

In de vaste commissie voor Volksgezondheid, Welzijn en Sport bestond er bij enkele fracties behoefte een aantal vragen en opmerkingen voor te leggen aan de minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport over de brief van 23 oktober 2012 inzake de reactie op het verzoek van de commissie over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners (Kamerstuk 33 400 XVI, nr. 7).

De voorzitter van de commissie,  
Neppérus

Adjunct-griffier van de commissie,  
Clemens

I.	Vragen en opmerkingen vanuit de fracties	2
II.	Reactie van de minister	4

## **I. VRAGEN EN OPMERKINGEN VANUIT DE FRACTIES**

### **Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie**

De leden van de PvdA-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de reactie van de minister op het verzoek van de commissie over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners. Deze leden achten elk geval van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener onacceptabel. Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat ze in goede handen zijn bij hulpverleners en dat op geen enkele wijze misbruik gemaakt wordt van hun persoonlijke dan wel lichamelijke integriteit. Genoemde leden zijn geschrokken van het aantal slachtoffers dat seksueel misbruikt is door een zorgverlener en dringen aan op maatregelen ter voorkoming van seksueel grensoverschrijdend gedrag in de toekomst door zorgverleners. Genoemde leden hebben nog enkele vragen en/of opmerkingen.

De leden van de PvdA-fractie vragen hoeveel van de meldingen die zijn binnengekomen bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) over seksueel grensoverschrijdend gedrag door hulpverleners in de zorg afkomstig zijn van cliënten van zorginstellingen en hoeveel meldingen afkomstig zijn van zorginstellingen zelf. Hoeveel van de meldingen zijn door de IGZ zelf onderzocht? Deze leden vragen verder wat de verjarings-termijn is van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag bij de IGZ.

De leden van de PvdA-fractie zijn tenslotte van mening dat zorginstellingen zelf verantwoordelijk zijn voor het leveren van kwalitatief goede zorg en vragen in dat verband dan ook in hoeveel gevallen het seksueel grensoverschrijdend gedrag bij de meldingen betrekking hebbende op een niet BIG-geregistreerde hulpverlener (Wet BIG: Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg) heeft plaatsgevonden binnen een zorginstelling die valt onder de Kwaliteitswet zorginstellingen. Hoe vaak is in verband met het voorgaande aangifte gedaan bij het Openbaar Ministerie (OM) en hoe vaak is het OM overgegaan tot vervolging? Welke maatregelen zijn verder genomen tegen de niet BIG-geregistreerde hulpverlener dan wel zorginstelling naar aanleiding van de meldingen?

### **Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie**

De leden van de PVV-fractie hebben met belangstelling kennisgenomen van de brief van de minister. Deze leden delen de opvatting van de minister dat elk geval van seksueel grensoverschrijdend gedrag er één te veel is. Niettemin heeft de brief een aantal vragen opgeroepen.

Er zijn gevallen waar meldingen naar de klachtencommissie van de zorgaanbieder verwezen zijn. Waarom is dit gebeurd? Deelt de minister de opvatting dat het terugleggen van een ernstige klacht in geen enkel geval mag gebeuren?

De leden van de PVV-fractie willen graag weten welke mogelijkheden Bureau Opsporing van de IGZ heeft. Ook willen genoemde leden graag weten welke vervolgmaatregelen Bureau Opsporing kan nemen. Hoe is de verdeling van de meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag

tussen niet BIG-geregistreerde zorgaanbieders en BIG-geregistreerde zorgaanbieders?

De minister schrijft dat een verklaring omtrent gedrag (VOG) uitkomst biedt om toekomstig grensoverschrijdend gedrag te voorkomen. Is dit ook het geval indien de strafrechtelijke veroordeling een aantal jaren terug plaatsgevonden heeft? In welke gevallen precies wordt er afgeweken van de normale termijn van vier jaar?

In de brief lezen de leden van de PVV-fractie dat de IGZ een tuchtprocedure start als het onderzoek naar de melding daartoe aanleiding geeft. In hoeveel gevallen heeft de IGZ een tuchtprocedure gestart naar aanleiding van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag? Welke oordelen hebben de tuchtrechters in deze zaken gegeven?

Indien Bureau Opsporing geconcludeerd heeft dat er geen aangifte gedaan is, kan het hiertoe ook zelf besluiten. Welke stappen onderneemt Bureau Opsporing in dit geval? Wordt bijvoorbeeld het slachtoffer om toestemming gevraagd, of wordt het slachtoffer alleen geïnformeerd?

### **Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie**

De leden van de CDA-fractie willen de minister danken voor haar reactie op het onthutsende onderzoek eerder dit jaar van RTL. Hierin werd bericht dat 400 mensen het slachtoffer zijn geworden van seksueel overschrijdend gedrag door de hulpverlener. Deze leden zijn het met de minister eens dat elk geval er één te veel is. Elk geval is dramatisch op zichzelf. Maar het aantal mensen dat in een afhankelijkheidsrelatie tot hun hulpverlener te maken krijgt met seksueel overschrijdend gedrag, dat varieert van een verkeerde opmerking tot ongewenst intiem contact, is heel aangrijpend. Deze mensen hebben hulp gezocht en bevinden zich vaak al in een lastige positie. Ze zijn afhankelijk van de hulpverlener en krijgen dan in (minstens) 400 gevallen te maken met seksueel overschrijdend gedrag.

De leden van de CDA-fractie hebben eigenlijk een prangende vraag en die is wat de minister doet om de alertheid omtrent seksueel overschrijdend gedrag te vergroten. Berusten in de effecten van de huidige publiciteit kan toch niet voldoende zijn? Om de alertheid te vergroten, zal het probleem ook meer bespreekbaar moeten worden gemaakt. Wat zijn immers de grenzen en vervagen deze gedurende de behandeling of verzorging? Hoe kan gezorgd worden voor waakzaamheid en voldoende veiligheid om problemen of onzekerheden bespreekbaar te maken? Dit geldt voor de patiënten, maar ook voor de hulpverleners, alsook de mensen om de patiënten heen. Hoe kan mensen geleerd worden op tijd hun grenzen aan te geven en anderen hier niet over heen te gaan? In een goede behandeling en fijne verzorging kan immers geen plaats zijn voor (seksueel) overschrijdend gedrag. Patiënten moeten zich immers binnen een veilige omgeving begeven. De leden van de CDA-fractie zouden daarom aan de minister willen vragen welke acties zij onderneemt voor de alertheid, en daarbij de bespreekbaarheid van seksueel overschrijdend gedrag.

### **Vragen en opmerkingen van de D66-fractie**

De leden van de D66-fractie hebben kennisgenomen van de brief van de minister met daarin de reactie op verzoek van de commissie Volksgezondheid, Welzijn en Sport over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners. Wel hebben deze leden een aantal opmerkingen en vragen.

De leden van de D66-fractie zijn geschokt door het bericht van RTL dat er in vijf jaar tijd meer dan 400 patiënten slachtoffer zijn geworden van seksueel misbruik. Juist mensen die hulp behoeven moeten kunnen steunen op een veilige omgeving en moeten er onvoorwaardelijk van kunnen uitgaan dat hun belang voorop staat. Het is dan ook onacceptabel dat deze inbreuken in de vertrouwensband tussen patiënt en zorg zijn voorgekomen.

De leden van de D66-fractie constateren dat de maatregelen die door de minister worden aangedragen, zoals het systematisch controleren op VOG en het BIG-register, zich richten op het opsporen van daders die al een delict op hun naam hebben staan. Deze leden vragen de minister of zij kan aangeven hoeveel van de 400 incidenten zijn gepleegd door personen die geen aanspraak hadden kunnen maken op een BIG-registratie of een VOG. De oplossingen die de minister aandraagt zijn alle gericht op het voorkomen van recidive door een betere communicatie van registraties. Genoemde leden vragen de minister welke preventieve maatregelen zij gaat nemen voor het voorkomen van een eerste overtreding.

De leden van de D66-fractie constateren dat het aantal meldingen onrustbarend hoog is in de gehandicaptenzorg. Welke specifieke maatregelen gaat de minister nemen voor deze kwetsbare groep? Deze leden zijn van mening dat de motie-Ypma/Bergkamp over professionaliseren van omgaan met seksualiteit (Kamerstuk 33 400 XVI, nr. 32) ook een rol van betekenis kan spelen bij de verstandelijke gehandicaptenzorg. Hoe kijkt de minister hier tegenaan?

De leden van de D66-fractie hebben nog een aantal aanvullende vragen over cijfers van de Inspectie voor de Gezondheidszorg die zijn overhandigd aan RTL. Deze leden vragen de minister of zij een beeld wil schetsen van de slachtoffers wat betreft leeftijd, geslacht, woonplaats en zorgzwaarte-indicatie. Is de minister bereid om aan de IGZ te vragen een rapport naar de Kamer te sturen naar aanleiding van deze cijfers? Verder vragen deze leden hoe deze cijfers zich verhouden tot de conclusies van de commissie-Samson. Zijn er wat betreft de minister parallellen te trekken tussen de twee onderzoeken, en in hoeverre zal zij de aanbevelingen van de commissie-Samson ter harte nemen in deze kwestie? Daarnaast wordt door de minister gesteld dat er een onderzoek lopende is naar de robuustheid van de IGZ. Kan de minister toelichten op welke wijze en termijn dit onderzoek wordt uitgevoerd en wanneer er volgens haar sprake is van een robuuste toezichtvisie?

De leden van de D66-fractie menen dat nazorg en begeleiding van de slachtoffers van groot belang is bij seksuele incidenten. Deze leden vragen de minister hoe er met de nazorg is omgegaan en welke rol de instellingen hierin hebben gepleegd. Een tweede aspect van het verwerken van dergelijk misbruik is een passende veroordeling van de dader. RTL bericht dat er maar bij een zeer klein aantal van deze meldingen daadwerkelijk tot een veroordeling is gekomen. De leden van de D66-fractie vragen de minister wat hiervan de reden is en welke maatregelen zij gaat treffen om tot een effectievere rechtsgang te komen.

## **II. REACTIE VAN DE MINISTER**