



Keuzes maken

Clïente wil zwanger worden

Beste commissie ethiek,

Een cliënte van 28 jaar oud, zelfstandig wonend, met begeleiding door een kernteam, wil erg graag zwanger worden. Zij heeft echter een verleden met manische depressiviteit. Tegen de stemmingswisselingen gebruikt ze medicatie, die niet kan voorkomen dat er toch nog regelmatig crisisinterventie nodig is. Tot het onderhouden van een vaste relatie is zij moeilijk in staat. Haar relaties duren nooit langer dan een half jaar. Enige tijd geleden opperde zij dat het krijgen van een kind misschien een mogelijkheid zou bieden om een stabielere relatiepatroon te creëren.

Op dit moment heeft zij een relatie met een man die zes jaar jonger is dan zij en geen werk heeft. In het kernteam heerst de visie dat er een grote kans is dat cliënte en haar vriend de opvoeding niet aan zullen kunnen. Anderzijds vragen wij ons af of cliënte daarom op voorhand de mogelijkheid ontzegd moet worden een kind te krijgen en op te voeden. Wij doen er toch alles aan om iemand te helpen, een zo normaal mogelijk leven te leiden? En zijn er in de maatschappij niet veel vaker gezinssituaties die problematisch zijn en waar niet wordt ingegrepen? Daar komt bij dat cliënte ons als hulpverleners op dit ogenblik volledig vertrouwt. Als wij haar in dit voornemen dwarsbomen of zelfs, zoals een paar collega's hebben geopperd, dreigen om de Kinderbescherming in te schakelen, zal de vertrouwensrelatie die we in jaren met haar hebben opgebouwd, in één klap teniet zijn gedaan. Cliënte zou dan mogelijk wel een kind hebben, maar niet meer begeleid worden, en daarmee zijn alle partijen dan slechter af, ook het kind.



Geacht team,

De vraag hoe wenselijk zwangerschappen zijn bij mensen met een verstandelijke beperking is buitengewoon lastig. Wij onderscheiden aan de geschetste situatie drie kanten. Eén: ja, een cliënt heeft, net als ieder ander, het recht om eigen keuzes te maken en om, net als ieder ander, daarin eigen fouten te maken. Het autonomie-beginsel is terecht een belangrijk uitgangspunt in de Nederlandse gehandicaptenzorg.

Aan de andere kant is iemand niet voor niets cliënt bij de instelling. Zij heeft kennelijk begeleiding nodig, en begeleiding is toch echt iets anders dan iemand alleen laten met zijn autonomie. Is de wens om zwanger te worden bijvoorbeeld wel een echt autonome wens? Is er een reële inschatting van de lusten en de lasten van het ouderschap? En is sprake van een vrije keuze, of is cliënte tot deze



keuze direct of indirect gedwongen door haar partner?

Het principe van autonomie heeft hier dus correctie nodig vanuit een aanvullend principe van weldoen. Van daaruit kun je een cliënt wel degelijk kritische vragen stellen, en het lijkt ons dat deze juist gesteld kunnen worden als sprake is van een vertrouwensrelatie.

Maar dan is er, ten derde, het principe van schade voorkomen. Dat kan met de eerstgenoemde twee principes regelrecht botsen. Het krijgen van een kind kan schadelijk zijn voor het toekomstige kind zelf, want naar het zich laat aanzien is de kans reëel dat de ouders uit de ouderlijke macht zullen worden ontzet - met alle ellende van dien. Ook als dat zou blijken mee te vallen, blijft het feit bestaan dat er een kind opgroeit dat van zijn ouders weinig intellectuele, emotionele en culturele bagage mee krijgt. Behalve voor het kind kan zo'n situatie ook voor cliënte zelf traumatisch zijn. Een kind dat je wordt afgenomen, of dat jou altijd verwijten maakt, wens je niemand toe. Des te belangrijker is het dat de instelling een begeleidingsstructuur opzet waarin zij haar kerntaak - begeleiding - kan vervullen. Dat kan inhouden dat de kindwens wordt ontmoedigd. Hoewel we in dit soort situaties nooit algemeen geldende oplossingen hebben, menen wij voorts dat de situatie het best hanteerbaar is wanneer jullie kiezen voor gescheiden verantwoordelijkheden. De Raad voor de kindbescherming heeft de verantwoordelijkheid om kinderen in opvoedkundig problematische situaties in bescherming te nemen.

Dat is een zwaarwegende taak, die de instelling onderschrijft; dus moeten medewerkers, waar nodig, ook meldingen doen. Maar de instelling is de Kinderbescherming niet. Primair is het de taak van begeleiders om cliënte te helpen zelfstandig te zijn. In dat begeleidingsproces zit besloten dat je iemand wijst op mogelijke problemen bij het zorgen voor een kind. Er bestaat geen plicht om iemand onder alle omstandigheden in de realisatie van zijn kindwens

De artikelen in de serie 'Keuzes maken' verschenen eerder in het boekje **Hoe doe je dat?**

Ze beschrijven het werk van de Ethische commissie bij zorgaanbieder Steinmetz / de Compaan. Het boekje is te bestellen door overmaking van € 15 op bankrekening 106267841 van stichting Steinmetz/De Compaan, Den Haag. Informatie: Loes Plug, telefoon 070-3721225.

te ondersteunen. Belangrijk is dat je een cliënt net zo kunt ondersteunen en begeleiden in het niét krijgen van kinderen. Het is een kerntaak van de instelling om cliënte serieus, indringend en herhaaldelijk te wijzen op de niet geringe mogelijkheid dat de Kinderbescherming in actie zal komen, met nare gevolgen voor haar.

• Theo Boer

2 oktober, congres 'Van Pretty woman naar Pretty women' voor mensen die in hun werk te maken hebben met (potentiële) slachtoffers van **loverboys**. In Utrecht. Stichting Stade, telefoon 030-2361999, www.stichtingstade.nl.

2 oktober, studiedag **Contactgericht spelen en leren** in Utrecht. Fortior, telefoon 06-40172907, www.fortior.info.

10 oktober, landelijke dag psychische gezondheid over **dwangstoornissen**. Fonds psychische gezondheid, telefoon 030-2971197, www.fondspsychischegezondheid.nl.

10 oktober, studiedag 'Afscheid in 't lang en in 't breed.' Over mensen met een beperking die kampen met **verlieservaringen**. In Gent, België. Handicum, telefoon 0(032)9-3449892, www.handicum.be.

15 oktober, symposium 'Het belang van **aanraking**' in Deurne. School of touch Nederland, telefoon 06-46109599, www.school-of-touch.nl.

16 oktober, studiedag 'De orthopedagogiek van de draad' over **ontwikkelingsdenken**. In Gent. Vibeg, telefoon 0(032)16-235121, www.vibeg.be.

Dit is een selectie uit de agenda-berichten voor komende maand. Meer aankondigingen staan op

www.klik.org

16 oktober, bijeenkomst 'Kennismaken met **inclusie**' in Utrecht. Stichting Perspectief, telefoon 030-2363000, www.perspectief.org.

24 en 25 oktober, **Autisme** congres in Utrecht. Nederlandse vereniging voor autisme, telefoon 030-2299805, www.autisme.nl.

28 oktober, Dag van de **verzorging** in Ede. Venvn, telefoon 030-2919050, www.venvn.nl.

Tentoonstelling

Tot 8 november: **Komkommertijd** in galerie Herenplaats, Schiedamse Vest 56, Rotterdam. Telefoon 010-2141108, www.herenplaats.nl.

29 oktober, studiedag 'Het **zorgleefplan**, van individuele naar collectieve kwaliteit.' In Utrecht. Zorgfilosofie, telefoon 06-41723180, www.zorgfilosofie.nl.

30 oktober, flicscursus **snoezelen** in Amsterdam. Barry Emons, telefoon 0486-452626, www.barryemons.nl.

30 oktober, workshop **Teksten voor cliënten** in Gouda. Raad op maat, telefoon 0182-684546, www.raadopmaat.org.

30 oktober, Train-de-trainers bijeenkomst over de checklist **pijn-gedrag** (Cpg). In Rotterdam. Erasmus medisch centrum, telefoon 010-7036399, e-mail a.boerlage@erasmusmc.nl. •