



Het mag niet, het mag nooit

Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg

Utrecht, december 2016^[1]

1 Wat is het doel van deze brochure?

Zowel in de zorg, als daarbuiten is er veel aandacht voor het onderwerp seksueel grensoverschrijdend gedrag. In deze brochure wil de Inspectie voor de Gezondheidszorg duidelijk maken wat zij als seksueel grensoverschrijdend gedrag beschouwt. Duidelijk is dat seksueel grensoverschrijdend gedrag niet toegestaan is in de relatie tussen zorgverleners en cliënten^[2]. Wie hulp zoekt, moet kunnen rekenen op goede en veilige zorg. Verkrachting, aanranding, maar ook seksuele toespelingen mogen niet. Ook mag een zorgverlener geen seksuele relatie aangaan met een cliënt.

Dat seksueel grensoverschrijdend gedrag niet is toegestaan mag er echter niet toe leiden dat zorgverleners afzien van het leveren van menslievende, respectvolle zorg uit angst over de schreef te gaan. Niets is menselijker en wenselijker dan iemand bij te staan wanneer dat nodig is. Dat kan bijvoorbeeld ook met een arm om de schouder, voor zover dit past bij de behoefte van de cliënt. Zodra deze gedragingen plaatsvinden met een seksuele bedoeling zijn ze in geen enkel geval toegestaan. Seksueel getinte gedragingen, fysiek of via sociale media, mogen nooit.

In deze brochure beschrijft de inspectie eveneens wat zij doet met meldingen over seksueel grensoverschrijdend gedrag en gaat zij in op relevante wetten, richtlijnen en beroepscodes. Deze brochure geeft daarnaast handvatten voor zorgaanbieders hoe zij seksueel grensoverschrijdend gedrag kunnen voorkomen en hoe preventiebeleid er uit kan zien.

2 Wat is de rol van de inspectie bij seksueel grensoverschrijdend gedrag?

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders^[3] geweld in de zorgrelatie bij de inspectie te melden. De inspectie vindt meldingen over seksueel geweld zo ernstig dat zij altijd onderzoekt of de patiëntveiligheid in het geding is maar ook of mogelijk sprake is van een strafbaar feit. Indien dit het geval is legt de inspectie de melding voor aan het Openbaar Ministerie. Met het Openbaar Ministerie wordt een eventuele samenloop van maatregelen besproken. Deze afspraken vallen onder het samenwerkingsprotocol dat de inspectie met het OM heeft afgesloten^[4].

2.1. Wat is seksueel geweld?

In de Wkkgz wordt geweld in de zorgrelatie, voor zover het gaat om seksueel geweld, als volgt omschreven: 'het seksueel binnendringen van het lichaam van of ontucht met een cliënt, door iemand die in dienst of in opdracht van een instelling of opdrachtnemer van een instelling werkzaam is, dan wel door een andere cliënt met wie de cliënt gedurende het etmaal of een dagdeel in een accommodatie van een instelling verblijft'^[5].

Deze omschrijving van seksueel geweld in de zorgrelatie sluit aan bij de artikelen in het Wetboek van Strafrecht over misdrijven tegen de zeden, in het bijzonder voor verkrachting en ontucht, maar de wetgever heeft de meldplicht daartoe niet willen beperken.

Voorbeelden van gedragingen die onder de meldplicht bij de inspectie vallen:

- *Seksueel getinte berichten/opmerkingen.*
Een zorgverlener stuurt (digitale) berichten of maakt toespelingen naar de cliënt, waaruit een seksuele bedoeling blijkt.

[1] Deze brochure betreft een herziene uitgave van de brochure 'Het mag niet, het mag nooit' uit 2004. De inhoud van de brochure is in overeenstemming gebracht met de inwerkingtreding van de Wkkgz en de maatschappelijke ontwikkelingen op dit onderwerp.

[2] Waar cliënten staat kan ook patiënten gelezen worden.

[3] Een zorgaanbieder in de zin van de Wkkgz is een instelling, dan wel een solistisch werkende zorgverlener (artikel 1, eerste lid, 21e streepje, Wkkgz). Ook de laatste is gehouden aan de meldplichten te voldoen.

[4] Samenwerkingsprotocol gezondheidszorg, tussen de Inspectie voor de Gezondheidszorg en het Openbaar Ministerie 2015. I

[5] Artikel 1, eerste lid, achtste streepje, Wkkgz.

- *Onnodige ontkleding*
Een zorgverlener vraagt of dwingt een cliënt zich te ontkleden op een manier die voor de behandeling of het onderzoek niet noodzakelijk is.
- *Onnodig inwendig en uitwendig onderzoek*
Een zorgverlener onderzoekt een cliënt inwendig (vaginaal, rectaal) of uitwendig (bijvoorbeeld betasten van de borsten, de penis of het scrotum), zonder dat dit gevraagd wordt en/of zonder dat dit voor de behandeling of de diagnostiek noodzakelijk is.
- *Verkrachting*
Een zorgverlener dwingt een cliënt tegen zijn/haar wil tot geslachtsgemeenschap of het op andere wijze seksueel binnendringen van het lichaam.

Seksueel geweld tussen zorgverlener-cliënt

Het maakt niet uit of cliënten toestemmen in seksueel getint gedrag of er zelf op aandringen dat een seksuele relatie wordt aangegaan. Tijdens de zorgrelatie zijn cliënten afhankelijk van zorgverleners en daarom is het nooit toegestaan^[6].

Een zorgverlener die een relatie met een cliënt wil aangaan, moet een expliciet en volledig einde maken aan ieder optreden als behandelaar van de cliënt. Het beëindigen van de behandelrelatie moet op medisch verantwoorde wijze gebeuren. Professionals binnen sommige beroepsgroepen zijn daarnaast gehouden aan een ‘afkoelperiode’ zoals in hun beroepsnormen omschreven.

Seksueel geweld tussen cliënten

Sinds inwerkingtreding van de Wkkgz is er ook een meldplicht voor seksueel geweld tussen cliënten. Het gaat daarbij om seksueel geweld tussen cliënten die gedurende tenminste een dagdeel in dezelfde accommodatie verblijven.

Belangrijk verschil met de meldplicht voor seksueel geweld tussen zorgverleners en cliënten is dat een vrijwillige seksuele relatie tussen cliënten wel is toegestaan als cliënten (op een gelijkwaardige manier) in staat zijn om te bepalen of zij die handelingen willen. Deze seksuele gedragingen hoeven dan ook niet te worden gemeld aan de inspectie. Het is aan de zorgaanbieder hiervan een inschatting te maken^[7].

Seksueel geweld tussen een derde en een cliënt

Seksueel geweld tussen een derde en een cliënt valt strikt genomen niet onder de meldplicht geweld in de zorgrelatie uit de Wkkgz. In beginsel hoeven deze gedragingen dus niet te worden

gemeld. Maar dit kan wel onder het strafrecht vallen en moet soms toch aan de inspectie worden gemeld, omdat een relatie heeft met de geleverde kwaliteit van zorg (er is bijvoorbeeld onvoldoende toezicht gehouden) en de cliënt ernstige schade heeft geleden. In dat geval moet het seksuele geweld worden gemeld op basis van de meldplicht calamiteit uit de Wkkgz.

Seksueel geweld dat jegens een cliënt wordt gepleegd door iemand die in dienst of in opdracht van een instelling of opdrachtnemer van een instelling werkzaam is, valt onder de meldplicht seksueel geweld. Zo iemand is geen derde.

2.2 Wanneer en hoe moet je seksueel geweld melden bij de inspectie?

Zorgaanbieders moeten seksueel geweld tussen zorgverleners en cliënten, dan wel tussen cliënten melden aan de inspectie. Zij kunnen dit doen met een [digitaal formulier voor verplichte meldingen](#) dat op de website van de inspectie staat^[8].

Het kan gebeuren dat het niet altijd direct duidelijk is of er daadwerkelijk sprake is van seksueel geweld. In die gevallen moet de zorgaanbieder op basis van onderzoek vaststellen of hiervan sprake is. Dat onderzoek moet de zorgaanbieder direct starten en zo snel mogelijk (maar uiterlijk binnen zes weken) afronden. Is er sprake van seksueel geweld dan moet de zorgaanbieder dit binnen drie werkdagen nadat dit is vastgesteld melden aan de inspectie. Voor de duidelijkheid wordt hierbij opgemerkt dat de wetgever met deze meldplicht niet beoogt dat de gebeurtenis in strafrechtelijke zin vast is komen te staan. Volgens de wetgever bestaat de meldplicht voor gevallen waarin sprake is van (de verdenking van deze) strafbare handelingen.

Mocht een zorgaanbieder na het onderzoek nog steeds twijfelen of er sprake is van seksueel geweld dan adviseert de inspectie de gebeurtenis te melden aan de inspectie. Hiermee geeft de zorgaanbieder openheid van zaken en kan hij aanvullend (of verder) onderzoek doen. Op deze manier helpen zorgaanbieders de zorg verder te verbeteren.

2.3 Wat doet de inspectie met de melding?

Wanneer een zorgaanbieder seksueel geweld meldt aan de inspectie, dan vraagt de inspectie de zorgaanbieder met inachtneming van de eisen die de inspectie daaraan stelt, de melding verder te onderzoeken^[9]. Een zorgaanbieder heeft hier acht weken de tijd voor^[10]. De zorgaanbieder moet het rapport van het onderzoek naar de inspectie sturen en aangeven welke maatregelen hij neemt om herhaling van het (seksueel) geweld in de zorgrelatie in

[6] Sinds 1991 is het Wetboek van Strafrecht op dit punt uitgebreid. Naast ontucht met minderjarigen en mensen die in een zorginstelling zijn opgenomen is ook ontucht met volwassen patiënten en cliënten in een niet-klinische setting strafbaar. Zorgverleners moeten hiervan goed doordrongen zijn.

[7] In de jeugdzorgsector wordt bijvoorbeeld ter invulling van de meldplicht geweld uit artikel 4.1.8., eerste lid onder b, van de Jeugdwet gebruik gemaakt van de zgn. ‘vlaggenmethode’ om seksuele gedragingen van kinderen te kunnen duiden.

[8] http://www.igz.nl/melden/melden_geweld%20in_de_zorgrelatie.aspx

[9] Artikel 8.7, lid 2 en 3 Uitvoeringsbesluit Wkkgz, en de Richtlijn rapportage onderzoek geweld in de zorgrelatie op www.igz.nl.

[10] Een zorgaanbieder kan om verlenging van de termijn van het onderzoek vragen.

de toekomst te voorkomen^[11]. De inspectie beoordeelt of het onderzoek zorgvuldig is uitgevoerd en kijkt of de maatregelen passend zijn. In sommige gevallen kan de inspectie besluiten het onderzoek niet door de zorgaanbieder uit te laten voeren, maar zelf onderzoek te doen^[12]. De inspectie onderzoekt altijd of er bij een melding mogelijk sprake is van een strafbaar feit. De inspectie vraagt de zorgaanbieder of aangifte bij het Openbaar Ministerie (OM) is gedaan^[13]. Indien dat niet het geval is onderzoekt de inspectie of zij aangifte moet doen^[14].

2.4 Niet meldplichtig, wel grensoverschrijdend?

Soms zijn de gedragingen van een zorgverlener naar een cliënt niet meldplichtig op grond van de Wkkgz. Bijvoorbeeld omdat de seksuele bedoeling onvoldoende duidelijk is. Maar het kan zijn dat dit gedrag wel strijdig is met een beroepscode of gedragsregels waarin professionele waarden en normen van de beroepsgroep zijn vastgelegd. Deze beroepscode/gedragsregels zijn een leidraad voor het verlenen van kwalitatief goede zorg. Ook geven ze richting aan het handelen van zorgverleners in concrete situaties. In het volgende hoofdstuk wordt nader omschreven welke gevolgen dit gedrag kan hebben.

3 Wettelijke normen: civiel recht, strafrecht, tuchtrecht en bestuursrecht

Wie zich schuldig maakt aan seksueel grensoverschrijdend gedrag kan op allerlei manieren ter verantwoording worden geroepen. Namelijk op basis van het civiel recht, strafrecht, tuchtrecht en bestuursrecht. Hieronder wordt zowel besproken welke juridische procedures er mogelijk zijn bij seksueel grensoverschrijdend gedrag en welke wetten en beroepscodes relevant zijn bij de beoordeling of gedrag toelaatbaar is.

3.1 Civiel recht

Zorgverleners moeten handelen volgens de professionele standaarden van hun beroepsgroep. Ze verlenen zorg op een wijze die overeenstemt met de verantwoordelijkheid die op hen rust. Seksueel grensoverschrijdend gedrag van een zorgverlener naar een cliënt is in strijd met het vereiste van goed zorgverlenerschap. Goed zorgverlenerschap staat onder meer omschreven in het Burgerlijk Wetboek^[15].

Een civielrechtelijke procedure kan leiden tot het aansprakelijk stellen en het opleggen van een plicht tot schadevergoeding.

3.2 Strafrecht

Als er sprake is van seksueel geweld kan de zorgverlener ook strafrechtelijk worden vervolgd. In het strafrecht staan diverse zedendelicten opgenomen zoals verkrachting, aanranding en ontucht. Verkrachting, aanranding en ontucht zijn strafbaar, ongeacht of er een behandelrelatie bestaat tussen dader en slachtoffer.

Sinds 1991 is in het Wetboek van Strafrecht expliciet ontucht in de zorg opgenomen^[16]. Onder ontucht wordt verstaan: handelingen van seksuele aard die in strijd zijn met de sociaal-ethische norm. Ook als het slachtoffer heeft ingestemd met die handelingen, kan er sprake zijn van ontucht^[17].

Strafrechtelijk kunnen zorgverleners veroordeeld worden tot een gevangenisstraf, ook een taakstraf of geldboete al dan niet onder voorwaarden is mogelijk. De rechter neemt de kwetsbare relatie mee in de beoordeling van de straf en kan op grond daarvan een extra hoge straf opleggen. De rechter kan ook een zorgverlener de bevoegdheid tot het uitoefenen van het beroep ontnemen of voorwaarden opleggen waaronder de zorgverlener zijn beroep mag uitoefenen^[18].

Zoals eerder opgemerkt is een vrijwillige seksuele relatie tussen cliënten die voldoende en op gelijkwaardige wijze in staat zijn te bepalen of zij een seksuele relatie willen niet strafbaar, valt dit ook niet onder de noemer geweld in de zorgrelatie en hoeft ook niet gemeld te worden. Dit wordt anders als van vrijwilligheid geen sprake is en een cliënt door een medecliënt wordt gedwongen seksuele handelingen te dulden. In dat geval kan sprake zijn van ontucht of verkrachting.

3.3 Wet BIG en wettelijk tuchtrecht

De Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) voorziet in tuchtrecht voor acht beroepen: artsen, tandartsen, verloskundigen, apothekers, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten^[19].

Een BIG-geregisteerd zorgverlener kan voor seksueel grensoverschrijdend gedrag tuchtrechtelijk vervolgd worden. De tuchtrechter beoordeelt of een zorgverlener in overeenstemming met de voor zijn beroepsuitoefening geldende normen handelde. Tuchtcolleges veroordelen (seksueel)grensoverschrijdend gedrag en seksuele relaties door zorgverleners steeds vaker en scherper.

[11] Kijk voor de volledige procedure verplichte meldingen op www.igz.nl

[12] Artikel 8.8 Uitvoeringsbesluit Wkkgz.

[13] In juni 2015 hebben de IGZ en het OM hun samenwerkingsprotocol aangepast. In dit protocol staan onder andere afspraken over gegevensuitwisseling.

[14] Voor de gehandicaptenzorg werken de inspectie, de branchevereniging, de politie en het Openbaar Ministerie samen om hier verder invulling aan te geven.

[15] Artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek (Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst).

[16] Ontucht met misbruik van gezag, art. 249. In het tweede lid van artikel 249 staat deze situatie genoemd.

[17] De uitgangspunten die het OM hanteert bij zedenzaken zijn neergelegd in de aanwijzing Zeden (2016A004), www.om.nl.

[18] Artikel 14a, 14b, 14c en 28, lid 1, sub 5 en art. 251 Wetboek van Strafrecht.

[19] Artikel 47 wet BIG.

De tuchtrechter kan op basis van de Wet BIG een aantal maatregelen opleggen.

De tuchtrechter kan:

- een (on)voorwaardelijke schorsing opleggen onder bepaalde voorwaarden; de BIG-geregistreerde zorgverlener de maatregel opleggen dat hij/zij zijn/haar beroep (gedeeltelijk) niet mag uitoefenen;
- En de meest ingrijpende maatregel: doorhalen van de inschrijving in het BIG-register.

Lichtere tuchtrechtelijk maatregelen zijn de waarschuwing, de berisping, de geldboete en de gegrondverklaring zonder oplegging van maatregel^[20].

3.4 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg

Volgens de Wkkgz zijn zorgaanbieders verplicht zorg aan te bieden van ‘goede kwaliteit en een goed niveau’^[21]. Dat is zorg die in ieder geval veilig is en waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met (...) de professionele standaarden. De rechten van de cliënt moeten zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt moet met respect worden behandeld.

Als een zorgverlener handelt in strijd met een beroepscode of een gedragsregel betekent dit ook dat de zorgverlener geen goede zorg levert volgens de Wkkgz. De inspectie kan in dat geval ook bestuursrechtelijk optreden tegen deze zorgverlener. De inspectie kan op grond van de Wkkgz een bevel of een aanwijzing geven aan de zorgaanbieder. Dit kan zij ook doen bij een solistisch werkende zorgverlener.

3.5 Beroepscodes en verenigingstuchtrecht

Veel organisaties van zorgverleners in de gezondheidszorg hebben beroepscodes en gedragsregels opgesteld. De meeste beroeps-codes en/of gedragsregels bevatten – meer of minder expliciet – bepalingen om duidelijk te maken dat (seksueel) grensoverschrijdend gedrag binnen een zorgverleningrelatie niet is toegestaan. Beroepscodes en gedragsregels maken deel uit van de professionele standaard.

De professionele standaard vormt ook voor de verenigingstuchtrechter een belangrijke bron voor toetsing van handelingen van zorgverleners. De maatregelen die door het verenigingstuchtrecht kunnen worden opgelegd, zijn minder verstrekkend dan maatregelen van het Tuchtcollege. Gedacht moet dan worden aan een waarschuwing, een berisping, het schorsen en doorhalen van het lidmaatschap van de vereniging of de inschrijving in het kwaliteitsregister van de beroepsgroep.

[20] Artikel 48 wet BIG.

[21] Artikel 2 Wkkgz.

[22] Artikel 9, tweede lid, Wkkgz.

4 Wat mag er van eenieder worden verwacht om grensoverschrijdend gedrag te voorkomen?

In dit hoofdstuk staat wat de inspectie verwacht van beroepsverenigingen en zorgaanbieders om seksueel grensoverschrijdend gedrag te voorkomen.

4.1 De beroepscode van beroepsverenigingen

Veel beroepsverenigingen hebben een beroepscode en gedragsregels waarin professionele waarden en normen van de beroepsgroep zijn vastgelegd. In de langdurige zorg wordt sinds 1 oktober 2014 gebruik gemaakt van de leidraad Veilige zorgrelatie. Deze leidraad is een handreiking voor de langdurige zorg om beleid voor seksueel misbruik te maken of dit beleid verder aan te scherpen. Als dergelijke gedragsregels nog ontbreken, vindt de inspectie het noodzakelijk dat deze ontwikkeld worden. Gedragsregels zijn een leidraad voor het verlenen van kwalitatief goede zorg en geven richting aan het handelen van zorgverleners in concrete situaties.

4.2 Richtlijnen en protocollen

Zorgaanbieders moeten kennis hebben over de wet- en regelgeving en richtlijnen over (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Om aan zijn wettelijke meldplicht te kunnen voldoen moet de zorgaanbieder voorzien in een interne procedure voor het intern melden van geweld in de zorgrelatie. In die procedure zal moeten zijn vastgelegd hoe zorgverleners en andere medewerkers moeten omgaan met vermoedens van geweldpleging door collega's of van een cliënt tegen een andere cliënt^[22]. Het is verder aan de zorgaanbieder om maatregelen te treffen om (seksueel) grensoverschrijdend gedrag te voorkomen en een interne procedure te hebben voor het melden van incidenten. Het preventiebeleid is onderdeel van het algemene beleid van de zorgaanbieder.

(Seksueel) grensoverschrijdend gedrag tussen zorgverlener en cliënt

De inspectie adviseert zorgaanbieders richtlijnen en protocollen voor (seksueel) grensoverschrijdend gedrag te ontwikkelen die bindend zijn voor alle medewerkers. Deze richtlijnen en protocollen kunnen deel uitmaken van de arbeidsovereenkomst of de samenwerkingsovereenkomst tussen de zorgaanbieder en de zorgverlener. Bij het aangaan van de arbeidsovereenkomst kan naleving van deze richtlijnen aan de orde gesteld worden. Op deze manier maakt een zorgaanbieder het onderwerp direct bespreekbaar en maakt zij duidelijk dat het een belangrijk onderwerp is.

(Seksueel) grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten onderling

De meldplicht geldt voor seksueel geweld tussen cliënten die gezamenlijk tenminste een dagdeel in dezelfde ruimte verblijven, daarom adviseert de inspectie zorgaanbieders eveneens richtlijnen en protocollen te ontwikkelen ter

preventie van seksueel grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten^[23].

4.3 Vertrouwenspersoon

Een onafhankelijke vertrouwenspersoon is belangrijk voor de opvang en verwijzing van cliënten en zorgverleners die zijn geconfronteerd met (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Een vertrouwenspersoon kan zowel aan een zorgaanbieder als een beroepsvereniging verbonden zijn.

De ervaring leert dat mensen het liefst spreken met iemand van hetzelfde geslacht. Het is daarom wenselijk dat betrokkenen zowel een beroep kunnen doen op een mannelijke als een vrouwelijke vertrouwenspersoon.

4.4 Aanstellen en ontslag van medewerkers

Zorgaanbieders hebben volgens de Wkkgz de plicht om te controleren of toekomstige medewerkers geschikt zijn om zorg te verlenen (vergewisplicht) en of de wijze waarop zij in het verleden hebben gefunctioneerd daaraan niet in de weg staat. Dit kunnen zij doen door de antecedenten van de nieuwe medewerker na te gaan. Het kan gaan om zorginhoudelijke en communicatieve aspecten, maar ook om andere voorvallen die iemand ongeschikt maken. Een zorgaanbieder kan navraag doen bij het BIG-register, voormalig werkgevers of de inspectie.

Zorgaanbieders die langdurige zorg (WLZ-zorg) of intramurale geestelijke gezondheidszorg (waar cliënten blijven overnachten) leveren, zijn daarnaast verplicht om een Verklaring omtrent het gedrag (VOG) te hebben van alle nieuwe medewerkers die in contact komen met cliënten. Een VOG is een verklaring waaruit blijkt dat er geen bezwaar is om een nieuwe medewerker aan te nemen. Voor overige zorgaanbieders bestaat een dergelijke verplichting niet. Maar het is altijd mogelijk om een VOG te vragen van nieuwe medewerkers.

In de Wkkgz is ook de plicht opgenomen om gevallen van ontslag bij ernstig disfunctioneren te melden bij de inspectie^[24]. (Seksueel) grensoverschrijdend gedrag kan een reden zijn voor ontslag wegens disfunctioneren.

Zorgaanbieders die te maken krijgen met (seksueel) grensoverschrijdend gedrag door een zorgverlener en de betreffende medewerker ontslaan, hebben naast melding aan de inspectie, de morele plicht er zo goed mogelijk voor te zorgen dat de ex-medewerker elders geen kans krijgt opnieuw in de fout te gaan. Dit kunnen zij bijvoorbeeld doen door het geven van eerlijke referenties.

[23] Een voorbeeld hiervan is de 'vlaggenmethode' zoals deze in de jeugdzorg-sector wordt gebruikt ter duiding van seksuele gedragingen van kinderen.

[24] Artikel 11, eerste lid, onder c, Wkkgz.