

1. Beroepsethiek en haar context

De waarden die in een beroepsethiek vorm krijgen, worden sterk bepaald door het overheersende mens- en wereldbeeld in een specifieke sociale, culturele en politieke context. Daarom is het nodig niet alleen de gedragsvoorschriften van een beroepscode te kennen, maar ook inzicht te hebben in de onderliggende waardeoriëntaties die in de regels geconcretiseerd worden. De hedendaagse westerse samenleving kan als gevolg van *ethisch pluralisme* minder terugvallen op een gedeelde levensbeschouwing en een gemeenschappelijke visie over wat van waarde is. Een multiculturele samenleving is bovendien gekenmerkt door een diversiteit van waarden waarmee mensen vormgeven aan hun leven. Ethisch pluralisme bemoeilijkt hoe dan ook een globale consensus over wat al dan niet ethisch verantwoord is.

Er hebben zich in de loop van de geschiedenis meerdere *ethische theorieën* ontwikkeld die raamwerken voor ethisch redeneren geven. De invloed van deze theorieën¹ is – minder of meer op de achtergrond – steeds aanwezig bij het reflecteren over ethisch handelen en het opstellen van beroepscodes. Bij conflicten kan men vaststellen dat diverse ethische benaderingen met elkaar in competitie treden en dat de richting waarin de knoop doorgemaakt wordt, de dominantie van een bepaalde theorie reflecteert.

Bij de toonaangevende ethische theorieën is de plichtenleer van Kant (1724-1804) met zijn categorische imperatief niet weg te denken. De eis van universeel geldende principes, waarbij *deontologen* vasthoudend zijn aan de wet of gehoorzaam zijn aan het gezag, weerklinkt in elke discussie over beroepsethiek. De aanhangers van deze theorie laten weinig ruimte voor uitzonderingen op de regels. Zij komen daarbij vaak in botsing met *utilitaristen* die geïnspireerd zijn door de theorieën van Bentham (1748-1832) en Mill (1806-1873). Zij wegen een daad niet zozeer op haar overeenstemming met een redelijk beginsel maar wel op de gevolgen die uit een handeling voortvloeien.

1. Voor een overzicht van ethische theorieën zie: Beauchamp & Childress, 1994, pp. 44-119.

Uit deze traditie stamt de vraag: ‘Wat richt de minste schade aan?’. Bij dilemma’s wordt dan de knoop doorgemaakt door het minst schadelijke te kiezen. Deontologische en utilitaristische theorieën weerspiegelen het *verlichtingsdenken*. Deze benadering gelooft in theorieën die gekenmerkt zijn door duidelijkheid en rechtvaardiging. Men streeft naar eenvoudige raamwerken die gestructureerd zijn vanuit toonaangevende principes. Men veronderstelt daarbij dat mensen handelen op basis van autonomie en rationaliteit en dat ze zo goedwillend zijn om te doen wat voorgeschreven wordt.

Verder zijn westerse beroepscodeën sterk beïnvloed door de waarden van het *liberaal individualisme*. Hierin staan vooral de rechten van het individu of van een bepaalde groep voorop, zoals het ‘recht op privacy’. Door een herformulering van morele problemen in rechten, wil men de associatie met deugdelijkheid, braafheid of kleingeestigheid – waarmee traditionele ethiek soms vereenzelvigd wordt – vermijden (Veldhuis, 1985). Bij abortus gaat het dan bijvoorbeeld om de ‘rechten van de moeder’ tegenover de ‘rechten van het ongeboren leven’. Dit resulteert meer in een technische afweging dan in een moreel dilemma. Men wil het respecteren van die rechten doorgaans niet overlaten aan de welwillendheid van medemensen; men verwacht dat de overheid die rechten ook wettelijk afdwingbaar maakt.

In de beroepsethiek sluit de dominante visie aan bij de Verlichting en het liberaal individualisme. Het accent ligt op universele principes, regels en gedragscodeën, geboden en verboden, rechten en plichten, waarmee de zaken tussen het individu en de samenleving geregeld worden. Deze principe-ethiek, plichtsethiek of *regelethiek* wordt zo instrumenteel en neutraal mogelijk gehouden, bij voorkeur ook juridisch geregeld, en niet beïnvloed door een specifieke levensbeschouwing. De economische no-nonsense wind die momenteel door de geestelijke gezondheidszorg waait, begunstigt deze vorm van ‘smalle ethiek’ (Graste, 2000a).

Hoe aantrekkelijk dergelijke theorieën ook ogen, diverse auteurs (zoals Flanagan & Rorty, 1990; Nussbaum, 2001) wijzen erop dat daarmee de complexiteit van het ethisch handelen ontkend wordt. De regelethiek houdt er onvoldoende rekening mee dat de menselijke complexiteit zich niet altijd laat vatten in rechtlijnige paradigma’s en dat mensen minder vatbaar zijn voor rationele argumentatie dan men graag wil geloven. Elke hulpverlener weet bijvoorbeeld dat seksuele betrekkingen met cliënten in alle beroepscodeën duidelijk verboden worden; die kennis kan toch niet verhinderen dat sommigen terechtkomen in grensoverschrijdend gedrag. Meer geavanceerde ethische theorieën stellen dat het naïef is erop te vertrouwen dat mensen van nature welwillend zijn en rationele keuzes maken. Het paradigma van de regelethiek komt daarmee steeds meer onder druk te staan. Vanaf de jaren negentig wordt de beroepsethiek gekenmerkt door ethische benaderingen die *alternatieven* aandragen.

De regelethiek of plichtethiek, die aanleunt bij een handelingsmoraal, vraagt verdere onderbouwing en aanvulling met een deugdenmoraal, waarbij de focus niet ligt op concrete gedragsregels en de vraag 'Wat moet ik doen?', maar wel op een (her)waardering van dieperliggende kwaliteiten, attitudes en karaktertrekken of deugden die bepalend zijn voor het ethisch handelen en de vraag 'Hoe zal ik zijn?'. Onder deugden verstaat men houdingen waarin goed leven zich concretiseert of karaktereigenschappen die mensen in staat stellen een positieve bijdrage te leveren in hun leef- en werkmilieu. Deugden zijn de invulling van een levensideaal, het zijn de dragende waarden van een samenleving. Waar plicht de verinnerlijkte vorm van de wet is, zijn deugden de verinnerlijkte vorm van morele waarden (Comte-Sponville, 1997). De deugdenethiek of *houdingsethiek* is niet nieuw; meer dan tweeduizend jaar geleden ontwikkelden de Oude Grieken reeds een bestaansethiek waarin ze kritisch reflecteerden op de morele kwaliteit van het persoonlijk functioneren en zich afvroegen 'hoe het beste te leven'. Plato noemde de vier belangrijkste deugden: wijsheid, moed, matigheid en rechtvaardigheid; Aristoteles beschreef wat voor soort houding de deugd eigenlijk is, namelijk een middenpositie tussen twee extremen. Zo houdt bijvoorbeeld een deugd als 'waarachtigheid' het midden tussen een teveel of 'opschepperij' en een tekort of 'geveinsde onwetendheid' (Van Tongeren, 1995). Vandaag weerklinken steeds meer stemmen die pleiten voor een neo-aristotelische moraal, waarin het brandpunt komt te liggen bij houdingen, morele eigenschappen of deugden, en een reflectie op wat waardevol is in het leven. In de houdingsethiek heeft men oog voor de persoon die de handelingen uitvoert en het motief waarmee iemand handelt. Opmerkelijk is ook de vanzelfsprekendheid waarmee de Griekse filosofen aandacht hadden voor eigen emoties en zelfzorg; iemand die niet goed voor zichzelf zorgt, kan ook niet goed voor anderen zorgen. Verder is deze zorg voor zichzelf ingebed in de sociale context: het betekent ook verantwoordelijkheid dragen en leiding geven. De focus verschuift hierbij van de 'ideale handeling' naar het 'ideale karakter'; de handelingsethiek wordt vervangen door de houdingsethiek. Dit resulteert in een 'brede ethiek', ook deugdenethiek of bestaansethiek genoemd (Graste, 1997, 1998, 2000a). De (her)waardering van een houdingsethiek is te vergelijken met de recente ontwikkeling in de psychotherapie van aandacht voor de persoon van de therapeut (Leijssen, 2003). Het gezaghebbende handboek van Beauchamps en Childress, dat model staat voor alle beroepscode's in de medische sector, de gezondheidszorg, de psychologie en de psychotherapie, werd in de editie van 1994 uitgebreid met een hoofdstuk over deugden en idealen in het beroepsleven. De auteurs beklemtonen daarin dat iemands karakter het meest doorslaggevende element is bij het al dan niet ethisch handelen in de uitoefening van een beroep.

Tegenover het liberaal individualisme heeft zich het *communitarisme* geprofileerd. Prioritair zijn hier de waarden van een gemeenschap; het individu is

ondergeschikt aan een groter goed. De kritiek die men heeft op het liberalisme – namelijk dat individuen nooit los gezien kunnen worden van een sociale context – was eerder al te horen bij Aristoteles, Hume en Hegel, die goed leven en goed handelen steeds verbinden met een hoger maatschappelijk goed en een ideale samenleving. Heel wat dilemma's uit de praktijk van de beroepsethiek weerspiegelen eenzelfde tweestrijd: geeft men prioriteit aan de belangen van het individu of behartigt men de belangen van een groter geheel? De *communicatieve ethiek* komt tegemoet aan deze dilemma's door haar aandacht voor meerdere perspectieven en haar keuze om waarden bespreekbaar te maken in onderling overleg met alle betrokkenen (Widdershoven, 2000). In de communicatieve ethiek wordt de autonomie van het individu gekaderd in relaties met anderen en wordt er geluisterd naar de verschillende perspectieven. Diverse benaderingen passen het paradigma van de communicatieve ethiek toe: de fenomenologische ethiek die oog heeft voor het 'in de wereld' staan van de mens; de narratieve ethiek die belang hecht aan de verhalen waarmee mensen betekenis geven aan het leven; de hermeneutische ethiek die pleit voor een gezamenlijk zoeken naar nieuwe waarden en een nieuwe identiteit in een geschiedenis die mensen met elkaar delen. Regelethiek heeft nood aan aanvulling vanuit de communicatieve ethiek. Een voortdurend evoluerende maatschappij draagt steeds weer onvoorziene ethische problemen aan, waarop zelfs de best uitgewerkte regel-ethiek niet kan anticiperen. Communicatieve ethiek kan de 'vinger aan de pols' houden van nieuwe ontwikkelingen en behoeden voor te simpele oplossingen bij complexe problemen.

Onder invloed van het *feminisme* zijn er nog andere accenten gelegd in ethische theorieën. Bij een traditioneel 'mannelijke' ethiek staan rechten en plichten centraal en streeft men naar universele principes; 'vrouwelijke' theorieën gaan uit van relaties en zorg voor anderen (Tronto, 1993). In een 'mannelijke' visie staan rationaliteit en rechtvaardigheid voorop in de ethiek. Morele ontwikkeling wordt beschreven als de toenemende capaciteit tot abstract redeneren, waarbij in conflictsituaties het ene recht afgewogen wordt tegenover het andere recht. In een 'vrouwelijke' visie primeert bij een morele kwestie niet de vraag 'Wat is mijn recht?' maar wel 'Hoe kan ik verantwoordelijk zijn?'. Morele ontwikkeling is gekenmerkt door toenemende zorg voor anderen en het dragen van verantwoordelijkheid voor wie kwetsbaar is. Het 'mannelijke' model sluit aan bij het technisch-economische denken, waarin de ideale professionele relatie analoog is aan het ingenieursmodel. De beroepsbeoefenaar is dan in de eerste plaats een expert, die werkt als een monteur, onderzoekt wat het probleem is, dat vergelijkt met classificatiesystemen en zo tot een analyse komt. Dit model geniet de meeste status op de maatschappelijke beroeps ladder. Een 'vrouwelijk' model vertoont meer analogie met een vriendschapsmodel, waarin emoties, verbondenheid, acceptatie, steun en begrip een grotere rol spelen. Het handelen gebeurt vanuit een empathische afstemming binnen

specifieke situaties. De nieuwe term *zorgethiek* (ethics of care) geeft de kern van deze benadering weer (Sevenhuizen, 1996; Verkerk, 1997; Graste, 2000b). Zorgethiek beklemtoont zorg en verbondenheid als waarden die het menselijk leven rijker maken. Het feit dat deze waarden traditioneel aan vrouwen gekoppeld zijn, impliceert dat er maatschappelijk minder waardering voor is. Zorg is ook niet te omschrijven als een economisch interessant product. Het is een proces van aandacht en betrokkenheid, met respect voor de persoon in zijn emoties en zijn lichamelijkeheid, waarbij afhankelijkheid gezien wordt als een natuurlijk gegeven dat op verschillende momenten eigen is aan het menselijk leven. Regelethiek houdt het risico in dat vooral de meest weerbare en berekenende burger voordeel haalt uit het rechtvaardigheidsprincipe. In veel situaties is zorgethiek onmisbaar om een vangnet te bieden voor de kwetsbare mens die vroeg of laat in iedereen op de voorgrond komt.

Hedendaagse beroepsethiek hoeft niet exclusief op één theorie te steunen. Het beste van meerdere theorieën kan geïntegreerd worden in een *toegepaste ethiek* waarbij vuistregels voor de complexe praktijk aangereikt worden. Regelethiek en houdingsethiek zijn daarbij complementair. In de regelethiek vinden de betrokkenen duidelijk geformuleerde minimale criteria om hun gedrag op af te stemmen. Kennis van deze geboden en verboden voorkomt problemen. In de houdingsethiek vindt men adviezen voor optimaal gedrag. Omdat de veranderende sociale context steeds meespeelt, zijn er hier minder duidelijke richtlijnen te geven. De kwaliteit van de beroepsuitoefening ontstaat dan uit onderling overleg en reflectie op wat in de gegeven situatie waardevol is. De complementariteit van regelethiek en houdingsethiek zal aan de hand van casussen in de volgende hoofdstukken in dit boek verder uitgewerkt worden.

Beroepsethiek kan ook benaderd worden als een verduidelijking van ‘spelregels’ (Soudijn, 1995). Via de omgangsvormen die voor de uitoefening van het beroep belangrijk zijn, belicht men wat het publiek mag verwachten van een goed functionerende hulpverlener of therapeut. Vanuit het cliëntperspectief spreekt men van de ‘*rechten van de cliënt*’ (bijvoorbeeld ‘recht op geheimhouding’). Complementair hebben therapeuten of hulpverleners ‘*plichten*’ (bijvoorbeeld ‘*zwijgplicht*’). Voor cliënten biedt de beroepsethiek bescherming en garantie op degelijke en doorzichtige dienstverlening en de regels in de codes geven hun argumenten om hun standpunt te onderbouwen bij meningsverschillen. De betrokkenen vinden in de beroepscode verder houvast bij het indienen van klachten. De afgrenzing van de speelruimte hoeft geen negatieve betekenis te hebben, het maakt immers duidelijk waar men het in brede kring boven de betrokken partijen over eens is. Een formele code biedt tevens bescherming wanneer er zich juridische problemen voordoen. Belangrijker dan de beschermingsfunctie van de beroepscode is dat therapeuten en hulpverleners hiermee een houvast en een stimulans krijgen bij hun beroepsuitoefening. Een houvast in de zin dat de beroepscode aangeeft wat een

noodzakelijke handelwijze is of wat verboden is; een stimulans in zoverre de beroepsethiek zich uitspreekt over een streefdoel of een ideaal waarnaar men zich kan oriënteren.

Beroepscodes zijn meestal opgebouwd vanuit die tweeledige doelstelling: het regelen van onaanvaardbaar gedrag en bevorderen van optimaal gedrag. Daartoe worden gedragsregels opgevat als concretisering van belangrijke professionele attitudes. De basishoudingen respect, integriteit, verantwoordelijkheid en deskundigheid vormen de kern van de meeste beroepscodes. In de volgende hoofdstukken wordt de betekenis van elke basishouding belicht. De belangrijkste gedragsregels die daaruit voortvloeien voor therapeuten en hulpverleners worden vervolgens geëxpliciteerd en in hun toepasbaarheid overdacht aan de hand van illustraties uit de praktijk. Specifieke gedragsregels worden in een beroepscode gegroepeerd onder een bepaalde basishouding, maar dat betekent niet dat de andere basishoudingen daarbij naar de achtergrond verdwijnen. Elke regel kan gezien worden als een uitdrukking van de verschillende basishoudingen. Zo vallen bijvoorbeeld de regels omtrent goed informeren onder de basishouding respect, maar dezelfde regels getuigen eveneens van integriteit, verantwoordelijkheid en deskundigheid. In zoverre een beroepscode kennis aandraagt waarmee iemands aandacht op een bepaalde wijze gescherpt wordt, zal een goed uitgewerkte code de kwaliteit van de dienstverlening verbeteren; men merkt immers maar op wat men kent. Zo kan bijvoorbeeld kennis over wat een dossier van een cliënt wel of niet dient te bevatten, hulpverleners ertoe aanzetten om zich met meer zorg van die taak te kwijten en het verschaft een kader om te oordelen of een dossier getuigt van vakkundig en gewetensvol handelen.

Beroepsbeoefenaars moeten vaak rekening houden met verschillende beroepscodes.² Niet alleen zijn er de beroepscodes van iemands basisdiscipline (psycholoog, psychiater, maatschappelijk werker, verpleegkundige ...), er zijn ook specifieke codes van diverse therapeutische oriëntaties (psychoanalyse, systeemtherapie, hypnotherapie ...) en interne ethische codes van de organisatie waarin iemand werkt (ziekenhuizen, centra voor geestelijke gezondheidszorg, zorginstellingen ...). Dit boek focust niet op één specifieke beroepscode, maar bespreekt de gedragsregels die herhaaldelijk terugkomen in verschillende beroepscodes waarmee psychotherapeuten en hulpverleners zich verhouden.

De meeste gedragsregels gelden alleen binnen de eigen beroepsgroep. Bij overtreding zijn er geen juridische gevolgen, er kunnen enkel sancties in de

2. Voor specifieke beroepscodes informeert men zich het best bij de eigen beroepsgroep en bij de organisatie waarin men werkt. Ook hebben vrijwel alle beroepsorganisaties hun beroepscodes op het internet gepubliceerd. Zie websites in voetnoot 2 op pagina 10.

eigen kring komen, zoals er bijvoorbeeld bij seksuele grensoverschrijdingen tussen een hulpverlener en een cliënt een uitsluiting uit de beroepsorganisatie kan volgen. Sommige gedragsregels zijn een verbijzondering van geboden en verboden die ook bij wet geregeld zijn. In die gevallen kan een niet-naleving van de gedragsregel leiden tot gerechtelijke vervolging en een correctionele straf. Zo is bijvoorbeeld de zwijgplicht niet alleen binnen de eigen beroepsgroep geregeld, ook de wetgeving voorziet in sancties bij het niet naleven van het beroepsgeheim. Door hun algemene geldigheid en hun bindend karakter wegen rechtsregels zwaarder dan ethische normen. Naarmate de maatschappelijke relevantie van een sector toeneemt, worden sociale en beroepsethische relaties meer gedefinieerd in juridische relaties. Zo wordt de (geestelijke) gezondheidszorg in de afgelopen jaren gekenmerkt door een toenemende juridisering.

De Belgische cultuur verschilt hierbij enigszins van de Nederlandse, wat zich weerspiegelt zowel in de uitwerking van de beroepsethiek als in de wetgeving: Nederland heeft veel verder uitgewerkte regelgevingen dan België.³ Betreffende de wetgeving dient de Belgische hulpverlener voornamelijk weet te hebben van artikel 458 van het Belgisch Strafwetboek, waarin het beroepsgeheim geregeld wordt; de wet op de privacy van 1992 waarin het bijhouden van persoonsgegevens gereguleerd wordt; en sinds 2002 is er de wet op de patiëntenrechten erbij gekomen. Onze Nederlandse collega's moeten vanaf 1997 rekening houden met een veel uitgebreider pakket, waarvan de belangrijkste wetten zijn: de wet beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), de wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), de wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ), de wet klachtrecht cliënten zorgsector (KCZS).⁴

Of men nu voor of tegen de toegenomen juridisering is, de implicaties voor de gezondheidszorg laten zich voelen. Waar ongeveer dertig jaar geleden de vertrouwensrelatie in de hulpverlening centraal was, komt de nadruk nu te liggen op kennis, voorspelbaarheid, beheersing, procedures en een verkoop-technische managementcultuur (Pols, 2000). De randvoorwaarden worden dan belangrijker dan wat er in de behandeling gebeurt. Er is zelfs een risico dat er meer tijd kruipt in de verplichte administratie dan dat er tijd met de patiënt doorgebracht wordt! Dat neemt niet weg dat wetten en regels ook een

3. Ter illustratie: de Nederlandse beroepscode voor psychologen (NIP, 1998) telt 60 pagina's en een toelichting van 31 pagina's, de Belgische beroepscode (BFP, 1997) is beperkt tot 5 pagina's en enkele pagina's bijlagen die af en toe gepubliceerd worden in *Psycho-Logos*, het ledenblad van de Belgische Federatie van Psychologen. In België is er dan nog een grote discrepantie tussen Vlaanderen en Wallonië: Vlaamse politici willen meer regelgeving voor gezondheidszorgberoepen, Waalse collega's verzetten zich daartegen.
4. Voor een overzicht van de juridische context en de nieuwe wetgeving in Nederland, zie: Dute, 2000; voor België, zie: Jacobs, 1999.

appèl kunnen inhouden: voor cliënten om zich bewust te zijn van hun waardigheid en op te eisen wat hun minimaal verschuldigd is; voor hulpverleners om een duidelijke professionele attitude aan te kweken. Een maatschappij die echter alleen op juridische afdwingbaarheid en rechten moet functioneren, dreigt een kil oord te worden, waarin vooral de meest eisende en berekende burgers aan hun trekken komen. Zinvol samenleven heeft meer nodig dan wat minimaal en juridisch geregeld is (Veldhuis, 1985). Gezondheidsrecht en gezondheidsethiek hebben raakvlakken, maar afdwingbare rechten kunnen nooit het geheel van een beroepsethiek bestrijken.