

Vergaderjaar 2012–2013

33 400 XVI

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

Nr. 138

VERSLAG VAN EEN SCHRIFTELIJK OVERLEG

Vastgesteld 28 februari 2013

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 op 14 december 2012 toegezonden vragen en opmerkingen zijn met de door de minister bij brief van 27 februari 2013 toegezonden antwoorden hieronder afgedrukt.

De voorzitter van de commissie,
Neppérus

Adjunct-griffier van de commissie,
Clemens

Inhoudsopgave

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

Vragen en opmerkingen van de PvdA-fractie

De leden van de fractie van de PvdA vragen hoeveel meldingen de IGZ heeft ontvangen over seksueel grensoverschrijdend gedrag door hulpverleners in de zorg van cliënten van zorginstellingen en hoeveel meldingen van zorginstellingen zelf. Tevens vragen zij hoeveel van de

meldingen zijn door de IGZ zelf onderzocht? Deze leden vragen verder wat de verjaringstermijn is van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag bij de IGZ.

Van de 412 meldingen waarover ik u in oktober 2012 per brief berichtte zijn 60 meldingen afkomstig van cliënten en 309 meldingen afkomstig van zorginstellingen zelf. In 43 gevallen maakten de zorginstelling en de betrokken patiënt gezamenlijk een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag. Van de 412 meldingen heeft de IGZ uiteindelijk 367 meldingen in behandeling genomen. Daarvan heeft de IGZ 212 meldingen zelf onderzocht en bij 155 meldingen heeft de IGZ de zorginstelling verzocht onderzoek te verrichten en heeft de IGZ dit gevolgd en beoordeeld.

De leden van de fractie van de PvdA vragen naar de verjaringstermijn van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Voor een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag hanteert de IGZ geen verjaringstermijn.

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-geregistreerde¹ hulpverlener heeft plaatsgevonden binnen een zorginstelling die valt onder de Kwaliteitswet zorginstellingen.

Met de leden van de fractie van de PvdA ben ik het eens dat de zorginstellingen primair zelf verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van de zorg. Dit geldt voor de zorgverlening van zowel BIG geregistreerde als niet-BIG geregistreerde zorgverleners die werken in een zorginstelling.

Er zijn bij de IGZ meldingen gedaan over seksueel grensoverschrijdend gedrag door zowel BIG-geregistreerde als niet-BIG geregistreerde zorgverleners. Het gaat in de eerste categorie om 194 meldingen. Het aantal in de tweede categorie is 218 waarvan in 211 gevallen sprake was van een niet-BIG geregistreerde zorgverlener die werkzaam was binnen een zorginstelling vallend onder de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Bij de overige 7 meldingen was sprake van een niet-BIG geregistreerde die niet werkzaam was binnen een zorginstelling vallend onder de Kwaliteitswet Zorginstellingen.

De leden van de fractie van de PvdA vragen hoe vaak in verband met seksueel grensoverschrijdend gedrag door een niet-BIG geregistreerde zorgverlener de IGZ aangifte heeft gedaan bij het Openbaar Ministerie (OM) en hoe vaak het OM tot strafvervolging is overgegaan.

Allereerst is het belangrijk dat seksueel grensoverschrijdend gedrag een breed begrip is. Afhankelijk van de concrete feiten en omstandigheden van het seksueel grensoverschrijdend gedrag is hier al dan niet een rol voor justitiële autoriteiten. Derhalve betreft de IGZ niet in alle gevallen het OM bij de afhandeling van een melding. Wanneer de IGZ een strafbaar feit vermoedt schakelt zij het Openbaar Ministerie (OM) in. Bureau Opsporing van de IGZ gaat bij het OM na of er aangifte is gedaan. De praktijk laat zien dat de IGZ in de regel zelf geen aangifte hoeft te doen van mogelijke strafbare feiten in relatie tot seksueel grensoverschrijdend gedrag omdat de direct betrokkene dat zelf doet of heeft gedaan. Het OM bepaalt vervolgens zelf of het al dan niet overgaat tot strafvervolging. Bij het OM

¹ Wet BIG: Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg

zijn algemene gegevens beschikbaar over het aantal vervolgingen voor zedendelicten, er zijn echter geen gegevens beschikbaar over hoe vaak het OM in dit specifieke kader over is gegaan tot strafrechtelijke vervolging.

De leden van de PvdA-fractie vragen voorts welke maatregelen genomen zijn tegen een niet-BIG geregistreerde hulpverlener dan wel de zorginstelling naar aanleiding van de meldingen.

Tegen een niet-BIG geregistreerde hulpverlener kan alleen het strafrecht worden ingezet. Het besluit om al dan niet een strafzaak te starten is een afweging die ligt bij het OM.

Voor wat betreft de maatregelen tegen een zorginstelling, kan de IGZ maatregelen treffen tegen een zorginstelling vallend onder de Kwaliteitswet Zorginstellingen. Daarvoor hanteert de IGZ een beoordelings-schema aan de hand waarvan wordt besloten welke stappen worden gezet. Om herhaling te voorkomen kan ik de zorginstelling op advies van de IGZ een aanwijzing geven. Afhankelijk van de feiten zijn ook minder vergaande maatregelen mogelijk zoals het doen opstellen van protocollen.

Vragen en opmerkingen van de PVV-fractie

De leden van de PVV-fractie stellen de vraag waarom er in bepaalde meldingen naar de klachtencommissie van de zorgaanbieder verwezen is? Voorts vragen zij of ik de opvatting deel dat het terugleggen van een ernstige klacht in geen enkel geval mag gebeuren?

Klachten over de zorgverlening moeten bij voorkeur in een goed gesprek tussen zorgverlener en cliënt aan de orde worden gesteld. Daarom is een laagdrempelige regeling van klachtbehandeling door zorgverleners van belang. Als het contact tussen zorgverlener en cliënt voor de cliënt geen soelaas biedt, moet de cliënt zijn recht kunnen halen. In de derde Nota van Wijziging op het voorstel van Wet cliëntenrechten zorg, die naar verwachting in april aan uw Kamer zal worden gezonden, is daartoe een laagdrempelige klachten- en geschillenregeling voorgeschreven.

Een cliënt met een klacht op het gebied van grensoverschrijdend seksueel gedrag kan in beginsel bij de zorginstelling waar dit zich heeft voorgedaan een klacht indienen. Op die manier wordt de instelling in kennis gesteld van het gedrag van één van de zorgverleners en kan de instelling zijn verantwoordelijkheid nemen, onder meer door de casus te melden bij de IGZ. Indien de instelling of de cliënt de casus heeft gemeld bij de IGZ, heeft de IGZ tot taak (al dan niet samen met de zorgaanbieder) de melding te onderzoeken en maatregelen te nemen en zo nodig ook aangifte te doen als de zorginstelling dat zelf al niet gedaan heeft (om cliënten te beschermen tegen mogelijk toekomstig misbruik). Het is echter niet de taak van de IGZ de rol te spelen van behandelaar van een individuele klacht met het doel de desbetreffende cliënt genoegdoening te geven. Daarvoor kan de IGZ de cliënt alsnog verwijzen naar de klachtencommissie van de zorginstelling.

Er zijn echter situaties denkbaar van cliënten waarvan in redelijkheid niet kan worden verlangd dat zij eerst een klacht bij de betrokken zorgverlener indienen. Daarbij kan bijvoorbeeld gedacht worden aan klachten die seksuele intimidatie betreffen en het een solistisch werkende zorgverlener betreft. De IGZ moet daarmee rekening houden bij het verwijzen van cliënten naar de klachtencommissie van een zorgverlener.

In 1% van het aantal meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen 2007 en mei 2012 heeft de IGZ doorverwezen naar een klachten-

commissie. De IGZ kon deze meldingen niet in behandeling nemen omdat de melder anoniem wilde blijven en ook de naam van de betrokken hulpverlener niet wilde geven. Er is dan op dat moment geen mogelijkheid voor de IGZ om een dergelijke zaak verder te onderzoeken. Een verwijzing naar de klachtencommissie van de zorginstelling is dan de enige mogelijkheid die overblijft.

De leden van de fractie van de PVV vragen ook welke mogelijkheden het Bureau Opsporing heeft bij het behandelen van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag en maatregelen die het Bureau kan nemen bij constatering van dergelijke feiten.

Het onderzoek in zedenmisdrijven waaronder de bejegening van aangevers van zedenmisdrijven, vergt specifieke deskundigheid. De medewerkers van Bureau Opsporing zijn buitengewoon opsporingsambtenaar. Zij zijn geen bevoegd zedenrechercheur. De Aanwijzing opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik (2010A026) van het College van procureurs-generaal bepaalt dat «Opsporingsambtenaren, niet zijnde bevoegde zedenrechercheurs, zich niet verder in laten met de zaak dan strikt noodzakelijk. Zij zorgen ervoor dat iemand die een melding of aangifte wenst te doen van een zedenmisdrijf op zo kort mogelijke termijn in contact komt met de zedenrecherche.» De inzet van Bureau Opsporing is er op gericht om in een vermeend geval van seksueel misbruik het contact met de zedenrecherche en/of het OM te bewerkstelligen aangaande het starten van een onderzoek conform de eerder genoemde aanwijzing. Bureau Opsporing kan in het vervolgetraject zorgdragen voor afstemming en informatie uitwisseling van het strafrechtelijk onderzoek (politie en OM) en het onderzoek dat in het kader van tuchtrecht en of bestuursrecht (IGZ) plaatsvindt, dit uiteraard binnen de regels die daarvoor gelden.

Daarnaast vraagt de fractie van de PVV in hoeveel gevallen sprake is van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een BIG-geregistreeerde en niet-BIG geregistreeerde zorgverlener.

Het gaat in de eerste categorie om 194 meldingen. Het aantal in de tweede categorie is 218.

De leden van PVV-fractie vragen naar de terugkijktermijn voor strafrechtelijke veroordelingen in relatie tot de verklaring omtrent gedrag (VOG) en vragen in welke gevallen er precies wordt afgeweken van de normale termijn van vier jaar.

In de Beleidsregels VOG natuurlijke personen en rechtspersonen van de staatssecretaris van Veiligheid en Justitie van 25 juli 2012 is opgenomen dat in de navolgende gevallen de terugkijktermijn niet in duur wordt beperkt: indien het justitiële gegevens betreft over misdrijven tegen de zeden zoals opgenomen in de artikelen 240b tot en met 250 van het Wetboek van Strafrecht, alsmede de artikelen 250a tot en met 250ter (oud) en/of artikel 273f van het Wetboek van Strafrecht en/of artikel 140 van het Wetboek van Militair Strafrecht.

De leden van de fractie van de PVV vragen naar aanleiding van mijn brief van oktober 2012 in hoeveel gevallen de IGZ is overgegaan tot een tuchtrechtelijke procedure naar aanleiding van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener en welke oordelen de tuchtrechters in deze zaken hebben gegeven.

De IGZ heeft bij 44 meldingen uit het overzicht van de brief een tuchtzaak gestart. De oordelen van de tuchtrechters waren:
– 9 doorhalingen van registratie in het BIG-register;

- 1 doorhaling waarbij door beroepsbeoefenaar hoger beroep is ingediend (uitspraak volgt);
- 1 onvoorwaardelijke schorsing voor de inschrijving in het BIG-register;
- 9 voorwaardelijke schorsingen voor de inschrijving in het BIG-register;
- 1 verbod op herinschrijving in het BIG-register;
- 6 berispingen;
- 5 waarschuwingen;
- 1 waarschuwing waarbij door beroepsbeoefenaar hoger beroep is ingediend (uitspraak volgt);
- 1 gedeeltelijke ontzegging bevoegdheid;
- 2 verworpen / ongegrond verklaarde tuchtklachten; en
- 8 zaken waarvan de uitspraak nog niet bekend is.

De leden van de fractie van de PVV vragen wat het Bureau Opsporing aan stappen onderneemt wanneer blijkt dat er geen aangifte is gedaan bij een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Bureau Opsporing van de IGZ gaat bij het OM na of er aangifte is gedaan. De praktijk laat zien dat de IGZ zelf geen aangifte doet of hoeft te doen van mogelijke strafbare feiten in relatie tot seksueel grensoverschrijdend gedrag omdat in de regel de direct betrokkene dat zelf doet. Het OM bepaalt vervolgens zelf of het al dan niet overgaat tot strafvervolgning. In een enkel geval, als blijkt dat de mogelijke pleger geen BIG geregistreerde beroepsbeoefenaar is en er geen aangifte door anderen is gedaan, wordt door de betrokken inspecteur en Bureau Opsporing in overleg met het OM, gezocht naar de juiste aanpak.

Soms geeft de melder aan geen aangifte te willen doen. De Aanwijzing opsporing en vervolging inzake seksueel misbruik (2010A026) geeft het volgende aan: «Als de betrokkene aangeeft geen aangifte te willen doen, maar er wel sprake is van een strafbaar feit, dan wordt zoveel mogelijk bewijs verzameld ten behoeve van een eventuele ambtshalve vervolging indien de geestelijke en/of lichamelijke integriteit van betrokkene ernstig is/wordt bedreigd dan wel betrokkene zich evident in een afhankelijkheidspositie bevindt. Hetzelfde geldt wanneer het maatschappelijk belang dit vereist. In het informatieve gesprek wordt aan betrokkene of diens wettelijke vertegenwoordiger duidelijk gemeld dat de mogelijkheid bestaat dat tot ambtshalve vervolging wordt overgegaan.»

Vragen en opmerkingen van de CDA-fractie

De leden van de CDA-fractie vragen de minister welke acties zij onderneemt voor de alertheid, en daarbij de aanspreekbaarheid van seksueel overschrijvend gedrag.

Op grond van de Kwaliteitswet zorgstellingen en de Wet BIG zijn zorgaanbieders en individuele zorgverleners verplicht tot het leveren van verantwoorde zorg en moeten zij beschikken over een kwaliteitssysteem waarbij er geleerd wordt van incidenten. Zorgaanbieders zijn verplicht gevallen van seksueel misbruik te melden bij de IGZ. Op grond van deze wetten zijn zij daarop aanspreekbaar door anderen. In de derde Nota van Wijziging op het voorstel van Wet cliëntenrechten zorg, die naar verwachting in april aan uw Kamer zal worden gezonden, worden de eisen ten aanzien van het kwaliteitssysteem van de zorgaanbieder verder aangescherpt.

In de derde Nota van Wijziging op het voorstel van Wet cliëntenrechten zorg is een laagdrempelige klachten- en geschillenregeling voorgescreven. Het kabinet wil de positie van de cliënt in de zorg verder versterken, door zorgaanbieders ertoe te verplichten om er voor te zorgen dat cliënten altijd terecht kunnen bij een onafhankelijke persoon voor

advies, informatie en bemiddeling (klachtenfunctionaris/ cliëntenvertrouwenspersoon). Deze mag niet handelen zonder instemming van de cliënt. Dit voornemen is onderdeel van de derde Nota van Wijziging op het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg (33 243). In de GGZ kunnen mensen zich altijd wenden tot de patiëntenvertrouwenspersoon als bedoeld in artikel 1, eerste lid, van de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen.

In de derde Nota van Wijziging op het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg en in het wetsvoorstel Beginselenwet AWBZ-zorg wordt geregeld dat de zorgaanbieder moet beschikken over een VOG voor de zorgverleners die voor hem werken en dat de zorgaanbieder een vergewisplicht heeft ten aanzien van het functioneren van de deze zorgverleners in het verleden.

Vragen en opmerkingen van de D66-fractie

De leden van de fractie van D66 stellen de vraag hoeveel van de ruim 400 meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag is gepleegd door een persoon die geen aanspraak kan maken op een BIG registratie noch een VOG.

In 218 gevallen is er sprake van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een niet BIG-geregistreerde. Met betrekking tot de VOG valt niet te zeggen in hoeveel gevallen er sprake is van betrokkenen die geen aanspraak hadden kunnen maken op een VOG. Het aanvragen van een VOG is in de zorg niet verplicht voor werkgevers. Wanneer een betrokkene geen VOG heeft, betekent dat dus ook niet dat het uitgesloten is dat deze betrokkene geen VOG had kunnen krijgen. Overigens wordt in de derde Nota van Wijziging op het wetsvoorstel cliëntenrechten zorg en in het wetsvoorstel Beginselenwet AWBZ-zorg geregeld dat de zorgaanbieder moet beschikken over een VOG voor de zorgverleners die voor hem werken. Tevens krijgt de zorgaanbieder een vergewisplicht ten aanzien van het functioneren van zorgverleners in het verleden.

De leden van de D66-fractie vragen welke preventieve maatregelen de minister gaat nemen voor het voorkomen van de eerste overtreding.

De maatregelen die ik hierboven in antwoord op de vraag van de leden van de CDA-fractie heb gegeven die gericht zijn op het vergroten van de alertheid en aanspreekbaarheid moeten ook bijdragen aan de preventie.

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?

Het is van belang de sociale veiligheid van kwetsbare cliënten, waaronder kinderen en jeugdigen, te bevorderen. Centraal hierbij staat een keten-aanpak. Scholing en (permanente) educatie van zorgprofessionals maakt daar onderdeel van uit. Binnen de sector gehandicaptenzorg wordt dit goed opgepakt. Als voorbeeld noem ik de handreiking seksualiteit en seksueel misbruik die door de koepelorganisatie VGN is opgesteld. Met deze handreiking krijgen zorgprofessionals en management instrumenten in handen om seksueel misbruik (tijdig) te signaleren en aan te pakken. Voorts heeft Vilans vorig jaar een leernetwerk over dit thema afgerond en Vilans gaat een bundel samenstellen met goede voorbeelden. Daarnaast heeft Rutgers WPF in mijn opdracht vorig jaar een overzicht gemaakt van

de bestaande interventies voor preventie, signalering en behandeling bij mensen met een beperking. Daarmee is het bestaande aanbod inzichtelijk gemaakt voor zorgprofessionals. Ik zal nu bezien welke hiaten er zijn en hoe daar het beste mee kan worden omgegaan.

De leden van D66-fractie vragen om een beeld van de slachtoffers van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Met betrekking tot de 412 meldingen zijn op dit moment de volgende aanvullende gegevens beschikbaar. Wat betreft het geslacht van de slachtoffers is de onderverdeling: 281 vrouwen, 119 mannen, 8 meldingen waar het geslacht onbekend is en 4 meldingen die geen betrekking hadden op een slachtoffer.

Wat betreft de leeftijdscategorieën is de onderverdeling als volgt: 3 meldingen 1–11 jaar, 39 meldingen 12–18 jaar, 221 meldingen 19–65 jaar, 6 meldingen 66–80 jaar, 1 melding waarbij meerdere slachtoffers waren betrokken van verschillende leeftijden, 140 meldingen waarbij de leeftijd onbekend is.

De fractie van D66 vraagt mij de IGZ te verzoeken een rapport naar de Kamer te sturen naar aanleiding van het aantal meldingen van seksueel grensoverschrijdend gedrag.

Gelet op de reeds beschikbare cijfers en gegevens ben ik van oordeel dat de gesignaleerde problematiek in voldoende mate in beeld is. Ik zie dan ook op dit moment geen reden om hiervoor een apart onderzoek door de IGZ uit te laten voeren.

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?

De Commissie Samson, die onderzoek deed naar aard en omvang van seksueel misbruik in de jeugdzorg in de periode 1945–2010, stelt vast dat kinderen die door de overheid in een residentiële instelling zijn geplaatst twee keer zo vaak rapporteren slachtoffer te zijn van seksueel misbruik in vergelijking met thuiswonende kinderen. Het gaat hierbij om meer dan de helft van de gevallen om seksueel misbruik door groepsgenoten. Ook blijkt dat professionals maar een fractie waarnemen van het aantal gevallen van seksueel misbruik dat door kinderen zelf wordt gerapporteerd². Per brief van 21 december 2012³ bent u geïnformeerd over hoe wordt omgegaan met de aanbevelingen door de Commissie Samson. Een belangrijke sleutel om de veiligheid van kinderen in de jeugdzorg en jeugdbescherming te vergroten wordt volgens het kabinet gevonden in de verdere professionalisering van de jeugdzorg en de daarin werkzame professionals. Ook wordt ingezet op een versterking van het toezicht.

De cijfers bij de IGZ laten zien dat seksueel overschrijdend gedrag door zorgverleners ook in andere sectoren dan de jeugdzorg voorkomt. De cijfers laten zich niet één op één vergelijken met de Samsoncijfers. In de IGZ-cijfers zijn bijvoorbeeld ook seksueel getinte opmerkingen van hulpverleners inbegrepen. In het Samsonrapport wordt onder seksueel misbruik daadwerkelijk seksueel contact wordt verstaan (zie p.49 van het rapport voor een definitie van seksueel misbruik). Grensoverschrijdend gedrag door andere cliënten is in de IGZ-cijfers niet meegenomen, terwijl

² TK 2012–2013, 33 435, nr. 1

³ TK 2012–2013, 33 435, nr. 3

in het rapport Samson ook over grensoverschrijdend gedrag door groepsgenoten wordt gerapporteerd.

Ik vind het een goede ontwikkeling dat er steeds meer informatie beschikbaar komt over aard en omvang van seksueel overschrijdend gedrag in de (jeugd)zorg. Zoals gezegd is elk geval er één teveel. De huidige publiciteit zal hopelijk de alertheid verder vergroten, zodat zorginstellingen en omgeving adequaat reageren op (vermoedens van) seksueel overschrijdend gedrag.

De aanpak van geweld in afhankelijkheidsrelaties, waar seksueel misbruik onderdeel van uitmaakt, wordt zoveel als mogelijk in samenhang opgepakt. Elk half jaar ontvang uw Kamer hierover een voortgangsrapportage. De volgende rapportage is voorzien in mei, hierin zal uw Kamer ook nadere informatie ontvangen over de uitvoering van de aanbevelingen van de Commissie Samson.

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?

Er is het afgelopen jaar door de heer Van der Steenhoven en mevrouw Sorgdrager onderzoek gedaan naar de vraag of de IGZ in staat is om toezicht te houden conform mijn toezichtvisie. Met het onderzoek van de heer Van der Steenhoven heb ik de IGZ laten doorlichten om na te gaan of de IGZ robuust genoeg is om de toezichtvisie, met daarin nieuwe normen en eisen, uit te voeren en of de processen en systemen hierop voldoende zijn berekend. Mevrouw Sorgdrager onderzocht hoe de afhandeling van dossiers door de IGZ heeft plaatsgevonden en welke lessen hieruit getrokken kunnen worden. De onderzoeksrapporten zijn op 19 november jl. aan uw Kamer aangeboden (kenmerk 33 149 nr. 15).

De leden van de fractie van D66 vragen naar de nazorg en begeleiding van de slachtoffers bij seksuele incidenten.

De verantwoordelijkheid om het vertrouwen bij de patiënt of cliënt in de zorgverlening te herstellen ligt bij de betreffende zorginstelling. Bij de afhandeling van een melding vraagt de IGZ hier aandacht voor bij de betrokken zorginstelling en/of verwijst slachtoffers van seksuele incidenten door naar hulpverlenende instanties.

De leden van de fractie van D66 vragen de minister waarom in slechts een klein aantal gevallen een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag leidt tot een tuchtrechtelijke veroordeling.

De tuchtrechter behandelt uitsluitend zaken die betrekking hebben op beroepsbeoefenaren die zijn ingeschreven in het BIG-register. Van de 412 meldingen over seksueel grensoverschrijdend gedrag hadden 194 meldingen betrekking op een BIG-geregistreerde beroepsbeoefenaar. Dat in niet alle 194 gevallen een tuchtzaak is gestart heeft te maken met het feit dat seksueel grensoverschrijdend gedrag een breed begrip is. Afhankelijk van de concrete feiten en omstandigheden van het seksueel grensoverschrijdend gedrag is hier al dan niet een rol voor de tuchtrechter. Daarnaast speelt de bewijslast een belangrijke rol. In het geval van seksueel grensoverschrijdend gedrag is het in veel gevallen lastig het feit voldoende aannemelijk te maken voor de tuchtrechter, zo is het bijvoorbeeld in een aantal gevallen moeilijk aan te tonen dat er sprake is van onvrijwilligheid, vanwege twee tegenstrijdige verklaringen. De IGZ heeft bij 44 meldingen uit het overzicht van de brief een tuchtzaak gestart.

Hiervan wacht de IGZ in 8 gevallen op de uitspraak van de tuchtrechter, volgde in 34 gevallen een veroordeling en verwierp de tuchtrechter in 2 gevallen de tuchtklacht of verklaarde de tuchtklacht ongegrond.

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.

Ik verwijs u naar het antwoord op de vraag van de PvdA-fractie hoe vaak in verband met seksueel grensoverschrijdend gedrag door een niet-BIG geregistreerde zorgverlener de IGZ aangifte heeft gedaan bij het Openbaar Ministerie (OM) en hoe vaak het OM tot strafvervolging is overgegaan, en naar het antwoord op de vraag van de PVV-fractie in hoeveel gevallen de IGZ is overgegaan tot een tuchtrechtelijke procedure naar aanleiding van een melding van seksueel grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener en welke oordelen de tuchtrechters in deze zaken hebben gegeven.

Wat betreft het tuchtrecht constateer ik dat in de meeste gevallen waar de IGZ een tuchtzaak is gestart dat tot een maatregel heeft geleid. Wat betreft het strafrecht stelt het OM alleen algemene gegevens beschikbaar over het aantal vervolgingen voor zedendelicten. Derhalve kan ik daarover geen uitspraak doen.