

Convenant Gegevensuitwisseling

Zorginstellingen

Politie

Openbaar Ministerie



Hulpverleningsdienst Flevoland



Almere

3 november 2004

Convenant gegevensuitwisseling zorginstellingen en politie en openbaar ministerie

Doel

Het stroomlijnen van de werkwijze ten aanzien van gegevensuitwisseling tussen de convenantpartners in het kader van opsporing door politie c.q. justitie, waarbij respect voor elkaars werkerterrein, wettelijke mogelijkheden én beperkingen, leidend is.

Opzet

Essentie van dit Convenant (I) is de afspraak dat zowel zorginstellingen, als politie en justitie contactfunctionarissen benoemen, en de contacten via deze contactfunctionarissen laten verlopen. Vervolgens worden in de Toelichting (II) procedures en gedragsregels beschreven voor een aantal veel voorkomende situaties.

I. CONVENANT

Preambule

Het convenant is bedoeld om de contacten tussen convenantpartners gemakkelijker te laten verlopen. Hiertoe zijn contactfunctionarissen benoemd. Indien er in het kader van opsporing in strafrechtelijke zin bij politie (c.q. justitie*) behoefte is aan informatie, dan wel gegevens van cliënten of medewerkers van de deelnemende zorginstellingen, nemen betrokken politiefunctionarissen contact daarover op met de contactfunctionaris van de zorginstelling. De contactfunctionaris is aanspreekpunt voor gegevens- of informatieverstrekking; andere medewerkers binnen de zorginstellingen worden hiermee niet belast. Indien politie en zorginstelling op deze wijze niet tot een oplossing komen, draagt de politiefunctionaris het contact over aan de contactfunctionaris bij politie.

De contactfunctionarissen treffen elkaar op regelmatige basis om informatie over de samenwerking, problemen en jurisprudentie uit te wisselen.

Convenantpartners zijn zich er terdege van bewust dat opsporing op gespannen voet kan staan met het beroepsgeheim van medewerkers van de zorginstellingen. Convenantpartners wensen dat jegens elkaar te allen tijde principes van proportionaliteit en subsidiariteit in ogenschouw genomen worden. Daarmee moet het verzoeken om gegevens of informatie door politie uitsluitend plaatsvinden als de gewenste informatie redelijkerwijs niet op andere wijze kan worden verkregen.

De deelnemende zorginstellingen zullen zich als dan inspannen om, binnen de grenzen van het beroepsgeheim, alle medewerking te verlenen. Waarbij zij zich rekenschap geven van wettelijke bevoegdheden van politie en justitie.

Gezocht zal worden naar mogelijkheden, maar gebleken onmogelijkheden worden gerespecteerd.

Het convenant heeft met name betrekking op opsporing, hulpverlening en openbare orde en niet op activiteiten in het kader van forensische geneeskunde zoals bloed- en DNA-onderzoek of afname geneeskundige verklaring met toestemming van de cliënt (zie bijlage 3 voor een limitatieve opsomming).



* Verzoeken om informatie van het justitie c.q. Openbaar Ministerie lopen meestal via de politie. Om die reden wordt in het navolgende als vragende partij uitsluitend politie genoemd. Daar waar justitie zelf om gegevens verzoekt geldt dezelfde procedure.

De convenantpartners zijn:

- Flevoziekenhuis Almere, regionaal ziekenhuis
- Zorggroep Almere, zorginstelling voor eerstelijnszorg, ouderenzorg en thuiszorg
- De Meregwaard, centrum voor geestelijke gezondheidszorg - onderdeel van de Symforagroep
- Hulpverleningsdienst Flevoland/bedrijfsonderdeel Brandweer, Rampenbestrijding en Ambulancezorg - afdeling RAV

Hierna te noemen: **zorginstelling(en)**

- Openbaar Ministerie Zwolle/Lelystad, vestiging Lelystad.
- Regiopolitie Flevoland

Hierna te noemen: **politie of justitie**

Convenantpartners komen overeen:

dat zij in het kader van de doelstelling van dit convenant, functionarissen aanwijzen via welke de onderlinge contacten tussen de convenantpartners verlopen:

- a. Elke convenantpartner benoemt een contactfunctionaris voor de onderlinge contacten met betrekking tot dit convenant.
- b. Contacten bij de zorginstellingen verlopen altijd via de contactfunctionaris als het gaat om het verkrijgen of verstrekken van informatie of gegevens van of over een cliënt.
- c. Indien medewerkers van politie of justitie niet tot een oplossing komen met de contactpersoon van de zorginstelling, wordt de contactpersoon bij politie of justitie ingeschakeld;
- d. De functie 'contactfunctionaris' is bij alle convenantpartners 24-uur per dag ingevuld. Zie hiervoor bijlage 4;
Als de persoon die contactfunctionaris is, niet aanwezig is, is vervanging geregeld.
- e. Via de contactfunctionarissen kunnen de convenantpartners eventueel nadere afspraken maken en/of informatie verstrekken over hun werkwijze en over zorginstellingspecifieke zaken.
- f. Door het organiseren van regelmatig overleg tussen de contactpersonen dient de wederzijdse deskundigheid bevorderd te worden. Tevens wordt telkenmale het convenant en de toelichting getoetst aan de actualiteit en zo nodig wordt door de contactpersonen een voorstel tot aanpassing gedaan.
- g. Indien in een zinsnede van het convenant alleen het woord politie wordt gebruikt, dan wordt daarmee bedoeld politie/Kmar functionaris.

Dit Convenant Gegevensuitwisseling Zorginstellingen en Politie en Openbaar Ministerie is ondertekend op woensdag 3 november 2004 te Almere, door:

✍

E. Sloot
Algemeen directeur, Flevoziekenhuis



✍

B. Groot Roessink
Directeur Curatieve Zorg, Zorggroep Almere



✍

B. Koevoet
Directeur Volwassenen en Ouderen, Symfora groep/De Mergaard



✍

P. Meyknecht
Directeur-bestuurder, Hulpverleningsdienst Flevoland
Hulpverleningsdienst Flevoland



✍

J. Aandewiel
Districtschef Zuid, Politie Flevoland



✍

P. Poppe
Officier van justitie, Openbaar Ministerie parket Zwolle-Lelystad



INHOUDSOPGAVE TOELICHTING

- A. proportionaliteit & subsidiariteit
- B. beroepsgeheim
- C. toegang tot de zorginstelling
- D. aanhouden en verhoren
- E. het verstrekken van (medische) informatie
- F. niet-natuurlijke dood
- G. vermoeden of constatering van een ernstig misdrijf
- H. kindermishandeling
- I. aantreffen verdovende/verboden middelen, steek- of vuurwapens en munitie bij een cliënt
- J. bewaking van verdachten

Bijlagen

1. toelichting op beroepsgeheim in verband met opsporing strafbare feiten
2. toelichting voor artsen, verpleegkundigen en overige medewerkers van de zorginstellingen
3. toelichting voor politiefunctionarissen
4. lijst contactpersonen van de convenantpartners
5. aanvraagformulier medische informatie KNMG

II. TOELICHTING OP HET CONVENANT

A Proportionaliteit & subsidiariteit

1. Alle verzoeken van politie en justitie voldoen aan de beginselen van proportionaliteit en subsidiariteit.
2. Het subsidiariteitsbeginsel houdt in dat verzoeken om informatie / gegevens dan wel uitoefening van wettelijke bevoegdheden in het kader van opsporing door politie en justitie uitsluitend plaatsvinden indien en voor zover niet op andere wijze, op een andere plaats of bij een andere persoon buiten de zorginstelling benodigde informatie / gegevens kunnen worden verkregen. Het proportionaliteitsbeginsel schrijft voor dat het optreden van politie en justitie niet verder gaat dan nodig is om de benodigde gegevens / informatie en / of uitoefening van wettelijke bevoegdheden in kader van opsporing te verwezenlijken.

B Beroepsgeheim

1. Alle medewerkers van de zorginstelling (artsen, assistentes, chauffeurs, verpleegkundigen, receptie, management etc.) hebben een (direct of afgeleid) beroepsgeheim. Hieruit volgt een eigen verantwoordelijkheid met betrekking tot het al dan niet verstrekken van informatie. Het beroepsgeheim betreft het belang van de cliënt (niet het belang van de medewerker). De medewerker kan de contactfunctionaris van de zorginstelling om advies vragen.
2. In verband met de veelomvattende afweging die hulpverleners met een beroepsgeheim moeten maken indien zij geconfronteerd worden met een verzoek om informatie / gegevens (zie bijlage 1) wendt de politie zich met een dergelijk verzoek tot de contactfunctionaris van de zorginstelling. Die contactfunctionaris benadert vervolgens de hulpverlener(s).
3. De politie maakt kenbaar of een betrokken hulpverlener wordt benaderd als deskundige, behandelaar of als verdachte.

C Toegang tot de zorginstelling

1. Een zorginstelling (en het terrein van de zorginstelling) is slechts gedeeltelijk als openbaar gebouw aan te merken. Daar waar een cliënt zijn privé-leven doorbrengt, kan een gedeelte van de zorginstelling als woning worden aangemerkt. De centrale hal, de gangen van en naar de poliklinieken zijn gedurende normale werktijden voor politiefunctionarissen toegankelijk, net zoals voor cliënten. Een ambulance wordt niet als zorginstelling aangemerkt en is toegankelijk voor politiefunctionarissen, tenzij de gezondheidstoestand van de cliënt dit naar het oordeel van het ambulancepersoneel niet toelaat.
2. Politiefunctionarissen dienen zich bij aankomst in de zorginstelling altijd als zodanig bekend te maken en zich te legitimeren. Voorts dienen zij aan te geven of zij optreden in het kader van hulpverlening, openbare orde dan wel opsporingsactiviteiten. *(Hoewel een geüniformeerd politiefunctionaris wettelijk niet verplicht is zich te legitimeren, is dit wel gewenst, omdat een uniform de zorginstelling onvoldoende zekerheid geeft daadwerkelijk met een politiefunctionaris van doen te hebben).*
3. Ruimten die in gebruik zijn ter uitvoering van een behandelingsovereenkomst (bijv. behandelkamers, spreekkamers en operatieafdelingen) zijn zonder toestemming van de aldaar dienstdoende leidinggevende medewerker niet toegankelijk voor politiefunctionarissen. De toestemming tot betreden is niet vereist indien de politiefunctionarissen de wettelijke bevoegdheid heeft om tegen de wil binnen te treden. *(De politiefunctionaris maakt aan de aanwezige leidinggevende medewerker kenbaar op basis van welke wettelijke bevoegdheid hij of zij mag binnentreden).*

D **Aanhouden, verhoren en inbeslagname**

1. De politie heeft de wettelijke bevoegdheden tot aanhouden en verhoren.
2. De politie dient vooraf op de hoogte te zijn van de identiteit van de door hen te horen en/of aan te houden persoon en van het feit dat deze persoon zich in de zorginstelling bevindt. Wanneer de politie daarvan niet op de hoogte is, zal de zorginstelling over het feit of de verdachte in de zorginstelling verblijft geen mededeling doen. De zorginstelling doet geen mededeling omtrent de identiteit van de verdachte.
3. De politie overweegt voordat zij de zorginstelling c.q. de arts c.q. de ambulance verpleegkundige benadert of verhoort van een getuige of verdachte dan wel aanhouding van de laatste geen uitstel duldt. Indien uitstel mogelijk is wordt geen actie in de richting van de zorginstelling dan wel de ambulancedienst ondernomen.
4. De politie neemt contact op met de contactfunctionaris van de zorginstelling dan wel de ambulancedienst en maakt een afspraak teneinde een verdachte aan te houden, een verdachte/getuige te horen dan wel, in overleg met de behandelend arts of het hoofd van de afdeling, over te gaan tot inbeslagname van goederen. De politie verstrekt een schriftelijk bewijs aan degene onder wie de goederen in beslag genomen zijn. (zie bijlage 2 voor nadere toelichting).
5. De behandelend arts c.q. de ambulance verpleegkundige beoordeelt of het medisch verantwoord is dat de politie de betreffende persoon benadert. Indien er geen medische redenen zijn die zich hiertegen verzetten, wordt door de politie de actie ondernomen.
6. Indien er wel medische bezwaren zijn en de aanhouding kan niet worden uitgesteld, wordt door de politie met de contactfunctionaris van de zorginstelling dan wel de ambulancedienst afspraken gemaakt over bewaking, dan wel vervoer van de aangehouden naar een penitentiair ziekenhuis. Er wordt door de politie eventueel contact met de Officier van Justitie gezocht.

E **Het verstrekken van (medische) gegevens**

1. Een verzoek om gegevens wordt door de zorginstelling afgewezen als de politie niet op de hoogte is van de naam en/of identiteit van de cliënt en het feit dat de cliënt zich voor behandeling tot de zorginstelling heeft gewend.
2. Voor het verstrekken van medische gegevens is de toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger vereist.
3. De gegevens dienen te worden aangevraagd door middel van het 'aanvraagformulier medische informatie' dat in overleg met de KNMG is vastgesteld (zie bijlage 5).
4. In het geval dat de politie optreedt als hulpverlener c.q. zaakwaarnemer van de cliënt en bekend is met diens identiteit en verblijfplaats, zal een globale indicatie van de medische gesteldheid overeenkomstig het betreffende aanvraagformulier van de KNMG door de zorginstelling mogen worden gegeven. Dit met het doel om de familie te waarschuwen indien iemand een ongeval is overkomen dan wel letsel heeft opgelopen. Als de cliënt in dit geval niet in staat is om toestemming te geven zal deze informatie alleen worden verstrekt als de toestemming van de cliënt redelijkerwijs kan worden verondersteld.
5. In het geval de politie gegevens vraagt in het kader van opsporing is toestemming van de cliënt vereist. Wordt deze toestemming niet gegeven of kan de cliënt in verband met zijn medische conditie geen toestemming geven, dan gelden de wettelijke regels met betrekking tot het medisch beroepsgeheim (zie bijlage 1). De zorginstelling is gehouden om deze regels te volgen omdat de verstrekte informatie in dat geval een justitieel doel dient en de zorginstelling verantwoordelijk is voor het waarborgen van de integriteit en de privacy van de cliënt.
6. Specifieke vragen van de politie in het kader van opsporing, met betrekking tot de medische conditie van een cliënt geschiedt door tussenkomst van een forensisch arts.
7. De hulpverlener legt kort de inhoud van het overleg met de contactfunctionaris van de zorginstelling dan wel de ambulancedienst, alsmede de uitkomst van het overleg tussen deze contactpersoon en de politie/justitie, vast in het dossier van de cliënt.

F Niet natuurlijke dood

Indien er sprake is van een niet natuurlijke dood of twijfel hieromtrent, wordt door de behandelend arts de dienstdoende forensische arts van de GGD (lijkschouwer) onverwijld in kennis gesteld. Mocht bij obductie van een cliënt, waarbij een verklaring van natuurlijke dood is afgegeven, verdenking ontstaan van een niet natuurlijke dood, dan wordt de obductie terstond gestaakt en dient de patholoog anatoom contact op te nemen met de Officier van Justitie, die beslist over de te volgen procedure.

G Vermoeden of constatering van ernstig misdrijf (art. 160 W.v.Sv) (uitsluitend geldend voor ambulancepersoneel)

1. Indien ambulancepersoneel op het moment van aankomst bij de cliënt vermoedt dat er sprake is van een ernstig misdrijf, kan worden uitgegaan van een noodsituatie (conflict van plichten, zie bijlage 2 beroepsgeheim). Ambulance verpleegkundigen kunnen hiervan melding maken aan de politie aan de hand van het 'Protocol Inschakelen Politie' uit het Landelijk Protocol Ambulancezorg.
2. Onder een ernstig misdrijf wordt in dit verband verstaan, strafbare feiten waarvoor de wetgever voorlopige hechtenis (voor arrest) heeft toegestaan. Artikel 67 Wetboek van Strafvordering bepaalt dat dit misdrijven zijn waarop een gevangenisstraf van 4 jaar of meer is gesteld. Voorbeelden hiervan zijn: diefstal met geweld, doodslag, moord, verkrachting, mensenroof.

H Kindermishandeling

1. artikel 34c, lid 3 van de Wet op de Jeugdhulpverlening:
'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 advies- en meldpunt kindermishandeling inlichtingen verstrekken, indien dit noodzakelijk kan worden geacht om een situatie van kindermishandeling te beëindigen of een redelijk vermoeden van kindermishandeling te onderzoeken.'
2. Zorginstellingen en de ambulancedienst volgen de interne procedures of binnen de beroepsgroep vigerende procedures bij vermoeden van kindermishandeling.
3. Indien besloten wordt tot melding of informatieverstrekking, wendt de hulpverlener zich over het algemeen tot het Advies en Meldpunt Kinderbescherming (AMK) en niet tot de politie. Indien er sprake is van een 'conflict van plichten' is doorbreking van het beroepsgeheim richting de politie wel mogelijk (zie bijlage 1).

I Aantreffen verdovende/verboden middelen, steek- of vuurwapens en munitie bij een cliënt

1. Indien tijdens diagnostisch onderzoek of medische behandeling in of aan het lichaam van een cliënt verdovende/verboden middelen of steekwapens/vuurwapens/munitie worden aangetroffen, dan valt de kennis hieromtrent onder het medisch beroepsgeheim.
2. De verdovende/verboden middelen of wapens en munitie worden zo spoedig als mogelijk aan de politie overhandigd door de contactfunctionaris of de door de contactfunctionaris aangegeven zorginstellingfunctionaris. Hierbij worden geen mededelingen gedaan over de herkomst van de verdovende/verboden middelen c.q. de wapens/munitie. In verband met de veiligheid van medewerkers haalt de politie het "gevonden voorwerp" op in de zorginstelling.
3. De cliënt wordt medegedeeld bij welk politiebureau de verdovende/verboden middelen, wapens/munitie zijn gedeponneerd. Alwaar de cliënt zich kan vervoegen om aanspraak te maken op zijn eigendommen.
4. De politie verstrekt aan de persoon die namens de zorginstelling de verdovende/verboden middelen of wapens/munitie afgeeft, een ontvangstbewijs, dat door de zorginstelling bij de contactfunctionaris gearchiveerd wordt.

J Bewaking van verdachten en niet-verdachten

1. Wanneer de politie de bewaking van een aangehouden verdachte nodig acht, neemt zij daarover contact op met de contactfunctionaris van de zorginstelling. De politie zal er voor zorgen dat door de bewaking van verdachte de privacy van de overige cliënten niet wordt geschonden en dat de gang van zaken binnen de desbetreffende afdeling door de bewaking zo min mogelijk wordt belemmerd.
2. Wanneer de politie de bewaking van een niet-verdachte nodig acht, neemt zij daarover contact op met de contactfunctionaris van de zorginstelling. De zorginstelling zal bewaking alleen toestaan wanneer de niet-verdachte daar zelf toestemming voor geeft, de privacy van de overige cliënten van de zorginstelling niet wordt geschonden en de gang van zaken binnen de desbetreffende afdeling door de bewaking zo min mogelijk wordt belemmerd.

BIJLAGE 1: TOELICHTING BEROEPSGEHEIM IN VERBAND MET OPSPORING

Inhoud beroepsgeheim

Het beroepsgeheim van de hulpverlener, en daarvan afgeleid van alle medewerkers van de zorginstelling, is een recht van de cliënt en heeft betrekking op wetenschap (feiten, waarnemingen, ondervindingen) die een hulpverlener in de uitoefening van zijn werkzaamheden (dus ten behoeve van de cliënt als hulpvrager) opdoet. Daarbij gaat het niet alleen om medische kennis. Ook situatieve factoren (geluiden, beelden, geuren) die bij de behandeling worden gezien horen daarbij, evenals gegevens van persoonlijke aard. Bijvoorbeeld gescheurde kleren of informatie uit waarneming van de begeleiders van de cliënt. Het gaat niet om informatie waarvan een hulpverlener buiten de uitoefening van zijn beroep kennis draagt. Het kan dus bijvoorbeeld niet gaan om zaken die een arts vanuit zijn privé-situatie weet of om informatie van personen die geen cliënt zijn.

Belang beroepsgeheim

Het belang van het beroepsgeheim is erin gelegen dat cliënten vrijelijk toegang dienen te hebben tot een hulpverleners (en daarvan afgeleid de zorginstelling en andere hulpverleners aldaar) zonder daarbij bevreesd te hoeven zijn dat het "geheim" van de cliënt (niet van de hulpverlener) wordt geschonden. Vandaar dat de zwijgplicht van de hulpverlener vaak prevaleert boven de opsporing van strafbare feiten. De geheimhoudingsplicht is slechts schendbaar in uitzonderlijke omstandigheden, zie voorwaarden hieronder.

Belang opsporing

Politie en justitie hebben een cruciale rol in het bewaken van de rechtsorde van onze maatschappij. Zij sporen daartoe onder andere verdachten van strafbare feiten op, zodat berechting kan plaatsvinden. Informatie van hulpverleners kan in sommige gevallen doorslaggevend zijn voor de opsporing en criminaliteit en gevaar voor burgers voorkomen en veiligheid bevorderen. Het is mogelijk dat het belang van veiligheid van burgers moet prevaleren boven het belang van geheimhouding. Dat is met name het geval als er sprake is van een reële bedreiging van iemands veiligheid die enkel door informatieverstrekking door de hulpverlener kan worden voorkomen.

Zwijgplicht en verschoningsrecht

Ter bescherming van het beroepsgeheim heeft de hulpverlener twee hulpmiddelen: de zwijgplicht (afgeleid uit o.a. art. 272 Wetboek van Strafrecht) en het verschoningsrecht (art. 118 Wetboek van Strafvordering). De zwijgplicht van de hulpverlener geldt ten opzichte van derden en dus ook van politie en justitie. Aan een hulpverlener die wordt opgeroepen als getuige of deskundige in een proces kan het verschoningsrecht worden toegekend als de rechter diens mening deelt dat de geheimhoudingsplicht zwaarder weegt dan de plicht om als getuige informatie te verschaffen of anderszins mee te werken.

Bij een beroep op het verschoningsrecht wordt mede afgewogen of de gevraagde informatie verkregen is de hoedanigheid als hulpverlener en daarmee vatbaar is voor verschoning.

Niet iedereen met een beroepsgeheim wordt door de rechter verschoningsrecht toegekend.

Verschoningsgerechtigd zijn in elk geval: artsen en verpleegkundigen.

Vrijstelling aangifteplicht

De hulpverlener met verschoningsrecht is vrijgesteld van de aangifteplicht (art. 160 lid 2 Wetboek van Strafvordering) van een beperkt aantal specifiek zware misdrijven. Dit is de plicht die iedere burger heeft om de politie te informeren over ernstige misdrijven. Dit betekent niet dat aangifte doen niet is toegestaan. Hiervoor zal een hulpverlener zijn beroepsgeheim echter moeten doorbreken. Dat is onder voorwaarden mogelijk, zie hieronder.

Dossiers niet vatbaar voor inbeslagname

Ter bescherming van het beroepsgeheim zijn op grond van artikel 98 en 96a Wetboek van Strafvordering, dossiers van personen met verschoningsrecht niet vatbaar voor inbeslagname. Dit betekent dat medische dossiers niet in beslaggenomen kunnen worden. Dit is anders als de houder (dus de hulpverlener) toestemming geeft; daarmee doorbreekt hij echter zijn beroepsgeheim. Dit is onder voorwaarden mogelijk, zie hieronder.

Doorbreking beroepsgeheim

De hulpverlener heeft het primaat om te beoordelen of hij zijn beroepsgeheim kan doorbreken. De hulpverlener kan hierop achteraf, veelal door de tuchtrechter, maar ook strafrechtelijk, aangesproken worden.

In de wet en jurisprudentie zijn de volgende criteria vastgelegd:

A) er is een wettelijke plicht tot het verstrekken van gegevens:

De wet kent een aantal van deze expliciete plichten (bijvoorbeeld: Wet Infectieziekten - meldplicht bepaalde ziektegevallen aan GGD), maar die hebben geen betrekking op de plicht om gegevens aan politie of justitie te verstrekken.

B) er is toestemming van de cliënt:

Toestemming heft het beroepsgeheim op, mits de hulpverlener ervan overtuigd is dat deze toestemming uit vrije wil is gegeven. Als er goede gronden zijn om aan te nemen dat de toestemming niet weloverwogen is gegeven (bijvoorbeeld omdat dit overduidelijk niet in het belang van de cliënt is) dan moet de hulpverlener zelfstandig afwegen of zwijgen aangewezen is.

C) er is sprake van een functionele eenheid

Als een groep hulpverleners rechtstreeks betrokken is bij de behandeling van een cliënt dan is uitwisseling onderling toegestaan. Tot een functionele eenheid kunnen ook andere dan (para) medische hulpverleners behoren.

D) er is sprake van een conflict van plichten

Het kan voorkomen dat een hulpverlener via zijn cliënt kennis ontvangt over een misdrijf dat hij gepleegd heeft of voornemens is om te gaan plegen. Dit kan een hulpverlener in ernstige gewetensnood brengen. Er zijn in dat geval twee belangen te dienen – belang van geheimhouding en het belang van veiligheid van andere burgers. Bij deze afweging dienen de volgende criteria in acht genomen te worden:

- 1) alles is in het werk gesteld om de toestemming van de betrokkene te verkrijgen en
- 2) de zwijgplichtige moet in gewetensnood verkeren door het handhaven van de zwijgplicht en
- 3) er is geen andere weg dan doorbreking van het geheim om het probleem op te lossen en
- 4) het niet doorbreken van het geheim levert voor een ander ernstige schade op en
- 5) het moet vrijwel zeker zijn dat door de geheimdoorbreking die schade aan de ander kan worden voorkomen of beperkt

Beroepsgeheim na overlijden

Het beroepsgeheim blijft na overlijden bestaan. Algemeen wordt aangenomen dat informatieverstrekking is toegestaan wanneer de hulpverlener er daadwerkelijk van overtuigd is dat dit de wens geweest zou zijn van de overleden cliënt; er is dan sprake van veronderstelde toestemming. Ook hier geldt dat doorbreking van het beroepsgeheim onder de hierboven genoemde voorwaarden aan de orde kan zijn.

BIJLAGE 2: OPSPORINGSACTIVITEITEN

Toelichting voor medewerkers van de zorginstellingen

Hieronder worden een aantal veelvoorkomende opsporingsactiviteiten van politie nader beschreven. Er zijn er echter nog veel meer. Zoals bijvoorbeeld: binnentreden, observeren en telefoon aftappen. Elke activiteit kent specifieke wettelijke bepalingen. Indien er in verband met een opsporingsactiviteit binnen de zorginstelling nadere vragen zijn, dient er contact opgenomen te worden met de contactfunctionaris van de zorginstelling.

1. **Aanhouden van verdachte**

In geval van een strafbaar feit op heterdaad (tijdens of direct na het feit) is iedereen bevoegd een verdachte aan te houden.

Buiten heterdaad is aanhouden alleen toegestaan aan politiefunctionarissen met toestemming van de (Hulp)Officier van Justitie.

In geval van heterdaad kan ieder, ter aanhouding, elke plaats betreden om de verdachte aan te houden, met uitzondering van de woning tegen de wil van de bewoner (een zorginstelling valt niet onder het begrip woning met uitzondering van ruimten waar een cliënt zijn privé-leven doorbrengt kan een gedeelte van de zorginstelling als woning worden aangemerkt).

2. **Verklaringen**

a. Aangevers: zijn vrij om aangifte te doen van een strafbaar feit. In sommige gevallen kan een aangever ook getuige zijn.

b. Getuigen: kunnen, indien zij weigeren een verklaring af te leggen, slechts door de rechter hiertoe verplicht worden. Verschoninggerechtigden (zoals artsen en verpleegkundigen) kunnen zich als getuige op hun verschoningsrecht beroepen (zie ook bijlage A over verschoningsrecht). Andere getuigen kunnen dit slechts indien zij in een directe familierelatie tot de verdachte(n) staan.

c. Verdachten: zijn niet verplicht een verklaring af te leggen, omdat zij niet aan hun eigen veroordeling behoeven mee te werken.

3. **Inbeslagneming**

Hij, die de verdacht aanhoudt of staande houdt, kan voor inbeslagneming vatbare voorwerpen die de verdachte bij zich heeft, in beslag nemen.

Vatbaar voor inbeslagneming zijn alle voorwerpen en sporen die kunnen dienen om de waarheid aan het licht te brengen (bijvoorbeeld kleding of hierin aanwezige voorwerpen of bloedsporen).

Bij inbeslagneming bij niet-verdachten is inbeslagneming slechts met toestemming van deze persoon mogelijk.

Zonder toestemming is inbeslagneming weer wel mogelijk met toestemming van de Rechter-Commissaris.

Medische dossiers zijn, tenzij met schriftelijke toestemming van de verschoningsgerechtigden, van inbeslagname uitgesloten (art. 96a en 98 Wetboek van Strafvordering).

Bij inbeslagneming wordt een bewijs van ontvangst uitgereikt aan degene onder wie het beslag heeft plaatsgevonden.

In geval van ontdekking op heterdaad kunnen politiefunctionarissen voor inbeslagname vatbare voorwerpen op elke plaats volgen en in beslag nemen, met uitzondering van de woning tegen de wil van de bewoner (een zorginstelling valt niet in het algemeen onder het begrip woning; zie onder C van de Toelichting en hierboven onder 1).

BIJLAGE 3: TOELICHTING VOOR POLITIEPERSONEEL

De hieronder genoemde handelingen zijn veel voorkomend en verlopen doorgaans zonder problemen. Forensisch geneeskundigen hebben hiertoe een wettelijke bevoegdheid. De handelingen kunnen plaatsvinden in de zorginstelling; de medewerkers hebben hier geen betrokkenheid bij. De forensisch geneeskundige is verantwoordelijk voor het verloop ervan. Deze handelingen vallen niet onder de afspraken van dit convenant; er is hiervoor geen contact met de contactfunctionaris nodig.

Inschakelen forensisch arts

De forensisch geneeskundige heeft geen cliënt - arts verhouding, maar heeft een zakelijke verhouding met de politie. Politie / justitie heeft hierover afspraken gemaakt met de Hulpverleningsdienst Flevoland en laat de hieronder genoemde handelingen slechts uitvoeren door de forensisch geneeskundige:

- afname bloed i.v.m. rijden onder invloed
- afname bloed i.v.m. afname DNA
- sporenonderzoek bij slachtoffer na zedendelict
- afgifte van geneeskundige verklaring van opgelopen letsel bij slachtoffer t.b.v. het proces-verbaal van politie:
 - vindt slechts plaats op verzoek van slachtoffer
 - tijdens spreekuren in vestigingen van de Hulpverleningsdienst Flevoland
 - waarbij de geneeskundige verklaring wordt meegegeven aan het slachtoffer met de mededeling dat het formulier aan de politie gegeven moet worden

BIJLAGE 4: LIJST CONTACTPERSONEN VAN CONVENANTPARTNERS, d.d. 2004

Flevoziekenhuis

- 1) mr. F.T. de Jonge, directiesecretaris
tel: 036 - 5398780
fax: 036 - 5398799
e-mail: fdjonge@flevoziekenhuis.nl



flevoziekenhuis

- 2) dienstdoend clustermanager
te bereiken (ook buiten kantooruren) via de receptie 036 - 5398765

Zorggroep Almere

- 1) mr. I.F.A. Broeckaert, hoofd Juridische Zaken
tel: 036 - 5488609
fax: 036 - 5488627
e-mail: ibroeckaert@zorggroep-almere.nl



- 2) dienstdoend directielid
tel: 036 - 5488600, directiesecretariaat
06 - 22234570 (buiten kantooruren)
fax: 036 - 5488610, directiesecretariaat
e-mail: jopdeweegh@zorggroep-almere.nl (hoofd directiesecretariaat)

De Mergaard

- 1) drs. F.J. Liefverink, manager bedrijfsvoering
tel: 036 - 5210347
fax: 036 - 5353901
e-mail: fj.liefverink@symfora.nl
- 2) dienstdoende (achter) achterwacht, psychiater
tel: 036 - 5210351 (coördinerend verpleegkundige)



Hulpverleningsdienst Flevoland

- 1) mr. A. Borgstein, beleidsmedewerker GHOR
tel: 0320 - 285758 (rechtstreeks)
fax: 0320 - 220274
e-mail: a.borgstein@hvdf.nl
- 2) dienstdoende Regionaal Geneeskundig Functionaris (RGF),
bereikbaar via de Meldkamer Ambulancezorg
(N.B. indien persoon, onder 1 genoemd, niet bereikbaar is)

Hulpverleningsdienst Flevoland



Politie Flevoland

- 1) A.A. van Eeden Petersman, plv. districtschef Zuid
tel: 06 - 53927761
fax: 036 - 5383930
e-mail: albert.van.eeden-petersman@flevoland.politie.nl
- 2) J.H. Aandewiel, districtschef Zuid
tel: 06 - 51381137
fax: idem
e-mail: jan.aandewiel@flevoland.politie.nl



Openbaar Ministerie

- 1) mr. P.E.F. Poppe, officier van justitie
tel: 0320 - 741300
fax: 0320 - 741400
e-mail: p.poppe@zwoarr.drp.minjus.nl



- 2) dienstdoende piketofficier van justitie
bereikbaar via meldkamer politie

BIJLAGE 5: AANVRAAGFORMULIER MEDISCHE INFORMATIE KNMG