

Meldcode geweld en mishandeling client

1. Doel

Het hanteren van een landelijke meldcode is bedoeld om medewerkers te ondersteunen bij het signaleren en aanpakken van huiselijk geweld. De meldcode bevat een stappenplan dat de medewerkers door het proces leidt. Dit stappenplan maakt de medewerker duidelijk wat wordt verwacht bij signalen van huiselijk geweld en hoe, rekening houdend met het beroepsgeheim, op een verantwoordelijke wijze een besluit genomen wordt over het doen van een melding en/of het organiseren van hulp.

2. Meldcode en meldplicht

De meldcode vraagt van een professional zorgvuldig en actief handelen. En om zelf een afweging te maken. Het stappenplan van de meldcode biedt de beroepskracht daarbij houvast. De meldcode geldt voor geweld (fysiek/psychisch/seksueel) in de extramurale en intramurale relationele sfeer. Voor medewerkers in de zorg geldt een meldplicht richting IGJ als het gaat om mishandeling door een (collega)professional.

3. Toepassing

3.1 Algemeen

Deze meldcode beschrijft de handelingen, die nodig zijn op het moment dat er een vermoeden bestaat van mishandeling van de doelgroep binnen de organisatie. Deze mishandelingen kunnen uitgevoerd worden door diverse personen, te denken valt aan partners, kinderen, andere familieleden, mantelzorgers, (collega)zorgprofessionals of anderen die in contact staan met degene die mogelijk mishandeld wordt.

Medewerkers die met cliënten in contact staan, dienen deze procedure te kennen en weten hoe te handelen.

3.2 Toetsing/ risico's

In werkoverleggen wordt getoetst of de medewerkers op de hoogte zijn van deze procedure en de onderliggende stukken.

3.1.1 Risico's

1. Medewerker is niet op de hoogte waardoor signalen van mishandeling niet worden gesignaleerd (Om dit risico zo klein mogelijk te maken; de meldcode staat in het KMS, jaarlijks besproken in het team-overleg met behandeling VIM-e-learning en 3-jaarlijks is het volgen van de e-learning Meldcode verplicht gesteld).
2. Medewerker heeft een relatie (werk/privé) met de pleger, waardoor melden wordt vermeden (eenieder is op de hoogte dat het belang van de cliënt voorop staat).

Dit protocol is als volgt opgebouwd;

- 1) Stappenplan
- 2) Wat verstaan we onder mishandling?
- 3) Risicofactoren/ Signalen
- 4) Wie is er verantwoordelijk voor wat?
- 5) Bijlage

1. Stappenplan

1.1 Melding maken van (vermoeden van) geweld/mishandeling client buiten de zorginstelling (extramuraal)

- Melden voorval/vermoeden via e-mail bij de directie en in CC naar de betrokken orthopedagoog.
- Directie meldt het hebben van een melding per email aan de kwaliteitsmedewerker, ter administratie.
- De directie neemt contact op met de betrokken orthopedagoog voor overleg en een op maat gemaakt stappenplan.
- Directie houdt melder op de hoogte van het verloop.
- Orthopedagoog is verantwoordelijk voor verslaglegging.
- Directie meldt de melding naafloop af bij de kwaliteitsmedewerker, ter administratie.

1.2 Melding maken van (vermoeden van) geweld/mishandeling client binnen de zorginstelling (intramuraal)

- Melden voorval/vermoeden bij de vertrouwenspersoon arbo-wet. Dit kan per mail, telefonisch, mondeling.
- Vertrouwenspersoon neemt contact op met de directie omtrent de melding.
- Directie meldt het hebben van een melding per email aan de kwaliteitsmedewerker, ter administratie.
- De directie neemt contact op met een van de orthopedagogen voor overleg en een op maat gemaakt stappenplan.
- Directie houdt de vertrouwenspersoon op de hoogte van het verloop.
- Orthopedagoog is verantwoordelijk voor verslaglegging.
- Directie meldt de melding na afloop af bij de kwaliteitsmedewerker, ter administratie.

1.3. Vragen/Melden

Voor vragen over mishandeling in de zorg kunnen instellingen contact opnemen

www.huiselijkgeweld.nl melden kan bij het meldpunt van de IGJ (door de orthopedagoog)

- Telefoonnummer: 088-1205050

1.4 Geheimhouding

Slachtoffers en plegers van mishandeling vragen meestal niet zelf om hulp. Terwijl er wel degelijk hulp nodig is om de mishandeling te stoppen. Om toereikende hulp op gang te brengen, zullen beroepskrachten die betrokken zijn bij de aanpak van mishandeling informatie moeten delen. Maar cliëntgegevens wissel je niet zomaar uit. De regelgeving op het gebied van geheimhouding is streng, maar biedt wel enige ruimte om het belang van de cliënt af te wegen tegen het belang van geheimhouding. Omdat iedere situatie anders is, bestaat geen pasklaar antwoord op de vraag wanneer de geheimhouding doorbroken mag worden. Die beoordeling moet je zelf maken.

Met toestemming van de cliënt is gegevensuitwisseling bijna altijd rechtmatig. Maar om toestemming te verkrijgen, zal eerst het probleem op tafel worden gelegd. Mishandeling is een zwaar en beladen onderwerp om ter sprake te brengen. Advies- en Steunpunten Huiselijk Geweld kunnen je adviseren over hoe je dit kunt aanpakken. De manier waarop toestemming moet worden verkregen staat vrij. Mondelinge toestemming om gegevens te verstrekken is in principe voldoende. Maar met het oog op eventuele bewijsvoering verdient schriftelijke toestemming de voorkeur. Meer informatie vind je op www.huiselijkgeweldberoepsgeheim.nl

2. Wat verstaan we onder mishandeling?

Mishandeling is het handelen of nalaten van handelen waardoor de cliënt in persoon lijdt. Dit lijden kan lichamelijk, seksueel en/of psychisch zijn, maar ook materieel. De pleger heeft een persoonlijke of professionele relatie met het slachtoffer, bijvoorbeeld als mantelzorger of zorgverlener. In dit protocol worden zes vormen van mishandeling beschreven. De verschillende soorten mishandeling komen vaak naast elkaar voor.

2.1 Verwaarlozing

Lichamelijke verwaarlozing kan blijken uit ondervoeding, uitdroging, slechte hygiëne of wonden t.g.v. doorliggen. Wanneer de geestelijke behoeften worden genegeerd – zoals de behoefte aan aandacht, liefde en ondersteuning is er sprake van psychische verwaarlozing.

2.2 Psychische mishandeling

Bij psychische mishandeling is er sprake van treiteren en sarren, dreigen, vals beschuldigen, beledigen of bevelen. Dit leidt tot gevoelens van angst, woede, verdriet, schuchterheid, verwardheid of apathie.

2.3 Financiële uitbuiting

Bij deze vorm van mishandeling gaat het om het wegnemen of profiteren van bezittingen van cliënt. Te denken valt aan diefstal van geld, juwelen of andere waardevolle spullen, aan verkoop of gebruik van eigendommen zonder toestemming. Ook iemand financieel kort houden is een vorm van uitbuiting.

2.4 Schending van rechten

Hiervan is sprake wanneer de rechten, zoals het recht op vrijheid, privacy en zelfbeschikking, worden ingeperkt. Bijvoorbeeld door post achter te houden, bezoekers weg te sturen en de cliënt te verhinderen het huis te verlaten.

2.5 Lichamelijke mishandeling

Blaauwe plekken, schrammen, zwellingen, fracturen of brandplekken; deze symptomen kunnen het gevolg zijn van lichamelijk mishandeling. Een minder zichtbare vorm van lichamelijk mishandeling is het geven van te weinig of juist te veel medicijnen.

2.6 Seksueel misbruik

Cliënten kunnen het slachtoffer zijn van seksueel misbruik, zoals exhibitionisme, betasten van het lichaam en verkrachting.

3. Risicofactoren

3.1 Risicofactoren bij de cliënt

- Toenemende afhankelijkheid van zorg door lichamelijke en geestelijke achteruitgang. De afhankelijkheid kan ook van financiële of van emotionele aard zijn,
- Familiegeschiedenis: gewelddadig met elkaar omgaan kan van generatie op generatie worden overgedragen,
- Ingrijpende voorvallen: stress ontstaan door een verhuizing, de dood van een geliefd persoon, verlies van een baan of scheiding van een huisgenoot. Er kan sprake zijn van financiële nood.
- Isolement: Het slachtoffer heeft weinig contact met de buitenwereld.

3.2 Risicofactoren bij de pleger

- Afhankelijkheid: de pleger kan afhankelijk zijn van het slachtoffer, bijvoorbeeld voor huisvesting, sociale contacten of inkomen.
- Overbelasting: de zorg is te veel geworden of de zorgbehoefte is groter dan de mantelzorg kan bieden. Ook kan de pleger te kampen hebben met langdurige werkloosheid, moeilijkheden op het werk relatieproblemen of schulden,
- Psychische gesteldheid: de pleger kan psychiatrische- of ontwikkelingsstoornissen hebben.
- Alcoholisme, drugs- en gokverslaving maakt het risico op mishandeling groter.

3.3 Signalen

Er zijn meerdere signalen, die kunnen wijzen op mishandeling, toch hoeft de aanwezigheid van een of enkele van deze signalen zeker niet altijd op mishandeling te wijzen. Signalen zijn:

- Onsamenvhangende en tegenstrijdige verklaringen voor lichamelijke verwondingen;
- De verzorger toont zich onverschillig voor het wel en wee van de cliënt;
- De verzorger vertoont verschijnselen van overbelasting;
- Er wordt gescholden en geschreeuw in aanwezigheid van arts of hulpverlener;
- De cliënt maakt een depressieve, angstige indruk;
- De cliënt geeft aan dat er veel mis is, maar wil er niet over praten;
- De cliënt ziet er onverzorgd uit en/of de huishouding is verwaarloosd;
- Er verdwijnen spullen en geld;
- De cliënt krijgt geen gelegenheid om alleen met de hulpverlener te praten;
- De betrokkenen proberen de hulpverlener buiten de deur te houden;
- Er is een toenemend aantal schuldeisers;

4. Wie is er verantwoordelijk voor wat?

4.1 Directie

- Nemen het protocol op in het kwaliteitsbeleid van de organisatie,
- Draagt in samenspraak met de orthopedagoog zorg voor een individueel plan van aanpak per melding.
- Draagt zorg voor aan- en afmelding bij de Kwaliteitsmedewerker.
- Zorgen voor het aanbieden van scholing op dit gebied (zie scholingsbeleid),
- Zorgen dat medewerkers kennis hebben van de richtlijn,
- Plaatsen het protocol als terugkerend thema op de agenda van overleg (1x per jaar evaluatie VIM e-learning).
- Signaleren tekorten in vaardigheden van medewerkers en doen voorstellen voor deskundigheidsbevordering of kwaliteitsverbetering.
- Steunen van alle medewerkers in hun handelen volgens de richtlijn,
- Zijn eindverantwoordelijk voor de uitvoering en evalueren het protocol.

4.2 Kwaliteitsmedewerker

- Neemt het protocol op in het kwaliteitsbeleid van de organisatie,

- Ontvangt melding en na afmelding via de directie en registreert deze (mede voor het te produceren jaarverslag).
- Houdt het protocol actueel en stelt deze desgewenst bij,

4.3 Orthopedagoog

- Is contactpersoon voor de inspectie en andere betrokkenen.
- Draagt in samenspraak met de directie zorg voor een individueel plan van aanpak per melding.
- Draagt zorg voor verslaglegging.
- Doet de melding bij de Inspectie indien verplicht.
- Signaleren tekorten in vaardigheden van medewerkers en doen voorstellen voor deskundigheidsbevordering of kwaliteitsverbetering.

4.4 Medewerkers

- Nemen kennis van de inhoud van het protocol en handelen volgens de bijbehorende afspraken,
- Zijn in staat signalen die (kunnen) wijzen op mishandeling te duiden,
- Zetten indien nodig hulpvraag door op basis van stappenplan.
- Zien toe op zorgvuldige omgang met de privacy van alle betrokkenen.
- Bij zorg over een cliënt, melden zij dit bij de directie (zie stappenplan).
- Voeren afspraken uit m.b.t. de melding op aangeven van de directie/orthopedagoog.
- Rapporteren op deze afspraken richting directie/orthopedagoog.

4.5 Vertrouwenspersoon arbo-wet

- Meldpunt bij (vermoeden van) geweld/misbruik tegen/van een cliënt binnen de instelling.
- Neemt contact op met de directie na melding.
- Draagt zorg voor geheimhouding jegens melder.

Bijlage 1: Beroepsgeheim, meldcode en meldrecht

1. Inleiding

In dit deel van het basismodel meldcode wordt enige achtergrondinformatie gegeven, met name over het beroepsgeheim, het wettelijk meldrecht en de verhouding tussen het beroepsgeheim en het meldrecht.

2. Inhoud en doel van het beroepsgeheim;

a) Algemene zwijgplicht

Iedere beroepskracht die individuele cliënten hulp, zorg, steun of een andere vorm van begeleiding biedt heeft een beroepsgeheim. Deze zwijgplicht, zoals het beroepsgeheim ook wel wordt genoemd, verplicht de beroepskracht om, kort gezegd, geen informatie over de cliënt aan derden te

verstrekken, tenzij de cliënt hem daarvoor toestemming heeft gegeven. Doel van het beroepsgeheim is de drempel voor de toegang tot de hulpverlening zo laag mogelijk te maken en de cliënt het vertrouwen te geven dat hij vrijuit kan spreken.

Al met al is de omgang met het beroepsgeheim een vorm van evenwichtskunst: geheimhouding waar mogelijk, zorgvuldige doorbreking van het geheim waar nodig. De zwijgplicht geldt bijvoorbeeld voor maatschappelijk werkers, intern begeleiders en medisch hulpverleners. Het beroepsgeheim geldt ook voor begeleiders en hulpverleners van de reclassering en van justitiële inrichtingen, al maakt het gedwongen kader van het strafrecht in sommige gevallen een zekere inbreuk op de zwijgplicht.

De hierboven beschreven algemene zwijgplicht voor hulpverleners en begeleiders is niet specifiek opgenomen in een bepaalde wet, maar wordt afgeleid uit de privacy bepalingen uit het Europees Verdrag voor de Rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (artikel 8) en uit de Grondwet (artikel 10). Deze bepalingen worden nog eens ondersteund door artikel 272 Wetboek van Strafrecht dat een verbod bevat op het verbreken van geheimen die aan de beroepskracht zijn toevertrouwd.

b) Specifieke zwijgplicht

Een aantal beroepsgroepen kent een specifieke zwijgplicht die is geregeld in een 'eigen' wet. Dit geldt bijvoorbeeld voor medisch hulpverleners, zoals artsen en verpleegkundigen. Zij vinden hun zwijgplicht in artikel 88 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg en in artikel 7:457 Burgerlijk Wetboek.

3. Paradox van de geheimhoudingsplicht

Er doet zich bij de omgang met de zwijgplicht een zekere paradox voor. De zwijgplicht is hét instrument bij uitstek om er voor te zorgen dat mensen naar de beroepskracht toe komen en ook bereid zijn om open over hun zorgen te spreken. Ze mogen er immers op vertrouwen dat hun verhaal niet zomaar elders terecht komt. Maar een te rigide omgang met het beroepsgeheim kan tot gevolg hebben dat een cliënt die dringend hulp nodig heeft juist niet geholpen wordt omdat de beroepskracht meent dat hij vanwege zijn beroepsgeheim niet in mag grijpen. Al met al is de omgang met het beroepsgeheim een vorm van evenwichtskunst: geheimhouding waar mogelijk, zorgvuldige doorbreking van het geheim waar nodig. Het basismodel meldcode wil daarin een handreiking bieden voor zover het gaat om signalen van huiselijk geweld.

4. Vragen van toestemming

Bij het verstrekken van gegevens van een cliënt aan een ander, dus ook bij het doen van een melding aan het Steunpunt Huiselijk Geweld, geldt als hoofdregel dat de beroepskracht zich inspant om toestemming voor zijn melding te krijgen. Het basismodel schetst daarvoor de werkwijze. Geeft de cliënt zijn toestemming, dan kan een melding worden gedaan. Weigert de cliënt ondanks de inspanning van de beroepskracht zijn toestemming, dan houdt het niet op maar maakt de beroepskracht een nieuwe afweging.

Van het vragen van toestemming kan worden afgezien in verband met de veiligheid van de cliënt, van de beroepskracht of die van anderen.

5. Conflict van plichten

Zo oud als de zwijgplicht is ook de notie dat een beroepskracht door zijn beroepsgeheim in de knel kan komen. Er kunnen zich situaties voordoen waarin de beroepskracht alleen door te spreken zijn cliënt kan helpen, terwijl hij voor dit spreken geen toestemming krijgt. Er kan in dat geval sprake zijn van een conflict van plichten. De plicht om te zwijgen vanwege het beroepsgeheim botst met de plicht om de cliënt te helpen juist door met een ander over hem te spreken. Het gaat dan altijd om een cliënt die zich in een ernstige situatie bevindt en die alleen kan worden geholpen door een ander bij de aanpak te betrekken.

In de (tucht)rechtspraak wordt in geval van een conflict van plichten erkend dat een beroepskracht ook zonder toestemming van de cliënt over hem mag spreken. Uiteraard moet een dergelijk besluit om de zwijgplicht te doorbreken zorgvuldig worden genomen.

Beantwoording van de volgende vijf vragen leidt doorgaans tot een zorgvuldige besluitvorming:

1. Kan ik door te spreken zwaarwegende belangen van mijn cliënt behartigen?
2. Is er een andere mogelijkheid om ditzelfde doel te bereiken zonder dat ik mijn beroepsgeheim hoeft te verbreken?
3. Waarom is het niet mogelijk om toestemming van de cliënt te vragen of te krijgen voor het bespreken van zijn situatie met iemand die hem kan helpen?
4. Zijn de belangen van de cliënt die ik wil dienen met mijn spreken zo zwaar dat deze naar mijn oordeel opwegen tegen de belangen die de cliënt heeft bij mijn zwijgen?
5. Als ik besluit om te spreken aan wie moet ik dan welke informatie verstrekken zodat het geweld of de mishandeling effectief kan worden aangepakt?

6. Positie van de cliënt

Bij het besluit om de geheimhouding te doorbreken, speelt de positie van de cliënt een belangrijke rol.

Bij cliënten die zich in een afhankelijke positie bevinden waardoor ze minder goed in staat zijn zelf op te treden tegen mishandeling of geweld, zal een beroepskracht eerder dan 'gemiddeld' kunnen besluiten dat hij zijn zwijgplicht verbreekt. Meerderjarigen beslissen in beginsel zelf over de wijze waarop ze hun leven inrichten en of ze daarin hulp of andere inmenging wensen. Dit zelfbeschikkingsrecht is een belangrijk uitgangspunt bij het bieden van hulp aan cliënten. Maar dit uitgangspunt is niet absoluut.

Er zijn situaties waarin een inbreuk op de zelfbeschikking noodzakelijk kan zijn omdat de cliënt in een zeer ernstige situatie verkeert. In geval van huiselijk geweld kan dit zeker aan de orde zijn. Uit onderzoek is gebleken hoezeer slachtoffers gevangen kunnen zitten in hun situatie, zodanig dat ze daar op eigen kracht niet uit komen. De beroepskracht zal zich eerst tot het uiterste in moeten spannen om de toestemming van zijn cliënt te krijgen. Maar krijgt hij deze niet, dan kan hij zich daar niet zondermeer bij neerleggen. Hij dient de ernst van de situatie waarin de cliënt zich bevindt af te wegen tegen het gegeven dat de cliënt hem geen toestemming geeft voor het doen van een melding. Komt hij tot de slotsom dat de cliënt, vanwege de ernst van het huiselijk geweld, tegen dit geweld moet worden beschermd, dan doet hij een melding, ook al heeft hij daarvoor geen toestemming. Hij komt dan in feite tot de conclusie dat het zware belang van zijn geheimhoudingsplicht in deze specifieke situatie moet wijken voor het nog zwaardere belang van het beschermen van zijn cliënt tegen zwaar en/of structureel geweld.

Voor een zorgvuldige besluitvorming is het noodzakelijk dat de beroepskracht de situatie, voordat hij zijn besluit neemt, bespreekt met een deskundige collega en zonodig ook (op basis van anonieme cliëntgegevens) advies vraagt aan het Steunpunt Huiselijk Geweld.

7. Beoordeling van een besluit over het doorbreken van het beroepsgeheim

Zou achteraf een toetsende organisatie gevraagd worden om een oordeel te geven over het optreden van de beroepskracht, dan wordt vooral de zorgvuldigheid beoordeeld waarmee het besluit om de geheimhouding te verbreken tot stand is gekomen. Daarbij wordt onder andere gelet op:

- Collegiale consultatie;
- Raadpleging van het Steunpunt Huiselijk Geweld;
- Aanwezigheid van voldoende relevante feiten of signalen en zorgvuldige verzameling van deze feiten en signalen;
- Zorgvuldige en concrete afweging van belangen;