

Protocol veilige zorgrelatie met cliënten

Handboek Arbeidsvoorwaarden

GGZ Oost Brabant

Afdeling HR

Vastgesteld door de Raad van Bestuur op 25 november 1997.

Instemming van de Ondernemingsraad, in verband met Harmonisatie van Arbeidsvoorwaarden, is verkregen op 7 januari 1999.

Update op 18 december 2015.

Gecontroleerd op 18 december 2015, aanpassing november/december 2016, vastgesteld in Raad van Bestuur op 3 april 2017.

Geactualiseerd 22 januari 2019 HR&D

Inleiding	3
Fundering voor het protocol	3
Uitgangspunt is een veilige zorgrelatie	3
Begrippen	4
Verbod.....	5
Wat te doen als een andere dan zorgrelatie ontstaat na 12 maanden na uitschrijving?	6
Hoe te handelen bij een niet veilige zorgrelatie met een persoon die in zorg is of is geweest op een andere locatie?.....	6
Hoe te handelen als er een andere dan zorgrelatie is, voor dat een zorgrelatie ontstaat?...	6
Meldingsprocedure	6
Onderzoek bij een niet veilige zorgrelatie	7
Melding of aangifte bij politie en de IGZ.....	9

Inleiding

GGZ Oost Brabant staat voor 'gezondheid die je je eigen familie gunt'. Kwetsbare mensen met complexe psychische klachten en psychiatrische aandoeningen kunnen bij ons terecht. Deze cliënten bieden wij veilige en menslievende medisch specialistische zorg 'in het Brabantse land'. Per jaar doen vele (nieuwe) cliënten een beroep op ons. Hun klachten en problemen lopen uiteen van bijvoorbeeld autisme bij kinderen, eetproblemen bij jongeren, persoonlijkheidsproblemen en van trauma's bij volwassenen tot dementie en depressie bij ouderen. Ook bieden wij specialistische GGZ aan mensen met een licht verstandelijke beperking én mensen met niet-aangeboren hersenletsel die daarnaast ook psychiatrische problemen hebben.

De belangrijkste reden voor het beschikken over dit protocol is dat wij aan onze cliënten een **veilige zorgrelatie** willen bieden. Als basis daarvoor geldt dat tussen de *cliënt en zijn naaste(n)* enerzijds en *GGZ Oost Brabant en zijn medewerkers* anderzijds, vertrouwen bestaat ten aanzien van de uitvoering van de specialistische zorg die we bieden. Het is daarom van wezenlijk belang dat het voor zowel cliënten, haar/zijn naasten, de medewerkers van GGZ Oost Brabant maar ook onze ketenpartners duidelijk is dat de relatie die wij met onze cliënten onderhouden, uitsluitend een zorgrelatie kan zijn.

Fundering voor het protocol

Als basis voor dit protocol is de 'De Leidraad veilige zorgrelatie' gebruikt die dient om grensoverschrijdend gedrag of mishandeling van de medewerker of vrijwilliger/maatje jegens de cliënt te voorkomen en er goed mee om te gaan mocht zich dit onverhoopt toch voordoen. De Leidraad is niet van toepassing op grensoverschrijdend gedrag of mishandeling door familie of een partner die voor een cliënt zorgt, of tussen cliënten onderling. Deze Leidraad is vastgesteld door het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en is begeleid door een klankbordgroep met branche-, beroeps-, cliënten- en vrijwilligersorganisaties. Het ministerie van VWS, IGZ en VNG hebben als toehoorder / adviseur geparticipeerd. Omdat er wel veel raakvlakken zijn tussen de Leidraad Veilige zorgrelatie en de Meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling, is er voor de Leidraad aansluiting gezocht bij de Meldcode (zie ook KMS document 2368).

In december 2016 heeft de Inspectie voor de Gezondheidszorg de brochure 'Het mag niet het mag nooit' uitgebracht. In deze brochure maakt zij duidelijk maken wat zij als seksueel grensoverschrijdend gedrag beschouwt. Dit mag er echter niet toe leiden dat zorgverleners afzien van het leveren van menslievende, respectvolle zorg uit angst over de schreef te gaan. Zodra deze gedragingen plaatsvinden met een seksuele bedoeling zijn ze in geen enkel geval toegestaan. Seksueel getinte gedragingen, fysiek of via sociale media, mogen nooit.

Uitgangspunt is een veilige zorgrelatie

GGZ Oost Brabant is zorgverlener van specialistische GGZ in de wijk en in de (sub)regio en soms daarbuiten, waarbij de herstelvisie ¹ leidend is.

¹ William Anthony, directeur van het Psychiatric Rehabilitation Center in Boston, definieerde herstel in 1993 als "een intens, persoonlijk en uniek proces van verandering van iemands houding, waarden, gevoelens, doelen, vaardigheden en/of rollen. Het is een manier van leven, van het leiden van een bevredigend, hoopvol en nuttig leven met de beperkingen als gevolg van psychiatrische handicaps. Herstel betekent je ontworstelen aan de rampzalige gevolgen van je psychiatrische toestand en ontwikkeling van een nieuwe betekenis en doel in je leven".

De medewerkers van GGZ Oost Brabant waken ervoor dat de zorgrelatie de waardigheid van de cliënt niet aantast en dat de medewerker niet verder in de privésfeer van de cliënt doordringt dan voor een goed verloop van de zorgverlening strikt noodzakelijk is.

Soms kunnen en zullen ook andere menselijke gevoelens of belangen een rol gaan spelen. De relatie tussen cliënt en/of diens naaste(n) en de medewerker van GGZ Oost Brabant en/of een ketenpartner kan dan de zorgrelatie overstijgen. Het kan dan gaan om een persoonlijke relatie, maar ook om een zakelijke relatie. Deze andere dan zorgrelatie verdraagt zich niet met een veilige zorgrelatie. Dit komt omdat de relatie tussen een cliënt en medewerkers die in dienst zijn van of handelen in opdracht van een GGZ Oost Brabant en/of hun ketenpartner per definitie niet gelijkwaardig is, waardoor sprake is van een afhankelijkheidsrelatie van de cliënt. Zelfs wanneer de cliënt instemt met een andere vorm van een relatie dan een zorgrelatie, is al gauw sprake van misbruik van omstandigheden. Het is de verantwoordelijkheid van iedereen om dit te signaleren en er adequaat mee om te gaan zodat cliënten in veilige handen zijn.

Zorgverleners in GGZ Oost Brabant zijn in deze ook gebonden aan beroepscode en gedragsregels zoals die zijn vastgelegd in het Kwaliteitsstatuut en professioneel statuut van GGZ Oost Brabant (punt 1.2.3 van professioneel statuut). Een beroepscode is een codificatie van ethische en praktische normen omtrent hetgeen in de uitoefening van een beroep behoort te worden gedaan en nagelaten. De beroepscode vormt een leidraad bij de uitoefening van het beroep. De normen van een beroepscode kunnen nader worden gedetailleerd in gedragsregels. Soms worden gedragsregels in beroepscode opgenomen.

Steeds meer beroepen gaan de uitoefening van het beroep binden aan normen, die worden neergelegd in beroepscode en gedragsregels. Het bestaan van een beroepscode of gedragsregel houdt een waarborg in, dat de wijze waarop het beroep wordt uitgeoefend, voldoet aan de eisen die door een samenleving worden gesteld om tot een goede zorgverlening te komen.

Voor de cliënt kan een beroepscode of gedragsregel het uitgangspunt zijn voor de vertrouwensrelatie die hij met de hulpverlener aangaat, omdat op deze wijze is vastgelegd wat de cliënt van de hulpverlener mag verwachten.

Begrippen

Onder cliënt wordt verstaan:

een persoon, die extramuraal, semimuraal of intramuraal een zorgrelatie heeft met GGZ Oost Brabant. Omdat vooral in de K&J- en de ouderenzorg ook het cliëntensysteem² zeer nauw betrokken is bij de behandeling van een cliënt, wordt hier ook het 'clientsysteem' als cliënt gezien.

Onder medewerker wordt verstaan:

een persoon, die uit welke hoede dan ook betrokken is bij de werkzaamheden die door GGZ Oost Brabant worden verricht. In GGZ Oost Brabant is het kunnen overleggen over een Verklaring Omtrent Gedrag een onderdeel van het aannamebeleid en heeft als doel de veiligheid en de bescherming van onze cliënten en eigen medewerkers te vergroten, waardoor zij zo min mogelijk risico lopen om geconfronteerd te worden met seksuele intimidatie en/of misbruik, diefstal, fysiek geweld, etc.

In de leidraad worden als medewerker genoemd:

- Professionals (beroepskrachten) zoals verpleegkundigen, verzorgenden, begeleiders, agogische en therapeutische medewerkers, medische en paramedische disciplines;

² Hieronder worden de naasten verstaan, ouder(s), kinderen, voogd enzovoort.

- Andere beroepskrachten zoals huishoudelijke hulp, receptionist, medewerkers vervoer, technische dienst, restauratieve dienst etc., en managers, stafmedewerkers en bestuurders;
- Vrijwilligers en/of ‘maatjes’ die in contact komen met de cliënt via de zorgorganisatie;
- GGZ Oost Brabant vult dit aan met stagiaires en gedetacheerden en anderen die op enigerlei wijze meewerken in een zorgrelatie van een cliënt met GGZ Oost Brabant.

Onder een "NIET- veilige zorgrelatie" wordt verstaan:

1. een relatie tussen een medewerker (zie hiervoor) en een cliënt en/of diens naaste(n), of tussen medewerkers onderling die verder in de privésfeer van de cliënt of de medewerker doordringt dan functioneel en passend is binnen de zorgrelatie die de betreffende cliënt onderhoudt met GGZ Oost Brabant;
2. een zakelijke relatie die een opdracht uitvoert die van meerwaarde is voor een “prive-persoon”. Iedere activiteit waarbij door een medewerker als “prive-persoon” tegen een aan hem te verschaffen tegenprestatie, goederen of diensten aan een cliënt worden aangeboden of geleverd, of waarbij door een cliënt tegen een aan hem te verschaffen tegenpresentatie, goederen of diensten aan een medewerker worden aangeboden of geleverd;
3. grensoverschrijdend gedrag en mishandeling ³: het handelen of het nalaten van handelen van al degenen die in een (terugkerende) zorgrelatie met een cliënt staan, waardoor deze lichamelijke en/of psychische en/of materiële schade lijdt en waarbij van de kant van de cliënt sprake is van een vorm van gedeeltelijke of volledige afhankelijkheid;
4. geweld in een zorgrelatie ((WKKGZ ⁴): geweld in de zorgrelatie is breder dan seksueel misbruik of ontucht. Het gaat daarnaast om alle vormen van mishandeling en dwang die strafbaar zijn volgens het Wetboek van Strafrecht. (artikel 300 en artikel 284).
Het maakt niet uit waar het geweld tussen deze personen zich heeft voorgedaan. De wet omschrijft geweld in een zorgrelatie als volgt: *“seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, alsmede geweld jegens een cliënt, door iemand die in dienst of in opdracht van een instelling of opdrachtnemer van een instelling werkzaam is, dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een instelling verblijft.”* ⁵
Zorgaanbieders zullen alle vormen van geweld in de zorgrelatie onverwijld melden bij de inspectie voor de gezondheidszorg ⁶.

Verbod

Voor medewerkers van GGZ Oost Brabant geldt dat het hun verboden is om een niet-veilige zorgrelatie met een cliënten/of diens naaste(n) aan te gaan of te onderhouden, zolang de cliënt een zorgrelatie met GGZ Oost Brabant onderhoudt. Het bestaan van een zorgrelatie met GGZ Oost Brabant wordt aangenomen zolang de cliënt staat ingeschreven bij de zorgadministratie en gedurende de periode van 12 maanden nadat de betreffende cliënt is uitgeschreven bij de zorgadministratie. Dit verbod geldt ook als een niet-veilige zorgrelatie wordt onderhouden met instemming van de cliënt. In alle hier beschreven situaties staat de cliënt immers in een afhankelijkheidsrelatie tot GGZ Oost Brabant en haar medewerkers.

³ Bron: Leidraad Veilige zorgrelatie: een initiatief van het ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport

⁴ Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg

⁵ Artikel 1 uit Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg

⁶ Artikel 11 sub b, Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg

Wat te doen als een andere dan zorgrelatie ontstaat na 12 maanden na uitschrijving?

Het is een medewerker van GGZ Oost Brabant niet verboden om een andere dan zorgrelatie aan te gaan met een persoon die meer dan 12 maanden is uitgeschreven bij de zorgadministratie. Maar ook als er na meer dan 12 maanden een andere dan zorgrelatie met een (ex)cliënt ontstaat, dient de medewerker zich af te vragen of de relatie te verenigen is met de eerdere zorgrelatie. Wanneer de medewerker er aan twijfelt het verenigbaar is met de vroegere zorgrelatie, bespreekt hij/zij dit met haar/zijn leidinggevende.

Hoe te handelen bij een niet veilige zorgrelatie met een persoon die in zorg is of is geweest op een andere locatie?

Gedurende het bestaan van een zorgrelatie van een cliënt met GGZ Oost Brabant, en gedurende de periode van 12 maanden nadat de cliënt is uitgeschreven bij de zorgadministratie, zijn alle medewerkers verplicht om het aan hun leidinggevende te melden als zijzelf een niet veilige zorgrelatie aan willen gaan of zijn gegaan. Ook medewerkers die vaststellen dat een andere medewerker een niet veilige zorgrelatie is aangegaan, dienen dit te melden aan hun leidinggevende. Door deze meldingsplicht is het mogelijk om de norm te handhaven dat medewerkers geen niet-veilige zorgrelatie met cliënten en/of diens naasten aangaan. Belangrijker is echter dat het mogelijk wordt om in een zo vroeg mogelijk stadium de cliënt en/of diens naasten en de medewerker te beschermen tegen de nadelige gevolgen van een niet veilige zorgrelatie.

Hoe te handelen als er een andere dan zorgrelatie is, voor dat een zorgrelatie ontstaat?

Als algemene regel geldt dat opname en/of behandeling van familieleden in de eerste graad, zoals echtgenoten, ouders, kinderen en relatiepartners niet dient te geschieden op de locatie waar de betreffende medewerker werkzaam is. Opname en/of behandeling op een van de andere locaties is in principe wel mogelijk.

Voor overige familieleden en/of naasten en/of collega's uit GGZ Oost Brabant is het ter beoordeling van de directeur behandelenzaken die afstemt met de geneesheer-directeur, of deze persoon wel of niet opgenomen en/of behandeld kan worden. Bij deze beoordeling is het in het bijzonder van belang of voldoende emotionele afstand bestaat tussen de op te nemen/te behandelen cliënt en de medewerker. Als deze emotionele afstand niet bestaat, dient uitgeweken te worden naar een opname-behandel afdeling van een andere locatie, of dient verwezen te worden naar een collega-instelling.

Deze procedure wordt ook toegepast indien er sprake is van ambulante behandeling van familieleden en/of naasten en/of collega's en er aanwijzingen zijn dat er onvoldoende emotionele afstand bestaat tussen de cliënt en de medewerker.

Meldingsprocedure

Voor de melding van andere dan zorgrelatie of niet veilige zorgrelatie geldt de volgende procedure.

1. Stap 1 Melding aan de direct-leidinggevende

- a. door de medewerker zelf;
Wanneer een medewerker vaststelt dat tussen hem of haar en een (ex) cliënt een andere dan zorgrelatie of een niet veilige zorgrelatie dreigt te ontstaan of is ontstaan, is de betrokken medewerker verplicht dit direct te melden bij zijn direct-leidinggevende.
- b. Door andere medewerkers;

Iedere medewerker van GGZ Oost Brabant is verplicht om bij zijn direct-leidinggevende te melden als naar zijn oordeel aanwijzingen bestaan dat een andere medewerker een niet veilige zorgrelatie met een cliënt onderhoudt of heeft onderhouden.

Wanneer deze direct-leidinggevende niet een (zorg)manager of programmaleider is (bijvoorbeeld een teamleider of afdelingshoofd), dan draagt hij/zij zorg voor melding aan (zorg)manager of programmaleider.

Zolang uitsluitend een vermoeden van een niet veilige zorgrelatie bestaat, is het zowel in het belang van de cliënt, van de betrokken medewerker, als van de melder, dat het vermoeden nog niet in een brede kring van personen bekend is. In dat geval wordt het vermoeden van het bestaan van een niet veilige zorgrelatie in eerste instantie besproken met de direct-leidinggevende en niet met andere collega's en/of derden.

Uiteraard is het mogelijk, dat een cliënt met gedragingen of uitingen signalen geeft, dat er iets uitzonderlijks met haar of hem is gebeurd, zonder dat daaruit is op te maken dat een medewerker een niet veilige zorgrelatie met hem of haar heeft. In een dergelijk geval ligt het voor de hand dat zulke signalen in het behandelteam, het Multi Disciplinaire Overleg of het verpleegkundig team aan de orde komen. Wanneer uit het overleg de conclusie getrokken wordt, dat wellicht sprake zou kunnen zijn van een niet veilige zorgrelatie, dan volgt eveneens een melding aan de direct-leidinggevende.

2. *Stap 2 Melding aan de regiebehandelaar van de cliënt*

De (zorg)manager/programmaleider doet melding aan de regiebehandelaar van de cliënt met het oog op implicaties voor de verdere behandeling en begeleiding van de cliënt.

3. *Stap 3 Melding aan de directeur behandelzaken*

Een (zorg)manager/programmaleider die door een medewerker op de hoogte is gesteld van het bestaan van een (vermoeden van) een niet veilige zorgrelatie, licht de directeur zorg of de directeur behandelzaken in.

4. *Stap 4 Melding aan geneesheer-directeur en Raad van Bestuur*

De directie⁷ neemt, nadat deze de melding van een (vermoeden van) een niet veilige zorgrelatie van een cliënt met een medewerker heeft ontvangen, contact op met de geneesheer-directeur en Raad van Bestuur voor overleg over de verdere handelwijze. Daarbij heeft de directie zich een eerste beeld gevormd van de ontvangen melding.

Onderzoek bij een niet veilige zorgrelatie

Nadat de directeur behandelzaken, de geneesheer-directeur en Raad van Bestuur geïnformeerd zijn over een (vermoeden van) een niet veilige zorgrelatie, besluit de Raad van Bestuur in overleg met de geneesheer-directeur, eventueel de cliënt, de regiebehandelaar, de directeur behandelzaken en de directeur HR of het wenselijk is dat er een onderzoek wordt ingesteld. Als besloten wordt tot een onderzoek, dan geschiedt dit onder verantwoordelijkheid en regie van de Raad van Bestuur door één of meer door hem aan te wijzen personen. De persoon, of personen, die belast worden met een vooronderzoek naar een vermoeden van een niet veilige zorgrelatie horen binnen één week degene of degenen, die het vermoeden naar voren gebracht hebben. Van dit gesprek wordt een schriftelijk verslag uitgebracht aan de Raad van Bestuur, voorzien van een aanbeveling of een

⁷ Transitiedirecteur Kind en Jeugd heeft eenzelfde verantwoordelijkheid als de directeur behandelzaken. De directeur behandelzaken vormt een collegiaal team met de directeur zorg in een regio/specialistische functie.

onderzoek noodzakelijk is. De beslissing van de Raad van Bestuur of er al dan niet onderzoek zal plaatsvinden wordt medegedeeld aan degene of degenen die het vermoeden van een niet veilige zorgrelatie naar voren hebben gebracht. Debetrokken medewerker wordt over het komende onderzoek geïnformeerd en zo spoedig mogelijk gehoord. Indien mogelijk wordt ook de cliënt met wie vermoedelijk een niet veilige zorgrelatie bestaat gehoord. Van deze gesprekken wordt een schriftelijk verslag gemaakt. De conclusie uit het onderzoek wordt door de Raad van Bestuur in afstemming met de Geneesheer-directeur medegedeeld aan de medewerker, de cliënt en de directeur behandelzaken.

Informatie verloop onderzoek

De Raad van Bestuur overlegt met de geneesheer-directeur en de directeur behandelzaken over de wijze waarop de familie, of andere betrekkingen van de cliënt zullen worden geïnformeerd over het bestaan van een vermoeden van een niet veilige zorgrelatie. Tevens worden afspraken gemaakt over de wijze waarop de familie of andere betrekkingen op de hoogte worden gehouden van het verdere verloop van het onderzoek en/of melding aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg indien sprake is van een vermoeden van geweld in een zorgrelatie ((WKKGZ ⁸).

Raad van Bestuur informeert de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ)

De geneesheer-directeur informeert namens de Raad van Bestuur de accounthouder van de Inspectie voor de Gezondheidszorg over het vermoeden van een niet veilige zorgrelatie van een cliënt en over het verloop van het onderzoek. Een eventuele melding aan de IGZ vindt plaats onder regie van Raad van Bestuur.

Maatregelen naar aanleiding van het onderzoek

Op basis van de resultaten van het onderzoek besluit de Raad van Bestuur in afstemming met geneesheer-directeur, jurist en directeur HR of en welke nadere maatregelen noodzakelijk zijn.

Maatregelen kunnen zijn:

1. Arbeidsrechtelijke maatregelen

Wanneer arbeidsrechtelijke maatregelen worden getroffen, dan geschiedt dit in overleg met de directeur HR. Het bureau HR is op de gebruikelijke wijze belast met de uitvoering van de maatregelen. Als blijkt dat inderdaad niet veilige zorgrelatie tussen een medewerker en een cliënt en/of diens naasten bestaat of heeft bestaan, dan zal onderzocht worden of, en zo ja op welke wijze, de dienstbetrekking tussen GGZ Oost Brabant en de betrokken medewerker zal worden voortgezet. Ontslag op staande voet of ontslag om dringende reden kan dan aan de orde zijn.

Als onduidelijk is of het vermoeden van een niet veilige zorgrelatie gegrond is, zullen maatregelen getroffen worden om de medewerker haar/zijn werkzaamheden te laten voortzetten. De werkzaamheden worden dan zodanig ingericht dat een herhaling van hetgeen vermoedt wordt, is uitgesloten. Dit kan betekenen dat voor de medewerker een andere werkplek wordt gezocht.

Totdat het vermoeden van een niet veilige zorgrelatie bewaarheid wordt, geldt als uitgangspunt dat verondersteld mag worden dat de medewerker een dergelijke relatie niet heeft gehad.

Indien uit het onderzoek blijkt dat het vermoeden ongegrond is, volgen uiteraard geen arbeidsrechtelijke maatregelen.

⁸ Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen in de Zorg

De besluitvorming over arbeidsrechtelijke maatregelen die jegens een medewerker moeten worden getroffen, zal ook plaatsvinden indien een cliënt en/of diens naasten, zonder voorafgaande kennisgeving aan GGZ Oost Brabant, besloten heeft om aangifte te doen van een niet veilige zorgrelatie met een medewerker.

De te nemen arbeidsrechtelijke maatregelen moeten het resultaat te zijn van een zorgvuldige afweging van de belangen van de individuele cliënt en diens naasten, van de individuele medewerker, van de overige cliënten en medewerkers en van GGZ Oost Brabant als geheel.

Indien er een vermoeden ontstaat van een niet veilige zorgrelatie c.q. een klacht met betrekking tot geweld in een zorgrelatie door een medewerker en de medewerker wordt hierop vrijgesteld van werk, wordt de medewerker nadrukkelijk gewezen op de mogelijkheid om contact op te kunnen nemen met de vertrouwenspersoon voor medewerkers:

Birgit van den Booren kun je telefonisch bereiken:
T 06-23182994 (Zie voor meer informatie onderstaande leidraad)



**Leidraad bij
aanklagen medewerker**

2. Maatregelen voor de opvang en de begeleiding van de cliënt en diens naasten.
Deze maatregelen worden getroffen door de directeur behandelenzaken in samenspraak met de regiebehandelaar en geneesheer-directeur.
3. Maatregelen voor de opvang en de begeleiding van de collega's van degene van wie vermoed wordt dat deze niet veilige zorgrelatie heeft met een cliënt.
Deze maatregelen worden getroffen door de directeur behandelenzaken in samenspraak met de (zorg)manager, programmaleider.

Melding of aangifte bij politie en de IGZ

De Raad van Bestuur toetst in overleg met jurist en Geneesheer-directeur of van het vermoeden van andere dan zorgrelatie door een medewerker, door GGZ Oost Brabant melding dan wel aangifte kan worden gedaan bij de politie en bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Als de Raad van Bestuur beslist dat melding of aangifte wordt gedaan bij de politie en/of de IGZ, dan wordt dit, vóór dat aangifte of melding wordt gedaan, medegedeeld aan de medewerker van wie wordt vermoed dat deze een niet veilige zorgrelatie onderhoudt met een cliënt. De beslissing wordt ook medegedeeld aan de betrokken cliënt en/of diens naaste(n). De Raad van Bestuur overlegt daarbij met geneesheer-directeur en directeur behandelenzaken of de cliënt en/of diens naaste(n) of zij aangifte kunnen doen. De regie op deze processen ligt bij bureau geneesheer-directeur.

Onderzoeksdossier en melding/aangifte bij de politie

Als besloten wordt dat door de Raad van Bestuur zelf melding of aangifte zal worden gedaan wordt van een niet veilige zorgrelatie van een van zijn medewerkers, zal zonder vermelding van namen contact gezocht met de politie om procedure-afspraken te maken over het moment van melding of

aangifte en over de wijze waarop de politie bij een eventueel onderzoek contacten zal onderhouden met medewerkers, en in het bijzonder met nog in de instelling opgenomen cliënten.

Van een onderzoek naar een klacht over niet veilige zorgrelatie wordt een afzonderlijk dossier aangelegd, waarin de verslagen en correspondentie over de afwikkeling van de klacht worden bewaard. Dit onderzoeksdossier maakt geen deel uit van het cliëntendossier of het personeelsdossier. In het cliëntendossier en het personeelsdossier wordt een toevoeging gedaan waarin melding wordt gemaakt van het feit dat een klacht over niet veilige zorgrelatie naar voren is gebracht, inclusief de aard en de inhoud van de klacht, alsmede van de conclusies die zijn getrokken en de maatregelen die naar aanleiding daarvan zijn genomen. Het onderzoeksdossier zelf wordt vier jaar na beëindiging van het onderzoek vernietigd.