

Tien stellingen “Tussen aansprakelijkheid en verantwoordelijkheid”

Hieronder vindt u tien stellingen naar aanleiding van het advies. Zij kunnen beschouwd worden als een synthese van het advies en kunnen ook gebruikt worden om een discussie over het advies in de eigen voorziening op gang te brengen. Uiteraard met de globale tekst als achtergrond.

1. Handelen als goede huisvader

Hulpverleners worden voortdurend geconfronteerd met de spanning tussen de verantwoordelijkheid voor het eigen handelen en de mogelijke aansprakelijkheid die dit met zich meebrengt. Daarom moeten hulpverleners steeds handelen “als een goede huisvader”: ze zijn vooruitziend en proberen zoveel mogelijk fouten te vermijden.

2. Juridische aansprakelijkheid regelen

Een medewerker van een welzijnswerkinstelling kan enkel (persoonlijk) aansprakelijk gesteld worden voor schade die berokkend werd tijdens de uitoefening van de dienst indien er sprake is van opzet (bewust en gewilde miskenning), van een zware fout (nl. het verwaarlozen van de meeste elementaire regels) of van een herhaalde lichte fout (wat duidt op een gebrek aan beroepsernst). De werkgever is aansprakelijk voor de schade veroorzaakt door zijn ondergeschikte tijdens de uitoefening van zijn werk in dienstverband. Daarom dienen voorzieningen erop toe te zien dat de juridische aansprakelijkheid zo goed mogelijk geregeld is.

3. Verantwoordelijkheid als centraal begrip

In een zorgethische visie is verantwoordelijkheid een centraal begrip. Zorgethiek roept de zorgzame hulpverlener op tot verantwoordelijkheid voor de ander. De unieke verhouding met de ander is echter begrensd door de verantwoordelijkheid voor de derden, door de eisen van de rechtvaardigheid. Hierbij roept de zorgethiek mensen op om verder te gaan dan een houding waarbij men in de eerste plaats zichzelf wil veilig stellen en ‘indekken’, maar de zorgethiek wil mensen responsabiliseren, verantwoordelijk maken voor hun daden.

4. Overleg als uitgangspunt

Een zorgethische visie op hulpverlening legt de nadruk op de relationele verbondenheid en de gezamenlijke verantwoordelijkheid van de verschillende actoren in het zorgproces én op een structureel organisatorische en maatschappelijke inbedding ervan. Het overleg tussen al deze actoren dient het uitgangspunt te zijn voor het maken van keuzes in zorg.

5. Aansprakelijkheidsangst wegnemen

Aansprakelijkheidsangst verlamt het handelen van de hulpverlener en is nefast voor de zorgverlening. Het voorzieningenbeleid moet deze angst wegnemen. Hiertoe moet men een duidelijk kader en ondersteunende structuren aanbieden, en dient men voortdurend te werken aan een cultuur van zorgzame verantwoordelijkheid. Een degelijke zorgvisie vereist op een aantal terreinen duidelijke standpunten en richtlijnen.

6. Bewust gerust handelen

We pleiten ervoor dat de voorziening kansen schept voor de medewerkers om 'bewust', met verantwoordelijkheidszin te handelen én dat ervoor gezorgd wordt dat ze dat ook 'gerust' kunnen doen, met aandacht voor de aansprakelijkheid van alle betrokkenen. Het is echter onmogelijk om alle aansprakelijkheidsrisico's te vermijden. Hulpverleners kan omschreven worden als een continu en dynamisch proces van 'verantwoord handelen na een gedegen risicoanalyse en bij voorkeur na multidisciplinair overleg'.

7. Ruimte voor professionele verantwoordelijkheid

Niet iedere zorghandeling moet gestandaardiseerd of in protocollen gevat worden. Een voorziening moet niet minutieus vastleggen wat wel en niet kan binnen een hulpverleningsrelatie. Wel dient iedere hulpverlener bewust te zijn van het belang van de aantoonbaarheid van de overwegingen die gehanteerd werden om te komen tot een beslissing. Toch dient er ruimte te zijn voor ieders professionele verantwoordelijkheid. De voorziening ondersteunt en stimuleert dit door een waarderende ondersteuning te bieden aan de individuele (verantwoordelijk en zorgvuldig handelende) hulpverlener. Overregulering of controle kan ieder individueel hulpverleningsinitiatief fnuiken.

8. Duidelijke beslissingskanalen en -verantwoordelijken

Duidelijk omschreven verantwoordelijkheden voorkomt dat men zijn verantwoordelijkheden gaat afschuiven. De verantwoordelijken van de voorziening moeten zorgen voor geëigende beslissingskanalen en het aanduiden van beslissingsverantwoordelijken, en ze moeten hierover duidelijk communiceren naar de medewerkers. Het aanreiken van duidelijke grenzen biedt medewerkers een houvast, en geeft tegelijkertijd ook ruimte voor het ontwikkelen van de noodzakelijke individuele verantwoordelijkheid in het zorgproces.

9. Ondersteuning die een stap verder gaat

Voorzieningen zorgen uiteraard voor een verzekeringstechnische dekking van de individuele werknemersaansprakelijkheid (burgerrechtelijke aansprakelijkheid en strafrechtelijke verdediging) en zullen de individuele aansprakelijkheid van hun medewerkers overnemen op collectief vlak, indien er toch iets misgaat. Een echt 'geruststellende' ondersteuning gaat nog een stap verder. Indien een werknemer in eer en geweten verantwoorde zorg heeft geboden overeenkomstig de interne zorgvisie, pleiten we ervoor dat de voorziening zich ten aanzien van deze medewerkers engageert via een verklaring van juridische bijstand en een belofte van betaling van schade en boete bij een strafrechtelijke veroordeling.

10. Een open voorzieningenklimaat

We onderstrepen het belang van een voorzieningenklimaat, waarbij men problemen in alle openheid kan en mag bespreken. Hierbij wordt voorzien in richtlijnen van goede praktijk, reflectiemomenten, (ethische) vorming, coaching en teamwerking, en evaluatiemomenten.