.

## contact

k.tromp@fed.knmg.nl  
cc: redactie@medischcontact.nl

Geen belangenverstrengeling gemeld door de auteurs.

## web

De voetnoten en meer informatie over dit onderwerp vindt u op [medischcontact.nl/artikelen](http://medischcontact.nl/artikelen).

# PRAKTIJKPERIKEL

## DISCLAIMER

Ik ontdekte vandaag een wel heel bijzondere claim op de verpakking van een wegwerpspeculum:

'De onvruchtbaarheid is enkel verzekerd indien de verpakking ongeschonden is.'



Heeft u ook een perikel?

Stuur uw verhaal naar [redactie@medischcontact.nl](mailto:redactie@medischcontact.nl)