

## **OMGAAN MET GEWETENSBEZWAREN: WIE MOET DE GEVOLGEN DRAGEN?**

### **1. Inleiding**

Verpleegkundigen en verzorgenden (in opleiding) kunnen vanuit hun levensovertuiging of persoonlijke waarden en normen gewetensbezwaren hebben tegen het uitvoeren van bepaalde handelingen. Dit 'recht op gewetensbezwaren' wordt algemeen erkend binnen de gezondheidszorg. Er staat een bepaling over in beroepscodes voor verpleegkundigen en verzorgenden en in bijvoorbeeld de CAO-ziekenhuizen. De CAO zegt daarbij dat de werkgever de verantwoordelijkheid heeft om ervoor te zorgen dat de verpleegkundige of verzorgende haar 'recht op gewetensbezwaren' ook kan uitoefenen.<sup>1</sup> Indien een verpleegkundige of verzorgende gewetensbezwaren heeft tegen de uitvoering van een bepaalde handeling, wordt deze taak overgenomen door collega's. De meest bekende gevallen van gewetensbezwaren waren tot voor kort gewetensbezwaren vanuit een christelijke geloofsovertuiging tegen meewerken aan euthanasie of abortus.

Inmiddels is er in onze samenleving een grote diversiteit aan levensovertuigingen. Verpleegkundigen en verzorgenden kunnen vanuit verschillende levensovertuigingen gewetensbezwaren hebben tegen de uitvoering van bepaalde handelingen. Op dit moment krijgen opleidingen bijvoorbeeld af en toe te maken met studentes met een moslimachtergrond, die op het moment dat ze stage gaan lopen aangeven dat ze vanwege hun levens- of geloofsovertuiging geen mannen kunnen/mogen wassen.

De aard van de handeling waartegen deze studentes gewetensbezwaren hebben (zij willen geen mannen wassen), doet de vraag rijzen of de verantwoordelijkheid voor het opvangen van de gevolgen van dit gewetensbezwaar bij de opleiding – en in het verlengde daarvan de instelling, waar deze verpleegkundigen of verzorgenden gaan werken – ligt.

De Commissie Ethiek gebruikt in deze notitie dit voorbeeld van gewetensbezwaren tegen het wassen van mannen om na te gaan waar de verantwoordelijkheid voor het opvangen van de gevolgen van een dergelijk gewetensbezwaar zou moeten liggen. De Commissie benadert de vraag uitdrukkelijk vanuit een ethisch perspectief, namelijk vanuit aandacht voor de plaats van gewetensbezwaren binnen de beroepsuitoefening en vanuit de normen voor een professionele beroepsuitoefening. Deze benadering is naar de mening van de Commissie van belang om recht te doen aan het belang van goed opgeleide zorgverleners en een verantwoorde beroepsuitoefening.

### **2. Standpunt van de Commissie Ethiek V&VN**

De Commissie Ethiek V&VN is van mening dat op het moment dat gewetensbezwaren zich richten tegen een handeling die tot de kerntaken van het beroep van verpleegkundige of verzorgende behoort, het niet vanzelfsprekend is dat de gevolgen van deze gewetensbezwaren door de opleiding (of werkgever) en op een ander niveau door collega's en patiënten gedragen moeten worden. Gewetensbezwaren tegen een handeling die tot de kerntaken van het beroep

behoort, betekenen dat de relatie zorgverlener - zorgvrager nauwelijks gestalte kan krijgen en dat een aanzienlijk deel van de zorg door collega's overgenomen moet worden. De opleiding aanpassen om tegemoet te komen aan deze gewetensbezwaren, betekent dat het beroep van verpleegkundige of verzorgende ondergraven wordt. De Commissie Ethiek is daarom van mening dat het beter is om personen, die een handeling die tot de kerntaken van het beroep behoort, vanwege gewetensbezwaren niet kunnen of mogen uitvoeren, niet tot de opleiding toe te laten.

### **3. Uitwerking van het standpunt van de Commissie Ethiek V&VN**

#### **3.1 De plaats van het gewetensbezwaar in de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden**

Verpleegkundigen en verzorgenden vervullen een belangrijke maatschappelijke taak, namelijk de verpleging en verzorging van vaak kwetsbare mensen met gezondheidsproblemen. Om te laten zien dat zij het vertrouwen van de samenleving waard zijn, hebben verpleegkundigen en verzorgenden de uitgangswaarden van hun handelen in een beroepscode vastgelegd.

Een belangrijk uitgangspunt van verpleegkundigen en verzorgenden is dat iedereen recht heeft op zorg, zoals verwoord in het volgende artikel uit de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden<sup>2</sup>:

2.1 Als verpleegkundige/verzorgende heb ik als uitgangspunt dat iedere zorgvrager recht heeft op zorg.

Dat betekent met name

- dat etnische afkomst, nationaliteit, cultuur, leeftijd, geslacht, seksuele geaardheid, ras, geloof, levensbeschouwing, politieke overtuiging, sociaal-economische status, lichamelijke of verstandelijke beperking, aard van de gezondheidsproblemen, levensstijl niet van belang zijn voor de vraag of iemand zorg krijgt
- dat ik iedere zorgvrager en zijn naasten met hetzelfde respect tegemoet tred.

Deze bepaling uit de Nationale Beroepscode impliceert dat een verpleegkundige of verzorgende aan iedere zorgvrager zorg verleent en zorgverlening niet mag weigeren omdat de zorgvrager man of vrouw, politiek links of rechts georiënteerd is, homoseksueel of lesbisch of joods, rooms katholiek, protestants of moslim is.

Verder stelt de beroepscode dat de verpleegkundige of verzorgende in de zorgverlening de belangen van de zorgvrager centraal stelt. Dat betekent onder meer dat zij de zorg verleent die voor de zorgvrager nodig is (artikel 2.2).

---

<sup>1</sup> CAO-ziekenhuizen 2006-2008: artikel 3.2.10.

<sup>2</sup> Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden. Utrecht: V&VN, NU'91, 2007.

Niettemin kan het voorkomen dat een handeling voor een verpleegkundige of verzorgende een zodanige schending van haar persoonlijke waarden en normen betekent, dat zij niet aan die handeling kan meewerken of die handeling niet kan uitvoeren. Als zij dat wel zou doen, zou dat voor haar een ernstige aantasting zijn van wie zij is als persoon. En wat nog zwaarder weegt: het betekent een aantasting van de 'bron' van het gewetensbezwaar (God, Allah, de Natuur).

In de Nationale Beroepscode is daarom ook een artikel over gewetensbezwaren opgenomen:

2.13 Als verpleegkundige/verzorgende heb ik het recht om op grond van gewetensbezwaren te weigeren om mee te werken aan bepaalde handelingen.

Dat betekent met name

- dat ik (medewerking aan) handelingen kan weigeren als deze mij in ernstig conflict brengen met mijn levensovertuiging of persoonlijk waarden- en normenbesef
- dat ik bij mijn aanstelling mijn gewetensbezwaren kenbaar maak aan de instelling en/of zorgvrager
- dat ik een verandering van mijn gewetensbezwaren tijdig kenbaar maak aan de instelling en/of zorgvrager
- dat ik, werkend in een instelling, bij gewetensbezwaren mijn zorgtaak teruggeef aan mijn leidinggevende
- dat ik, als zelfstandig werkende, bij gewetensbezwaren ervoor zorg dat de zorg aan de zorgvrager gecontinueerd wordt
- dat ik wel de zorg verleen, die niet direct in relatie tot de handeling of ingreep staat waartegen ik gewetensbezwaren heb, tenzij die zorg door een collega wordt overgenomen.

Deze bepaling uit de Nationale Beroepscode erkent dat er handelingen kunnen zijn die tegen de diepste overtuigingen van een verpleegkundige of verzorgende ingaan en voorziet in de mogelijkheid om een dergelijke handeling te weigeren.<sup>3</sup> Het is weliswaar heel belangrijk dat verpleegkundigen en verzorgenden werken volgens de professionele waarden en normen, maar dat betekent niet dat zij zichzelf helemaal hoeven te vergeten in de zorg voor anderen.

Een (leerling)verpleegkundige of verzorgende met gewetensbezwaren tegen de uitvoering van een bepaalde handeling, zoals de studente, die vanwege haar moslimachtergrond, gewetensbezwaren heeft tegen het wassen van mannen, zal het belang van de artikelen 2.1 (over het recht op zorg van iedereen) en 2.2 (het belang van de zorgvrager centraal stellen) zeker erkennen. Vanuit haar levensovertuiging kan zij echter niet anders dan een beroep doen op haar gewetensbezwaren.

---

<sup>3</sup> Bij het opstellen van de Nationale Beroepscode is er niet van uitgegaan dat gewetensbezwaren zich zouden richten tegen kerntaken van het beroep van verpleegkundige en verzorgende. Vandaar dat dit artikel van de Nationale Beroepscode een rol voor de instelling open laat.

### 3.1.1 *Geen lichtvaardig beroep op een gewetensbezwaar*

De Nationale Beroepscode stelt dat je als verpleegkundige of verzorgende (medewerking aan) handelingen mag weigeren als die handelingen je in ernstig conflict brengen met je eigen levensovertuiging of persoonlijk waarden- en normenbesef. De aanduiding 'in ernstig conflict brengen met' betekent dat een verpleegkundige of verzorgende een beroep op gewetensbezwaren niet lichtvaardig kan doen. Bij een beroep op gewetensbezwaren moet het gaan om handelingen die volstrekt indruisen tegen je eigen levensovertuiging en je persoonlijke waarden en normen en die je eigen identiteit en de 'bron' van het gewetensbezwaar aantasten. Of een bepaalde handeling de verpleegkundige of verzorgende in ernstig conflict met haar eigen levensovertuiging of waarden- en normenbesef brengt, kan alleen de betreffende verpleegkundige of verzorgende zelf bepalen. Het is niet aan anderen om dat voor haar uit te maken.

Van de verpleegkundige of verzorgende kan wel gevraagd worden om haar gewetensbezwaar voor zichzelf kritisch te onderzoeken: Gaat deze handeling echt in tegen mijn diepste overtuigingen, zodat ik mezelf niet meer zou zijn als ik die handeling zou uitvoeren? Betekent deze handeling een aantasting van de 'bron' van het gewetensbezwaar? Is het niet zozeer een bezwaar van mijzelf, maar van mijn omgeving? Is deze handeling echt verboden vanuit mijn levensovertuiging of geloof? Hoe verhoudt mijn verantwoordelijkheid als gelovige zich tegenover mijn verantwoordelijkheid als verzorgende/verpleegkundige?<sup>4</sup>

Geïllustreerd aan het voorbeeld van de studente in spe, die vanuit haar moslimachtergrond gewetensbezwaren heeft tegen het wassen van mannen, geldt dat van haar gevraagd kan worden stil te staan bij bovenstaande vragen: Gaat het wassen van mannen in tegen mijn diepste overtuigingen en vormt het wassen van mannen een aantasting van de 'bron' van mijn gewetensbezwaar? Heeft mijn omgeving (vader, broers) er bezwaar tegen dat ik mannen moet wassen? Verbieden zij dat? Is het wassen van mannen echt verboden vanuit mijn levensovertuiging?

Als voor de studente vast staat dat zij echt niet anders kan dan een beroep doen op gewetensbezwaren tegen het wassen van mannen, en haar verantwoordelijkheid als gelovige zwaarder moet wegen dan haar professionele verantwoordelijkheid, is het wenselijk dat zij zich ook afvraagt of een opleiding tot verpleegkundige of verzorgende voor haar dan wel de meest aangewezen beroepskeuze is.

---

<sup>4</sup> Bij dit kritisch zelfonderzoek gaat het niet om een bevraging door anderen; om verantwoording afleggen over je gewetensbezwaar aan anderen. Het gaat erom dat een verpleegkundige of verzorgende een eigen verantwoordelijkheid heeft en dat zij zichzelf moet afvragen of haar beroep op gewetensbezwaren terecht is voordat zij dat beroep doet. Zij kan natuurlijk anderen raadplegen om na te gaan of haar gewetensbezwaar terecht is.

### 3.2 Wie draagt de gevolgen van het gewetensbezwaar?

Een verpleegkundige of verzorgende (in opleiding) kan zich vanuit haar levensovertuiging beroepen op gewetensbezwaren tegen de uitvoering van of het meewerken aan een bepaalde handeling. Het is, zoals gezegd (zie paragraaf 3.1.1), aan de verpleegkundige of verzorgende zelf om te bepalen of (meewerken aan) een bepaalde handeling haar in ernstig conflict brengt met haar levensovertuiging of persoonlijk waarden- en normbesef. Een andere vraag is vervolgens wie de gevolgen zou moeten dragen van dat beroep op gewetensbezwaren.

In de inleiding is al aangegeven dat bij de meest bekende gevallen van gewetensbezwaren, namelijk gewetensbezwaren tegen meewerken aan euthanasie of abortus, het gebruikelijk is dat de instelling zodanige maatregelen treft dat recht gedaan kan worden aan verpleegkundigen en verzorgenden met gewetensbezwaren. In de praktijk betekent dat dat zij in staat gesteld worden om bij euthanasie of abortus de zorg voor de betreffende patiënt over te dragen aan een collega, zodat zij zelf niet bij de uitvoering van de euthanasie of abortus betrokken zijn.<sup>5</sup> Daarmee is echter nog niet duidelijk of ook in andere gevallen van een beroep op gewetensbezwaren, zoals bijvoorbeeld een beroep op gewetensbezwaren tegen het wassen van mannen, de opleiding of instelling de eerst aangewezen is om de gevolgen van dit beroep op gewetensbezwaren te dragen. Ligt de verantwoordelijkheid bij de opleiding om zich in te spannen om voor de studente een stageplaats te vinden waar ze geen mannen hoeft te wassen? (En in het verlengde daarvan: moeten werkgevers zich inspannen om de dienstroosters zo in te richten dat een verpleegkundige of verzorgende geen mannen hoeft te wassen?) Of moet de studente zelf de gevolgen dragen?

Om hier iets over te kunnen zeggen is het naar het oordeel van de Commissie Ethiek belangrijk om na te gaan welke plaats de handeling waartegen de verpleegkundige of verzorgende gewetensbezwaren aantekent, heeft binnen het beroep van verpleegkundige en verzorgende en waartegen het gewetensbezwaar precies gericht is en wat dat betekent voor de zorgverlening. Om duidelijk zicht te krijgen op de betekenis van gewetensbezwaren tegen het wassen van mannen vergelijkt de Commissie Ethiek dit gewetensbezwaar met gewetensbezwaren tegen meewerken aan euthanasie en tegen vaccinatie van zorgvragers. De Commissie heeft gekozen voor een vergelijking met gewetensbezwaren tegen meewerken aan euthanasie, omdat dit een van de meest bekende voorbeelden van gewetensbezwaren is. Daarnaast maakt zij een vergelijking met een gewetensbezwaar tegen vaccinatie van zorgvragers omdat dit gewetensbezwaar dichterbij een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen ligt. Net als bij wassen gaat het bij vaccinatie niet om een uitzonderlijke handeling. Verder interpreteren niet alle christelijke gelovigen de teksten van het funderende boek (in dit geval de Bijbel) op eenzelfde wijze.<sup>6</sup> Hetzelfde geldt voor verpleegkundigen en verzorgenden

---

<sup>5</sup> In de tekst spreken wij van 'meewerken aan euthanasie of abortus' en van 'bij de uitvoering van euthanasie of abortus betrokken zijn'. Het gaat daarbij vanzelfsprekend om de handelingen die de verpleegkundige of verzorgende in dit kader mag uitvoeren, zoals bijvoorbeeld de voorbereidende handelingen bij euthanasie. Meewerken betekent niet de daadwerkelijke uitvoering van de euthanasie.

<sup>6</sup> Zie voor een uitgebreide uitleg van vaccinatie vanuit het perspectief van de Bijbel: [www.gewetensbezwaar.nl](http://www.gewetensbezwaar.nl) (een website van de Reformatorisch Maatschappelijke Unie (RMU))

met een moslimachtergrond. Zij hebben niet allemaal vanuit hun geloofsovertuiging gewetensbezwaren tegen het wassen van mannen.<sup>7</sup>

### 3.2.1 *Welke plaats heeft de handeling binnen de beroepsuitoefening?*

#### ***De plaats van ‘wassen’ binnen de beroepsuitoefening van verpleegkundige en verzorgende***

Het beroepsprofiel van verpleegkundigen onderscheidt bij de taken die aan de zorgvrager gebonden zijn vier taakgebieden:

- het vaststellen van benodigde zorg
- het plannen van zorg
- het uitvoeren van zorg
- het evalueren van zorg.<sup>8</sup>

Het taakgebied ‘uitvoeren van zorg’ kent weer een aantal kerntaken, waaronder de taak ‘verzorgen’. De kerntaak ‘verzorgen’ houdt in:

“het geheel of gedeeltelijk overnemen van de zorg die de zorgvrager anders zelf zou hebben uitgeoefend om in zijn persoonlijk functioneren te kunnen voorzien. Deze basiszorg omvat onder andere persoonlijke verzorging, zorg voor opname van voeding en vocht, voor de uitscheiding, de mobiliteit, de ademhaling, de temperatuur, de circulatie, het slaap- en waakritme en de directe leefomgeving” (zie noot 3, p. 26).

In het beroepsprofiel van helpenden en verzorgenden is een vergelijkbare omschrijving te vinden. Ook het beroepsprofiel van helpenden en verzorgenden onderscheidt een aantal taakgebieden. Het taakgebied ‘uitvoeren van zorg’ heeft ‘lichamelijke zorg verlenen’ als één van de kerntaken. De competenties, die vereist zijn voor het uitvoeren van lichamelijke zorg, zijn als hierboven weergegeven bij de kerntaak ‘verzorgen’ van verpleegkundigen.<sup>9</sup>

Uit deze omschrijving blijkt dat het verlenen van basiszorg – en daaronder valt het wassen van de zorgvrager als onderdeel van de persoonlijke zorgverlening – tot de kerntaken van verpleegkundigen en verzorgenden behoort.

Op het moment dat een studente op grond van gewetensbezwaren vanuit haar levensovertuiging tijdens haar stage geen mannen kan/mag wassen, heeft haar weigering

---

<sup>7</sup> De opmerking dat gelovigen op basis van een uitleg van het voor hun geloof gezaghebbende boek verschillend denken over meewerken aan een bepaalde handeling is alleen bedoeld om aan te geven dat niet kunnen meewerken aan vaccinatie en geen mannen kunnen wassen in dat opzicht vergelijkbaar zijn. Voor het gewetensbezwaar van een gelovige verpleegkundige of verzorgende is het niet relevant dat sommige geloofsgenoten er anders over denken.

<sup>8</sup> Leistra, E., Liefhebber, S., Geomini, M., Hens, H. (1999) *Beroepsprofiel van de verpleegkundige*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

daarom betrekking op een handeling die tot de meest basale zorg behoort en daarmee tot de kerntaken van verpleegkundigen en verzorgenden.

***Betekenis gewetensbezwaren tegen basale zorg als kerntaak***

De Commissie Ethiek onderscheidt drie aspecten van verantwoordelijkheid bij de beroepsuitoefening van verpleegkundigen en verzorgenden<sup>10</sup>:

- functionele verantwoordelijkheid: de verantwoordelijkheid om de taken die door de organisatie waarin de verzorgende of verpleegkundige werkzaam is, worden opgedragen goed uit te voeren
- professionele verantwoordelijkheid: de verantwoordelijkheid om ervoor te zorgen dat de verleende zorg voldoet aan de professionele standaard van de beroepsgroep
- persoonlijke verantwoordelijkheid: de verantwoordelijkheid jegens de persoon van de zorgvrager.

Ten aanzien van de vraag die hier aan de orde is, zijn twee vormen van verantwoordelijkheid van bijzonder belang: de persoonlijke en de professionele. De functionele verantwoordelijkheid is formeel pas in het geding wanneer er sprake is van een werksetting waarin de verpleegkundige of verzorgende als functionaris is aangesteld.

De persoonlijke verantwoordelijkheid is vanuit ethisch perspectief essentieel voor de relatie zorgverlener - zorgvrager. Deze verantwoordelijkheid begint met het appèl (een vraag om zorg) van de zorgvrager op de zorgverlener en vraagt ook om een ontvankelijkheid van de zorgverlener voor het appèl van de zorgvrager. Indien een verpleegkundige of verzorgende vanwege haar levensovertuiging bepaalde basale zorg niet kan of mag geven, kan zij op het appèl van de zorgvrager slechts reageren door te zeggen dat zij deze basale zorg niet kan of mag geven vanwege haar levensovertuiging. De relatie zorgverlener - zorgvrager kan daardoor nauwelijks gestalte krijgen, terwijl deze relatie van wezenlijk belang is voor goede zorg.

Naast de persoonlijke verantwoordelijkheid, speelt ook de professionele een belangrijke rol. Verpleegkundigen en verzorgenden worden verondersteld te handelen volgens professionele standaarden van de beroepsgroep. Wanneer de zorg beoordeeld wordt vanuit het wettelijk kader waarin zij geplaatst moet worden, met name de WGBO, wordt dit bekrachtigd: 'De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.' (artikel 453 WGBO). Indien een verpleegkundige of verzorgende vanwege haar levensovertuiging bepaalde basale zorg niet kan geven die conform de lijnen van de beroepsgroep gerekend kunnen worden tot de professionele standaard, druist haar handelen daarom niet alleen in tegen professionele

---

<sup>9</sup> Haterd, J. van den, Liefhebber, S., Leistra, E., Hens, H. (2000) *Beroepsprofiel van helpenden en verzorgenden*. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg.

<sup>10</sup> Commissie Ethiek V&VN (2007) *Verantwoordelijkheid en schaarste* (zie [www.venvn.nl](http://www.venvn.nl))

normen maar ook tegen verwachtingen zoals die in de samenleving over de beroepsuitoefening leven.

Een volgend punt is dat het bij basale zorg als kerntaak gaat om veel voorkomende zorg. Veel voorkomend betekent niet alleen dat de basale zorg vaak verleend moet worden, maar ook dat deze zorg aan een grote groep zorgverleners verleend moet worden. In het geval van 'wassen' gaat het om zorg die iedere dag terugkeert bij *alle* zorgvragers.

***Vergelijking van de plaats van wassen met de plaats van vaccinatie of euthanasie binnen de opleiding en de beroepsuitoefening van verpleegkundige en verzorgende***

Vaccinatie is een handeling, die deel uitmaakt van de normale beroepsuitoefening. Wat dat betreft zijn vaccinatie en wassen vergelijkbaar. Hoewel er binnen de zorg specifieke functies of werkplekken zijn waar vaccinatie van zorgvragers veelvuldig aan de orde is, behoort ook vaccinatie niet tot de basale zorg, die in de dagelijkse beroepsuitoefening van *alle* zorgverleners vaak en aan veel zorgvragers verleend moet worden. Op dit punt verschilt de plaats van vaccinatie van de plaats van wassen binnen de beroepsuitoefening.

Ook kan een verpleegkundige of verzorgende met gewetensbezwaren tegen vaccineren van zorgvragers een zorgrelatie opbouwen met de zorgvrager, omdat, zoals gezegd, op veel plekken vaccinatie niet speelt en zij verder wel alle verpleegkundige zorg (waaronder de basale zorg) geeft.

Een verpleegkundige of verzorgende in opleiding met gewetensbezwaren tegen vaccineren van zorgvragers kan in principe haar opleiding afronden. Zij leert namelijk wel de vaardigheid 'injecties geven'. Zij heeft alleen bezwaar tegen het injecteren van bepaalde stoffen (vaccins) (zie volgende paragraaf). Ook kan zij haar stage afronden, indien op haar stageplek vaccineren veelvuldig aan de orde zou zijn. Vaccineren behoort tot de voorbehouden handelingen en zij mag die niet zonder toezicht van een bevoegde beroepsbeoefenaar uitvoeren. Op die stageplek zou zij zich kunnen beperken tot de voorbereidende handelingen.<sup>11</sup>

Hierin verschilt de plaats van vaccineren ook van de plaats van wassen tijdens de opleiding.

In tegenstelling tot het vaccineren van zorgvragers behoort 'meewerken aan euthanasie' niet tot de normale beroepsuitoefening. Ook behoort het in tegenstelling tot het wassen niet tot de basale zorg en daarmee tot de kerntaken van verpleegkundigen en verzorgenden. Euthanasie is een uitzonderlijke handeling binnen de beroepsuitoefening, zowel wat betreft de aard van de handeling (zie volgende paragraaf) als wat betreft het voorkomen binnen de zorg. Euthanasie is uitzonderlijk omdat het maar zelden aan de orde is. 'Meewerken aan euthanasie' is geen 'handeling' die vaak terugkomt bij een grote groep zorgvragers. Euthanasie is ook uitzonderlijk omdat het maar zijdelings raakt aan de beroepsuitoefening van verpleegkundigen en

---

V&VN (2008) *Hoe ga je om met schaarste*. Utrecht: V&VN.

<sup>11</sup> Zie bijvoorbeeld de uitspraak van de Commissie Gelijke Behandeling over een zaak waarin een verpleegkundige in opleiding vanuit haar geloofsovertuiging geen vaccinaties wil toedienen (2001-89).

verzorgenden. 'Meewerken aan euthanasie' concentreert zich voor verpleegkundigen en verzorgenden op de uitvoering van voorbereidende handelingen, zoals het aanleggen van een infuus. De arts is de enige die daadwerkelijk euthanasie mag uitvoeren. Ook voor artsen behoort de uitvoering van euthanasie overigens niet tot het normale medische handelen. Er is in die zin ook geen recht van de zorgvrager op euthanasie. De uitvoering van euthanasie is verder gebonden aan allerlei wettelijke zorgvuldigheidseisen. Voorzover verpleegkundigen en verzorgenden met euthanasie geconfronteerd worden, gaat het daarom om een uitzonderlijke situatie.

Een verpleegkundige of verzorgende met gewetensbezwaren tegen meewerken aan euthanasie kan een zorgrelatie opbouwen met de zorgvrager, omdat zij wel de gewone basale zorg geeft. Op het moment dat de zorgvrager met een verzoek om euthanasie komt, kan dat gevolgen hebben voor de relatie 'zorgverlener met gewetensbezwaren' – 'zorgvrager met euthanasieverzoek'. Een goede zorgrelatie is echter niet op voorhand uitgesloten.

Een verpleegkundige of verzorgende met gewetensbezwaren tegen euthanasie, die weigert mee te werken aan euthanasie, handelt ook niet in tegenspraak met de professionele normen en de verwachtingen van de samenleving over de beroepsuitoefening (zie ook volgende paragraaf).

Een verpleegkundige of verzorgende in opleiding zal tijdens een stage of leer-/arbeidstraject (bijvoorbeeld duale opleiding) niet of nauwelijks met een verzoek om euthanasie van een zorgvrager geconfronteerd worden, noch bij de 'uitvoering' van een dergelijk verzoek betrokken zijn.

### 3.2.2 **Waartegen is het gewetensbezwaar precies gericht?**

Een gewetensbezwaar tegen meewerken aan euthanasie is een gewetensbezwaar tegen het doel van de handeling, namelijk het meewerken aan het doden van een zorgvrager. Niet (meewerken aan het) doden van mensen is niet alleen een norm, die voortvloeit uit een godsdienstige of levensbeschouwelijke overtuiging. Het is vanuit maatschappelijk perspectief een zware deontologische norm, die uitdrukking vindt in het *Wetboek van Strafrecht*, waarin het opzettelijk doden van een medemens strafbaar is gesteld (Boek 2, Titel XIX Misdrijven tegen het leven, artikelen 287-295). Euthanasie is ook nog steeds opgenomen in dit wetboek (artikel 293). Uitvoering van euthanasie is alleen niet strafbaar als het gedaan is door een arts volgens de zorgvuldigheidseisen van de *Wet toetsing levensbeëindiging op verzoek en hulp bij zelfdoding* en de arts de euthanasie gemeld heeft bij de gemeentelijke lijkschouwer (*Wetboek van Strafrecht* artikel 293, lid 2).

Bij een gewetensbezwaar tegen vaccinatie van zorgvragers gaat het ook om een bezwaar tegen het doel van de handeling, namelijk bescherming tegen ziekte die door God gezonden is en waartegen je daarom geen maatregelen mag nemen.

Met andere woorden, zowel bij een gewetensbezwaar tegen meewerken aan euthanasie als bij een gewetensbezwaar tegen meewerken aan vaccinatie gaat het om een gewetensbezwaar tegen het doel van de handeling. Dat is een duidelijk verschil met een gewetensbezwaar tegen

het wassen van mannen. Een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen is geen bezwaar tegen een bepaalde handeling op zich of het doel van de handeling, maar tegen de uitvoering van die handeling bij een bepaalde groep zorgvragers, namelijk alle mannen.

***De kenmerken van het gewetensbezwaar en de effecten voor de zorg***

Tot nu toe heeft de Commissie Ethiek gekeken naar de plaats binnen de beroepsuitoefening van de handeling waartegen een verpleegkundige of verzorgende gewetensbezwaren heeft en de aard van het gewetensbezwaar. Uit de vergelijking van gewetensbezwaren tegen euthanasie, vaccinatie en het wassen van mannen blijkt dat een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen van een andere orde is dan een gewetensbezwaar tegen euthanasie of een gewetensbezwaar tegen vaccinatie. Een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen is een gewetensbezwaar tegen de uitvoering van een van de meest basale taken van de beroepsuitoefening. Het gewetensbezwaar zal niet gericht zijn tegen het doel van de handeling: een verzorgd lichaam. Het is een gewetensbezwaar tegen de uitvoering van de handeling bij een bepaalde categorie zorgvragers, te weten alle mannen.

Dat betekent dat een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen als effect heeft dat de verpleegkundige of verzorgende in kwestie een onderscheid maakt tussen zorgvragers op basis van geslacht. Dit acht de Commissie Ethiek problematisch.

Uitgangspunt in Nederland is 'een recht op gezondheidszorg'. Dit 'recht op gezondheidszorg' behoort tot de sociale grondrechten (Grondwet, artikel 22. De overheid treft maatregelen ter bevordering van de volksgezondheid). Het gaat hierbij niet om een recht van de zorgvrager op alle mogelijke gezondheidszorgvoorzieningen, maar om een plicht van de overheid om te zorgen voor beschikbare, bereikbare en betaalbare gezondheidszorgvoorzieningen van goede kwaliteit voor alle burgers. Aangezien het sociale grondrecht verder niet gespecificeerd is, is niet gezegd of en wat de overheid eventueel zal doen om hier invulling aan te geven. De formulering van het sociale grondrecht geeft wel het belang van de bevordering van de volksgezondheid aan. Daaronder wordt ook begrepen dat de overheid garanties biedt op het gebied van de individuele gezondheidszorg. Hoewel de gezondheidszorginstellingen geen overheidsdiensten zijn en beroepsbeoefenaren op het gebied van verpleging en verzorging geen overheidsfunctionarissen zijn, vervullen zij wel een maatschappelijke taak. Zij zorgen als het ware voor een publieke dienstverlening. Dat betekent dat – binnen de daarvoor gestelde voorwaarden – alle burgers toegang moeten kunnen hebben tot die dienstverlening en dat bij die dienstverlening alle burgers gelijk behandeld moeten worden. Anders gezegd, dat betekent dat verpleegkundigen en verzorgenden als 'dienstverleners' geen onderscheid mogen maken tussen burgers als zorgvragers op basis van geloof, ras, geslacht en dergelijke (Grondwet artikel 1 en Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden artikel 2.1). Ruimte laten voor gewetensbezwaren tegen de uitvoering van een bepaalde handeling bij een categorie zorgvragers op basis van geslacht betekent dat deze zorgvragers door een 'publieke dienst' niet gelijk behandeld worden. Vanwege de discriminerende effecten van gewetensbezwaren tegen de uitvoering van een handeling bij een categorie zorgvragers binnen

een 'publieke dienst' is de Commissie Ethiek van mening dat in dit geval de bescherming van de burgers/zorgvragers tegen discriminatie op basis van geslacht en van de gelijke toegang tot de zorg zwaarder moeten wegen dan het bieden van ruimte binnen de opleiding of instelling aan de verpleegkundige of verzorgende met gewetensbezwaren.

### **3.3 De opleiding, de instelling, de beroepsgroep en het opvangen van de gevolgen van het gewetensbezwaar**

#### **3.3.1 *Indien de opleiding de gevolgen van het gewetensbezwaar zou moeten opvangen***

Het is de taak van opleidingen om ervoor te zorgen dat studenten tijdens hun opleiding alle kennis en vaardigheden verwerven die nodig zijn voor een goede beroepsuitoefening als verpleegkundige of verzorgende. Tot een goede beroepsuitoefening behoort in ieder geval dat de toekomstig verpleegkundige of verzorgende in staat en bereid is de kerntaken van verpleegkundigen en verzorgenden uit te voeren; dat zij zelf tegemoet kan komen aan het appèl van de zorgvrager op basiszorg en de zorgrelatie met de zorgvrager tot stand kan brengen. Dat betekent onder meer dat de verpleegkundige of verzorgende de basiszorg, waaronder persoonlijke zorgverlening, aan zowel vrouwen als mannen kan verlenen.

Indien de verantwoordelijkheid om tegemoet te komen aan een gewetensbezwaar, zoals tegen het wassen van mannen bij de opleiding zou liggen, zou dat tot gevolg hebben:

- dat de opleiding potentiële werknemers aflevert, die vanuit hun levensovertuiging een grote groep zorgvragers (namelijk mannen) niet van basiszorg kunnen/mogen voorzien. Zij sturen daarmee afgestudeerden de arbeidsmarkt op, die niet kunnen voldoen aan het appèl van een grote groep zorgvragers en die daardoor niet volledig inzetbaar zijn in de zorg. Daarmee zou de opleiding tekort schieten in haar taak om te zorgen voor goed opgeleide en inzetbare afgestudeerden.
- dat de opleiding studenten in de gelegenheid stelt om een onderscheid te maken tussen zorgvragers op basis van geslacht (als effect van hun gewetensbezwaar) dat strijdig is met een verbod op discriminatie op basis van geslacht vanuit publieke taak van de gezondheidszorg.
- dat de opleiding potentiële werknemers aflevert die vanwege hun gewetensbezwaren een onderscheid moeten maken tussen zorgvragers op basis van geslacht en daarmee in strijd (moeten) handelen met het verbod op discriminatie op basis van geslacht vanuit de gezondheidszorg als publieke dienst.

#### **3.3.2 *In het verlengde van de opleiding: de instelling***

Indien een instelling een afgestudeerde verpleegkundige of verzorgende, die geen mannen kan/mag wassen, in dienst zou nemen, heeft dat als consequentie dat deze kerntaak door collega-zorgverleners overgenomen moet worden en dat de instelling haar personeel zo in moet delen dat de afgestudeerde verpleegkundige of verzorgende met gewetensbezwaren geen mannen hoeft te wassen.

Overnemen van het wassen van een hele groep zorgvragers is iets anders dan het overnemen van een eenmalige (weinig voorkomende) ingreep of handeling. Het gaat om een belangrijk deel van de dagelijkse zorg aan zorgvragers.

De instelling moet verder weliswaar zorgen voor een discriminatievrije omgeving voor haar medewerkers, maar dit geldt ook voor haar zorgvragers. Ruimte laten voor gewetensbezwaren als een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen betekent dat deze zorgverleners binnen de instelling kunnen discrimineren tussen zorgvragers op basis van geslacht. Dat verdraagt zich niet met de gelijke behandeling van mannen en vrouwen door zorgverleners die vanuit de 'publieke taak' van de instelling vereist is

### **3.3.3 *In het verlengde van de opleiding: de beroepsgroep***

Het voor wat betreft de gevolgen tegemoetkomen aan de gewetensbezwaren van een individuele verpleegkundige of verzorgende met betrekking tot zorgtaken die tot de kern van de verpleegkundige/verzorgende hulpverlening gerekend mogen worden, impliceert dat de definiëring van de kern van de beroepsinhoud onderhevig wordt gemaakt aan een weging van professionele normen vanuit individuele levensovertuigingen. Niet de vraag wat de zorg tot goede professionele zorg maakt, wordt de centrale vraag, maar de vraag in welke mate de zorg indruist tegen individuele levensbeschouwelijke overtuigingen. Met het opvangen van de consequenties van persoonlijke levensovertuigingen voor de kerntaken van het beroep, wordt de definiëring van het beroepsprofiel principieel onttrokken aan een professionele weging binnen de beroepsgroep en een daaraan gekoppelde publieke verantwoording naar de samenleving. Dat is een weg die vanuit professioneel perspectief bezwaarlijk kan worden ingeslagen.

Vanuit professioneel perspectief is het ook niet wenselijk ruimte te laten aan zorgverleners in om een onderscheid te maken tussen zorgvragers op basis van geslacht (als neveneffect van hun gewetensbezwaar).

## **4. Conclusie Commissie Ethiek**

Uit het voorgaande blijkt dat het voor de Commissie Ethiek niet vanzelfsprekend is dat de opleiding of instelling altijd de eerst aangewezen is om de gevolgen van het beroep op gewetensbezwaren te dragen. Voor de beantwoording van de vraag wie de gevolgen zou moeten dragen is in de eerste plaats van belang welke plaats de handeling, waartegen het gewetensbezwaar gericht is, heeft binnen de beroepsuitoefening: Gaat het om een kerntaak? Gaat het om basale zorgverlening? Gaat het om een handeling die (heel) veel voorkomt in de dagelijkse zorg? Wat is de betekenis van het gewetensbezwaar voor de zorgrelatie?

Een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen blijkt hierin te verschillen van een gewetensbezwaar tegen meewerken aan euthanasie of tegen het vaccineren van zorgvragers. Euthanasie is een uitzonderlijke handeling, waarmee verpleegkundigen of verzorgenden (in opleiding) niet vaak geconfronteerd zullen worden. Voor een goede beroepsuitoefening is meewerken aan euthanasie, in welke zin ook, geen vereiste. Het valt buiten het beeld van

normale zorgverlening. Een student(e) met gewetensbezwaren tegen meewerken aan euthanasie zal zonder problemen zijn/haar opleiding kunnen voltooien. De instelling is de aangewezen instantie om de gevolgen van het beroep op gewetensbezwaren op te vangen. Vaccineren is weliswaar een normale handeling binnen de beroepsuitoefening, maar behoort tot de voorbehouden handelingen en niet tot de basale dagelijkse persoonlijke verzorging van de zorgvrager. Zoals eerder aangegeven (paragraaf 3.2.1 onder Vergelijking van de plaats van wassen met de plaats van vaccinatie of euthanasie) kan een verpleegkundige of verzorgende in opleiding met gewetensbezwaren tegen het vaccineren van zorgvragers haar opleiding gewoon afronden, omdat zij de vaardigheid 'injecties geven' wel leert. Het gewetensbezwaar gaat pas echt een rol spelen in de werksituatie. Indien vaccineren binnen de werksituatie af en toe voorkomt, is de instelling de meest aangewezen om de gevolgen van het gewetensbezwaar op te vangen. De Commissie Ethiek denkt dat voor de functies waarbij vaccinatie veel voorkomt (bijvoorbeeld bij een verpleegkundige werkzaam op een consultatiebureau) de gevolgen van het gewetensbezwaar door de verpleegkundige/verzorgende gedragen moeten worden omdat zij in die situaties niet de zorg kan geven die vanuit de professionele standaard bij deze specifieke functie vereist is.<sup>12</sup>

Ten aanzien van een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen concludeert de Commissie Ethiek op basis van bovenstaande overwegingen dat in dit geval van gewetensbezwaren tegen kerntaken van de beroepsuitoefening de gevolgen niet door de opleidingen, en in het verlengde daarvan evenmin door de beroepsgroep en de werkgever, maar door de studente in spe zelf gedragen moeten worden. Dat doet niets af aan het respectabel karakter van deze gewetensbezwaren. Echter, gewetensbezwaren hebben tegen het wassen van mannen houdt in dat je kerntaken van het beroep van verpleegkundige of verzorgende niet kunt uitvoeren. Je kunt niet antwoorden op het appèl van een aanzienlijk deel van de zorgvragers en daarom nauwelijks de relatie met de zorgvrager gestalte geven. Je kunt niet die zorg geven die je volgens de professionele standaard, zou behoren te geven. Vasthouden aan de aanwijzingen vanuit je levensovertuiging betekent een zodanige aantasting van het beroep, dat je daar niet aan deel kunt nemen.

Van opleidingen en beroepsgroep kan niet gevraagd worden om met betrekking tot kerntaken van de zorg en de daarvoor geldende professionele normen, tegemoet te komen aan de gewetensbezwaren van individuele studenten en leerlingen. De kwaliteit van de opleiding van verpleegkundigen en verzorgenden komt in het geding, als het niet mogelijk is om te garanderen dat de afgestudeerden gewoon inzetbaar zijn in de dagelijkse zorgverlening. Ook is er een risico voor de betrouwbaarheid van de beroepsgroep als de opbouw van professionele normen voor zorgverlening op het niveau van de beroepsgroep principieel ondergeschikt worden gemaakt aan individuele weging vanuit levensbeschouwelijke overtuigingen.

---

<sup>12</sup> Zie ook [www.gewetensbezwaar.nl](http://www.gewetensbezwaar.nl) voor een afweging vanuit gelovig perspectief. Daar wordt ook gesteld dat de verpleegkundige/verzorgende zich moet afvragen of het raadzaam is om op een dergelijke functie te solliciteren.

De Commissie Ethiek is ook van mening dat het niet wenselijk is om van collega-zorgverleners en instellingen te verwachten dat zij bij de dagelijkse zorgverlening alles afstemmen op een collega of collega's die vanwege gewetensbezwaren een hele groep zorgvragers niet kan of kunnen wassen.

Voor een beantwoording van de vraag wie de gevolgen van het gewetensbezwaar zou moeten dragen is het ook van belang om te kijken naar de aard van het gewetensbezwaar en de effecten daarvan. Dan blijkt dat een gewetensbezwaar tegen meewerken aan euthanasie of tegen vaccineren van zorgvragers gericht is tegen het doel van de handeling. Een gewetensbezwaar tegen het wassen van mannen is niet gericht tegen het doel van de handeling, maar tegen de uitvoering van de handeling bij een specifieke categorie zorgvragers. Het effect van dit gewetensbezwaar is dat de verpleegkundige of verzorgende vanwege haar gewetensbezwaar een onderscheid moet maken tussen zorgverleners op basis van geslacht. Vanuit de publieke taak van de gezondheidszorginstellingen is de Commissie Ethiek van mening dat het verbod op discriminatie tussen zorgverleners op basis van geslacht zwaarder moet wegen dan ruimte binnen de opleiding of instelling voor een verpleegkundige of verzorgende met gewetensbezwaren.

Het is belangrijk dat de studenten in spe, die vanwege hun levensovertuiging bepaalde handelingen niet kunnen uitvoeren of daaraan geen medewerking kunnen verlenen, zich realiseren wat het beroep van hun vraagt en dat zij nagaan of zij in overeenstemming met hun persoonlijke normen, niet beter een andere opleiding kunnen kiezen, indien zij niet aan de professionele eisen van de toekomstige beroepsuitoefening kunnen voldoen.

Voor de opleidingen betekent dit naar de mening van de Commissie Ethiek dat zij aankomende studenten goed moeten voorlichten over de toekomstige beroepsuitoefening en de normen die daarmee samenhangen en dat zij studenten, die aangeven dat zij vanwege hun levensovertuiging geen kerntaken van de beroepsuitoefening, zoals het wassen van mannen, mogen verrichten, niet tot de opleiding moeten toelaten.