

Vergaderjaar 2012–2013

33 400 XVI

Vaststelling van de begrotingsstaten van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (XVI) voor het jaar 2013

Nr. 7

BRIEF VAN DE MINISTER VAN VOLKSGEZONDHEID, WELZIJN EN SPORT

Aan de Voorzitter van de Tweede Kamer der Staten-Generaal

Den Haag, 23 oktober 2012

Uw Kamer heeft mij op 11 oktober jl. verzocht om zo spoedig mogelijk een inhoudelijke reactie te geven op het bericht van RTL dat er in vijf jaar tijd meer dan 400 patiënten slachtoffer zijn geworden van seksueel misbruik.¹ Naast de inhoudelijke reactie verzoekt u om een overzicht om welke zorgsectoren het gaat en welke procedure wordt gevolgd met betrekking tot tuchtrecht, aangifte, opsporing en strafrecht. Met deze brief kom ik aan dit verzoek tegemoet.

Ik wil voorop stellen dat elk geval van seksueel grensoverschrijdend gedrag er één teveel is. Patiënten moeten erop kunnen vertrouwen dat hulpverleners in de zorg handelen in hun belang en er niet op uit zijn om cliënten op wat voor manier dan ook schade toe te brengen. Ik vind het aangrijpend om vast te stellen dat dit vertrouwen in een groot aantal gevallen is beschaamd.

Meldingen seksueel grensoverschrijdend gedrag

RTL hanteert in het betreffende nieuwsbericht² cijfers van meldingen bij de Inspectie voor de gezondheidszorg (IGZ) over seksueel grensoverschrijdend gedrag door hulpverleners in de zorg in de periode januari 2007 tot mei 2012. Dit is breder dan alleen meldingen over seksueel misbruik. Zo bevat dit overzicht ook meldingen die bijvoorbeeld betrekking hebben op seksueel getinte opmerkingen door hulpverleners.

Het overzicht van RTL is gebaseerd op gegevens die op hun verzoek door de IGZ zijn verstrekt. Een afschrift van de verstrekte gegevens treft u als bijlage aan *). Niet al het grensoverschrijdend gedrag binnen instellingen is met deze cijfers in beeld gebracht. Het grensoverschrijdend gedrag kan tenslotte ook van anderen dan zorgverleners uitgaan, zoals andere cliënten.

¹ Uw kenmerk: 2012Z17287/2012D37730, dd. 11 oktober 2012

² http://www.rtl.nl/components/actueel/rtlnieuws/2012/10_oktober/06/binnenland/honderden-patienten-slachtoffer-van-misbruik-door-zorgverlener.xml

Uit het overzicht van de IGZ komt naar voren dat het hier om meldingen in vier sectoren gaat, te weten: 1) de eerstelijns gezondheidszorg, 2) de specialistische somatische zorg, 3) de gehandicaptenzorg en 4) de geestelijke gezondheidszorg. De meldingen zijn afkomstig van zowel cliënten van zorginstellingen als van de zorginstellingen zelf. In het overgrote deel van de weergegeven gevallen heeft de IGZ zelf onderzoek verricht, of het onderzoek door de instelling actief gevolgd en beoordeeld. In de overige gevallen is bijvoorbeeld sprake van een anonieme melding, waardoor bij gebrek aan informatie de inspectie de melding niet verder kan onderzoeken, of betreft het meldingen waarbij de inspectie geen toestemming kreeg van de melder (cliënt) om tot nader onderzoek over te gaan. Ook zijn er gevallen waar de meldingen de verjaringstermijn hebben bereikt of waar naar de klachtencommissie van de zorgaanbieder is verwezen. Daarnaast heeft zowel in de gehandicaptenzorg als in de geestelijke gezondheidszorg een aantal meldingen over seksueel grensoverschrijdend gedrag betrekking op een niet BIG-geregistreerde hulpverlener. Wanneer hiervan sprake is, wordt Bureau Opsporing van de IGZ ingeschakeld. Dit bureau gaat bij het Openbaar Ministerie (OM) na of er aangifte is gedaan. Indien dit niet het geval is wordt bekeken welke vervolgmaatregelen gewenst zijn.

Meldplicht seksueel grensoverschrijdend gedrag

Zorginstellingen zijn op grond van de Kwaliteitswet zorginstellingen verplicht om seksueel grensoverschrijdend gedrag bij de IGZ te melden. De inspectie houdt toezicht op de naleving van de wet en dus ook op het doen van meldingen in voorkomende situaties. De IGZ heeft bij haar toezicht in de betreffende periode sporadisch een situatie aangetroffen waarover door de instelling ten onrechte geen melding werd gedaan. Het overzicht van de IGZ schetst derhalve een representatief beeld van het seksueel grensoverschrijdend gedrag door zorgverleners in de genoemde sectoren. Garanties over de compleetheid van het beeld kunnen echter niet worden gegeven.

Grensoverschrijdend gedrag voorkomen

In het verlengde van de meldplicht komt de vraag aan de orde hoe herhaling van grensoverschrijdend gedrag kan worden voorkomen, zowel binnen de sector waarbinnen dat grensoverschrijdend gedrag oorspronkelijk plaatsvond, maar ook daarbuiten. Indien iemand strafrechtelijk wordt veroordeeld, biedt de verklaring omtrent gedrag (VOG) uitkomst om toekomstig grensoverschrijdend gedrag te voorkomen. Preventie zal dus vooral effectief zijn wanneer werkgevers de antecedenten van nieuwe medewerkers onderzoeken. Dit preventieve effect is sectoroverstijgend.

Indien sprake is van een tuchtrechtelijke veroordeling biedt het BIG-register uitkomst. De tuchtrechter kan tot verschillende maatregelen besluiten variërend van een waarschuwing tot doorhaling van de betreffende zorgverlener in het BIG-register waardoor deze niet langer zijn beroep kan uitoefenen. Dat geldt nu reeds voor allen die onder de wet BIG vallen en in de toekomst ook voor jeugdzorg-medewerkers wanneer de beoogde registratie is ingevoerd. Wanneer een melding een persoon betreft die in verschillende sectoren in de zorg werkzaam is vindt hierover overleg plaats tussen de Inspectie Jeugdzorg (IJZ) en de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) waarna gezamenlijk wordt besloten welke vervolgmaatregelen gewenst zijn.

Indien het onderzoek naar de melding daartoe aanleiding geeft zal de IGZ een tuchtprocedure starten tegen de betreffende hulpverlener. Dit is echter alleen mogelijk voor hulpverleners die BIG-geregistreerd zijn. Wanneer een niet-BIG-geregistreeerde hulpverlener betrokken is, wordt zoals gezegd Bureau Opsporing ingeschakeld welke nagaat of er aangifte is gedaan en hiertoe ook zelf kan besluiten. Na aangifte is het vervolgens aan het OM om af te wegen of tot vervolging wordt overgegaan.

Tot slot

Als gezegd, vind ik het aantal gevallen van seksueel grensoverschrijdend gedrag uit het bijgevoegde overzicht aangrijpend. Elk geval van seksueel overschrijdend gedrag is er één teveel. Ik hoop dat de huidige publiciteit helpt om de alertheid omtrent grensoverschrijdend gedrag verder te vergroten. Het is essentieel dat zorginstellingen zelf alert zijn op en een adequate opvolging geven aan geconstateerd grensoverschrijdend gedrag. Bij dat alert zijn horen ook preventieve stappen zoals het aanpassen van de werkwijze en het systematisch vragen naar een VOG bij het in dienst nemen van een zorgverlener. Met de bestaande wettelijke verplichting tot melden wordt bevorderd dat seksueel grensoverschrijdend gedrag ook buiten instellingen bekend wordt. Het is vervolgens de IGZ die toezicht houdt of instellingen adequaat reageren. Momenteel wordt door Winnie Sorgdrager en Koos van der Steenhoven onderzocht of de IGZ robuust genoeg is om toezicht te houden conform mijn toezichtsvisie. Na publicatie van deze onderzoeksrapporten zal ik besluiten of en zo ja welke aanvullende maatregelen op dit vlak noodzakelijk zijn. Ik wil niet de illusie wekken dat overheidsbeleid er ooit voor kan zorgen dat seksueel grensoverschrijdend gedrag tot het verleden zal behoren. Maar ik ben er wel van overtuigd dat door het samenspel van bovengenoemde maatregelen en alertheid in het veld, we de schadelijke gevolgen van seksueel overschrijdend gedrag in de zorg zo veel mogelijk kunnen beperken.

De minister van Volksgezondheid, Welzijn en Sport,
E. I. Schippers

*) Ter inzage gelegd bij het Centraal Informatiepunt Tweede Kamer