

# Regionaal convenant

## zorginstellingen – politie – openbaar ministerie

### inzake beroepsgeheim, uitwisseling patiëntgegevens en 'veilige zorg'

Tussen:

- Saxenburggroep, locatie Röpke Zweers Ziekenhuis, regionaal ziekenhuis
- Isala klinieken, locatie Weezenlanden en Sophia, regionaal ziekenhuis
- Deventer Ziekenhuis, regionaal ziekenhuis
- Stichting Dienstenstructuur Huisartsen IJsselvecht/Flevoland
- Regionale Ambulancevoorziening IJssel-Vecht BV.

Hierna te noemen: zorginstelling, waar specifiek een bepaald type zorginstelling wordt bedoeld, wordt dit vermeld.

en:

- Openbaar Ministerie Zwolle / Flevoland, vestiging Zwolle
- Regiopolitie IJsselland

Hierna te noemen: respectievelijk Openbaar Ministerie of politie.

## Inleiding

Bovengenoemde organisaties hebben afspraken gemaakt op het gebied van uitwisseling en het verkrijgen van gegevens betreffende patiënten. Daarnaast zijn afspraken gemaakt over de handelwijze indien zorginstellingen te maken hebben met agressieve patiënten. Dit laatste onderwerp is gebaseerd op het landelijke project 'Veilige Zorg'.

Het convenant is opgebouwd uit twee te onderscheiden delen, A en B.

Het **A-deel** betreft afspraken over het uitwisselen van patiëntgegevens tussen zorginstellingen, politie en Openbaar Ministerie. Hierbij is de balans gezocht tussen de mogelijkheid om patiëntgegevens uit te wisselen op basis van wet- en regelgeving versus de verschillende maatschappelijke verantwoordelijkheden van de betrokken partners bij het convenant, de convenantpartners. Voorkomen moet worden dat patiënten zich gehinderd voelen om zich voor medisch hulp bij een zorginstelling te melden. Het belang van de zorginstelling is om te zorgen dat het politieoptreden zo min mogelijk de zorg verstoort. De politie en het Openbaar ministerie hebben belang dat informatie verkregen wordt in het kader van politieonderzoek. Zij willen een met de zorginstelling afgestemde wijze kunnen optreden op basis van bevoegdheden.

In het **B-deel** worden aspecten geïntegreerd die afkomstig zijn uit het landelijk initiatief Project 'Veilige Zorg'. Veilige Zorg is ontwikkeld in verband met de toename van agressie in de gezondheidszorg. Ook met het oog op het hanteren van de agressie heeft de zorginstelling contact met de politie en in een later stadium mogelijk met het Openbaar Ministerie. De idee van het project veilige zorg is om in het land zoveel mogelijk eenzelfde handelwijze te hanteren.

## **Waarom een convenant?**

De reden dat de hierboven genoemde convenantpartners met elkaar afspraken hebben gemaakt is tweeledig.

Eenzijds moet worden voorkomen dat met het verstrekken van patiëntgegevens vanuit de gezondheidszorg aan politie en Openbaar Ministerie het beroepsgeheim, zoals dit geldt op basis van de WGBO (art. 7:457 BW), het Wetboek van Strafrecht (art. 272 Sr) en de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (art. 88 Wet BIG), wordt geschonden.

Anderzijds moet recht worden gedaan aan de taken en bevoegdheden van politie en Openbaar Ministerie in het kader van hulpverlening, opsporing van strafbare feiten en de handhaving van de openbare orde.

Dit convenant is bedoeld om te verduidelijken wanneer uitwisseling en verkrijging van patiëntgegevens mogelijk is en om de contacten tussen de genoemde organisaties zo efficiënt mogelijk en zonder tegenstellingen te laten verlopen. Hiertoe zijn door alle participerende organisaties contactfunctionarissen benoemd.

Convenantpartners zijn zich er terdege van bewust dat de strafrechtelijke opsporings- en vervolgingstaken van de politie en het Openbaar Ministerie op gespannen voet kunnen staan met het beroepsgeheim van zorgverleners in de gezondheidszorg.

Convenantpartners hanteren het uitgangspunt dat met betrekking tot uitwisseling van gegevens over patiënten principes van subsidiariteit en proportionaliteit in acht worden genomen.

Daarmee moet het verzoek om gegevens of informatie door politie en Openbaar Ministerie uitsluitend plaatsvinden als de gewenste informatie redelijkerwijs niet op andere wijze kan worden verkregen. De deelnemende zorginstellingen zullen zich alsdan inspannen om, binnen de grenzen van het beroepsgeheim en overige wettelijke kaders, alle medewerking te verlenen, waarbij zij zich rekenschap geven van wettelijke bevoegdheden van politie en Openbaar Ministerie. Gezocht wordt naar mogelijkheden, maar gebleken onmogelijkheden worden gerespecteerd.

## **Datum in werking treding**

Dit convenant treedt in werking per 1 januari 2007.

## **Evaluatie**

Eén jaar na het in werking treden van dit convenant zal de uitvoeringspraktijk van dit convenant worden geëvalueerd door de convenantpartners. De ervaringen van de contactfunctionarissen in de deelnemende organisaties en overige betrokken personen worden hierin meegenomen.

## A - deel

### **1. Benoeming contactfunctionarissen in het kader van dit convenant**

- 1.1. Door de deelnemende organisaties wordt in het kader van dit convenant per organisatie een contactfunctionaris voor beleidsmatige zaken aangewezen.
- 1.2. Door de deelnemende organisaties wordt in het kader van dit convenant per organisatie een contactfunctionaris aangewezen voor spoedeisende contacten (24-uurs beschikbaarheid). Dit is per convenantpartner uitgewerkt in de bijlage.
- 1.3. Door de deelnemende organisaties wordt voor de bereikbaarheid van de contactfunctionarissen gezorgd (de wijze waarop zij kunnen worden benaderd, evenals de tijdstippen waarop). Deze regeling wordt op duidelijke wijze onder de aandacht van de eigen medewerkers of organisatie gebracht.

### **2. Inschakelen contactfunctionarissen**

- 2.1. Indien het Openbaar Ministerie of de politie contact wenst met een zorginstelling met betrekking tot patiënteninformatie, neemt de contactfunctionaris van het Openbaar Ministerie of politie hierover contact op met de contactfunctionaris van de betreffende zorginstelling.

### **3. Werkwijze contactfunctionarissen**

- 3.1 De contactfunctionarissen binnen de deelnemende organisaties zijn verantwoordelijk voor hun onderlinge werkwijze, afstemming en (wijze) van bereikbaarheid in de organisatie.
- 3.2. De contactfunctionarissen komen hiertoe periodiek bijeen.
- 3.3. Ten behoeve van de bijeenkomst wordt een agenda opgesteld waarin ten minste een evaluatie van de onderlinge samenwerking is opgenomen. Van de bijeenkomst wordt een kort zakelijk verslag gemaakt. Deze verslagen worden mede besproken bij de evaluatie van dit convenant.
- 3.4. De contactfunctionaris is de persoon die de contacten onderhoudt tussen politie, Openbaar Ministerie en zorginstelling inzake beroepsgeheim en uitwisseling van gegevens. Tot de taken van de contactfunctionarissen behoren onder meer:
  - betrokken zijn bij informatie-uitwisseling en verstrekking van gegevens
  - betrokken in geval aanhouden en verhoren van patiënten
  - betrokken in geval bewaken van patiënten
  - betrokken in geval van vermoeden of constatering ernstig misdrijf
  - betrokken in geval van afgifte gevaarlijke of verboden goederen

## 4. Toegang tot de zorginstelling

- 4.1 Politiefunctionarissen melden zich bij binnenkomst overdag bij de receptie en 's avonds bij de portier van de Spoedeisende Hulp / huisartsenpost. De ontvanger van de melding roept de contactfunctionaris op (zie bijlage 3). Politiefunctionarissen dienen zich bij aankomst in de hal van de zorginstelling altijd als zodanig bekend te maken en zich te legitimeren. Zij dienen tevens de reden hun komst aan te geven. Na de melding verloopt het verdere contact via de contactfunctionaris.
- 4.2 Een politiefunctionaris verschijnt in de zorginstelling - zo mogelijk en indien de situatie zich daartoe leent - in burgerkleding.
- 4.3 De politiefunctionaris mag op grond van de wet een behandelkamer, spreekkamer of operatiekamer betreden zonder toestemming van de arts of patiënt en zonder machtiging. Vanwege de regels van proportionaliteit en subsidiariteit gebeurt dit alleen als de hulpverlener heeft beoordeeld dat dit medisch verantwoord is en de medische behandeling is afgerond. De contactfunctionaris overlegt hierover met de hulpverlener en kan bespreken of het politieoptreden in casu zou kunnen wachten tot na de behandeling.
- 4.4 Voor het betreden door de politiefunctionaris van de zaal is eerst toestemming van de patiënt nodig of een machtiging op grond van de Algemene Wet op het binnentreden noodzakelijk. Ook hiervoor gelden de regels van proportionaliteit en subsidiariteit. De contactfunctionaris heeft hier de rol om aan de patiënt toestemming te vragen en aan de arts of het vragen naar de machtiging van de agent. Tevens kan de contactfunctionaris bij de arts vragen over het betreden medisch verantwoord is.

## 5. Informatie-uitwisseling en verstrekking van gegevens

### *Hoofdregel (op grond van de wet)*

De hoofdregel bij uitwisseling van informatie en verstrekking van gegevens betreffende patiënten luidt: de beroepsbeoefenaren verstrekken geen informatie die onder de reikwijdte van het beroepsgeheim valt aan derden, i.c. de politie en Openbaar Ministerie. Het beroepsgeheim kan alleen worden doorbroken als er sprake is van:

1. toestemming van de patiënt of zijn vertegenwoordiger *of*
2. een wettelijke plicht tot spreken (Voorbeelden zijn bepalingen in de Wet op de lijkbezorging en de Infectieziektenwet) *of*
3. een conflict van plichten: d.w.z. met het vrijgeven van informatie aan politie/justitie kan (mogelijk) acuut en direct gevaar voor het veiligheid of het leven van de patiënt of anderen worden voorkomen.

### **Procedure**

De contactfunctionaris zorgt dat het contact tussen de politiefunctionaris en de individuele zorgverlener goed verloopt. De contactfunctionaris verwoordt de verzoeken van de politie richting de hulpverlener en bespreekt met de hulpverlener. Er wordt besproken voor welk optreden de hulpverlener moet meewerken en welke informatie mag en moet worden overgedragen en onder welke voorwaarden. De contactfunctionaris geeft de uitkomst van dit overleg aan de politiefunctionaris terug.

De contactfunctionaris kan in voorkomende gevallen overwegen om de politie direct met de zorgverlener/patiënt in contact te brengen, zij het dat de contactfunctionaris de politie in deze gevallen altijd zal vergezellen. Uitgangspunt hierbij is dat het behandelproces niet verstoord wordt en dat de vereisten van het beroepsgeheim niet geschaad worden.

Een conflict van plichten bestaat indien een hulpverlener in een noodsituatie verkeert en in gewetensnood komt. De patiënt wil geen toestemming geven voor informatieverstrekking. De noodsi-

tuatie kan alleen worden opgelost door het doorbreken van het beroepsgeheim. De afweging van het conflict van plichten wordt dan als volgt afgehandeld. De politiefunctionaris legt haar belang voor aan de contactfunctionaris. De contactfunctionaris bespreekt het conflict met de zorgverlener. Deze maakt een zelfstandige afweging en kan hierbij gebruik maken van het advies van de contactfunctionaris. De contactfunctionaris communiceert de afweging met de politiefunctionaris.

## B-deel

### **I      Uitvoeringen bij agressie**

#### Uitgangspunt

Agressie in welke vorm dan ook t.o.v. een ieder die zich in de zorginstelling of op het terrein van de zorginstelling en/of de invloedssfeer van de zorginstelling bevindt, wordt niet getolereerd.

Agressie behelst in deze aanpak de volgende begrippen:

#### Verbaal geweld

Hieronder wordt iedere vorm van verbaal geweld begrepen, bijvoorbeeld schelden, dreigende houding, niet serieus dreigen en seksistische opmerkingen.

#### *Maatregelen*

De pleger kan worden aangesproken op dit gedrag door de zorginstelling.

De zorginstelling kan aan de pleger een schrijven overhandigen namens de Raad van Bestuur of de directie van de zorginstelling met vermelding van het onacceptabele gedrag en de mededeling dat bij herhaling de toegang tot de zorginstelling zal worden ontzegd.

Bij vastpakken en/of handtastelijkheden zal de bewaking worden ingeschakeld.

#### Ernstige belediging en/of serieuze bedreiging

Hieronder worden alle beledigingen en bedreigingen verstaan die door het slachtoffer als zodanig worden ervaren. Hieronder vallen serieuze bedreigingen, lastig vallen, volgen, bedreigen van familie, bedreigen met een voorwerp, poging tot verwonden, slaan, schoppen of stompen en discriminerende opmerkingen.

#### *Maatregelen*

- De bewaking wordt ingeschakeld.
- De pleger zal worden medegedeeld dat dergelijk gedrag als een strafbaar feit wordt aangemerkt waarvan dienovereenkomstig aangifte gedaan zal worden bij de politie die vervolgens proces-verbaal zal opmaken.
- De zorginstelling kan aan de pleger een schrijven overhandigen namens de Raad van Bestuur of directie met vermelding van het onacceptabele gedrag en de mededeling dat bij herhaling de toegang tot de zorginstelling zal worden ontzegd.
- Het Openbaar Ministerie zal aan deze aangifte een hoge prioriteit toekennen.

#### Fysiek geweld

Hieronder wordt verstaan seksuele handtastelijkheden, vernielingen van interieur, gooien met objecten, het verhinderen of hinderen om een vertrek te verlaten, het fysiek verhinderen van werkzaamheden, duwen, trekken, bijten, krabben, grijpen of spugen, slaan, stompen, schoppen of kopstoot geven en/of anderszins verwonden.

#### *Maatregelen*

- De bewaking wordt ingeschakeld.
- Op verzoek van de bewaking zal de politie zich zo spoedig mogelijk naar de betreffende locatie in de zorginstelling begeven.
- De pleger kan door de zorginstelling een toegangsverbod overhandigd krijgen en hem wordt gemeld dat aangifte zal worden gedaan waarvan vervolgens proces-verbaal zal worden opgemaakt.
- In voorkomende gevallen bestaat de mogelijkheid dat de aangifte wordt opgenomen in de zorginstelling. De individuele medewerker kan ook zelf aangifte doen.
- Het proces-verbaal wordt direct doorgezonden naar de betreffende Officier van Justitie.
- Het OM houdt de zorginstelling op de hoogte van de afhandeling.

## **II Wijze aangifte doen**

Aangifte kan gedaan worden door (doch niet uitsluitend):

- De medewerker (met adres zorginstelling erbij);
- De zorginstelling;

De medewerker kan daarbij ondersteuning krijgen van contactfunctionaris dan wel leidinggevende.

## **III Assistentieverlening aan de zorginstelling**

De politie streeft bij een alarmmelding van de zorginstelling naar een responstijd van ten hoogste 10 minuten.

Het Openbaar Ministerie zal de via de politie aangebrachte zaken die betrekking hebben tot agressiedelicten gepleegd in en nabij de zorginstelling zoveel mogelijk via 'lik-op-stukbeleid' afdoen.

De uitkomst van deze zaken zal rechtstreeks worden gerapporteerd (aan de contactpersoon) van de zorginstelling.

## Convenantpartners

### **Openbaar Ministerie Zwolle/Flevoland**

Voor akkoord,

mr. A.B. Vast  
Hoofdofficier van Justitie

### **Isala Klinieken**

Voor akkoord,

drs. L.L. Schoots  
Voorzitter Raad van Bestuur

### **Politie IJsselland**

Voor akkoord,

P.J. Aalbersberg  
Korpschef

### **Deventer ziekenhuis**

Voor akkoord,

F.R. Plukker  
Algemeen Directeur

### **Saxenburgh Groep, locatie Röpcke-Zweers ziekenhuis**

Voor akkoord,

G.S.J. Bunnik  
Directeur Cure

### **Stichting Dienstenstructuur Huisartsen IJssel-Vecht/Flevoland**

Voor akkoord,

mr.drs. D. Husselman – Oosterom  
Directeur

### **Regionale Ambulancevoorziening IJssel-Vecht BV.**

Voor akkoord,

P. Huizinga  
Directeur