



# Richtlijn onderzoeksrapportage geweld in de zorgrelatie door een zorgverlener richting een cliënt

U heeft bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) melding gedaan van een situatie die in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) wordt gedefinieerd als 'geweld in de zorgrelatie'. In deze richtlijn leest u wat de inspectie verwacht van het onderzoek dat u doet of laat doen, en van de rapportage die u hierover aan de inspectie stuurt.

De inspectie gaat in haar toezicht uit van vertrouwen in de intrinsieke motivatie van zorgaanbieders om de best mogelijke zorg te leveren. Zorgaanbieders zijn verantwoordelijk voor het bieden van goede zorg.

Met 'zorgverlener' bedoelen wij een natuurlijk persoon die beroepsmatig zorg verleent (definitie Wkkgz). Dit kan iemand zijn die in dienst is van een instelling, in opdracht van een instelling werkt, of opdrachtnemer van een instelling is (dus ook een vrijwilliger, stagiair en zorgverleners in opleiding).

Waar in deze richtlijn 'cliënt' staat, kan ook gelezen worden: patiënt, cliëntvertegenwoordiger, jeugdige of bewoner.

## Een veilige zorgrelatie

Bij een melding van geweld in de zorgrelatie verwacht de inspectie dat het onderzoek door de zorgaanbieder zich richt op de kwaliteit en veiligheid van de geboden zorg. De inspectie vraagt bij deze meldingen bijzondere aandacht voor de mate waarin er *voorafgaand aan de melding* structurele aandacht was voor de drie pijlers van de Veilige zorgrelatie, namelijk:

1. Bewustwording
2. Preventie
3. Interventie

Wij vragen om uw expliciete aandacht voor een reflectie op deze pijlers in uw onderzoek, bij de analyse van de oorzaken én bij het formuleren van verbetermaatregelen. Voor de langdurige zorg bestaat een [Leidraad Veilige Zorgrelatie](#) die helpt bij het maken van beleid voor bewustwording, preventie en interventie.

## **Wat verwacht de inspectie van het onderzoeksproces door de zorgaanbieder?**

Wanneer een zorgaanbieder meldt over geweld in de zorgrelatie door een zorgverlener, dan vraagt de inspectie de zorgaanbieder in de regel om de melding zelf te onderzoeken.

De inspectie verwacht dat u het onderzoek doet met inachtneming van de eisen die de inspectie aan een dergelijk onderzoek stelt: belangrijk zijn een reconstructie van de gebeurtenissen en een analyse van de feiten. Wat heeft u als zorgaanbieder feitelijk kunnen vaststellen? Op basis waarvan zijn die feiten vastgesteld? Zijn er bijvoorbeeld getuigen, e-mails, WhatsApp-berichten of foto's?

Daarnaast willen we weten wat u als zorgaanbieder heeft gedaan en gaat doen om de veiligheid van de zorgrelaties te verbeteren (het leereffect) en om de kans op herhaling te verkleinen (preventie).

De inspectie vindt het belangrijk dat een deskundige en onafhankelijke commissie de gebeurtenis methodisch en systematisch onderzoekt. Laat het onderzoek waar mogelijk uitvoeren door een team dat is samengesteld uit vertegenwoordigers van alle betrokken disciplines.

De inspectie gaat ervan uit dat de betrokken zorgverlener en de cliënt waar mogelijk bij het vaststellen van de feiten en het beschrijven van de gebeurtenissen worden betrokken. Een dergelijke aanpak ondersteunt het degelijk onderzoeken van de melding. Het is de verantwoordelijkheid van de bestuurder om ervoor te zorgen dat de zakelijke inhoud van de resultaten met de betrokken cliënt(en) en zorgverlener worden gedeeld.

De inspectie gaat ervan uit dat het onderzoeksproces adequaat en zorgvuldig verloopt en dat dit op basis van vastgestelde tekortkomingen leidt tot SMART geformuleerde verbetermaatregelen die door de bestuurder worden geborgd.

## **De onderzoeksrapportage**

Bij het opstellen van uw rapportage vragen wij u om gebruik te maken van het 'Format onderzoeksrapportage' op de pagina's hieronder. In dit format staan de aspecten die in het onderzoek en de rapportage ten minste aan de orde moeten komen. Tenzij bepaalde aspecten op uw situatie niet van toepassing zijn.

## Format onderzoeksrapportage

*Na melding geweld in de zorgrelatie door een zorgverlener richting een cliënt*

### 1. Datum/periode

Van (vermeend) geweld in de zorgrelatie, en datum van melden bij de bestuurder.

- > Hoe is het geweld aan het licht gekomen? Bijvoorbeeld: gemeld door de zorgverlener zelf, door de cliënt of anderszins?

### 2. Samenstelling van de onderzoekscommissie

- > Functie en achtergrond van de leden.
- > Mate van betrokkenheid bij onderhavige casus.

### 3. Wijze waarop het onderzoek is verricht

- > Is/zijn de betrokken cliënt(en) gehoord? Zo ja; op welke wijze? Zo nee; geef een toelichting.
- > Is de cliënt op de hoogte van de melding bij de inspectie?
- > Is de zorgverlener gehoord? Zo ja; op welke wijze?
- > Welke andere betrokken medewerkers/personen zijn gehoord? Welke functies hebben zij?
- > Welke informatiebronnen zijn geraadpleegd?
- > Welke literatuur, beroepsnormen, richtlijnen en protocollen zijn gebruikt bij het onderzoek?
- > Is er een externe deskundige geraadpleegd? Zo ja; op welke wijze?
- > Welke analysemethode is toegepast (bijvoorbeeld PRISMA, SIRE, Tripod, DAM)?

### 4. Beschrijving van de feiten, met bijbehorend tijdspad

Betrek hierbij, voor zover van toepassing, de volgende aspecten:

- > Gedetailleerde omschrijving van de aard, duur en ernst van het (vermeende) geweld, inclusief de datum of data en de plaats waar dit heeft plaatsgevonden.
- > Ondersteunend feitelijk materiaal zoals e-mails, WhatsApp-berichten, foto's, etc.
- > Informatie over de locatie, setting en context van de zorgrelatie tussen de zorgverlener en de cliënt. Bijvoorbeeld de rol van de zorgverlener ten opzichte van de cliënt en de datum start, frequentie en duur van de zorgrelatie. Bij beëindiging van de zorgrelatie, graag de einddatum vermelden en of de cliënt is overgedragen aan een andere zorgverlener.
- > Informatie over de context van de zorgsetting: bijvoorbeeld bezetting personeel, deskundigheid personeel, multidisciplinair of solistische werkomgeving.
- > Was er bij het (vermeende) geweld sprake van verleiding, intimidatie, dwang, drang, geweld, uitoefenen druk voor geheimhouding, manipulatie? Graag een beschrijving.
- > In geval van seksueel grensoverschrijdend gedrag: in welke mate was er (aanvankelijk) sprake van wederzijdse instemming van het contact? Bijvoorbeeld dat de betrokkenen aan elkaar lieten blijken en ook in staat waren om de ander te laten weten dat ze het seksuele contact wilden?
- > Zijn er psychische of fysieke gevolgen voor de cliënt waarvoor behandeling geïndiceerd is? Graag informatie over de indicatie en behandeling.

### 5. De cliënt

In geval van betrokkenheid van meer dan één cliënt, dan s.v.p. de gegevens van alle betrokken cliënten noteren.

- > Gegevens van de cliënt: naam, geboortedatum, geslacht, juridische status en eventueel zorgzwaarte.
- > Relevante voorgeschiedenis; zowel algemeen als specifiek t.a.v. geweld.
- > Is de cliënt op de hoogte gesteld van de uitkomsten van het interne onderzoek? Zo niet; waarom niet?

### 6. De zorgverlener

- > Naam, contactgegevens, functie, BIG-nummer (indien van toepassing).
- > Duur dienstverband, beschrijving taken.
- > Bent u in het bezit van een Verklaring Omtrent het Gedrag van de betrokken zorgverlener? Op welke datum is deze afgegeven?

*Functioneren zorgverlener*

- > Waren er eerder signalen over seksueel of ander grensoverschrijdend gedrag op het werk en/of privésfeer door de zorgverlener bekend?
- > Welke acties zijn ondernomen om dit gedrag te bespreken met de betrokken zorgverlener?
  
- > Waren er eerder andere signalen van tekortschietende zorg en/of verminderd functioneren door de zorgverlener bekend?
- > Welke acties zijn ondernomen om het functioneren te bespreken met de betrokken zorgverlener?
  
- > Zijn het functioneren en de eventueel ondernomen acties vastgelegd in het personeelsdossier van de zorgverlener?
  
- > Was de zorgverlener bevoegd en bekwaam voor zijn taak?
- > Had de zorgverlener passende scholing gevolgd voor de doelgroep?
- > Welke beroepscode en/of interne gedragscode heeft de zorgverlener overtreden? Indien aanwezig, graag een afschrift interne gedragscode bijvoegen.
- > In hoeverre was de zorgverlener op de hoogte van de beroepsnormen en gedragscode ten tijde van het vermeende grensoverschrijdend gedrag?
- > Hoe is de houding van de zorgverlener ten opzichte van de regels en het grensoverschrijdend gedrag?
  
- > Wat heeft de zorgverlener geleerd van het gebeuren?
- > Welke maatregelen heeft de zorgverlener genomen om herhaling van het gedrag in de toekomst te voorkomen?
  
- > Welke beschermende factoren zijn aanwezig voor de zorgverlener om herhaling van dit gedrag te voorkomen? Bijvoorbeeld: in therapie gegaan, supervisietraject, leertherapie, motivatie voor behandeling, coping, onder supervisie werken, steunend netwerk etc.

#### *Risicovolle factoren*

Bepaalde factoren kunnen hebben bijgedragen aan het ontstaan van grensoverschrijdend gedrag. Denk hierbij aan: beperkte probleemoplossende vaardigheden, impulsief gedrag, gebrek aan steunend netwerk, stressvolle privéomstandigheden, zorgen om een professionele beroepshouding, de houding ten aanzien van privécontact met cliënten, problemen ten aanzien van seksualiteit.

- > Kunt u beschrijven of en hoe bovenstaande eigenschappen een rol hebben gespeeld in het grensoverschrijdende gedrag dan wel van toepassing zijn op de zorgverlener?
- > Is de zorgverlener op dit moment werkzaam in de zorg? Zo ja; waar en in welke functie?
- > Als de zorgverlener werkzaam is bij een nieuwe werkgever: is de nieuwe werkgever op de hoogte van deze melding bij de inspectie?

#### **7. Betrokkenheid van de zorgverlener bij het onderzoek**

- > Is de zorgverlener op de hoogte van de uitkomsten van het interne onderzoek?
- > Op welke manier heeft de zorgverlener zijn/haar visie op het interne onderzoek kunnen geven? Wat is de visie van de zorgverlener op het interne onderzoek?
- > Is de zorgverlener op de hoogte van de melding bij de inspectie, alsmede de reden van melden bij de inspectie?
- > Indien van toepassing: heeft u overwogen om een tuchtklacht in te dienen bij het Regionaal Tuchtcollege? Zo ja; geef hierbij uw overwegingen.
- > Indien van toepassing: heeft u of hebben anderen aangifte gedaan bij de politie? Zo ja; graag de datum, plaats en dossiernummer (Betrokkenheid Openbaar Ministerie met beschrijving)

#### **8. Betrokkenheid ketenpartners**

Benoem en beschrijf de betrokkenheid en samenwerking in deze casus.

#### **9. Hoe luiden de conclusies van de onderzoekscommissie?**

#### **10. Nazorg**

Beschrijving van de nazorg en de reactie daarop die is verleend aan:

- > de cliënt (indien van toepassing: inclusief de begeleiding van de cliënt op het gebied van lichaamsbeleving, seksualiteit, relaties, weerbaarheid en voorkomen van geweld).
- > de zorgverlener
- > andere betrokkenen

### **11.a Implementatie van de pijlers Veilige Zorgrelatie binnen de instelling**

Beschouw uw instelling aan de hand van de drie pijlers van de [Veilige Zorgrelatie](#); bewustwording; preventie; interventie. Beschrijf in hoeverre deze pijlers zijn geïmplementeerd.

#### **Bewustwording**

- > Op welke wijze besteedde u aandacht aan bewustwording en in hoeverre maakt dit onderdeel uit van uw beleid?

*Bijvoorbeeld: aandacht voor seksualiteit, het bespreken van de regels vanuit gedrags- en beroepscode, aandacht voor het voorkomen van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag in de zorg, bewustzijn van ieders verantwoordelijkheid voor een veilige zorgrelatie.*

#### **Preventie**

- > Op welke wijze besteedde u aandacht aan preventie?

*Bijvoorbeeld: het bestuur staat voor een veilige zorgrelatie en draagt dit actief uit. De wijze waarop vergewist wordt bij indiensttreding nieuwe medewerkers, zoals een referentiecheck, een VOG in dossier. Het voeren van het goede gesprek over grenzen/eigen seksualiteit, afstand-nabijheid, het scholingsbeleid, voorlichting aan nieuwe medewerkers, voorlichting aan cliënten, actieve cliëntenraad op dit thema, beschikbaar zijn van een aandachtsfunctionaris seksueel grensoverschrijdend gedrag, laagdrempelig melden van twijfels, aanspreekcultuur, patiëntvertrouwenspersoon geeft voorlichting, vertrouwenspersoon, sturen op functioneren, analyse van de risicofactoren binnen de werkplek.*

#### **Interventie**

- > Op welke wijze besteedde u aandacht aan interventie?

*Bijvoorbeeld: voorlichting over het herkennen van signalen, duidelijk stappenplan voor melden, gedrag stoppen, adequate ondersteuning/nazorg cliënt en doorverwijzen naar b.v. Centrum Seksueel geweld, het bieden van passende begeleiding aan de beschuldigde zorgverlener, (tijdig) melden bij politie/inspectie, treffen sancties/maatregelen of indien van toepassing functioneringstraject met kans op herstel.*

### **11.b Leren en verbeteren specifiek voor deze casus**

- > Wat zijn op basis van deze drie pijlers de verbetermaatregelen (SMART omschreven)?

### **12. Acties van de bestuurder**

- > Op welke wijze onderschrijft de bestuurder de conclusies, analyse met verbetermaatregelen?
- > Sluiten de verbetermaatregelen in de ogen van de bestuurder aan bij de conclusies en bij de drie pijlers bewustwording, preventie en interventie? Zo nee, geef een toelichting.
- > Hoe gaat de bestuurder de verbetermaatregelen implementeren? Is het duidelijk voor wie deze zijn bestemd en hoe deze worden geborgd?