



'OVER SOMMIGE KINDEREN MOET JE PRATEN'

CODE VOOR HET MELDEN VAN KINDERMISHANDELING VOOR DE GGZ

‘OVER SOMMIGE KINDEREN MOET JE PRATEN’^[1]

CODE VOOR HET MELDEN VAN KINDERMISHANDELING VOOR DE GGZ

Preambule

1 | Aanleiding

In de afgelopen periode is, mede vanwege een aantal incidenten met dodelijke afloop, de discussie opgeblaasd rond de samenwerking tussen jeugdzorg en de (jeugd)-ggz. Kinderen van ouders met psychiatrische problematiek of kinderen die anderszins in een kwetsbare positie verkeren, lopen risico verwaarloosd of mishandeld te worden. Partijen zijn het erover eens dat de signalering van deze risicokinderen en de samenwerking tussen de verschillende instanties beter kan en moet en dat de informatievoorziening over en weer daarin een rol speelt. Er zijn verschillende belangen en loyaliteitsproblemen bij de hulpverleners van de betreffende instellingen, bijvoorbeeld wanneer de hulpverlener een zorgplicht heeft voor de eigen patiënt^[2] die mogelijk dader is van kindermishandeling. De zorgplicht voor de ouder kan dan botsen met de behoefte om gegevens uit te wisselen met andere professionals. De ontwikkeling van vaardigheden om kindermishandeling te signaleren en om het probleem bespreekbaar te maken, worden in elke ggz-instelling en waar mogelijk samen met andere betrokken instellingen zoals bijvoorbeeld het Bureau Jeugdzorg of de regionale huisartsen en jeugdartsen, al jarenlang gestimuleerd.

De jeugdzorg vindt dat de ggz zich teveel verschuilt achter de zwijgplicht van hulpverleners en optimale samenwerking zodoende onmogelijk maakt. Het verwijt is vooral gericht op de hulpverleners in de volwassenenzorg. Zij hebben volgens de jeugdzorg te weinig aandacht voor de kinderen van hun patiënten.

De (jeugd)-ggz vindt dat de jeugdzorg te weinig oog heeft voor de (wettelijke) uitgangspunten van de ggz-hulpverlening en het feit dat de zwijgplicht voor hulpverleners verschillende belangen dient: het algemene belang (iedereen heeft recht op vrije toegang tot gezondheidszorg, zonder angst voor aangifte of voor schending van de privacy) en het individuele belang (bescherming van de privacy).

Met de voorliggende ‘Code voor het melden (van vermoedens) van kindermishandeling voor de ggz’ wil de ggz niet alleen een bijdrage leveren aan de bescherming van kwetsbare kinderen maar ook aan de hulpverlener die gaat spreken over (mogelijke) kindermishandeling.

[1] Ontleend aan de oratie van Professor mr drs Mariëlle R. Bruning, gehouden op 12 april 2006. Universiteit Leiden.

[2] Waar ‘patiënt’ staat, kan ook ‘cliënt’ gelezen worden.

2 | Uitgangspunten zwijgplicht voor de ggz-hulpverlening

(Ggz-)hulpverleners hebben een zwijgplicht met betrekking tot wat hen verteld wordt in het hulpverleningscontact. Het wettelijk kader van de zwijgplicht wordt gevormd door internationale verdragen, de Grondwet, de Wet bescherming persoonsgegevens, de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst, de Wet op de jeugdzorg, de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen, het Wetboek van Strafrecht en het Wetboek van Strafvordering.

Deze zwijgplicht is in de hulpverleningsrelatie essentieel. Juist vanwege de zwijgplicht kan een patiënt zich in vertrouwen openstellen voor hulpverlening en met de hulpverlener soms zeer gevoelige of schaamtevolle gebeurtenissen en gevoelens bespreken. In principe moet steeds alles worden gedaan om eventuele voor de gezondheid of veiligheid van andere personen (kinderen) belangrijke informatie *door de patiënt zelf te laten doorgeven of met toestemming van de patiënt* aan andere instanties door te geven. Aan het verkrijgen van de medewerking van de patiënt of diens toestemming om een melding te doen zal zeker in geval van (dreigende) kindermishandeling de grootste aandacht moeten worden besteed, zeker als de inschatting is dat daar nog voldoende tijd voor is.

Dit proces kan meerdere gesprekken vergen, waarbij de hulpverlener de afweging moet maken tussen het risico voor de hulpverleningsrelatie en het eventueel ontstaan of voortduren van mishandeling. De toestemming van de betrokken jeugdige en/of de gezagdragende ouders om informatie met derden uit te wisselen, moet ‘wilsbekwaam’ worden gegeven. Bij wilsonbekwaamheid zal de wettelijk vertegenwoordiger hierin optreden (WGBO).

Indien de situatie (te) gevaarlijk is en de tijd ontbreekt, of indien toestemming voorzienbaar niet verkregen kan worden, is het voor de hulpverlener toch mogelijk om te spreken. Onder het volgende kopje leest u hier meer over.

3 | Doorbreken zwijgplicht

Naast de situatie waarin de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger toestemming verleent voor het verstrekken van informatie kan de zwijgplicht in twee bijzondere situaties worden doorbroken. De hulpverlener mag/moet informatie verstrekken:

- 1) Als er een dwingend wettelijk voorschrift is. Hulpverleners moeten bijvoorbeeld informatie verstrekken ingeval van een verplichte melding van een infectieziekte als genoemd in de Wet bestrijding infectieziekten (open-TBC ed.). Artikel 20 en 24 van de Wet op de jeugdzorg verplichten tot het verstrekken van bepaalde informatie aan Bureau Jeugdzorg met betrekking tot de aanvang en beëindiging van zorg.
- 2) Als er een meldrecht is. De hulpverlener heeft de mogelijkheid om, na een eigen afweging, gegevens te verstrekken. Artikel 53 lid 3 van de Wet op de jeugdzorg geeft een ieder met een beroepsgeheim de mogelijkheid om zonder toestemming te melden aan het advies- en meldpunt kindermishandeling (AMK) juist om kindermishandeling te stoppen of om een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken.



- 3) Als er een conflict van plichten is. De essentie van een conflict van plichten is dat de hulpverlener dient te zwijgen op grond van geheimhoudingsplicht, maar dat hij tegelijkertijd (moreel) verplicht is andere instanties informatie te verschaffen om gevaar voor anderen af te wenden. Een hulpverlener die de geheimhoudingsplicht terzijde schuift, zal daarvoor door een tuchtcollege niet snel veroordeeld worden indien het gevaar voor een ander inderdaad ernstig en direct aanwezig was en het doorbreken van de zwijgplicht de enige manier was om de schade te stoppen. Er moet uiteraard voldaan zijn aan de zorgvuldigheidseisen die de jurisprudentie daaraan stelt.

4 | Van 'zwijgen tenzij' naar 'spreken tenzij'

De 'Code voor het melden van (vermoedens van) kindermishandeling voor de ggz' is enerzijds op deze handelswijze bij een conflict van plichten gebaseerd, anderzijds op art. 53 lid 3 van de wet op de jeugdzorg. Dat artikel luidt: "Degene die op grond van een wettelijk voorschrift of op grond van zijn ambt of beroep tot geheimhouding is verplicht kan, zonder toestemming van degene die het betreft, aan een stichting (daarmee wordt bedoeld Bureau Jeugdzorg, red.) inlichtingen verstrekken indien dit noodzakelijk kan worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken". Uiteraard blijft staan dat ook dan aan de zorgvuldigheidseisen uit de jurisprudentie moet worden voldaan.

Er is gebruik gemaakt van de Meldcode Kindermishandeling voor artsen van de KNMG en het Werkdocument Kindermishandeling voor samenwerking tussen de Gelderse ggz-instellingen, bureau Jeugdzorg Gelderland en de Raad voor de Kinderbescherming regio Gelderland.^[3] Het Gelderse werkdocument kindermishandeling is een goed voorbeeld van hoe het zou kunnen. GGZ Nederland adviseert het veld gebruik te maken van zowel het 'stappenplan' als van de andere elementen van de Gelderse aanpak kindermishandeling.

Informatie-uitwisseling vanuit goed hulpverlenerschap (zoals omschreven in de WGBO en de Kwaliteitswet Zorginstellingen) is aangewezen, als dit in het belang is van het kind. In het geval van conflicterende belangen van ouders en kind moet voor de hulpverlener het belang van het kind voorop staan.

De hulpverlener van de ouders kan evengoed van zijn spreekrecht gebruik maken als de hulpverlener van het kind waarvan vermoed wordt dat het mishandeld wordt of bij wie kindermishandeling is gesignaleerd. De motivering om te spreken of om niet te spreken wordt door de hulpverlener zelf vastgelegd in het dossier van de patiënt.



[3] Artsen en psychiaters worden geacht te signaleren en te melden volgens de Meldcode van de KNMG; het lijkt ggz Nederland niet verstandig om voor de hulpverleners in de ggz een geheel afwijkende code te hebben waarbij mogelijk artsen en psychiaters in de knel komen als de Meldcode voor de ggz geheel afwijkend zou zijn. Het Werkdocument uit Gelderland is een werkzaam, juridisch helder stuk dat goed bruikbaar is in instellingen in andere regio's.

CODE VOOR HET MELDEN VAN KINDERMISHANDELING VOOR DE GGZ

Definitie Kindermishandeling (zoals omschreven in art. 1 sub m Wet op de jeugdzorg)
‘elke vorm van voor een minderjarige bedreigende of gewelddadige interactie van fysieke, psychische of seksuele aard, die de ouders of andere personen ten opzichte van wie de minderjarige in een relatie van afhankelijkheid of van onvrijheid staat, actief of passief opdringen, waardoor ernstige schade wordt berokkend of dreigt te worden berokkend aan de minderjarige in de vorm van fysiek of psychisch letsel.’

Stap 1 *Instellingsbeleid*

Het instellingsbeleid is erop gericht vaardigheden bij hulpverleners te ontwikkelen om kindermishandeling te herkennen en om kindermishandeling bespreekbaar te maken met andere professionals en met ouders. Hulpverleners moeten daar waar noodzakelijk op worden (bij)geschoold.

De instelling die volwassen patiënten behandelt draagt er zorg voor dat alle hulpverleners deskundig zijn om vast te stellen of patiënten met kinderen voldoende in staat zijn om de opvoedtaken uit te voeren. Indien nodig wordt daarbij een deskundige van de jeugd-ggz geraadpleegd.

Het instellingsbeleid voorziet op verzoek in juridische ondersteuning in geval een hulpverlener gebruik wil maken van zijn meldrecht met of zonder toestemming van de betrokken patiënt of diens wettelijk vertegenwoordiger bij het AMK.

De instelling maakt de hulpverlener duidelijk dat hij/zij gebruik kan maken van het meldrecht ook als er nog alternatieven zijn (het meldrecht is met andere woorden ruimer dan het conflict van plichten). Advies bij het AMK kan de hulpverlener altijd inwinnen zonder dat sprake is van tot de persoon herleidbare gegevensuitwisseling; de hulpverlener brengt een anonieme casus voor waarop het AMK adviseert over vervolgstappen bij de aanpak van een probleem.

De instelling treedt zo mogelijk in overleg binnen de eigen regio met relevante partners om vermoedens van kindermishandeling of probleemgezinnen en risicojongeren te bespreken (zie verder bij stap 3). De instelling ontwikkelt verschillende stappenplannen (zie Werkdocument Gelderland) in geval van zorgen/vermoedens en in geval van een verzoek om informatie van het AMK of de Raad voor de Kinderbescherming. Doel van het instellingsbeleid is enerzijds de kindermishandeling te voorkomen of te beëindigen, anderzijds om hulp voor slachtoffer en mogelijke dader op gang te brengen.

Aangifte van strafbare feiten, waaronder kindermishandeling, dient een ander doel, te weten: vervolging van de verdachte. De instelling ondersteunt de hulpverlener die aangifte wil doen desgevraagd (zie verder bij stap 4).

De instelling maakt voor/met de hulpverleners een 'ziekte script' voor kindermishandeling. Dit is een checklist met relevante signalen voor de hulpverlener.

De instelling bevordert periodieke casuïstiekbespreking met de betrokken partners, met als doel de kwaliteit van handelen en de samenwerking te verhogen.

Stap 2 Procedurele zorgvuldigheid

Bevindt een ggz-hulpverlener zich in een situatie waarin hij gebruik wil maken van zijn meldrecht of op grond van een conflict van plichten overweegt de zwijgplicht te doorbreken, dan treedt hij veelal in eerste instantie binnen het eigen team of met een eerste geneeskundige in gesprek om te zien of er geen andere manieren zijn om de noodzakelijke afwending van het gevaar te realiseren. Bij een eventuele tuchtklacht zal het conflict van plichten slechts worden erkend, wanneer alternatieven waren uitgeput of wanneer gemotiveerd kan worden aangetoond dat langer wachten te gevaarlijk was. In dit (niet verplichte) gesprek wordt de weging van de betrokken hulpverlener zorgvuldig besproken. Er kan besloten worden tot juridisch advies. Van al dit soort stappen wordt verslag gelegd in het patiëntendossier.

Van groot belang in de afweging is ook het waarheidsgehalte dat wordt toegedicht aan de informatie die de hulpverlener van zijn patiënt heeft ontvangen. Er kan sprake zijn van overdrijving, valse beschuldigingen of ongegronde fantasieën of juist ernstige loochening en rationalisatie. Vertrouwt de hulpverlener de informatie niet geheel, maar heeft hij toch ernstige zorgen, dan kan het doorbreken van de zwijgplicht vaak alleen dienen tot het aandringen op verder onderzoek. Hierbij moet aangetekend worden dat de hulpverlener niet over waarheidsvinding gaat. Een situatie waarin psychiaters nogal eens door een tuchtcollege worden veroordeeld, is wanneer zij op grond van informatie afkomstig van de patiënt uitspraken doen over anderen, bijvoorbeeld de partner.

Wanneer deze afwegingen en het juridisch advies leiden tot het besluit de zwijgplicht te doorbreken en een melding te doen dient de betreffende hulpverlener zich de volgende vragen te stellen:

- 1) Wat wordt de inhoud van de melding/informatieverstrekking, hoe gedetailleerd wordt deze?
- 2) Wanneer wordt het doorbreken van de zwijgplicht gemeld aan betrokken patiënt?

Tevens dient hij zijn motieven te argumenteren en te documenteren.

Ten aanzien van 1) kan het nuttig zijn om het AMK te raadplegen over welke gegevens relevant zijn voor het onderzoek naar kindermishandeling (adviesfunctie AMK). De melding/informatieoverdracht is pas efficiënt als voldoende relevante informatie wordt verstrekt. Pas dan kan het AMK weloverwogen beslissen een eigen onderzoek in te stellen.

Als het AMK in het kader van een onderzoek informatie vraagt bij een hulpverlener die niet zelf het eerste signaal heeft gegeven, kan informatie verstrekt worden zonder toestemming van de patiënt op basis van art. 53 lid 3 WJZ.

De hulpverlener doet er verstandig aan om in die situatie eerst zelf zorgvuldig na te gaan (of in het eigen team of met de geneesheer-directeur te overleggen) of er voor hem/haar voldoende redenen zijn om te spreken.

Ook kan een overweging zijn om in geval van medische informatie die informatie in eerste instantie te delen met een medicus die bij die andere organisatie betrokken is.

Stap 3 Afstemming binnen samenwerkingsverbanden

Naast deze mogelijkheden bestaat er de ruimte dat ggz-hulpverleners (psychiaters, maatschappelijk werkers, spv'ers en psychologen) werken binnen of in een geformaliseerd werkverband met de jeugdzorg en andere instanties zoals de GGD of politie of de school. Binnen teams of in geformaliseerde werkverbanden kunnen afspraken over ruimere multidisciplinaire informatie-uitwisseling worden gemaakt. Die dienen bij het aangaan van het contact met nieuwe patiënten duidelijk te worden gemaakt aan de patiënt, bijvoorbeeld via foldermateriaal. Het wisselen van gegevens binnen dit werkverband is niet gestoeld op artikel 53 WJZ: er is sprake van informatieoverdracht aan andere beroepsbeoefenaren, al dan niet met een eigen beroepsgeheim.

Hiervoor kan gebruik gemaakt worden van de 'Handreiking gegevensuitwisseling bij bemoeizorg' van GGZ Nederland, de KNMG en GGD Nederland.

Stap 4 Aangifte doen bij de politie

De hulpverlener met een zwijgplicht heeft de bevoegdheid om bij de politie aangifte te doen van kindermishandeling.⁴¹ Hij kan daartoe overgaan als het onderzoek bij het AMK te lang duurt of er anderszins redenen zijn om direct in te grijpen met hulp van de sterke arm.

De aangifte heeft dan primair ten doel om een kind te beschermen (en secundair de waarheidsvinding of vervolging dader).



[4] Zie artikelen 160 t/m 163 uit Wetboek van Strafvordering.

Bronnen:

- 1 Werkdocument kindermishandeling Gelderland
- 2 Handreiking Gegevensuitwisseling bij Bemoezorg
- 3 Standpunten rondetafel mei 2007/brief aan Rouvoet van CBP 15 mei 2007

Colofon

uitgave

GGZ Nederland

bezoekadres

Piet Mondriaanlaan 50/52

postadres

Postbus 830

3800 AV Amersfoort

telefoon

033 - 460 89 00

telefax

033 - 460 89 99

internet

www.ggznederland.nl

concept en vormgeving

Lawine grafisch ontwerp, Utrecht

publicatienummer

2008-335