



**AZ JAN PORTAELS**  
Algemeen Ziekenhuis Vilvoorde

VERSIE 16/03/2017

Het Ethisch Beleid werd goedgekeurd op de Raad van Bestuur van 16/03/2017

# ETHISCH BELEID AZ JAN PORTAELS

---

## 1. Inleiding

Kwalitatieve zorg betekent dat de zorg ook ethisch weloverwogen en doordacht is.

In het AZ Jan Portaels hechten wij het grootste belang aan het ethische karakter van onze zorg.

Onze organisatie is gebaseerd op de volgende principes:

- Professionaliteit
- Kwaliteitsgericht
- Continue verbetering
- Efficiënt
- Patiënt centraal
- Respect
- Teamwork en multidisciplinaire samenwerking
- Gezamenlijke en individuele verantwoordelijkheid van alle medewerkers

Alle zorgverleners handelen binnen een ethisch kader.

Dit ethisch kader wordt gedefinieerd door de Wet Patiëntenrechten, een pluralistische visie en de beroepsdeontologie van de multidisciplinaire zorgverleners. Hierbij wordt concreet rekening gehouden met de algemene visie en missie van het ziekenhuis evenals met het patiëntencharter.

## 2. Commissie Medische Ethiek

De Commissie Medische Ethiek (CME) werkt autonoom en onafhankelijk. De CME heeft een adviserende rol enerzijds inzake ethische aspecten van de ziekenhuiszorg, anderzijds bij het beoordelen van klinische proeven en experimenten op mensen en reproductief materiaal.

Binnen het ziekenhuis bestaat er een Commissie Medische Ethiek, die autonoom werkt, ethische vragen gesteld vanuit het ziekenhuis behandelt en aldus advies verleent.

Elke vraagsteller kan de voorzitter of de secretaris van de CME contacteren met de melding van een probleem. Dit kan eventueel ook via het medisch directiesecretariaat CME.

Bij acute, casusgebonden ethische vragen, zal de crisiscel van de CME bijeengeroepen worden.

Bij de vergaderingen van de crisiscel i.v.m. een acute vraag, dient de vraagsteller beschikbaar te zijn om de casuïstiek toe te lichten en vragen te beantwoorden.

Indien artsen van AZ Jan Portaels willen deelnemen aan wetenschappelijk onderzoek, dienen zij dit voor te leggen aan de Commissie Medische Ethiek. Er werd een procedure ontwikkeld ("Voorstellen studie aan Commissie Medische Ethiek (CME)"), samen met bijbehorende aanvraagdOCUMENTEN en een checklist.

Deze protocollen gelden voor alle studies waarover de CME van AZ Jan Portaels een advies dient te formuleren: zowel experimentele als informatieve studies.

### **3. Ethische vragen van medewerkers**

De commissie ethiek begeleidt zorgverleners die voor ethische dilemma's staan. Dat hoeven niet altijd de grote ethische kwesties te zijn zoals euthanasie of abortus. In de praktijk kunnen de zorgverleners vragen hebben over bijvoorbeeld reanimatiecodes, of hoe je moet omgaan met familieleden die veel invloed willen uitoefenen op de werking van een afdeling.

Elk personeelslid kan een dergelijke vraag stellen aan de Ethische Commissie. Dit kan door een schriftelijke of mondelinge vraag te richten tot de voorzitter of de secretaris van de Ethische Commissie. De commissie evalueert de vraag en geeft haar advies persoonlijk door. Voor vragen die op korte termijn dienen beantwoord te worden, zal de Crisiscel samengeroepen worden.

### **4. Beleid m.b.t. specifieke ethische aspecten van de zorg**

#### **a) Beslissingen m.b.t. het levenseinde**

In de huidige tijd zijn er veel medisch-technische mogelijkheden om het bedreigde leven te redden, te verlengen, te beëindigen en /of het lijden te verzachten.

AZ Jan Portaels wil de wens van de patiënt m.b.t. de zorg bij een eventueel levenseinde kennen en, voor zover binnen de wettelijke context, respecteren.

De wil van de patiënt kan betrekking hebben op:

- het al dan niet gewenste niveau van zorg,
- het niet starten van een behandeling,
- het stoppen van een behandeling,
- het opdrijven van pijnstilling,
- het starten van palliatieve sedatie,
- het uitvoeren van euthanasie.

Indien patiënten vragen hebben m.b.t. het levenseinde, en voorafgaande zorgplanning, kunnen zij steeds terecht bij hun behandelende arts.

Het AZ Jan Portaels past volledig de Belgische wetgeving toe.

## b) Therapiecode en reanimatiebeleid

In een ziekenhuis dienen vaak beslissingen genomen te worden over het al dan niet reanimeren van patiënten en over het al dan niet opstarten of afbouwen van andere behandelingen m.b.t. het levenseinde.

Op basis van internationale richtlijnen en in overleg met de Commissie Medische Ethiek is in AZ Jan Portaels een visie over therapiecode ontwikkeld. Deze wordt in het hele ziekenhuis toegepast.

Voor elke patiënt op de afdeling, spreekt de arts een therapiebeleid af om in geval van een levensbedreigende situatie snel, de juiste, gewenste, zinvolle beslissingen te nemen en medisch zinloos handelen te voorkomen. Deze therapiecode wordt, indien mogelijk, overlegd met de patiënt, zijn naasten en zijn huisarts. Belangrijk is dus dat de patiënt zelf zijn wensen kenbaar maakt wat betreft levensverlenging, invasieve onderzoeken en behandelingen.

Indien de patiënt over wilsverklaringen beschikt, raden wij aan deze reeds van bij opname, aan de behandelende arts over te maken. Indien de patiënt meer informatie over de therapiecode wenst, kan hij/zij, via de verpleging, een afspraak maken met zijn/haar behandelende arts.

## c) Zwangerschapsbeëindiging

Wanneer bij een ongewenste zwangerschap de vraag naar een mogelijke zwangerschapsafbreking bestaat, wordt de zwangere vrouw, na consultatie bij de gynaecoloog doorverwezen voor een gesprek met de Voorlichtingsdienst Zwangerschapsafbreking in het ziekenhuis. Tijdens dit gesprek trachten de sociaal werker en/of psycholoog van deze dienst de zwangere vrouw (en haar partner) afdoend te informeren om hen in staat te stellen een weloverwogen beslissing te nemen. Het is nooit de intentie om de keuze in een of andere richting te sturen, wel om begeleiding en ondersteuning te geven tijdens het beslissingsproces en indien wenselijk nazorg te bieden.

De voorwaarden voor het uitvoeren van een zwangerschapsafbreking zijn wettelijk geregeld. Om de beslissing in alle rust en weloverwogen te kunnen nemen, is het belangrijk dat het 1ste gesprek met de Voorlichtingsdienst zo snel mogelijk plaatsvindt.

Het AZ Jan Portaels past volledig de Belgische wetgeving toe.

## d) Fixatiebeleid

Met het fixatiebeleid wil AZ Jan Portaels zowel de patiënt als de medewerkers beschermen tegen mogelijke aantasting van de fysieke of psychische integriteit of tegen de onderbreking van een levensnoodzakelijke therapie. Fixatie mag nooit toegepast worden als strafmaatregel of als gemakkelijksoplossing.

In het AZ Jan Portaels opteren we bewust voor een fixatiearm beleid. We willen het maximale uit de zorg halen zonder hiervoor naar middelen te grijpen die niet meer passen in onze hedendaagse samenleving.

Een fixatiearm beleid wil de veiligheid van de patiënt waarborgen, maar uit alle keuzemogelijkheden zal steeds die oplossing gekozen worden die de optimale zorg en veiligheid waarborgt voor de patiënt.

Vanuit deze visie wenst AZ Jan Portaels dan ook het gebruik van vrijheidsbeperkende maatregelen en fysieke fixatiemiddelen tot een minimum te beperken. Vanuit sociaal, deontologisch, juridisch en medisch standpunt is fixatie een inbreuk op de autonomie, de waardigheid en het algemeen welbevinden.

Daarom is binnen het AZ Jan Portaels fixatie eerder uitzondering dan regel, al blijkt een fixatiearm beleid niet altijd mogelijk! Maar enkel wanneer alle mogelijke alternatieven ontoereikend blijken, zal er overgegaan worden tot fixatie. Bovendien wordt deze beslissing niet zomaar genomen.

Er zijn twee grote groepen van gedragingen die om een fysieke beveiliging kunnen vragen:

- Gedrag van de patiënt brengt levensnoodzakelijke medische behandeling in het gedrang
- Gedrag van de patiënt brengt de veiligheid van zichzelf of anderen in gevaar

Volgende redenen kunnen leiden tot fysieke beveiliging:

- Vallen
- Wegloopgedrag
- Desoriëntatie, verwardheid, onrust
- Agressie t.o.v. zichzelf of anderen
- Verwijderen van levensnoodzakelijke medische hulpmiddelen (bv. infuusleidingen, katheters, ...)

De regelgeving voorziet, voor beslissingsbekwame patiënten, dat hun toestemming is vereist alvorens wordt overgegaan tot fysieke beveiliging. De patiënt moet op voorhand maximaal ingelicht worden over de verschillende keuzemogelijkheden en over de gevolgen van fixeren of niet-fixeren. Als een wilsbekwame patiënt de fysieke beveiliging blijft weigeren, zal AZ Jan Portaels deze keuze eerbiedigen. Deze beslissing wordt genoteerd in het patiëntendossier.

Wanneer de patiënt beslissingsonbekwaam is, wordt de toestemming gevraagd aan een door de patiënt zelf, op voorhand benoemde vertegenwoordiger of aan de wettelijke vertegenwoordiger. Daar het in praktijk niet steeds haalbaar is de toestemming van de patiënt of zijn wettelijke vertegenwoordiger te verkrijgen op voorhand, kan de vraag tot toestemming ook vertaald worden in een meldingsplicht. Concreet betekent dit dat wanneer de patiënt gefixeerd wordt, de verantwoordelijke verpleegkundige of de dagverantwoordelijke van de afdeling, de opdracht heeft om de contactpersoon van de patiënt hierover in te lichten.

Bij urgente situaties moet elke hulpverlener volgens de wet onverwijld (uiteraard zonder toestemming af te wachten) handelen, maar moet hij zich daarbij beperken tot de onmiddellijk noodzakelijke tussenkomsten in het belang van de gezondheid en de veiligheid van de patiënt en/of anderen. In dit geval moet deze hulpverlener de behandelende arts betrekken bij de

besluitvorming rond de fysieke beveiliging. De familie wordt ten gepaste tijde op de hoogte gebracht van de reden en omstandigheden. Indien nodig worden bijkomstig voldoende begeleiding en ondersteuning voorzien.

Indien patiënten vragen hebben m.b.t. het fixatiebeleid, kunnen zij steeds terecht bij hun behandelende arts en/of een verpleegkundige.

e) Orgaandonatie

Orgaandonatie is de eerste stap in het transplantatiegebeuren. Orgaandonatie wordt geregeld door de wet van 13 juni 1986 betreffende het wegnemen en transplanteren van organen. Het AZ Jan Portaels volgt deze wetgeving, en is door de overheid erkend als centrum met lokale orgaandonatie coördinatie.

Het ziekenhuis verstrekt informatie aan patiënten en bezoekers over orgaandonatie, zonder evenwel druk te creëren om organen af te staan voor transplantatie. De religieuze en culturele waarden rond orgaandonatie worden steeds gerespecteerd. Het ziekenhuis waakt erover dat er geldige toestemming wordt verkregen vooraleer tot orgaandonatie kan worden overgegaan.

Coördinatoren multidisciplinair team orgaandonatie:

- dr. Helmut Molzahn, internist, [helmut.molzahn@azjanportaels.be](mailto:helmut.molzahn@azjanportaels.be)

Voor meer informatie verwijzen we de patiënt naar de websites van de Belgische overheid:

- [www.belgium.be](http://www.belgium.be)
- [www.health.belgium.be](http://www.health.belgium.be)