**Fiche 12: Vrijheid van uitbuiting, geweld en misbruik (Art. 16)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **N°** | **Voor BDF alternatief verslag** | **Origine** |
| F12 V16 a) | **Vraag 16** : Gelieve informatie te verstrekken over:  a) maatregelen om personen met een handicap, met name vrouwen, kinderen en ouderen met een handicap, te beschermen tegen uitbuiting, geweld en misbruik, met inbegrip van alle vormen van huiselijk en institutioneel geweld; | CDPH |
| F12 V16 a) | Behalve de UGent-studie[[1]](#footnote-1) heeft het BDF geen studieresultaten die het vermoeden van misbruik van personen met een handicap kunnen weerleggen of bevestigen. Deze academische studie bevestigt echter de aanwijzingen die door verschillende BDF-lid organisaties zijn verzameld door middel van talrijke getuigenissen.  Getuigenissen die door handicaporganisaties en sociale diensten worden verzameld, worden systematisch anoniem ontvangen, omdat slachtoffers bang zijn om een klacht in te dienen vanwege hun sterke afhankelijkheid van de omgeving waarin deze gebeurtenissen zich voordoen.  Dit aspect wordt duidelijk bevestigd door de studie van de UGent.  Deze misstanden zouden van tweeërlei aard zijn: terughoudendheid, zowel fysiek als chemisch, en gedwongen sterilisatie of anticonceptie. Deze handelingen zouden worden gepleegd in psychiatrische instellingen, instellingen en dagcentra voor personen met een handicap en in speciale [[2]](#footnote-2)onderwijsinstellingen.  Het is altijd riskant om de situatie te extrapoleren van het ene gewest naar het andere, maar bij gebrek aan een gelijkaardige studie voor het Brussels Hoofdstedelijk Gewest en het Waals Gewest en gezien het bestaan van vele anonieme getuigenissen die hetzelfde soort feiten melden, kan het BDF besluiten dat het over voldoende bewijzen beschikt om dit te doen.  Voorgestelde vragen :   1. Welke cijfers heeft België over het gebruik van fysieke of chemische dwang in dagcentra of instellingen? Komen de geïdentificeerde gevallen altijd overeen met situaties die deze interventie rechtvaardigen, zoals voorzien in de Belgische wetgeving: risico's voor de persoon of voor derden als gevolg van het gedrag van de betrokken persoon? Welke maatregelen denkt België te nemen om een einde te maken aan het gebruik van dwang? 2. Welke concrete maatregelen denkt België te nemen om de identificatie van gevallen van gedwongen medicatie te vergemakkelijken? | Secretariaat |
| F12 V16 a) | Een algemene opmerking is de bewustmaking van geweld tegen vrouwen met een handicap om de mentaliteit te veranderen. Sommige vrouwen met een handicap hebben niet eens toegang tot bepaalde grondrechten.  Vergemakkelijken van de mogelijkheid tot het indienen van klachten door ingezetenen in erkende instellingen en/of door de fondsen gesubsidieerde instellingen door de anonimiteit, het reactievermogen en het behoud van een plaats in een instelling te garanderen, aangezien dit vaak de plaats is waar de spanningen liggen. | ASPH |
| F12 V16 a) | “…De studie resulteerde in een aantal beleidsaanbevelingen,…”   * Kunnen we ook vragen wat er NADIEN nog is gebeurd? Studies zijn zeer nuttig, maar jammer als ze gewoon in de kast belanden. Werd er iets met die aanbevelingen gedaan? Welke acties werden ondernomen? | VFG |
|  |  |  |
| F12 V16 b) | **Vraag 16 :** Gelieve informatie te verstrekken over:  b) de vaststelling van protocollen voor de vroegtijdige opsporing van geweld, met name in institutionele contexten, voor het bieden van procedurele voorzieningen om getuigenissen van slachtoffers te verzamelen, voor de vervolging van degenen die verantwoordelijk zijn voor gewelddelicten en voor het soort schadeloosstelling dat personen met een handicap die het slachtoffer zijn van geweld ontvangen. | CDPH |
| F12 V16 b) | Voor zover het BDF weet, bestaat er geen adequaat protocol voor het vroegtijdig opsporen van geweld in institutionele omgevingen, noch is er een klachtenprocedure die slachtoffers het nodige vertrouwen geeft om te getuigen over deze feiten, waar ze niet altijd het nodige begripsvermogen voor hebben.  Het opsporen van gewelddaden kan soms nog moeilijker zijn voor mensen die in de gemeenschap leven. | Secretariaat |
| F12 V16 b) | Het lijkt ons dat in het Waalse en het Brusselse Gewest de genomen maatregelen niet expliciet gericht zijn op misbruik van geweld, zoals in het Vlaamse Gewest het geval is. | ASPH |
| F12 V16 b) | **Er moet meer focus liggen op tekortkomingen bij zorg en ondersteuning. Er bestaan regulerende mechanismen (register waarin de kwaliteit van de diensten wordt beoordeeld, klachten over geweld, de follow-up daarvan en de hulp aan slachtoffers worden geregistreerd...), maar de bestaande klachtenregeling is te weinig gekend en de transparantie van de *follow-up* van klachten is onvoldoende.**  **Bijgevolg is er behoefte aan een systeem dat persoonlijke ‘tegenmaatregelen’ (zoals uit de instelling gezet worden) vermijdt. Een voorstel is om een toegankelijk meldpunt te maken, waar onder meer gebruik gemaakt wordt van *easy-to-read*. Verder dient het meldpunt neutraal te zijn, dat wil zeggen zonder tussenkomst van het management van de instelling om een gevoel van veiligheid te geven aan de burgers met klachten. Laatst dient het meldpunt de bevoegdheid en de verplichting te hebben om individuele gevallen op te volgen.**  **Er is echt behoefte aan rapportage, follow-up van klachten en vooral concrete controle/toezicht op de instellingen. Bijzondere aandacht moet uitgaan naar vrouwen en meisjes met een handicap. Een samenwerking tussen de deelstaten in dat verband is aangeraden.**  Link NHRPH, Advies Platform, blz. 14. | Platform |

|  |  |
| --- | --- |
| **Toevoeging 1** | **Andere onderwerpen die niet in de “List of Issues” zijn opgenomen, maar die het BDF graag behandeld zou zien** |
|  |  |
| **Toevoeging 2** | **Gevolgen van de Covid-19-crisis voor de situatie van personen met een handicap** |
|  | In de context van de COVID-19-crisis vreest het BDF dat de situaties van isolement, zowel in het institutionele kader als in het gemeenschapsleven, van die aard waren dat de identificatie van misbruik en zelfs geweld nog ingewikkelder is geworden.  Moeten de autoriteiten na de Covid-19-crisis geen systematisch psychologisch werk (discussiegroep of een soortgelijk proces) opzetten met mensen die in instellingen wonen om hen in staat te stellen uit te drukken wat ze hebben meegemaakt? Een dergelijke procedure zou het mogelijk kunnen maken om mogelijke blokkades op te sporen en indien nodig individueel psychologisch werk te initiëren. |

1. Dr. Tina GOETHALS, Prof. Dr. Geert VAN HOVE, Prof. Dr. Freya VANDER LAENEN, *Onderzoek in opdracht van Vlaams Minister van Gelijke Kansen in de periode 2014-2019*, Gent, 2018. [↑](#footnote-ref-1)
2. Servais (L.), Leach (R.), Jacques (D.) et Rousseaux (J.-P.), *Sterilisation of intellectualy disabled women,* dans *European Psychiatry*, 2004, p.428-432 [(http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504650.](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15504650) [↑](#footnote-ref-2)