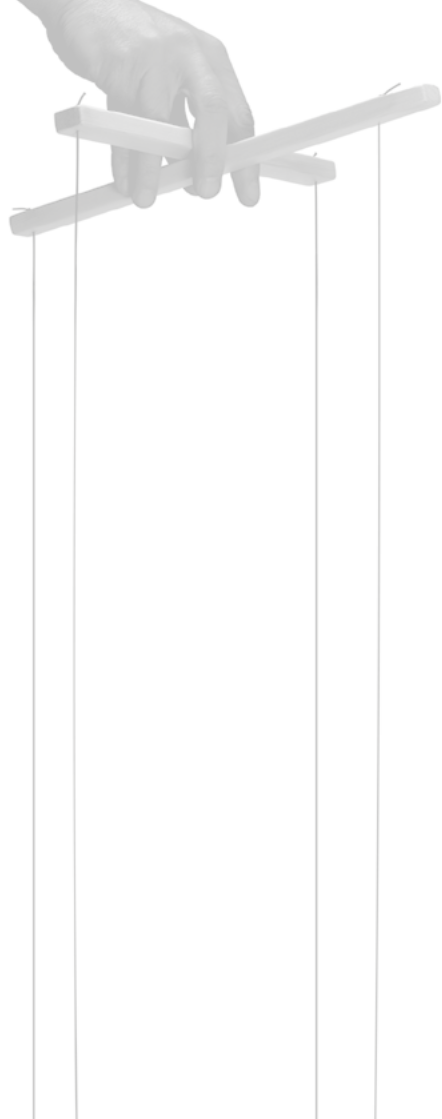


Handreiking Signalering Mensenhandel

voor werkers in de gezondheidszorg

SOAIDS





Handreiking **Signalering** **Mensenhandel**

voor werkers in de gezondheidszorg

November 2014

Marjan Wijers en Marcia Albrecht

In opdracht van Soa Aids Nederland - Prostitutieprogramma

> Woord vooraf

“In 2013 werden 1.437 mogelijke slachtoffers van mensenhandel geregistreerd bij CoMensha. De grootste groep slachtoffers heeft de Nederlandse nationaliteit (32%), gevolgd door de Roemeense (13%), Hongaarse (12%) en Bulgaarse (9%) nationaliteiten. Veruit de meerderheid van de mogelijke slachtoffers (88%) is vrouw. Net als in voorgaande jaren valt het grootste deel (33%) van de mogelijke slachtoffers in de categorie 18 t/m 23 jaar.”

Bureau Nationaal Rapporteur Mensenhandel en Seksueel Geweld tegen Kinderen, 25 september 2014, www.nationaalrapporteur.nl

Wat is mensenhandel? Wat is uitbuiting?

Wat kan ik als verpleegkundige delen in een ketenoverleg?

En wanneer schend ik mijn beroepsgeheim?

Veel van dit type vragen zijn de afgelopen jaren de revue gepasseerd bij het Programma Prostitutie van Soa Aids Nederland. Hoewel er in de jaren veel kennis is opgedaan over mensenhandel in de prostitutie, een helder antwoord hadden wij ook niet altijd. Hoe vorm je je nu een oordeel? Hoe handel je correct? Gezondheidsprofessionals in het veld komen signalen van mensenhandel tegen. Dat betekent nog niet dat elk signaal per definitie de persoon hoeft te labelen als slachtoffer. Mensenhandel herkennen is complex.

Immers, de vertrouwensrelatie met de cliënt staat voorop. Maar als je ziet dat de cliënt signalen toont van mensenhandel en er gebeurt niets mee, dan wordt ook een ongezonde situatie in stand gehouden.

Samen met verschillende experts¹ is gewerkt aan een handreiking, een document ter ondersteuning van uw afwegingen. Ik wil op deze manier de experts bedanken voor hun bijdrage en in het bijzonder Marjan Wijers en Marcia Albrecht. Zij hebben de enorme ingewikkelde puzzel gecompriemd tot een handzaam document. Deze handreiking biedt ruimte tot verbetering. Mocht er in de praktijk een vraag, aanpassing of verzoek zijn, graag bij het Programma Prostitutie melden zodat we deze handreiking nog verder kunnen aanscherpen.

Marieke Ridder-Wiskerke



Programmaleider Prostitutie mriddler@soaaid.nl
Soa Aids Nederland – Aids Fonds – Stop Aids Now!

¹ Openbaar Ministerie, Ministerie van Veiligheid en Justitie, Ministerie van Volksgezondheid, Ministerie van Binnenlandse Zaken, Bureau Nationaal Rapporteur Mensenhandel, KLPD, CCV, KNMG, V&VN, GGD'en, Comensha, DCI/ECPAT, Fier Fryslan, P&G292, Stichting M., Fairwork, Soa Aids Nederland.

> Inhoudsopgave

Inleiding 8

DEEL I..... 11 **Waarom deze handreiking?**

Behoeftte aan richtlijnen.....	12
Doel en reikwijdte van de handreiking.....	14
Doelgroep	14
Belang van de handreiking.....	15

DEEL II 17 **Beroepsgeheim en zorgplicht: een vorm van evenwichtskunst**

Geheimhouding tenzij.....	19
Conflict van plichten	20
Wet bescherming persoonsgegevens (WBP).....	21
Zorgplicht.....	21
Delen van informatie in samenwerkingsverbanden	22

DEEL III..... 23 **Mensenhandel: dwang, geweld en uitbuiting in de prostitutie**

Wat is mensenhandel?.....	24
Vormen van dwang	24
Minderjarigen.....	25
Omvang.....	26

DEEL IV 29	Stappenplan
Inleiding	29
Dossievorming	31
STAP 1: In kaart brengen van signalen	34
STAP 2: Collegiaal advies; zo nodig (anoniem) raadplegen van externe deskundigen.....	36
STAP 3: Zo mogelijk bespreken met de cliënt.....	38
STAP 4: Wegen van de verzamelde informatie	40
STAP 5: Beslissen: zelf hulp bieden of organiseren of melden	42
5A: Voortzetten en volgen van de (eigen) hulp en zo nodig alsnog melden.....	43
5B: Melden	44
CoMensha.....	46

DEEL V 49	Wettelijk kader
Beroepsgeheim: zwijgplicht en verschoningsrecht.....	50
Uitzonderingen	52
Conflict van plichten	53
Zorgvuldigheids criterium	55
Politie en OM.....	55
Wet bescherming persoonsgegevens (WBP).....	56
Delen van informatie in samenwerkingsverbanden	59
Strafrecht.....	60
Vreemdelingenrecht.....	61

Gebruikte afkortingen	62
BIJLAGE 1: Documenteren van signalen.....	64
BIJLAGE 2: Overzicht landelijke en lokale instanties op het gebied van mensenhandel en prostitutie	66
BIJLAGE 3: Meer informatie/ verder lezen	68
BIJLAGE 4: Art. 273F wetboek van strafrecht mensenhandel.....	70



> Inleiding

Mensenhandel is het gebruik van dwang, (bedreiging met) geweld of misleiding met het doel iemand uit te buiten en daar geld aan te verdienen. Misleiding kan gaan om het soort werk, maar ook om de omstandigheden waaronder iemand moet werken en de bestemming van de verdiensten. Uitbuiting kan in verschillende sectoren plaatsvinden, zoals huishoudelijke arbeid, schoonmaakwerk, de land- en tuinbouw, de transportsector of de bouw. Ook het gedwongen afstaan van organen valt onder mensenhandel. Wanneer het gaat om uitbuiting in de prostitutie of breder de seksindustrie spreken we ook wel van seksuele uitbuiting.

Het begrip mensenhandel is ingewikkeld en roept soms misverstanden op. Daarom gebruiken we ook wel de termen dwang en uitbuiting. Het is belangrijk te onthouden dat elke vorm van dwang of uitbuiting in de prostitutie verboden is. Iedereen moet in vrijheid kunnen beslissen of zij of hij in de prostitutie wil werken (of breder de seksindustrie), welke diensten zij of hij wil aanbieden, aan wie en tegen welke prijs, kunnen besluiten om te stoppen als hij of zij dat wil en zelf kunnen beschikken over de eigen verdiensten.

In vergelijking met slachtoffers van andere misdrijven, vormen slachtoffers van mensenhandel een kleine en veelal onzichtbare groep. Tegelijkertijd is mensenhandel en de uitbuiting van slachtoffers onder slavernij-achtige omstandigheden een ernstige schending van mensenrechten en een lucratieve vorm van (georganiseerde) criminaliteit. Ook in Nederland.

Ook u kunt in uw werk signalen, situaties of slachtoffers van mensenhandel tegenkomen.

Op welke signalen moet u alert zijn en hoe reageert u op signalen? Mogelijk heeft u alleen sporadische contacten met betrokkene waardoor u signalen niet goed kunt duiden. Misschien heeft u ook wel eens uw bedenkingen of een vermoeden gehad, maar getwijfeld of het echt zo ernstig zou (kunnen) zijn. En rechtvaardigt dit ingrijpen van buitenaf? Hoe kunt u het contact houden met uw cliënt, hulp organiseren en als dat nodig is, anderen in schakelen of een melding doen? Wanneer is doorbreking van uw beroepsgeheim gerechtvaardigd? Wie kunt u inschakelen voor advies en ondersteuning en wanneer?

De handreiking die voor u ligt helpt u bij het maken van dergelijke afwegingen. Zodat u weet wat u met uw vermoedens aan moet, met wie u deze kunt bespreken en op welk moment. In deze handreiking wordt de route beschreven waarlangs u ondersteuning kunt krijgen bij het inschatten van de aard en ernst van signalen en het maken van een zorgvuldige afweging van uw handelingsmogelijkheden.

De handreiking is in eerste instantie bedoeld voor medische beroepsgroepen en richt zich op de signalering van dwang, geweld en uitbuiting in de seksindustrie. De stappen die in deze handreiking zijn opgenomen sluiten aan bij de V&VN en KNMG Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld en het KNMG stappenplan volwassenengeweld.² De ervaring leert dat professionals veel steun hebben aan een dergelijk instrument en er eerder door tot handelen overgaan bij vermoedens van misstanden. Een code of handreiking kan dus helpen om de handelingsverlegenheid te verminderen. Zo kan de signalering van mensenhandel worden verbeterd en hulp en bescherming geboden worden aan slachtoffers.

De handreiking bestaat uit vijf delen. Deel I beschrijft de achtergrond en het doel van deze handreiking. Deel II gaat in op het beroepsgeheim en het dilemma waarin werkers in de gezondheidszorg zich geplaatst kunnen voelen tussen enerzijds hun zwijgplicht en anderzijds hun zorgplicht. Deel III geeft algemene informatie over

mensenhandel en meer specifiek over dwang, geweld en uitbuiting in de prostitutie. Deel IV beschrijft het stappenplan en de route waarlangs u ondersteuning en hulp kunt organiseren. Degenen die meer gedetailleerde informatie willen over de toepasselijke wetgeving, kunnen deze vinden in Deel V. Daarin wordt ook aandacht besteed aan de speciale regelingen voor buitenlandse slachtoffers in het vreemdelingenrecht.

In de bijlagen vindt u een schema dat u kunt gebruiken om signalen in kaart te brengen en een overzicht van landelijke en lokale instanties op het gebied van mensenhandel en prostitutie. Voor wie meer wil weten is een “verder lezen” lijst opgenomen. Ten slotte vindt u hier het artikel in het Wetboek van Strafrecht dat mensenhandel strafbaar stelt (artikel 273f Sr).

² Voor het schrijven van de handreiking is onder meer gebruik gemaakt van de *Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld en het Stappenplan Volwassenengeweld* van de KNMG (2012); de *KNMG Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie* (2012); de *V&VN Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld, Stappen plan voor Verpleegkundigen en Verzorgenden* (Lydia Janssen & Joke de Witte 2011); het *Basismodel meldcode huiselijk geweld en kindermishandeling* van het Ministerie van VWS (2012); *Horen, Zien en Zwijgplicht? Wegwijzer huiselijk geweld, kindermishandeling en beroepsgeheim* (Ministerie van Justitie 2009); de *Praktische handleiding eerstelijns identificatie van slachtoffers van mensenhandel gericht op seksuele uitbuiting* (EU project Development of Common guidelines and procedures on identification of Victims of human trafficking 2013); *Handreiking voor gemeenten over privacy aspecten bij criminaliteitspreventie* (Ministerie van Justitie, Sauerwein, 2003); en de volgende informatiesheets van het College Bescherming Persoonsgegevens (CBP): nr. 19, *Als de politie u vraagt persoonsgegevens te verstrekken* (2011); nr. 25, *Verstrekken van persoonsgegevens* (2011); nr. 31, *Informatie delen in samenwerkingsverbanden* (2014); en nr. 33a, *Geheimhouding van medische gegevens* (2011). Omwille van de leesbaarheid is er voor gekozen niet telkens aparte verwijzingen op te nemen.

Waarom deze handreiking?

“Eind jaren negentig kwam een man uit (...) de hand van een vijftienjarig meisje in Marokko vragen. Hij vertelde het meisje dat zij in Nederland zou gaan studeren en werken. Ze is welgeteld één of twee dagen op school geweest. Vanaf de dag dat het meisje in Nederland woonde, werd ze geslagen door haar man, haar hoofd werd kaal geschoren en ze werd anaal verkracht. Haar man dreigde haar, haar moeder en haar zussen te vermoorden. Ze moest seks hebben met mannen voor geld, zeven dagen per week, ook als ze ziek of ongesteld was en zelfs toen ze zwanger was. Het geld moest ze aan haar man geven. Als ze dat niet zou doen, zou hij haar vermoorden. Ze is gedurende een periode van tien jaar uitgebuit.”³

Tijdens deze periode had zij regelmatig contact met huisartsen. Ook zijn in het arrest een aantal notities van een hulpverleningsinstelling voor prostituees te lezen. Dit roept de vraag op of zij eerder iets hadden kunnen doen om het slachtoffer te beschermen en de uitbuiting te stoppen. Het laat echter vooral zien dat de aanpak van mensenhandel niet beperkt kan blijven tot de inspanning van politie en justitie. Ook professionals die werkzaam zijn in de gezondheidszorg kunnen in aanraking komen met signalen van mensenhandel, bijvoorbeeld soa-verpleegkundigen en artsen. Maar ook abortusartsen, plastisch chirurgen, artsen in asielzoekerscentra en huisartsen komen met mensenhandel in aanraking, zo blijkt uit strafrechtelijke onderzoeken.

Behoeftte aan richtlijnen

Er bestaan op dit moment geen algemeen gedeelde en aanvaarde richtlijnen voor werkers in de gezondheidszorg over hoe om te gaan met signalen of vermoedens van mensenhandel. Het gevolg daarvan is aan de ene kant dat professionals niet handelen waar dat wel nodig

is. Daardoor kunnen mensenhandel situaties onnodig lang blijven bestaan en krijgen (vermoedelijke) slachtoffers niet de hulp en bescherming die zij nodig hebben. Aan de andere kant kunnen professionals door wel te handelen, terecht komen in situaties die zowel bedreigend zijn voor henzelf als hun cliënten⁴ of deze (extra) in gevaar kunnen brengen. Het is daarom van belang dat zij weten welke stappen zij kunnen of moeten zetten bij vermoedens en signalen van mensenhandel.

De behoefte aan richtlijnen bleek ook uit de netwerk-bijeenkomsten en nascholingstrajecten van Soa Aids Nederland en uit het verkennende onderzoek dat voor de ontwikkeling van de handreiking werd uitgevoerd. De vragen die bij deze groep professionals leven gaan vooral over hun handelings-mogelijkheden bij signalen van mensenhandel en het delen van informatie met andere partijen en beroepsgroepen. Zij geven aan dat niet voldoende duidelijk is op welke signalen zij alert moeten zijn, hoe op signalen gereageerd moet worden,

onder welke voorwaarden het beroepsgeheim doorbroken mag worden en welke informatie op welk moment en met wie gedeeld kan worden. Bijvoorbeeld in de samenwerking met politie en justitie of (gespecialiseerde) hulpverleners.

De handreiking die voor u ligt beoogt op deze vragen een antwoord te geven. Hij is ontwikkeld door Soa Aids Nederland in het kader van het Programma Prostitutie. Dit programma richt zich op preventie en bestrijding van soa's en hiv in de prostitutie en een gezonde en veilige werk- en leefomgeving voor prostituees. Soa Aids Nederland zet zich hiervoor in door het geven van informatie en voorlichting over veilig en gezond werken in de prostitutiebranche via websites, forums en andere social media. Ook biedt zij ondersteuning aan werkers in de gezondheidszorg via netwerkbijeenkomsten en door het ontwikkelen en implementeren van methodieken, handreikingen en een scholingsaanbod. Bij het tot stand komen van de handreiking is nauw aangesloten bij de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld en

het onderdeel Volwassenengeweld van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (KNMG) en de Meldcode Kindermishandeling en Huiselijk Geweld van de Vereniging van Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland (V&VN).

Ook bij huiselijk geweld en kindermishandeling gaat het om ernstige en gevaarlijke situaties waarbij de professional een afweging moeten maken tussen het belang van het beroepsgeheim en de belangen die in het gedrang komen bij het bewaren daarvan.

³ Dit citaat komt uit *"Seksuele uitbuiting in de spreekkamer. Een onderzoek naar de signalerende rol van artsen op het gebied van seksuele uitbuiting in het kader van de opsporing"*, Chris Stoffels (2013). De man buitte nog een tweede slachtoffer uit. Hij werd veroordeeld tot 8 jaar gevangenisstraf en het betalen van compensatie aan de slachtoffers (Rechtbank Utrecht, 1 juni 2011, LJN:BQ6884).

⁴ In deze handreiking wordt de term cliënten gebruikt als algemene term voor cliënten en patienten.

Doel en reikwijdte van de handreiking

Doel van de handreiking en het bijbehorende stappenplan is om werkers in de gezondheidszorg ondersteuning te bieden bij het signaleren en handelen bij mensenhandel in de seksindustrie. Het stappenplan ondersteunt werkers in hun verantwoordelijkheid om

- > signalen van dwang en uitbuiting te herkennen, te onderzoeken en te duiden;
- > een zorgvuldige afweging te maken of doorbreking van het beroepsgeheim nodig en gerechtvaardigd is;
- > de stappen te zetten die er toe leiden dat hulp en bescherming wordt geboden aan de cliënt (of een ander) en de dwang of uitbuiting stopt.

Daarnaast biedt de handreiking een verheldering van het wettelijk kader dat van toepassing is op het de uitwisseling van informatie en signalen in samenwerkingsverbanden, met name waar het gaat om persoonsgegevens. Dat laatste is vooral van belang voor GGD-verpleegkundigen en artsen die een concrete

taakstelling hebben in de prostitutie en vaak deel uitmaken van samenwerkingsverbanden op lokaal niveau. Het gaat daarbij niet alleen over de uitwisseling van informatie tussen werkers in de gezondheidszorg en de politie maar ook tussen werkers in de gezondheidszorg onderling en met andere hulpverleners en beroepsgroepen.

De handreiking richt zich vooral op dwang, geweld en uitbuiting in de seksindustrie. Dat neemt niet weg dat gezondheidsprofessionals ook te maken kunnen krijgen met mensenhandel in andere sectoren, zoals de tuinbouw, de horeca of de bouw.

Doelgroep

Werkers in de gezondheidszorg omvat een brede groep hulpverleners die gehouden zijn aan het medisch beroepsgeheim zoals artsen, verpleegkundigen, verloskundigen, gezondheidszorg-psychologen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, tandartsen en apothekers. Zij allen kunnen in aanraking komen met

(signalen van) mensenhandel. Dit geldt in het bijzonder voor soa-verpleegkundigen en artsen van GGD's die vanuit hun taakstelling te maken hebben met prostitutie, maar ook voor bijvoorbeeld abortusartsen en plastisch chirurgen. Maatschappelijk werkenden in de gezondheidszorg hebben op grond van hun beroepscode een beroepsgeheim.

Breder kan de handreiking ook behulpzaam zijn voor andere beroepsgroepen. Het beroepsgeheim geldt weliswaar specifiek voor medische beroepsgroepen, maar ook voor andere professionals kan het doorlopen van de stappen bijdragen tot het maken van zorgvuldige afwegingen.

Belang van de handreiking

Het signaleren en handelen bij vermoedens van mensenhandel stelt hoge eisen aan professionals. Allereerst omdat het soms moeilijk te herkennen is. Verder speelt de mate van contact en de vertrouwensrelatie met de cliënt een belangrijke rol. Het bespreken van

vermoedens van mensenhandel met de cliënt kan de vertrouwensband schaden waardoor de relatie wordt verbroken terwijl hulp juist zo noodzakelijk is.

Het bespreekbaar maken van vermoedens van dwang en uitbuiting stelt bovendien hoge eisen aan de sociale en communicatieve vaardigheden van professionals. Daarnaast kan het ondernemen van actie risico's veroorzaken voor de professional en voor het mogelijke slachtoffer. Vaak spelen op de achtergrond, ondanks de situatie waarin zij verkeren, ook zwaarwegende belangen voor het slachtoffer. Bijvoorbeeld de zorg voor kinderen of familieleden of angst voor hun veiligheid. Hierdoor kunnen zij in een gesprek zelf heel nadrukkelijk aangeven geen hulp te wensen en krijgt de professional te maken met een 'dubbele loyaliteit'.

Dit kan werkers voor ingewikkelde dilemma's plaatsen tussen enerzijds hun zorgplicht en anderzijds hun zwijgplicht. Soms kan de zorgplicht het nodig maken om het beroepsgeheim te doorbreken, ook als de cliënt

of patiënt geen toestemming verleent om anderen in te schakelen of informatie te delen met derden. Men spreekt dan van een conflict van plichten.

Bovendien is niet altijd duidelijk wie zij kunnen inschakelen voor ondersteuning bij het duiden van signalen, het afwegen van belangen en het organiseren van hulp aan slachtoffers. De opvang, hulp en bescherming van slachtoffers van mensenhandel vraagt om specifieke kennis en deskundigheid. Kennis van de problematiek zelf maar ook van de relevante wet- en regelgeving. Die kennis is op verschillende plekken in Nederland aanwezig, maar voor professionals die incidenteel in aanraking komen met mensenhandel niet altijd even bekend. Ook om die reden is deze handreiking van waarde.

Ten slotte hoort het bij de verantwoordelijkheid van de instelling om te zorgen dat er binnen de eigen organisatie beleid is waarop werkers kunnen terugvallen wanneer zij te maken krijgen met signalen van

mensenhandel en dat zij zich in hun handelen gesteund kunnen voelen door de instelling waar zij werken. Om die reden is het aan te bevelen dat de handreiking wordt ingebed in het beleid en de organisatie van de betrokken instellingen. Hiervoor kan de handreiking worden aangepast aan de specifieke organisatie of praktijk.

Beroepsgeheim en zorgplicht: een vorm van evenwichtskunst

Werkers in de gezondheidszorg zijn gebonden aan hun beroepsgeheim, dat wil zeggen dat het verboden is om zonder toestemming gegevens over cliënten aan derden te verstrekken. Tegenover het beroepsgeheim staat de zorgplicht. Die kan maken dat soms het beroepsgeheim mag worden doorbroken.

Het beroepsgeheim legt de plicht op tot geheimhouding van in vertrouwen verstrekte gegevens. De geheimhoudingsplicht omvat alle gegevens die de hulpverlener in de uitoefening van zijn of haar beroep over de cliënt te weten komt, dus ook NAW-gegevens⁵, observaties of niet-medische informatie.

Het beroepsgeheim geldt voor alle werkers in de gezondheidszorg, zoals artsen, verpleegkundigen, verloskundigen, apothekers en sociaal-psychiatrisch werkenden. Op grond van hun beroepscode zijn ook maatschappelijk werkers verplicht tot geheimhouding. Assistenten, secretaresses en leidinggevenden hebben een afgeleid beroepsgeheim. Anderen kunnen een beroepsgeheim hebben op grond van het ambt dat zij bekleden of op grond van overeenkomst.

Het beroepsgeheim dient twee belangen: een individueel en een maatschappelijk belang. Het zorgt ervoor dat mensen open over hun zorgen en problemen kunnen spreken en beschermt de cliënt tegen machtsmisbruik

van de hulpverlener. De hulpverlener krijgt op dat moment immers kennis over het privé leven van een persoon, waar door hij of zij in een zekere machtspositie terecht komt. Cliënten moeten er op kunnen vertrouwen dat zij zelfs de meest intieme informatie veilig kunnen delen met de hulpverlener zodat deze hem vanuit een juist inzicht in de situatie kan helpen. Het beroepsgeheim beschermt ook de toegankelijkheid van de gezondheidszorg. Het waarborgt dat iedereen zich vrijelijk en zonder angst voor openbaarmaking tot de gezondheidszorg kan wenden.

Schending van het beroepsgeheim is strafbaar. Bovendien kan over het verbreken van het beroepsgeheim een klacht worden ingediend bij de tuchtrechter. De tuchtrechter beoordeelt of de hulpverlener op een zorgvuldige wijze tot het besluit is gekomen zijn of haar beroepsgeheim te doorbreken. Het stappenplan helpt om aan de criteria voor zorgvuldige besluitvorming te voldoen.

> Uitzonderingen op het beroepsgeheim

- > Toestemming van de cliënt.
- > Rechtstreeks betrokken bij de behandeling ("op gelijkgerichte wijze bij de behandeling betrokken").
- > Wettelijke verplichting (bijv. Wet publieke gezondheid).
- > Een conflict van plichten: tegenover het beroepsgeheim staat de zorgplicht van medische professionals. Die kan maken dat soms het beroepsgeheim mag of moet worden doorbroken.

Geheimhouding tenzij...

Er zijn een aantal uitzonderingen op het beroepsgeheim. Zo mogen gegevens wel uitgewisseld worden met degenen die rechtstreeks bij de behandeling betrokken zijn. Rechtstreeks wil zeggen dat zij 'op gelijkgerichte wijze' bij de behandeling betrokken zijn. Overleg mag dus wel binnen het eigen team van verpleegkundigen en artsen: het uiteindelijke doel is

dan immers het verbeteren van de zorg aan de betrokken cliënt.

Ook mogen gegevens worden uitgewisseld wanneer de cliënt, of bij minderjarigen zijn of haar wettelijke vertegenwoordiger, daarvoor toestemming geeft.

Andere uitzonderingen zijn:

- > wettelijke verplichting: de Wet publieke gezondheid verplicht bijvoorbeeld om gevallen van tbc te melden;
- > een conflict van plichten: wanneer de plicht om te zwijgen botst met de plicht om te helpen.

Bij vermoedens van mensenhandel is vooral deze laatste uitzondering van belang. Een conflict van plichten doet zich voor wanneer de plicht tot geheimhouding botst met de plicht om ernstige schade of gevaar voor de

⁵ Naam, adres en woonplaats gegevens.

cliënt of een ander⁶ te voorkomen door met een derde over hem of haar te spreken. Om doorbreking van het beroepsgeheim te rechtvaardigen moet de dreiging reëel zijn en het gevaar niet op een andere manier kunnen worden afgewend.

Conflict van plichten

Om te bepalen of er sprake is van een conflict van plichten kunt u zichzelf de volgende vragen stellen:

- > Levert zwijgen ernstige schade op voor de cliënt zelf of voor een ander?
- > Kan ik door te spreken die schade voorkomen of beperken?
- > Is er een andere mogelijkheid om ditzelfde doel te bereiken zonder dat ik het beroepsgeheim moet doorbreken?
- > Heb ik alles geprobeerd om toestemming tot doorbreking van de patiënt te krijgen? Zo nee, waarom niet?
- > Kom ik in gewetensnood door het handhaven van de geheimhouding?

- > Als ik besluit tot doorbreking: met wie spreek ik dan, aan wie verstrek ik welke informatie en met welk doel?

Het doel van doorbreking van het beroepsgeheim is altijd de bescherming van de cliënt of een ander, dat wil zeggen dat de hulpverlener die stappen zet die ertoe leiden dat de cliënt of een ander wordt beschermd. Opsporing en vervolging zijn geen doel op zich, hoogstens een (uiterste) middel. Het feit dat iemand mogelijk illegaal in Nederland verblijft, is nooit reden om het beroepsgeheim te doorbreken. Ook deze groep moet zich zonder angst tot de gezondheidszorg kunnen wenden. In hun eigen belang en in het belang van de samenleving.

Uitgangspunt is dat verpleegkundigen, artsen en andere beroepsgeheimhouders ook in contacten met de politie het beroepsgeheim bewaren. Waarheidsvinding is geen reden om dit te doorbreken. Niet tijdens het opsporingsonderzoek, niet tijdens het gerechtelijk vooronderzoek en niet ter rechtszitting. Behalve een

zwijgplicht hebben medische beroepsbeoefenaren ook een verschoningsrecht, dat wil zeggen het recht om te zwijgen bij vragen van politie, justitie of de rechter over zaken die onder de geheimhoudingsplicht vallen. Voor maatschappelijk werkenden is het verschoningsrecht in de jurisprudentie (nog) niet erkend.

Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)

Naast het beroepsgeheim (en de eigen beroepscodes) geldt ook de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Deze wet is van toepassing op alle situaties waarin persoonsgegevens verzameld, vastgelegd of uitgewisseld worden, dus ook wanneer er geen sprake is van beroepsgeheim. Onder persoonsgegevens vallen alle gegevens die kunnen leiden tot de identificatie van een persoon. In principe mogen gegevens alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor ze verzameld zijn. Gegevens over iemands seksuele leven (dus ook het feit dat iemand in de prostitutie werkt) en over iemands gezondheid vallen onder 'gevoelige gegevens'. Dit zijn

gegevens die, gelet op hun aard, een groter risico voor de persoonlijke levenssfeer opleveren dan 'gewone' persoonsgegevens. Hier gelden extra strenge regels voor.

Zorgplicht

Tegenover het beroepsgeheim staat de zorgplicht van medische professionals. Dat betekent dat zij zich als goede hulpverleners moeten opstellen en die zorg moeten bieden die op grond van hun professionele standaard van hen verwacht kan worden. Bovendien mag een hulpvrager niet in hulpeloze toestand worden achtergelaten. De zorgplicht leidt er echter niet automatisch toe dat het beroepsgeheim mag worden doorbroken. De hulpverlener zal altijd een zorgvuldige afweging van belangen moeten maken. Uitgangspunt is daarbij dat de hulpverlener zich inspant om toestemming van de cliënt of patiënt te krijgen voor

⁶ Vaak zal het gevaar de cliënt zelf betreffen, maar het kan ook voorkomen dat de hulpverlener via zijn of haar cliënt informatie krijgt over (dreigend) gevaar voor een ander of anderen.

het verstrekken van informatie aan derden. Pas als dat niet lukt of niet mogelijk is komt de vraag aan de orde of er sprake is van een conflict van plichten.

Delen van informatie in samenwerkingsverbanden

Samenwerking kan noodzakelijk zijn om mensenhandel te bestrijden en slachtoffers bescherming te bieden. Zo kan het nodig zijn informatie te delen tussen werkers in de gezondheidszorg en andere hulpverleners, met politie of justitie of gemeentelijke diensten.

Informatie kan altijd op anonieme basis gedeeld worden. Wanneer het delen van informatie in een samenwerkingsverband echter het delen van persoonsgegevens of op personen herleidbare gegevens inhoudt, moet voldaan worden aan de normen van de privacy wetgeving. Voor werkers in de gezondheidszorg geldt daarnaast het beroepsgeheim. Net zoals de politie geen informatie over verdachten kan delen, kunnen zij niet zomaar informatie over hun cliënten delen. Ook niet in

een samenwerkingsverband. Daarnaast moet bedacht worden dat, hoe goed de bedoelingen ook zijn, in het geval van (mogelijke) mensenhandel elke met anderen gedeelde informatie de cliënt extra in gevaar kan brengen als deze in verkeerde handen raakt.

Dat betekent dat vooraf bij een aantal punten moet worden stil gestaan. Beroepskrachten moeten zich onder meer afvragen of het delen van de betreffende informatie noodzakelijk is en zo ja, of het beroepsgeheim dit toestaat en onder welke voorwaarden. Vaak zijn de afspraken over deelname en informatie uitwisseling in het samenwerkingsverband opgenomen in een convenant. Een convenant of reglement kan echter nooit de wet opzij zetten. De verantwoordelijkheid voor de beslissing om persoonsgegevens uit te wisselen en/of het beroepsgeheim te doorbreken blijft altijd de verantwoordelijkheid van de professional zelf.

Een nadere uitwerking van de wettelijke kaders is opgenomen in deel V.

Mensenhandel: dwang, geweld en uitbuiting in de prostitutie

Mensenhandel is een schending van fundamentele mensenrechten, zoals het recht op leven, vrijheid en veiligheid en het verbod op dwangarbeid, slavernij en slavernij-achtige praktijken. Het gaat om ernstige strafbare feiten met ingrijpende gevolgen voor slachtoffers en hun omgeving. Aan mensenhandel liggen dikwijls vormen van (min of meer) georganiseerde criminaliteit ten grondslag. Vaak opereren deze criminele samenwerkingsverbanden internationaal.

Wat is mensenhandel?

De kern van mensenhandel is het gebruik van misleiding, dwang of (dreiging met) geweld met het doel die persoon uit te buiten en daar geld aan te verdienen. Uitbuiting kan plaatsvinden in de seksindustrie, maar ook in bijvoorbeeld de tuinbouw, de horeca, de bouw, de transport sector of door het gedwongen afstaan van organen. Ook komt het voor dat mensen gedwongen worden te bedelen of misdrijven te begaan. Wanneer uitbuiting plaatsvindt in de seksindustrie spreken we ook wel van 'seksuele uitbuiting'.

Zowel Nederlandse als buitenlandse mannen en vrouwen kunnen slachtoffer van mensenhandel worden. Ook kan iemand vrijwillig in de prostitutie werken, maar vervolgens door een derde gedwongen worden om haar of zijn inkomsten af te staan en worden beperkt in haar of zijn vrijheid om zelf te beslissen over het werk of te stoppen wanneer zij of hij dat wil. Vrijwilligheid gaat dan over in dwang. Voor ons Wetboek van

Strafrecht maakt het niet uit of iemand eerder in de prostitutie heeft gewerkt, net zoals het bij mensenhandel voor de tuinbouw niet uitmaakt of iemand al eerder in de tuinbouw heeft gewerkt of wist dat hij of zij dat ging doen. Het feit dat iemand vrijwillig besluit om in de prostitutie te werken betekent niet dat iemand ook instemt met dwang en uitbuiting.

Vormen van dwang

Dwang kan veel verschillende vormen aannemen. Het kan gaan om (dreiging met) geweld tegen het slachtoffer zelf of tegen hun familie of kinderen, maar ook om meer manipulatieve vormen van dwang die niet direct gewelddadig zijn, maar wel hetzelfde effect op het slachtoffer hebben. Daarbij moet gedacht worden aan het psychisch onder druk zetten van het slachtoffer door (fictieve) schulden, dreigen om de familie of anderen te vertellen dat iemand in de prostitutie werkt, dreigen met het afnemen van de kinderen, dreigen met (door) verkoop, het voortdurend kleineren en vernederen van het slachtoffer, het voorwenden van een liefdesrelatie

en het creëren van een situatie van controle, isolement of afhankelijkheid (bijvoorbeeld financieel, onderdak, innemen paspoort, toedienen van drugs).

Ook kan misbruik gemaakt worden van de kwetsbare positie waarin iemand zich bevindt, bijvoorbeeld omdat iemand geen Nederlands of Engels spreekt, geen geld en geen papieren heeft of illegaal in Nederland verblijft. Bij buitenlandse slachtoffers wordt vaak ingespeeld op slechte ervaringen met de politie in eigen land, het stigma op prostitutie en het feit dat prostitutie in veel landen is verboden. Het slachtoffer wordt bijvoorbeeld verteld dat de handelaar samenwerkt met de politie en dat als ze naar de politie gaan zij zelf zullen worden gearresteerd, door de politie misbruikt of uitgezet. Volgens de wet is er sprake van een 'kwetsbare positie' wanneer iemand geen andere werkelijke of aanvaardbare keuze heeft dan het misbruik te ondergaan.

Onder fysiek geweld valt behalve (dreiging met) lichamelijk of seksueel geweld zoals verkrachting,

ook het gedwongen laten zetten van tatoeages, gedwongen abortus, het gedwongen gebruik van verdovende middelen of fysieke opsluiting.

Vaak worden verschillende dwangstrategieën in combinatie met elkaar ingezet.

Minderjarigen

Bij minderjarigen (iedereen die jonger is dan 18 jaar) is dwang niet nodig om van mensenhandel te spreken. Iedereen die een minderjarige beweegt in de prostitutie te werken maakt zich schuldig aan mensenhandel, ook als er geen sprake is van dwang, (bedreiging met) geweld of misleiding. Een manier die bij minderjarigen vaak voorkomt zijn de zgn. 'loverboy-technieken': jonge mannen die een liefdesrelatie voorwenden met een meisje (en soms jongen) om haar zo emotioneel aan zich te binden en vervolgens in de prostitutie aan het werk te zetten. De term 'loverboy' is misleidend: het gaat gewoon om mensenhandel.

Het is belangrijk te onthouden dat elke vorm van dwang of uitbuiting in de prostitutie verboden is. Iedereen moet in vrijheid kunnen beslissen of zij of hij in de prostitutie wil werken (of breder de seksindustrie), welke diensten zij of hij wil aanbieden, aan wie en tegen welke prijs, kunnen besluiten om te stoppen als hij of zij dat wil en zelf kunnen beschikken over de eigen verdiensten.

Omvang

Er zijn geen betrouwbare cijfers over de omvang van mensenhandel. Soms worden schattingen genoemd van 10-90%, maar dergelijke grote marges maken elk cijfer betekenisloos. In sommige schattingen wordt ook 'economische dwang' - wanneer iemand uit economische noodzaak er voor kiest in de prostitutie te werken - als 'gedwongen prostitutie' meegerekend. Ook dat maakt cijfers onbetrouwbaar. Bij mensenhandel gaat het altijd om dwang door derden.

CoMensha, het landelijk coördinatiecentrum mensenhandel, organiseert de eerste opvang en hulp voor

slachtoffers van mensenhandel in Nederland. In 2012 kregen zij 1711 meldingen van mogelijke slachtoffers en werd voor 274 slachtoffers opvang en hulp georganiseerd. De Nationaal Rapporteur Mensenhandel verzamelt kwantitatieve gegevens over de opvang en hulpverlening aan slachtoffers én de opsporing en vervolging van daders. Zij rapporteert over trends en ontwikkelingen en doet aanbevelingen over de aanpak van mensenhandel in Nederland aan de regering. Het rapport "Mensenhandel in en uit beeld" van de rapporteur geeft inzicht in (beschikbare) gegevens over mensenhandel over de periode van 2008 tot en met 2012.

Er zijn verschillende redenen waarom het moeilijk is betrouwbare cijfers over de omvang van mensenhandel te krijgen. Het speelt zich vaak af in afgeschermd circuits en verscholen settings en de daders maken gebruik van dwang, bedreiging en geweld om hun slachtoffers onder controle te houden. Uit angst voor represailles zoeken slachtoffers dan ook niet snel zelf

hulp. Schuld- en schaamtegevoelens, stigmatisering, sociaal isolement en negatieve ervaringen met de politie, vooral in landen waar prostitutie verboden is, spelen daarbij ook een grote rol. Om die redenen is het dan ook belangrijk dat de signalering van mensenhandel verbeterd wordt zodat de slachtoffers de hulp en bescherming krijgen die zij nodig hebben en de daders kunnen worden vervolgd.

Stappenplan

Hieronder wordt het stappenplan beschreven dat u doorloopt bij signalen of vermoedens van mensenhandel. Het stappenplan helpt u bij het onderzoeken van uw vermoedens en het afwegen van uw handelingsmogelijkheden. Het ondersteunt u om:

- > signalen van dwang en uitbuiting te herkennen, te onderzoeken en te duiden
- > een zorgvuldige afweging te maken of doorbreking van het beroepsgeheim nodig en gerechtvaardigd is
- > de stappen te zetten die er toe leiden dat hulp en bescherming wordt geboden aan de cliënt of een ander en dat het geweld of de uitbuiting stopt.

Uitgangspunt is dat de betrokken beroepskracht zelf het hele stappenplan doorloopt. Wanneer u werkt in een team kan het zijn dat een ander teamlid verantwoordelijk is voor een of meer vervolgstappen. Het hoort dan bij uw verantwoordelijkheid om te checken of de vervolgstappen inderdaad worden gezet en wat de uitkomsten zijn. Gebeurt dit niet, dan bent u zelf verantwoordelijk voor het inschakelen van hulp, bijvoorbeeld het vragen van advies aan CoMensha, en het waar nodig ondernemen van verdere stappen.

Ook wanneer er binnen het team verschil van mening is over de ernst of zwaarte van de signalen en de noodzaak voor het wel of niet zetten van vervolgstappen, blijft u zelf verantwoordelijk voor de uiteindelijke afweging en de beslissing tot actie over te gaan.

De volgorde van de stappen is niet dwingend. Waar het om gaat is dat de hulpverlener op enig moment in het proces alle stappen heeft doorlopen voordat hij of zij besluit melding te doen of anderszins het

beroepsgeheim te doorbreken. Ook maakt het uit of het om een eenmalig contact gaat of een langduriger contact. Zo hebben soa-verpleegkundigen en artsen vaak een langduriger contact, terwijl bijvoorbeeld een arts in een abortuskliniek of bij de spoedeisende hulp een cliënt waarschijnlijk maar eenmaal ziet. Bij een eenmalig contact zal het vaak niet mogelijk zijn alle stappen te doorlopen. Soms zullen stappen ook meerdere malen gezet worden.

Het stappenplan is ook toepasbaar voor niet-medische beroepsgroepen die in aanraking kunnen komen met dwang en uitbuiting in de seksindustrie. Weliswaar rust hebben zij geen medisch beroepsgeheim, maar zij zijn wel gebonden aan hun eigen beroepscode en bescherming van de vertrouwelijkheid van cliëntcontacten. Ook voor hen biedt het doorlopen van de stappen een waarborg voor zorgvuldig handelen.

Dossiervorming

Het beroepsgeheim mag doorbroken worden bij een conflict van plichten. Eis daarbij is dat een zorgvuldige afweging gemaakt wordt tussen aan de ene kant de plicht om te zwijgen en aan de andere kant de plicht om de cliënt of een ander te helpen door met een ander over hem of haar te spreken (zorgvuldigheidscriterium). Dit wordt ook bevestigd in de rechtspraak. Daarvoor is van belang dat alle stappen zorgvuldig en zo feitelijk mogelijk in het cliëntendossier worden vastgelegd: signalen, inspanningen om hier helderheid over te krijgen, uitkomsten van overleg met collega's of externe deskundigen, overwegingen om de vermoedens al dan niet met de cliënt te bespreken, genomen besluiten en de stappen die gezet worden, zoals melding of aangifte. Dit is een belangrijk element van het zorgvuldigheidscriterium. Ook als de vermoedens onterecht blijken te zijn wordt dit vermeld in het dossier.

Naast het vastleggen van de overwegingen die tot verbreking van het beroepsgeheim hebben geleid, kan

het ook van belang zijn om de afwegingen vast te leggen die er toe hebben geleid dit (nog) niet te doen. Dit geldt vooral wanneer er concrete aanwijzingen zijn van een gevaarlijke situatie, maar de professional besluit om na afweging het beroepsgeheim (nog) niet te doorbreken.

> Stappenplan

Start

1.

In kaart brengen en documenteren van signalen

Verzamel aanwijzingen en leg deze vast in dossier

2.

Collegiaal advies; zo nodig (anoniem) raadplegen van externe deskundigen

CoMensha (Coördinatie Centrum Mensenhandel): 033-4481186

3.

Zo mogelijk bespreken met de cliënt

4.

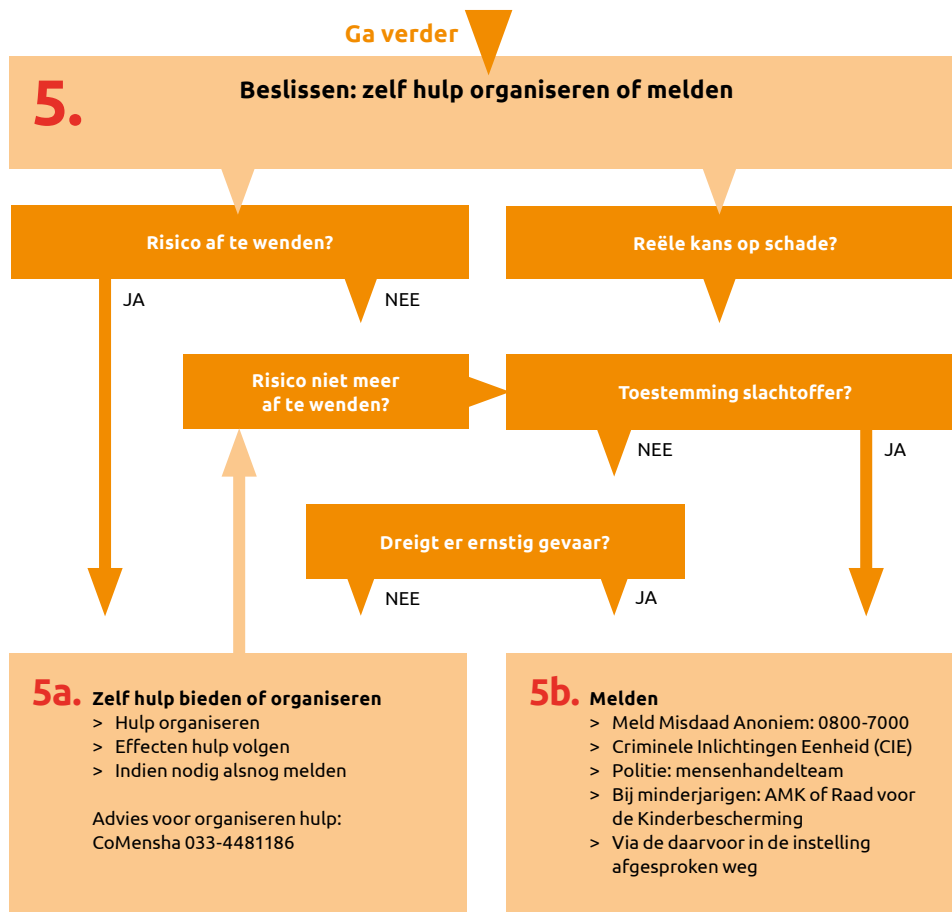
Wegen verzamelde informatie

Zo nodig advies vragen aan collega of CoMensha: 033-4481186

Indien vermoedens ongegrond:

geen stappen meer

Vervolg hiernaast



Acuut gevaar:
schakel eerst de politie in!
Bel 112 (nood)

> Stap 1: in kaart brengen van signalen

- > Breng de signalen die een vermoeden bevestigen of ontkrachten in kaart en leg deze zorgvuldig en zo feitelijk mogelijk vast in het dossier.
- > Maak een duidelijk onderscheid tussen feiten, omstandigheden (gebeurtenissen), waarneming, interpretaties en bronnen
- > Leg de stappen die u zet, wie u heeft geraadpleegd, wat daarin is afgesproken en de besluiten die worden genomen vast in het cliëntendossier.

Stap 1 is het in kaart brengen van de signalen en deze zo zorgvuldig en feitelijk mogelijk vast leggen in het dossier. Leg ook gegevens die de signalen tegenspreken of in twijfel brengen vast. Als hulpmiddel kunt u het schema in bijlage 1 gebruiken.

Het is belangrijk vermoedens zo concreet mogelijk te maken. Een manier om informatie te ordenen is het

maken van een onderscheid tussen feiten, omstandigheden/gebeurtenissen, waarneming, interpretaties en bronnen. Een overzicht van de eigen informatie helpt om de zaak duidelijk te krijgen zodat in een later stadium anderen gericht geraadpleegd kunnen worden. Daarmee wordt bovendien voorkomen dat het probleem onbedoeld wordt verergerd doordat onduidelijke zorgen met collega's of anderen worden besproken of precare informatie uitlekt.

! Het is belangrijk dat u reageert op 'alarmbellen' die bij u afgaan. Dat kan gaan om concrete en feitelijke informatie die u krijgt over dwang en uitbuitingspraktijken. Maar het kan ook gaan om signalen die worden ingegeven door uw intuïtie, de zogenoemde 'niet-pluis gevoelens'. In de praktijk blijken professionals instinctief en op basis van ervaring een goed gevoel te hebben voor situaties waar wellicht meer achter schuil gaat. Neem deze waarschuwingssignalen altijd serieus en zie ze als aanleiding om nog eens goed naar de situatie te

kijken. Maak uw vermoedens zo tastbaar en ondubbelzinnig mogelijk, allereerst op basis van wat u zelf waarneemt. Een goed inzicht in uw eigen informatie en vermoedens helpt om de zaak duidelijk te krijgen zodat u in een later stadium gericht anderen (anoniem) kunt raadplegen of uw vermoedens met de cliënt kunt bespreken. U voorkomt bovendien dat u onbedoeld zelf de situatie verergert door onduidelijke zorgen uit te spreken of doordat preciaire informatie uitlekt.

> Stap 2: Collegiaal advies; zo nodig (anoniem) raadplegen van externe deskundigen

- > Bespreek uw vermoedens met een deskundige collega (indien aanwezig een gemandateerde collega of leidinggevende).
- > Vraag zo nodig advies aan een deskundige derde, bijvoorbeeld CoMensha, het landelijke Coördinatie Centrum Mensenhandel: 033 - 4481186 (elke werkdag van 9-5 uur).
- > Ken de lokale routes en afspraken.

Gezien de complexiteit van mensenhandel en de veiligheidsrisico's voor zowel de cliënt als de professional is het verstandig altijd advies te vragen bij collega's en/of deskundigen.

Collegiale consultatie vindt in eerste instantie plaats met een (deskundige) collega binnen de eigen organisatie.

De rol van de eigen instelling zal groter zijn bij GGD prostitutieveldwerkers en/of soa-verpleegkundigen en artsen dan bij bijvoorbeeld een abortusarts of een plastisch chirurg. Verpleegkundigen zullen eerst overleg plegen met de arts onder wiens eindverantwoordelijkheid zij werken. Soms zal overleg plaatsvinden met de teamleider of is er een aandachtsfunctionaris binnen de organisatie met wie dit soort signalen en mogelijke meldingen worden besproken.

Advies kan ook gevraagd worden bij CoMensha of eventueel andere deskundigen op het gebied van mensenhandel. Overleg met externe deskundigen vindt altijd plaats op basis van anonieme cliëntgegevens.

In de collegiale consultatie (intern en/of extern) kunnen de volgende vragen aan de orde komen:

- > Beoordeling signalen: zie ik het goed?
- > Kan ik mijn vermoedens met de cliënt bespreken?
- > Welke stappen kan ik zetten om de cliënt (of een ander) te beschermen en te helpen?

Uitgangspunt is dat signalen en vermoedens altijd met de cliënt besproken worden. Dit is ook van belang voor de vertrouwensrelatie die u met de cliënt heeft. Soms kunnen er echter goede redenen om dit niet te doen. Dat kan het geval zijn wanneer bespreking de veiligheid van uzelf, de cliënt of een ander in gevaar kan brengen of omdat u goede redenen heeft om te veronderstellen dat de cliënt dan het contact zal verbreken en uit zicht zal verdwijnen. Gezien de aard van het misdrijf zal dit bij mensenhandel eerder het geval zijn dan bij bijvoorbeeld kindermishandeling.

Het is verstandig om een besluit om vermoedens niet met de cliënt te bespreken altijd in overleg met deskundigen te nemen en de overwegingen die tot dit besluit leiden vast te leggen in het dossier.

! Breng in kaart welke andere bronnen van informatie er zijn behalve u en de cliënt zelf. Welke andere professionals zijn rechtstreeks bij de behandeling van uw cliënt betrokken en beschikken zij mogelijk

over aanvullende informatie die relevant is of die uw vermoedens kunnen staven of ontkrachten? Of participeert u in samenwerkingsverbanden waarin deskundigen deelnemen met wie u uw vermoedens op basis van anonieme cliëntgegevens kunt bespreken?

› Stap 3: Zo mogelijk bespreken met de cliënt

- > Bespreek uw vermoedens met de cliënt.
- > Leg de cliënt het doel van het gesprek uit.
- > Benoem de feiten die u heeft vastgesteld en de waarnemingen die u heeft gedaan zonder daarover een oordeel te geven.
- > Nodig de cliënt uit om hierop een reactie te geven.
- > Kom pas na deze reactie met een evt. interpretatie van wat u heeft gezien, gehoord of waargenomen.
- > Bespreek evt. vervolgstappen en afspraken met de cliënt.

In het gesprek komt in ieder geval aan de orde:

- > het doel van het gesprek;
- > de signalen die de hulpverlener heeft waargenomen;
- > de reactie van de cliënt op de waarnemingen van de hulpverlener;
- > eventuele vervolgstappen en afspraken.

Indien nodig worden samen met de cliënt vervolgstappen afgesproken. Deze kunnen bijvoorbeeld inhouden dat de hulpverlener contact opneemt met andere betrokken partijen, zelf hulp biedt of organiseert of een melding doet. Uitgangspunt is dat u zich inspant om toestemming van de cliënt te krijgen voordat u derden betreft en/of een melding doet. Heeft de cliënt hier bezwaar tegen, dan kunt u tijdens het gesprek kijken hoe u aan deze bezwaren tegemoet kan komen. Blijven de bezwaren van de cliënt bestaan en worden de vermoedens in het gesprek niet weggenomen of versterkt, dan moet u een afweging maken tussen de bezwaren van de cliënt en de noodzaak de cliënt (of een ander) tegen het geweld of de uitbuiting te beschermen (zie stap 4).

! Het bespreekbaar maken van vermoedens van dwang is meestal geen gemakkelijke opgave, niet voor u en niet voor uw cliënt. Seksualiteit is nog altijd een taboeonderwerp. Laat staan als er werkelijk sprake is van dwang, geweld en uitbuiting.

Bovendien kunnen culturele verschillen, het stigma op prostitutie, schaamtegevoelens, angst voor de eigen veiligheid of die van dierbaren en andere zwaarwegende belangen voor het slachtoffer een rol spelen, zoals de financiële zorg voor kinderen of familie. Of het handig is om direct tot de kern van de zaak te komen of een meer omtrekkende beweging te maken in uw gesprek met de cliënt kunt u zelf het beste beoordelen. Het helpt in ieder geval om open vragen te stellen en te luisteren naar de cliënt: diens 'taal en achtergrond' aangaande seksualiteit, haar of zijn kijk op de situatie en de reactie op zorgen die u uitspreekt. Straal acceptatie uit maar wees ook duidelijk over uw eigen positie. Vraag naar de beleving van de cliënt. Wat houdt haar of hem bezig? Wat nu? Wat denkt zij of hij dat nodig (of juist niet) is? De technieken van motiverende gespreksvoering kunnen hier behulpzaam zijn om de ambivalentie waar cliënten vaak in zitten boven tafel te krijgen of iemand te motiveren om (toestemming te geven om) melding te doen.

> Stap 4: Wegen van de verzamelde informatie

- > Weeg op basis van de signalen, het ingewonnen advies en het gesprek met de cliënt de risico's op geweld, dwang en uitbuiting.
- > Weeg de aard en de ernst van de risico's.
- > Bespreek uw weging (anoniem indien geen toestemming) met een deskundige collega of een externe deskundige. Vraag eventueel (opnieuw) advies aan CoMensha.

U beschikt nu over redelijk veel informatie: de beschrijving van de signalen, de uitkomst van uw gesprek met een collega of externe deskundige, de uitkomst van uw gesprek met uw cliënt. Op basis van deze informatie maakt u een inschatting van het risico op mensenhandel, de ernst van de situatie en de kans dat er (verdere) schade ontstaat bij de cliënt of een ander.

Het kan nodig zijn bij deze afweging (opnieuw) hulp in te roepen van deskundigen, zoals CoMensha.

- !** Bij uw afweging kunt u de volgende vragen nalopen:
 - > Wat zijn de concrete feiten en omstandigheden (gebeurtenissen)?
 - > Welke afzonderlijke informatiebronnen liggen daaraan ten grondslag?
 - > Wat heb ik waargenomen (zien, horen, ruiken, voelen)?
 - > Welke interpretatie (betekenis/oordeel) heb ik verbonden aan mijn waarnemingen?
 - > Heb ik mijn waarnemingen voldoende getoetst of kunnen toetsen bij collega's, deskundigen en de cliënt? Hoe schatten zij de situatie in?
 - > Is er in mijn oordeel sprake van (een reëel risico op) geweld of gevaar?
 - > Hoe denkt de cliënt over mijn zorgen, vermoedens en voorgestelde vervolgstappen?
 - > Welke hulp geeft de cliënt aan nodig te hebben?

- > Welke vervolgstappen/acties stelt de cliënt voor?
- > Wordt daarmee voldoende bescherming geboden of is er naar mijn oordeel dan nog steeds sprake van een reëel risico op geweld of gevaar?
- > Heb ik toestemming van de cliënt om (hulp van) derden in te schakelen en/of een melding te doen?
- > Indien u uw vermoedens niet met uw cliënt hebt besproken: wat zijn hiervoor de redenen? Kan ik dit alsnog doen?
- > Kan ik zelf hulp bieden of organiseren of heb ik daar anderen bij nodig? Heb ik voldoende informatie over de hulpmogelijkheden?
- > Kan hulp voldoende bescherming bieden/het risico op geweld of gevaar afwenden?
- > Wanneer de cliënt geen hulp wil en/of geen toestemming geeft om te melden: heb ik er alles aan gedaan om toestemming te krijgen?
- > Zijn er redenen om zonder toestemming toch over te gaan tot het doen van een melding?

> Stap 5: Beslissen: zelf hulp bieden of organiseren of melden

Op basis van de afweging die u in stap 4 heeft gemaakt, beslist u of u zelf voldoende hulp en bescherming kan bieden of een melding doet. De beslissing maakt u door het risico en de kans op schade in te schatten:

- > Is het risico af te wenden, dan kunt u zelf hulp bieden of organiseren.
- > Is het risico niet af te wenden en dreigt er ernstig gevaar of is er een reële kans op schade, dan moet u een melding maken.
- > Geeft de cliënt geen toestemming?
Dan kunt u in geval van ernstige dreiging toch een melding maken.
Er is dan sprake van een conflict van plichten.

Om te bepalen of er sprake is van een conflict van plichten kunt u zichzelf de volgende vragen stellen:

- > Levert zwijgen ernstige schade op voor de cliënt zelf of voor een ander?
- > Kan ik door te spreken die schade voorkomen of beperken?
- > Is er een andere mogelijkheid om ditzelfde doel te bereiken zonder dat ik het beroepsgeheim moet doorbreken?
- > Heb ik alles geprobeerd om toestemming tot doorbreking van de patiënt te krijgen? Zo nee, waarom niet?
- > Kom ik in gewetensnood door het handhaven van de geheimhouding?
- > Als ik besluit tot doorbreking: met wie spreek ik dan, aan wie verstrek ik welke informatie en waarom?

Bij de afweging speelt ook de positie van de cliënt een rol. Bevindt deze zich in een afhankelijkheids-situatie waardoor hij of zij minder goed of niet in staat is zelf

op te treden tegen het geweld of op eigen kracht het geweld te stoppen, dan is doorbreking eerder gerechtvaardigd.

U kunt hulp vragen bij deze beslissing bij CoMensha; dit is nog geen melding. Bij een advies blijft de verantwoordelijkheid om te handelen en vervolgstappen te zetten bij u liggen. U vraagt op basis van anonieme gegevens advies of u zelf hulp kunt bieden of een melding moet maken. Bij een advies hoeft u dus uw beroepsgeheim niet te doorbreken. CoMensha kan ook helpen om hulp en opvang te organiseren.

Bij complexe of specialistische vragen over het beroepsgeheim en de weging tussen zwijgplicht en zorgplicht kan Comensha u doorverwijzen naar de artseninfo-lijn van de KNMG: 030-282 33 22. In deze situatie staat de KNMG info-lijn open voor zowel artsen als verpleegkundigen, ook als zij geen lid zijn van de KNMG.

5a: voortzetten en volgen van de (eigen) hulp en zo nodig alsnog melden

Zijn uw vermoedens niet weggenomen, maar:

- > Is er geen aanleiding voor onmiddellijke melding en bent u van mening dat u de cliënt (of een ander) redelijkerwijs zelf voldoende kan beschermen tegen het risico op geweld of gevaar, organiseer dan de noodzakelijke hulp.
- > Volg de effecten en voortgang van deze hulp.
- > Doe (alsnog) een melding als uw vermoedens blijven bestaan of worden versterkt.
- > Informeer de cliënt tenzij...

Op basis van uw afweging kunt u het besluit nemen om het contact met uw cliënt voort te zetten en zelf hulp te bieden of te organiseren. Dit kan wanneer de situatie geen aanleiding geeft om direct te melden en u zelf in staat bent om voldoende bescherming te bieden of gespecialiseerde hulp in te schakelen, gelet op uw competenties, verantwoordelijkheden en professionele grenzen. In dat geval spant u zich in om de noodzakelijke hulp te verlenen of die elders in gang te zetten. Voor het organiseren van hulp kunt u gebruik maken van uw eigen sociale kaart. U kunt ook terecht bij CoMensha, het prostitutie maatschappelijk werk in uw stad of regio of, waar van toepassing, een van de speciale loverboy projecten. Een overzicht van de verschillende landelijke en lokale instanties op het gebied van mensenhandel vindt u in bijlage 2.

Volg de effecten van deze hulp. Blijven uw vermoedens bestaan of worden deze sterker, dan doet u alsnog een melding. U brengt de cliënt hier van op de hoogte tenzij dat niet kan in verband met de veiligheid van uw client,

een ander of uzelf, of wanneer u redelijkerwijs kunt aannemen dat uw cliënt dan uit beeld verdwijnt.

5b: melden

Heeft u ernstige vermoedens, is er een reële kans op schade of dreigt er ernstig gevaar voor de veiligheid van uw cliënt, dan doet u zo snel mogelijk een melding. De melding kan door uzelf gedaan worden of door een binnen de instelling aangewezen persoon, bijvoorbeeld de teamleider.

Indien de cliënt toestemming geeft kan bij Comensha worden gemeld. Zij kunnen dan verdere actie initiëren en/of hulp organiseren. Dit kan alleen als u met de cliënt bent overeengekomen een derde partij in te schakelen en de daarvoor nodige gegevens te verstrekken.

Wanneer u geen toestemming heeft van uw cliënt, maar wel sprake is van een conflict van plichten, kan CoMensha u wel adviseren maar geen melding opnemen. U heeft dan de volgende mogelijkheden, afhankelijk van of u anoniem wilt blijven en of er sprake is van acuut gevaar:

- > Meld Misdaad Anoniem: wanneer u anoniem wilt blijven en er geen sprake is van ernstig en actueel dreigend gevaar (noodsituatie), tel: 0800 - 7000.
- > CIE (Criminele Inlichtingen Eenheid): wanneer u anoniem wil blijven, er sprake is van ernstig en actueel dreigend gevaar en er niet teveel mensen op de hoogte zijn (waardoor het niet mogelijk is de bron te beschermen).
- > Het team mensenhandel van de politie in uw regio: wanneer anonimiteit niet nodig of gewenst is. U kunt dan gevraagd worden een getuige-verklaring af te leggen.
- > AMK: indien het een minderjarige betreft, tel: 0900 - 1231230.
- > Via de instelling of via de in het samenwerkingsverband afgesproken route.

Comensha kan u helpen de juiste ingang te vinden, bijvoorbeeld het nummer van de CIE, het team mensenhandel of het AMK in uw regio.

Indien u besluit te melden bij Meld Misdaad Anoniem (Stichting M.), dan zullen zij met u nagaan of uw anonimiteit kan worden gewaarborgd. Soms kan dit niet, bijvoorbeeld omdat u de enige bent die van de situatie op de hoogte is. Stichting M. is deskundig op het gebied van geheimhouding van de bron en heeft een daarop ingerichte organisatie:

- > Medewerkers zijn getraind in anonimiteit en vertrouwen. Met de melder wordt de mogelijkheid besproken om anoniem te blijven, d.w.z. te melden zonder dat duidelijk/herleidbaar is waar/van wie de informatie komt, en de risico's die melder loopt.
- > Wanneer de conclusie is dat het niet mogelijk is om de anonimiteit van de beller te waarborgen, wordt de melding niet aangenomen, maar wordt bijv. doorverwezen naar de CIE. Dit geldt ook

wanneer wordt ingeschat dat het slachtoffer risico loopt.

- > Telefoon gegevens van MMA zijn niet opvraagbaar. Dit is wettelijk geregeld.
- > Tijdstip en naam van de medewerker worden niet geregistreerd, bij KPN worden de nummers op voorhand geblokkeerd. Als er een rechtszaak is gaat de directeur hier naar toe en legt de werkwijze uit.

Wanneer u deel uitmaakt van een samenwerkingsverband kan melding gedaan worden via de daarvoor in het samenwerkingsverband afgesproken meldroute. Hetzelfde geldt indien binnen de instelling waar u werkt afspraken zijn gemaakt over meldroutes.

U informeert uw cliënt over de melding, tenzij dit niet mogelijk is in verband met de veiligheid van uzelf, uw cliënt of anderen of wanneer redelijkerwijs gevreesd moet worden dat de cliënt dan zal verdwijnen of onbereikbaar wordt.

In geval van acuut gevaar schakelt u altijd eerst de politie in: bel 112 (nood).

CoMensha

Bij iedere stap in de handreiking kunt u zo nodig advies vragen bij CoMensha. Zij kunnen u ondersteunen bij:

- > het duiden en wegen van signalen mensenhandel: “zie ik het goed?”;
- > de afweging of de vermoedens met de cliënt besproken kunnen worden: “kan ik toestemming vragen?”;
- > de afweging of u zelf voldoende effectieve hulp en bescherming kan bieden of organiseren, gelet op uw competenties, taken en bevoegdheden, of dat anderen ingeschakeld moeten worden: “kan ik het zelf of moet ik anderen inschakelen?”;
- > vragen over de beschikbare opvang en hulpverlening en de toepasselijke wet-en regelgeving, bijvoorbeeld de vreemdelingen-wetgeving: “wat voor hulp en bescherming kan door wie geboden worden?”;

- > de afweging doorbreking beroepsgeheim:
“is er sprake van een conflict van plichten dat doorbreking van het beroepsgeheim rechtvaardigt (indien geen toestemming)?”
Bij specialistische of complexe vragen over het beroepsgeheim zullen zij u doorverwijzen naar de info-lijn van de KNMG.

> Deel V

Wettelijk kader

SOAIDS

Beroepsgeheim: zwijgplicht en verschoningsrecht

Artsen, verpleegkundigen, verloskundigen, gezondheidszorgpsychologen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, tandartsen en apothekers⁷ hebben een geheimhoudingsplicht met betrekking tot de aan hen in vertrouwen verstrekte gegevens. Dat wil zeggen dat zij geen gegevens over hun cliënt aan anderen mogen verstrekken. Het beroepsgeheim geldt voor alle gegevens die de hulpverlener in het kader van zijn beroepsuitoefening te weten komt. Dat betreft ook niet medische zaken en zaken die de hulpverlener buiten de cliënt om te weten komt of zelf bij de patiënt heeft waargenomen. Dit kan bijvoorbeeld het geval zijn als een hulpverlener opmerkt dat een cliënt altijd wordt vergezeld door derden die haar of hem lijken te controleren of bewaken. De geheimhoudingsplicht strekt zich uit tot de instelling waar de hulpverlener werkzaam is en geldt ook na de dood. Voor medewerkers die geen eigen beroepsgeheim hebben maar wel beroepsmatig op de hoogte raken van patiëntgegevens,

zoals assistenten en secretaresses, geldt een afgeleid beroepsgeheim. Maatschappelijk werkenden hebben op grond van hun beroepscode een beroepsgeheim.⁸

Achtergrond van de geheimhoudingsplicht is zowel het individuele belang van de cliënt als het algemene maatschappelijke belang dat iedereen zich vrijelijk en zonder angst voor openbaarmaking tot de gezondheidszorg moet kunnen richten.⁹ Het is in het belang van ons allemaal dat zorg voor iedereen toegankelijk is.

De geheimhoudingsplicht bestaat uit een zwijgplicht en een verschoningsrecht. Dit laatste wil zeggen dat de hulpverlener zich tegenover de rechter, de rechter commissaris, de officier van justitie en de politie op zijn geheimhoudingsplicht kan beroepen. Het verschoningsrecht is geregeld in artikel 218 Wetboek van Strafvordering. De rechter kan dit alleen terzijde schuiven als hij van oordeel is dat de hulpverlener ten onrechte een beroep doet op zijn verschoningsrecht.

Een uitzondering op het beroepsgeheim in strafzaken kan bestaan als er sprake is van ‘zeer uitzonderlijke omstandigheden’. In dat geval kan, aldus de Hoge Raad, het belang van de waarheidsvinding voorrang hebben op het beroepsgeheim. Zeer uitzonderlijke omstandigheden zijn tot nu toe slechts aangenomen door de Hoge Raad wanneer de patiënt (of diens vertegenwoordiger) of de verschoningsgerechtigde (arts) zelf werd verdacht van een strafbaar feit.¹⁰

Alle werkers in de gezondheidszorg hebben een zwiijgplicht, maar verschoningsrecht hebben alleen degenen van wie het verschoningsrecht door de wet of rechtspraak is erkend. Naast artsen zijn dat onder anderen verpleegkundigen, sociaal-psychiatrisch werkers en maatschappelijk werkers van het RIAGG. Anderen (bijvoorbeeld medisch secretaresses) moeten zich op het verschoningsrecht van de arts beroepen. Maatschappelijk werkenden hebben wel een beroepsgeheim, maar de keerzijde - het verschoningsrecht – is door de Hoge Raad niet erkend. In het kader

van de modernisering van het Wetboek van Strafrecht wordt op dit moment wel gediscussieerd over de regeling van het verschoningsrecht.

De geheimhoudingsplicht is geregeld in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (art. 88 Wet BIG) en de WGBO (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst). Deze laatste is opgenomen in het Burgerlijk Wetboek (art. 7:457 BW). Voor beroepskrachten in de jeugdzorg is de zwiijgplicht specifiek geregeld in artikel 53 van de Wet op de

⁷ D.w.z. de beroepsgroepen die onder de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) vallen.

⁸ Zie: [issuu.com/nvmwstaf/docs/nvmw_beroepscode/1?e=3868052/2590944](https://www.issuu.com/nvmwstaf/docs/nvmw_beroepscode/1?e=3868052/2590944).

⁹ “Aan het verschoningsrecht ligt ten grondslag dat het maatschappelijk belang dat de waarheid in rechte aan het licht komt, moet wijken voor het maatschappelijk belang dat een ieder zich vrijelijk en zonder vrees voor openbaarmaking van het toevertrouwde om bijstand en advies tot de verschoningsgerechtigde moet kunnen wenden”, Erasmus MC arrest, Hoge Raad 21 oktober 2008, NJ 2008, 630.

¹⁰ Zie o.a. Hoge Raad 26 mei 2009, LJN BG5979; Hoge Raad 28 februari 2012, LJN BU6088.

jeugdzorg. Voor deze groep bevat artikel 53 lid 3 echter uitdrukkelijk een meldrecht in geval van kindermishandeling, d.w.z. dat zij het recht (niet de plicht) hebben om vermoedens van kindermishandeling te melden bij het AMK, zo nodig zonder toestemming van het kind en/of de ouders.

Schending van het beroepsgeheim is strafbaar (artikel 272 Wetboek van Strafrecht). Vervolging vindt echter alleen plaats als de getroffen persoon aangifte doet, er voldoende bewijs is en het OM vervolging opvoert. Wanneer het OM zelf om informatie verzoekt is vervolging niet mogelijk. Overigens kan een hulpverlener ook aangesproken worden op het ten onrechte vasthouden aan het beroepsgeheim. Zo stelt artikel 255a Wetboek van Strafrecht degene strafbaar die “opzettelijk iemand tot wiens onderhoud, verpleging of verzorging hij krachtens wet of overeenkomst verplicht is, in een hulpeloze toestand brengt of laat”. De kans op veroordeling is echter zeer klein.

Behalve bovengenoemde wetgeving is de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) van toepassing. Daarnaast kan de geheimhoudingsplicht geregeld zijn in beroeps-codes, bijvoorbeeld voor maatschappelijk werkers.

Uitzonderingen

Het beroepsgeheim is niet absoluut. Doorbreking van de geheimhoudingsplicht, ook tegenover politie en justitie, mag indien sprake is van:

- > toestemming van de patiënt. Wanneer de cliënt toestemming geeft bepaalde informatie te verstrekken is de hulpverlener niet gehouden aan het beroepsgeheim. Hij/zij is echter niet verplicht informatie te geven.¹¹
- > informatie uitwisseling met degenen die direct bij de behandeling betrokken zijn
- > wettelijk voorschrift, bijv. op grond van de Wet publieke gezondheid
- > conflict van plichten, d.w.z. door het doorbreken van het beroepsgeheim kan ernstige schade voor de cliënt of anderen worden voorkomen

- > onder bepaalde voorwaarden voor wetenschappelijk onderzoek.

Ook de rechter kan in sommige gevallen een geheimhouder verplichten inlichtingen te verstrekken of gegevens af te staan voor onderzoek.

Conflict van plichten

In het kader van het omgaan met signalen en vermoedens van mensenhandel is vooral de uitzondering 'conflict van plichten' van belang. Een conflict van plichten doet zich voor wanneer een zwaarwegend belang van de cliënt of een ander dan de cliënt doorbreking van de geheimhouding rechtvaardigt, omdat het bewaren van het geheim voor de cliënt of een ander ernstig gevaar of nadeel oplevert. Met andere woorden, wanneer de plicht om te zwijgen botst met de plicht om de cliënt of een ander te helpen door met een ander over hem of haar te spreken. Hiervan is slechts in zeer uitzonderlijke gevallen sprake. Het moet gaan om een noodsituatie, de dreiging moet

reëel zijn en het gevaar moet niet op een andere manier kunnen worden afgewend. Dat wil zeggen dat de betrokken hulpverlener al het mogelijke moet hebben geprobeerd om zonder doorbreking van zijn of haar geheimhoudingsplicht het probleem op te lossen. Deze afweging moet de hulpverlener zelf maken. Bovendien dient deze zich te kunnen verantwoorden waarom hij of zij inbreuk maakt op de geheimhoudingsplicht die hij of zij tegenover de cliënt heeft.

Doorbreking van het beroepsgeheim tegenover politie/justitie is met name geoorloofd in situaties waarin ernstige schade als gevolg van strafbaar handelen door het ingrijpen van de hulpverlener kan worden afgewend. Een voorbeeld is het melden van kindermishandeling of mensenhandel.

¹¹ Hoge Raad 26 mei 2009, LJN BG9979 (LUMC).

Bij de afweging speelt ook de positie van de cliënt een rol. Bevindt deze zich in een afhankelijkheidssituatie waardoor hij of zij minder goed of niet in staat is zelf op te treden tegen het geweld of op eigen kracht het geweld te stoppen, dan is doorbreking eerder gerechtvaardigd.

In het algemeen dient de hulpverlener zich bij zijn of haar afweging de volgende vragen te stellen:

- > Levert het handhaven van het geheim ernstige schade op voor de cliënt of een ander.
- > Kan door het doorbreken van de zwijgplicht de schade worden voorkomen of beperkt.
- > Is er geen andere weg dan doorbreking van het geheim om dit doel te bereiken.
- > Zijn de belangen van de cliënt om te spreken zo zwaar dat deze opwegen tegen de belangen van de cliënt om te zwijgen.
- > Is geprobeerd toestemming van de cliënt te krijgen; zo nee, waarom is dit niet mogelijk.

- > Als besloten wordt de zwijgplicht te doorbreken, aan wie moet dan welke informatie worden verstrekt zodat het geweld effectief kan worden aangepakt.

Bij de afweging spelen de begrippen subsidiariteit en proportionaliteit een belangrijke rol. Met subsidiariteit wordt bedoeld dat de hulpverlener zich de vraag moet stellen of de veiligheid van het slachtoffer ook op een minder ingrijpende wijze kan worden beschermd dan door het beroepsgeheim te doorbreken. Zo ja, dan moet hij kiezen voor het minder ingrijpende alternatief. Met proportionaliteit wordt bedoeld dat de schade als gevolg van de schending van het geheim in verhouding moet staan tot het voordeel dat de schending met zich brengt.

Bij deze afweging mag, waar van toepassing, ook de veiligheid voor personen in en rondom de instelling waar de betrokken hulpverlener werkt meegewogen worden.

De uiteindelijke beslissing moet de professional zelf nemen op basis van een afweging van het belang van het beroepsgeheim en de belangen die in het gedrang komen bij het bewaren daarvan. Het doel van het doorbreken van het beroepsgeheim is altijd de bescherming van de cliënt of een ander. Dat wil zeggen dat de professional die stappen zet die ertoe leiden dat deze specifieke cliënt (of een ander) beschermd wordt.

Zorgvuldigheidscriterium

Ook de tuchtrechtspraak erkent dat bij een conflict van plichten de zwijgplicht mag worden doorbroken zonder toestemming van de cliënt. Daarbij is van belang dat dit besluit op zorgvuldige wijze wordt genomen (zorgvuldigheidscriterium). Bij het beoordelen van de zorgvuldigheid van het besluit wordt in het geval van kindermishandeling en huiselijk geweld onder andere gelet op collegiale consultatie, raadpleging van het AMK of ASHG, de aanwezigheid van voldoende relevante feiten of signalen en een zorgvuldige verzameling hiervan, een zorgvuldige en concrete afweging van belangen, en de

vraag of de hulpverlener zich heeft ingespannen om toestemming van de cliënt te krijgen of deze te informeren indien het verkrijgen van toestemming niet mogelijk bleek, met in achtneming van zijn mogelijkheden en de omstandigheden waarin de cliënt verkeert.

Er mag worden aangenomen dat deze criteria, *mutatis mutandis*, ook gelden in het geval van melding van (een vermoeden van) mensenhandel zonder toestemming van de cliënt. Wel geldt dat de melding bij een AMK of ASHG primair is gericht op onderzoek en hulpverlening. Bij een melding bij de politie in geval van (een vermoeden van) mensenhandel staat het strafrechtelijk traject veel meer op de voorgrond. Men kan verwachten dat dan aan de motivering van de noodzaak om te melden zonder toestemming van de betrokkene extra zware eisen zullen worden gesteld.

Politie en OM

Het beroepsgeheim houdt in dat persoonsgegevens van de cliënt ook niet gedeeld mogen worden met de politie

of het Openbaar Ministerie (OM). Ook hier geldt echter dat de professional kan oordelen dat een conflict van plichten doorbreking van het beroepsgeheim rechtvaardigt. Ook wanneer politie of justitie om cliëntgegevens vragen rust de uiteindelijke verantwoordelijkheid voor de vraag of en in hoeverre gegevens worden verstrekt bij de professional.

Het delen van het geheim moet altijd gericht zijn op het afwenden van een direct gevaar of ernstig nadeel voor de betrokken patiënt of een ander en niet op een opsporingsbelang van politie of OM, hoewel dat er natuurlijk wel mee gediend kan zijn. Waarheidsvinding is geen reden om het beroepsgeheim te doorbreken. Bij de afweging tussen strafrechtelijke waarheidsvinding en bewaren van het beroepsgeheim zal de rechter als regel het laatste belang laten prevaleren.

Indien de hulpverlener besluit de politie te informeren dan moet hij zijn beroepsgeheim zo min mogelijk schenden, dat wil zeggen niet meer gegevens verstrekken dan noodzakelijk is voor het doel.

Daarbij is het aan te bevelen de informatie zoveel mogelijk te beperken tot feitelijke gegevens.

Wanneer de politie vraagt persoonsgegevens over een cliënt te verstrekken ten behoeve van de voorkoming, opsporing en vervolging van strafbare feiten, vervalt een aantal eisen uit de Wbp. Zo hoeft in dit geval de verstrekking van de betrokken gegevens niet verenigbaar te zijn met het doel waarvoor ze zijn verzameld. De politie zal echter moeten kunnen aangeven op grond van welke wettelijke regeling de professional verplicht is deze gegevens te verstrekken. Meestal zal het beroepsgeheim hieraan in de weg staan, tenzij sprake is van een van de bovengenoemde uitzonderingen.

Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)

De belangrijkste regels voor de omgang met persoonsgegevens zijn vastgelegd in de Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Deze is van toepassing op elke situatie waarin persoonsgegevens worden

verzameld, vastgelegd, uitgewisseld, etc.¹² Dit is van belang voor de uitwisseling van persoonsgegevens in samenwerkingsverbanden, ook wanneer het gegevens betreft die niet onder het medische beroepsgeheim vallen. De Wbp is de Nederlandse uitwerking van de Europese Richtlijn bescherming persoonsgegevens en is sinds 1 september 2001 van kracht. Volgens artikel 1 sub a Wbp moet het begrip ‘persoonsgegevens’ ruim worden geïnterpreteerd en omvat het elk gegeven betreffende een geïdentificeerde of identificeerbare persoon. In beginsel mogen gegevens alleen gebruikt worden voor het doel waarvoor zij verzameld zijn.

Artikel 8 Wbp geeft zes gronden waarop verstrekking van persoonsgegevens gebaseerd kan zijn. Verstrekking moet zijn terug te voeren op één van deze zes gronden.

Dat zijn:

- > toestemming;
- > overeenkomst;
- > wettelijke verplichting, bijv. in het kader van de belasting wetgeving;

- > een vitaal belang van de betrokkene, bijv. in het geval van een dringende medische noodzaak waarbij het niet mogelijk is de betrokkene zelf om toestemming te vragen;
- > de uitvoering van een publiekrechtelijke taak door een overheidsorgaan, indien dit voortvloeit uit de taken van die organisatie;
- > gerechtvaardigd belang. Hierbij gaat het vooral om situaties waarin het verstrekken van gegevens noodzakelijk is in het kader van de normale bedrijfsvoering of het dagelijks beheer van een organisatie. Het belang van het verstrekken van de informatie moet dan zwaarder wegen dan het privacy belang van betrokkene(n).

¹² ‘Verwerking van persoonsgegevens’ omvat elke handeling of elk geheel van handelingen met betrekking tot persoonsgegevens, waaronder in ieder geval het verzamelen, vastleggen, ordenen, bewaren, bijwerken, wijzigen, opvragen, raadplegen, gebruiken, verstrekken door middel van doorzending, verspreiding of enige andere vorm van terbeschikkingstelling, samenbrengen, met elkaar in verband brengen, alsmede het afschermen, uitwissen of vernietigen van gegevens (artikel 1b Wbp).

Het verstrekken van medische gegevens aan een andere organisatie wanneer het beroepsgeheim zich daartegen verzet is niet toegestaan, tenzij sprake is van een van de uitzonderingen zoals beschreven onder ‘beroepsgeheim’.

Artikel 16 Wbp verbiedt de verwerking van zogenaamde bijzondere persoonsgegevens. Hierbij moet worden gedacht aan gegevens waarvan de verwerking, gelet op de aard van deze gegevens, een groter risico voor de persoonlijke levenssfeer oplevert dan bij ‘gewone’ persoonsgegevens. Hieronder vallen onder meer gegevens over het seksuele leven. Aangenomen mag worden dat het gegeven dat iemand in de prostitutie werkt, en daarmee ook het gegeven dat iemand (mogelijk) slachtoffer is van mensenhandel voor de prostitutie, als een bijzonder persoonsgegeven moet worden aangemerkt.¹³ Ook gegevens over iemands gezondheid, godsdienst of levensovertuiging, politieke gezindheid of etniciteit vallen onder bijzondere persoonsgegevens.

Op het verbod van artikel 16 Wbp kan op grond van artikel 23 lid 1 sub e Wbp een uitzondering gemaakt worden wanneer dit ‘noodzakelijk is met het oog op een zwaarwegend algemeen belang’.

Om te beoordelen of hieraan wordt voldaan dient te worden gekeken of de verwerking van de bijzondere persoonsgegevens een legitiem doel dient, de verwerking als middel in verhouding staat tot het doel, en het doel niet met minder ingrijpende middelen kan worden bereikt.¹⁴

Criteria die een rol spelen bij de vraag of er sprake is van een zwaarwegend algemeen belang, zijn onder andere de aard, ernst en omvang van het onderliggende probleem waarvoor het middel (de verwerking van bijzondere gegevens) beoogt een oplossing te bieden.¹⁵ Wanneer hiervan sprake is moet het middel ook ‘noodzakelijk’ zijn. Dat wil zeggen het moet geschikt zijn om het doel te bereiken (doelmatigheid), in een redelijke verhouding staan tot

het ermee te dienen doel (proportionaliteit) en er mogen geen minder ingrijpende middelen voorhanden zijn waarmee het doel ook zou kunnen worden bereikt (subsidiariteit).

Tenslotte moeten er in geval van een uitzondering passende waarborgen worden geboden ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Hieraan stelt het EVRM hoge eisen, o.a. met betrekking tot de bewaartermijn van gegevens, toegangsbeheer en het beveiligingsniveau.

Delen van informatie in samenwerkingsverbanden

Op het delen van persoonsinformatie in samenwerkingsverbanden zijn verschillende wetten van toepassing, waaronder de Wbp, de WGBO en de Wet politiegegevens (indien de politie deelneemt). Daarnaast kunnen er per beroepsgroep specifieke wetten en regelingen zijn. Dat betekent dat vooraf bij een aantal punten moet worden stilgestaan:

- > Samenwerken en informatie delen is niet vrijblijvend.
- > Wat is het gemeenschappelijke doel? De Wbp schrijft voor dat persoonsgegevens alleen verwerkt mogen worden voor een welbepaald, uitdrukkelijk omschreven en gerechtvaardigd doel. Dit doel is bepalend voor de hoeveelheid en de soort informatie die u mag delen, zoals welke gegevens over welke personen u onderling mag delen.
- > Het doel waarvoor u de informatie deelt moet verenigbaar zijn met het doel waarvoor u de gegevens oorspronkelijk heeft verzameld.

¹³ Brief van de Minister van Veiligheid en Justitie d.d. 26 april 2012 aan de voorzitter van de Eerste Kamer, kenmerk 253539, inzake Herbezinning wetsvoorstel Regulering prostitutie en bestrijding misstanden seksbranche.

¹⁴ o.a. EHRM 4 december 2008, appl. no. 30562/04 en 30566/04S. (S. en Marper t. Verenigd Koninkrijk) en EHRM 18 mei 2010, appl. no. 26839/05 (Kennedy t. Verenigd Koninkrijk).

¹⁵ ABRvS 3 september 2008, LJN BE9698.

- > Met wie precies wordt informatie gedeeld in het samenwerkingsverband? De groep partners waarmee informatie wordt gedeeld is onder meer afhankelijk van het doel. In de praktijk wordt vaak onderscheid gemaakt tussen kernpartners en schilpartners. De schilpartners nemen afhankelijk van de casus deel aan het overleg. In alle gevallen geldt dat alleen de hoogstnoodzakelijke gegevens mogen worden uitgewisseld.
- > Hoe wordt er binnen het samenwerkingsverband omgegaan met geheimhouding, vragen of klachten van de cliënt en wat is er bepaald ten aanzien van de bewaartermijn en verder gebruik van gegevens?

De Handreiking voor gemeenten over privacy aspecten bij criminaliteitspreventie van het Ministerie van Justitie bevat een stappenplan dat gebruikt kan worden voor de inrichting van uw samenwerkingsverband:

- > Bepaal de taken en belangen van de samenwerkende organisaties.

- > Bepaal het doel van het delen van informatie.
- > Bepaal welke gegevens u deelt.
- > Bepaal de vorm en inhoud van het delen.
- > Bepaal de verantwoordelijke en maak afspraken.
- > Maak afspraken over hoe en wanneer u de betrokkenen van informatie voorziet.

Strafrecht

Voor sommige delicten geldt voor burgers een plicht tot aangifte. Mensenhandel valt niet onder deze delicten, maar mensenroof en verkrachting wel voor zover daardoor levensgevaar is veroorzaakt, evenals het gevangen houden van iemand (artikel 160 lid 1 en 3 Wetboek van Strafvordering). De verplichting tot aangifte geldt niet voor artsen en anderen die zich kunnen beroepen op hun verschoningsrecht (artikel 160 lid 2 Wetboek van Strafvordering).

Van belang is verder dat de strafwet in artikel 272 Sr schending van het beroepsgeheim strafbaar stelt.

Vreemdelingenrecht

Een deel van de (mogelijke) slachtoffers van mensenhandel heeft geen rechtmatig verblijf in Nederland. Dit betekent dat zij bij contact met de politie het risico op uitzetting lopen. Om dit te voorkomen kunnen zij een beroep doen op hoofdstuk B 8/3 van de Vreemdelingencirculaire. Dit hoofdstuk bepaalt dat bij de geringste aanwijzing van mensenhandel het vermoedelijk slachtoffer een bedenktijd van maximaal 3 maanden moet worden gegund om te besluiten of zij of hij aangifte wil doen of op een andere wijze medewerking wil verlenen aan het strafrechtelijk onderzoek. Gedurende deze periode heeft het slachtoffer recht op opvang en zorg.

Wanneer het slachtoffer aangifte doet of op een andere manier meewerkt aan de strafrechtelijke procedure heeft hij of zij recht op een tijdelijke verblijfsvergunning voor de duur van de strafzaak.

Na afloop van de strafrechtelijke procedure vervalt de verblijfsvergunning en moet hij of zij in principe

terugkeren naar het land van herkomst, tenzij er sprake is van bijzondere individuele omstandigheden. Dit is bijvoorbeeld het geval als iemand om klemmende redenen van humanitaire aard niet terug kan naar het land van herkomst. Daarbij gaat het om factoren als het risico van represailles, de mate van bescherming daartegen die de autoriteiten in het land van herkomst kunnen en willen bieden, het risico van vervolging in het land van herkomst, bijvoorbeeld voor prostitutie, en de mogelijkheden van sociale en maatschappelijke herintegratie in het land van herkomst.¹⁶ Het slachtoffer heeft ook recht op een verblijfsvergunning als de strafzaak tot een onherroepelijke veroordeling heeft geleid, wanneer hij of zij op het moment van de uitspraak al drie jaar of langer op basis van een tijdelijke verblijfsvergunning mensenhandel in Nederland heeft verbleven of wanneer de strafzaak na drie jaar nog loopt.

¹⁶ Zie voor meer informatie: www.nationaalrapporteur.nl/mensenhandel/wetregelgeving/index.aspx

Gebruikte afkortingen

AMK	Advies- en meldpunt Kindermishandeling
BIG	Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg
BW	Burgerlijk Wetboek
CBP	College bescherming persoonsgegevens
CIE	Criminele Inlichtingen Eenheid
CoMensha	Coördinatiecentrum Mensenhandel
GGD	Gemeentelijke Gezondheidsdienst
HR	Hoge Raad
KNMG	Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
OM	Openbaar Ministerie
V&VN	Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland
Wbp	Wet bescherming persoonsgegevens
WGBO	Wet op de geneeskundige behandeling

Bijlagen

Bijlage 1:

Documenteren van signalen van mensenhandel in de seksindustrie¹⁷

		Geen signalen	Signalen	Bewijs	Meer info nodig
Handelingen	Werven, vervoeren, overbrengen, huisvesten, opnemen, voordeel trekken uit de uitbuiting van een ander, een ander dwingen of bewegen hem of haar te bevoordelen uit seksuele handelingen				
Dwang middelen	Dreiging (bijv. met doorvertellen van de prostitutiewerkzaamheden, verlies van kinderen, (door)verkoop, geweld tegen kinderen of familie, uitzetting)				
	(Dreigen met) gebruik van fysiek of seksueel geweld, waaronder ook gedwongen abortus, borstvergrotingen, drugsgebruik, onveilige seks of laten zetten van tatoeages				
	Opsluiting of beperking van (bewegings)vrijheid				
	Isoleren en/of controleren				
	Achterhouden van documenten				
	Inhouden/afnemen van inkomsten				
	Afpersing				

		Geen signalen	Signalen	Bewijs	Meer info nodig
Dwang middelen	(Fictieve) schulden				
	Extreem lange werkdagen of werkweken				
	Bedrog/misleiding m.b.t. aard of omstandigheden van het werk en/of bestemming van de verdiensten				
	Machtsmisbruik/misbruik van overwicht of van een afhankelijke of kwetsbare positie				
	Misbruik van een liefdesrelatie				
	Andere dwangmiddelen, zoals kleineren en vernederen				
Doel	Uitbuiting in de prostitutie, andere vormen van seksuele uitbuiting				
	Ziet u nog andere mogelijke signalen die u niet in het schema onder kan brengen?				
	Ziet u mogelijke signalen die uw vermoedens ontkrachten of in twijfel brengen?				

¹⁷ Het schema is een bewerking van het schema opgenomen in *Praktische handleiding, eerstelijns identificatie van slachtoffers van mensenhandel, gericht op seksuele uitbuiting* in het kader van het EU project 'Development of common guidelines and procedures on identification of victims of human trafficking', juni 2013.

Bijlage 2:

Overzicht landelijke en lokale instanties op het gebied van mensenhandel en prostitutie

Voor gespecialiseerde informatie en kennis over mensenhandel (alle vormen) en voor opvang en ondersteuning van slachtoffers van mensenhandel:

CoMensha

Bezoekadres: Regentesselaan 31
Postadres: Johan van Oldenbarneveltlaan 34-36,
3818 HB Amersfoort
Telefonische helpdesk: +31 (0)33 448 1186
Helpdesk: elke werkdag van 9.00-17.00 uur.
info@comensha.nl
www.comensha.nl

Fairwork

Postadres: Postbus 15539,
1001 NA Amsterdam
Tel: +31 (0)20 760 0809
info@fairwork.nu
www.fairwork.nu

Amsterdam Coördinatiepunt Mensenhandel

Adres: Roggeveenstraat 8,
1013 PV Amsterdam
Tel: +31 (0)20 626 3800
acm@hvoquerido.nl
www.hvoquerido.nl/acm.html

Nidos (afdeling kinderbescherming)

Tel: +31 (0)33 422 0890
Bureau Jeugdzorg (op 15 locaties)
www.bureaujeugdzorg.info/Hoofdlocaties

Voor informatie voor meisjes/vrouwen jonger dan 23 jaar die aan hun mensenhandelaar, souteneur of loverboy willen ontsnappen:

Asja - Fier Fryslân

Tel: +31 (0)900 567 5678
info@fierfryslan.nl
www.fierfryslan.nl

Pretty Woman

Bezoekadres: Achter Clarenburg 25 2E,

3511 JH Utrecht

Tel: 030 - 236 19 99

prettywoman@stichtingstade.nl

www.prettywoman-utrecht.nl

Voor specifieke informatie voor en ondersteuning van hulpverleners op het gebied van prostitutie en mensenhandel:

Prostitutie en Gezondheidscentrum 292

Bezoekadres: Nieuwezijds Voorburgwal 292,

1012 RT Amsterdam

Tel: 020 531 86 00

info@pg292.nl

www.pg292.nl

Stichting Hulp en Opvang Prostitutie en Mensenhandel - SHOP

Bezoekadres: Herengracht 20, 2511 EH Den Haag

Tel: 070 3614747 / 070 3625321

Bel voor opvang (24 uur bereikbaar): 070 312 5087

info@shop-den Haag.nl

www.shop-den Haag.nl

Stichting Humanitas, prostitutie maatschappelijk werk

Bezoekadres: Pieter de Hoochweg 110,

3024 BH Rotterdam

Tel: 010 2211715

pmw@stichtinghumanitas.nl

www.humanitaspmw.org

De Tussenvoorziening, Huiskameraanloop-project (HAP) en prostitutieteam

Bezoekadres: Wittevroutenkade 6, 3512 CR Utrecht

Tel: 030 233 22 86

proteam@tussenvoorziening.nl

www.prostitutiehulpverleningutrecht.nl

Lezen

Henk Werson (2012), *De fatale fuik. Achter de schermen van mensenhandel en gedwongen prostitutie in Nederland*, Uitgeverij Carrera, Amsterdam

Buro Nationale Rapporteur Mensenhandel (2014), *Mensenhandel in en uit beeld II*.

www.nationaalrapporteur.nl/publicaties/mensenhandel-in-en-uit-beeld-II/

College Bescherming Persoonsgegevens (2011), *Als de politie u vraagt persoonsgegevens te verstrekken*, Informatieblad nr. 19. www.cbpreweb.nl/Pages/inf_va_verstrekken_politie.aspx

College Bescherming Persoonsgegevens (2011), *Verstrekken van persoonsgegevens*, Informatieblad nr. 25.

www.cbpreweb.nl/Pages/inf_va_verstrekken_persoonsgegevens.aspx

College Bescherming Persoonsgegevens (2014), *Informatie delen in samenwerkingsverbanden*,

Informatieblad nr. 31. www.cbpreweb.nl/Pages/inf_va_samenwerkingsverbanden.aspx

College Bescherming Persoonsgegevens (2011), *Geheimhouding van medische gegevens*, Informatieblad nr. 33a.

www.cbpreweb.nl/Pages/inf_va_geh_med_gegevens.aspx

KNMG (2012), *Handreiking beroepsgeheim en politie/justitie*

knmg.artsennet.nl/Publicaties/KNMGpublicatie/62512/Handreiking-beroepsgeheim-en-politiejustitie-2012-1.htm

Websites

Comensha, veelgestelde vragen: mensenhandel.nl/pagina/veelgesteldevragen

KNMG, Toolkit voor huisartsen: aanpak kindermishandeling en huiselijk geweld: knmg.artsennet.nl/Nieuws/Overzicht-nieuws/Nieuwsbericht/146340/Toolkit-voor-huisartsen-aanpak-kindermishandeling-en-huiselijk-geweld.htm

KNMG, webdossier volwassenengeweld: knmg.artsennet.nl/Dossiers-9/Dossiers-thematrefwoord/Kwetsbare-patienten/Volwassenengeweld.htm

Nationale Rapporteur Mensenhandel: www.nationaalrapporteur.nl

Slachtofferwijzer, mensenhandel:

www.slachtofferwijzer.nl/geweld/mensenhandel-en-uitbuiting/praktische-hulp-bij-mensenhandel-en-uitbuiting

Slachtofferwijzer, loverboys:

www.slachtofferwijzer.nl/seksueel-geweld/loverboys?gclid=CPmkwOWf4rICFUJf3god5SkAqw

SoaAids Nederland: www.soaaid.nl/nl

V&VN, Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld:

www.venvn.nl/Actueel/Bestellendownloaden/tabid/1513/Articleid/5584/mid/3180/Default.aspx

1. Als schuldig aan mensenhandel wordt met gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie gestraft:

1. degene die een ander door dwang, geweld of een andere feitelijkheid of door dreiging met geweld of een andere feitelijkheid, door afpersing, fraude, misleiding dan wel door misbruik van uit feitelijke omstandigheden voortvloeiend overwicht, door misbruik van een kwetsbare positie of door het geven of ontvangen van betalingen of voordelen om de instemming van een persoon te verkrijgen die zeggenschap over die ander heeft, werft, vervoert, overbrengt, huisvest of opneemt, met inbegrip van de wisseling of overdracht van de controle over die ander, met het oogmerk van uitbuiting van die ander of de verwijdering van diens organen;
2. degene die een ander werft, vervoert, overbrengt, huisvest of opneemt, met inbegrip van de wisseling of overdracht van de controle over die ander, met het oogmerk van uitbuiting van die ander of de verwijdering van diens organen, terwijl die ander de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt;
3. degene die een ander aanwerft, medeneemt of ontvoert met het oogmerk die ander in een ander land ertoe te brengen zich beschikbaar te stellen tot het verrichten van seksuele handelingen met of voor een derde tegen betaling;
4. degene die een ander met een van de onder 1 genoemde middelen dwingt of beweegt zich beschikbaar te stellen tot het verrichten van arbeid of diensten of zijn organen beschikbaar te stellen dan wel onder de onder 1 genoemde omstandigheden enige handeling onderneemt waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat die ander zich daardoor beschikbaar stelt tot het verrichten van arbeid of diensten of zijn organen beschikbaar stelt;
5. degene die een ander ertoe brengt zich beschikbaar te stellen tot het verrichten van seksuele handelingen met of voor een derde tegen betaling of zijn organen tegen betaling beschikbaar te stellen dan wel ten aanzien van een ander enige handeling onderneemt waarvan hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat die ander zich daardoor beschikbaar stelt tot het verrichten van die handelingen of zijn organen tegen betaling beschikbaar stelt, terwijl die ander de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt;
6. degene die opzettelijk voordeel trekt uit de uitbuiting van een ander;
7. degene die opzettelijk voordeel trekt uit de verwijdering van organen van een ander, terwijl hij weet of redelijkerwijs moet vermoeden dat diens organen onder de onder 1 bedoelde omstandigheden zijn verwijderd;
8. degene die opzettelijk voordeel trekt uit seksuele handelingen van een ander met of voor een derde tegen

betaling of de verwijdering van diens organen tegen betaling, terwijl die ander de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt;

9. degene die een ander met een van de onder 1 genoemde middelen dwingt dan wel beweegt hem te bevoordelen uit de opbrengst van diens seksuele handelingen met of voor een derde of van de verwijdering van diens organen.
- 2. Uitbuiting omvat ten minste uitbuiting van een ander in de prostitutie, andere vormen van seksuele uitbuiting, gedwongen of verplichte arbeid of diensten, met inbegrip van bedelarij, slavernij en met slavernij te vergelijken praktijken, dienstbaarheid en uitbuiting van strafbare activiteiten.**
 - 3. De schuldige wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vijftien jaren of geldboete van de vijfde categorie, indien:**
 1. de feiten, omschreven in het eerste lid, worden gepleegd door twee of meer verenigde personen;
 2. degene ten aanzien van wie de in het eerste lid omschreven feiten worden gepleegd een persoon is die de leeftijd van achttien jaren nog niet heeft bereikt dan wel een ander

persoon is bij wie misbruik van een kwetsbare positie wordt gemaakt;

3. de feiten, omschreven in het eerste lid, zijn voorafgegaan, vergezeld of gevolgd van geweld.
- 4. Indien een van de in het eerste lid omschreven feiten zwaar lichamelijk letsel ten gevolge heeft of daarvan levensgevaar voor een ander te duchten is, wordt gevangenisstraf van ten hoogste achttien jaren of geldboete van de vijfde categorie opgelegd.**
 - 5. Indien een van de in het eerste lid omschreven feiten de dood ten gevolge heeft, wordt levenslange gevangenisstraf of tijdelijke van ten hoogste dertig jaren of geldboete van de vijfde categorie opgelegd.**
 - 6. Onder kwetsbare positie wordt mede begrepen een situatie waarin een persoon geen andere werkelijke of aanvaardbare keuze heeft dan het misbruik te ondergaan.**
 - 7. Artikel 251 is van overeenkomstige toepassing.**

