

Aanbevelingen voor het Ministerie van WVC (nu VWS)

Citaat uit: Glaser, E. en B. Straver (1991) "Seksueel misbruik door hulpverleners in de geestelijke en lichamelijke gezondheidszorg: een analyse, aanbevelingen en het verslag van de landelijke werkconferentie 'seksueel misbruik door hulpverleners'". Ministerie van Welzijn, Volksgezondheid en Cultuur, Rijswijk & Rutgersstichting, Den Haag. Rijswijk: januari 1991. *Pagina's: 104-109.*

“

Aanbevelingen voor het Ministerie van WVC

A Beleid en wetgeving om kwaliteit van de zorg te garanderen

In het kader van de vernieuwing van het zorgstelsel wordt door de overheid belangrijke verantwoordelijkheden toebedeeld aan de aanbieders van zorg, de verzorgers en de consumenten. Deze verantwoordelijkheden liggen op het gebied van het formuleren van kwaliteitseisen en de bevordering en bewaking van de kwaliteit van de zorgverlening. In het toekomstig kwaliteitsbeleid ziet de overheid haar eigen rol voornamelijk als stimulerend, voorwaardenscheppend en kaderstellend.

De wetgeving van de overheid is in de eerste plaats gericht op het stimuleren van de zelfregulering. Zij wil kwaliteit bewerkstelligen via dwingendrechtelijke eisen en via het op kwaliteitsaspecten toetsen van de zorgaanbieders en de door hen aangewende middelen. Waar de zelfregulering in bepaalde zorgsectoren tot onvoldoende resultaten leidt, zal zij zelf regels stellen en optreden in gevallen waarin kwaliteit van ondermaats niveau wordt geleverd. Voor een betere bewaking van de kwaliteit van de zorg zal de huidige Medische Tuchtwet vervangen worden door de tuchtregeling in het Voorstel van Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG). Het tuchtrecht in de Wet BIG komt tegemoet aan diverse bezwaren van het huidige tuchtrecht. Zij zal van toepassing zijn op meer beroepsgroepen dan voorheen te weten klinisch psychologen, psychotherapeuten en onder beperkingen B- en Z-verpleegkundigen. Bovendien zal de samenstelling van de tuchtcolleges gewijzigd worden, de rechtspositie van de klager versterkt, zittingen en uitspraken zullen in beginsel openbaar zijn en in de omschrijving van de tuchtnorm komt de zorgplicht centraal te staan. De wet voorziet in titelbescherming. De desbetreffende beroepsbeoefenaren met een erkend diploma zullen geregistreerd worden. Hierop vooruitlopend heeft de Geneeskundige Hoofdinginspectie voor de Geestelijke Gezondheidszorg reeds een register voor psychotherapeuten aangelegd.

Kwaliteit van de zorg

- Het verdient aanbeveling dat het Ministerie van WVC via kaderstelling zowel zal stimuleren als er op zal toezien dat de veldpartijen bij de formulering van kwaliteitscriteria en de ontwikkeling van kwaliteitsbevordering en -bewaking, uitdrukkelijk aandacht besteden aan ten eerste de preventie van seksueel misbruik door hulpverleners en ten tweede aan een adequate opvang van slachtoffers. De in deze publicatie geformuleerde aanbevelingen aangaande de ontwikkeling en handhaving van een adequate beroepshouding en het beleid van instellingen in de zorgsector kunnen hiertoe als leidraad dienen. Waar nodig zal het ministerie nadere regelgeving moeten overwegen.
- Ook de provinciale en gemeentelijke overheden dienen bij de kwaliteitsbevordering, -beoordeling en -bewaking van de onder hun verantwoordelijkheid vallende zorgverlening, aandacht te besteden aan de preventie van seksueel misbruik binnen de hulpverlening en de opvang van slachtoffers. De Rijksoverheid dient in haar kwaliteitsbeleid deze overheden hiertoe te stimuleren

- De Hoofdinspecties dienen bij zorgvoorzieningen regelmatig te informeren in hoeverre zij beleid ontwikkeld hebben met betrekking tot de problematiek. Waar nodig zullen de inspecties corrigerend moeten optreden.

De Wet BIG

- Het Ministerie van WVC dient na te gaan of een algemene meldingscode voor hulpverleners met betrekking tot collegahulpverleners die cliënten of patiënten seksueel misbruiken, wenselijk is.

- De overheid dient te stimuleren dan wel middels regelgeving te bewerkstelligen dat elk beroep binnen de individuele gezondheidszorg zich organiseert in een beroepsvereniging en dat elke beroepsvereniging beschikt over een intern tuchtrecht.

- Nagegaan dient te worden hoe de overheid meer greep kan krijgen op vrijgevestigde hulpverleners die geen lid zijn van een beroepsvereniging en niet vallen onder het wettelijk tuchtrecht.

Het is wenselijk dat op het gedrag van elke beroepsbeoefenaar in de individuele gezondheidszorg op engerlei wijze controle mogelijk is. Dit is te realiseren door bijvoorbeeld te bepalen dat elke beroepsbeoefenaar moet zijn aangesloten bij een beroepsvereniging of bij een gezamenlijke (bijvoorbeeld regionale) regeling voor klachtopvang.

- De in hoofdstuk 9. geformuleerde aanbevelingen voor de inhoud van de opleidingen en de bij- en nascholing dienen in de opleidingseisen krachtens de Wet BIG te worden meegenomen.

Wettelijk tuchtrecht volgens de Wet BIG

- De primaire functie van het wettelijk tuchtrecht is de kwaliteit van de beroepsuitoefening te bevorderen en te bewaken. Seksueel misbruik van cliënten door hulpverleners is een ernstige ondermijning van de kwaliteit van de zorg. Bij de normstelling van het tuchtrecht zal hier aan gerefereerd moeten worden.

- Het verdient aanbeveling dat de Wet BIG op korte termijn kracht van wet krijgt. Ten eerste is het van essentieel belang dat inzake de bestrijding van seksueel misbruik door hulpverleners de beroepsuitoefening van psychologen, psychotherapeuten en verpleegkundigen tuchtrechtelijk toetsbaar wordt.

Ten tweede is het van belang dat de overige in de Wet BIG voorgestelde verbeteringen ten opzichte van het huidige Medisch Tuchtrecht worden ingevoerd.

- Het verdient aanbeveling de gefomuleerde criteria aan de hand waarvan besloten is welke gezondheidszorgberoepen in aanmerking komen voor een wettelijk tuchtrecht, te heroverwegen.

De beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg heeft een grote verantwoordelijkheid voor het lichamelijk, psychisch en emotioneel welzijn van de cliënt. Ondeskundig handelen heeft doorgaans ingrijpende gevolgen voor cliënten. Een wettelijk tuchtrecht voor alle beroepsbeoefenaren in de individuele gezondheidszorg zou daarom wenselijk zijn.

Het verdient aanbeveling de beslissing in de Wet BIG om de cliënt of patiënt zelf geen klachtrecht te verlenen ten aanzien van verpleegkundigen, te herzien.

- Gezien het feit dat het merendeel van de slachtoffers uit vrouwelijke cliënten bestaat verdient het aanbeveling dat zeker bij dit soort zaken voor de samenstelling van het tuchtcollege een quoteringsregeling ingesteld wordt voor het aantal mannelijke en vrouwelijke leden in het college.

- Het wettelijk tuchtrecht kent, behoudens een aantal algemene rechtsbeginselen, geen strikte regels voor de bewijsvoering.

Hoewel in de praktijk de beginselen van een behoorlijke procesgang worden gehanteerd, kan de aannemelijkheid van de gestelde feiten voor het tuchtcollege voldoende grond zijn om tot veroordeling over te gaan. (Nationale Raad voor de Volksgezondheid in: advies Tuchtregeling in de Wet BIG 1989)

De bewijsvoering inzake seksueel misbruik door een hulpverlener is vaak een probleem. Misbruik vindt in doorsnee plaats in de beslotenheid van een behandelkamer, zonder de aanwezigheid van derden. De grensoverschrijdende hulpverlener is, evenals daders van andere vormen van seksueel geweld, geneigd het misbruik te ontkennen. Ondanks de bovenstaande typering van het wettelijk tuchtrecht inzake de bewijsvoering, komt het voor dat het Medisch Tuchtcollege een ontkennende hulpverlener vrijwaart van enige sanctie terwijl er belastende details en getuigenverklaringen uit de tweede hand aanwezig zijn. Het is eveneens de ervaring van de inspecteurs van het Staatstoezicht, dat Medische Tuchtcolleges het beslist niet op prijs stellen dat inspecteurs een klacht indienen zonder keihard bewijs. De kans op een succesvolle afhandeling van een klacht over seksueel misbruik door een hulpverlener is bij de Medische Tuchtcolleges doorgaans gering. Dientengevolge hebben de regionale inspecties een terughoudend beleid met betrekking tot het aanhangig maken van een dergelijke klacht bij de Medische Tuchtcolleges. Deze colleges zouden inzake bewijsvoering meer moeten handelen vanuit het specifieke karakter van het tuchtrecht. Hierbij blijft onverlet dat de Medische Tuchtcolleges de zaken van seksueel contact met patiënten die zij wel in behandeling nemen steeds 'vaker en scherper' veroordelen. (Dit werd vastgesteld door Prof. mr. J.H. Hubben in zijn lezing op de werkconferentie.) Het verdient aanbeveling dat in het tuchtrecht volgens de Wet BIG garanties komen dat inzake de bewijsvoering meer rekening wordt gehouden met de specifieke aard van dit soort klachten. De Tuchtcolleges zouden aan getuigenverklaringen uit de tweede hand, bijvoorbeeld een rapport van de hulpverlener die het slachtoffer begeleidt in de verwerking van het trauma, een zwaarwegende plaats kunnen toekennen in de bewijsvoering.

Overheidsregisters

- Een probleem bij de aanpak van seksueel misbruik door hulpverleners is dat zelfstandige beroepsbeoefenaren zich elders kunnen vestigen nadat hun misdragingen bekend zijn geworden. Hulpverleners die vanwege seksueel misbruik ontslagen zijn betrekken veelal elders ongestoord een nieuwe baan. Overheidsregisters kunnen ingezet worden om deze praktijken meer onder controle te krijgen. Het verdient aanbeveling dat in de registers wordt opgenomen of de beroepsbeoefenaar door de beroepsvereniging, de instelling, het wettelijk tuchtrecht, het civiel en/of het strafrecht sancties opgelegd heeft gekregen dan wel veroordeeld is voor

seksueel misbruik van cliënten. Dergelijke uitspraken zouden verplicht doorgegeven moeten worden aan de registers. Werkgevers in de gezondheidszorg kan men verplichten informatie over dit punt in te winnen bij de registers alvorens een nieuwe medewerker in dienst te nemen. Tevens kan deze informatie aangewend worden om doorverwijzing naar een dergelijke hulpverlener te voorkomen. De inspectie kan hierin een taak vervullen. De inspectie zou deze taak ook moeten vervullen ten aanzien van beroepsgroepen die niet onder de Wet BIG vallen.

- De mogelijkheid tot schrappen uit het register bij gebleken seksueel misbruik dient aanwezig te zijn. Verwijdering uit de registratie zal zeker moeten gebeuren in geval van recidivisme.

Staatstoezicht

- Hoewel klachtbehandeling door het Staatstoezicht strikt genomen niet wettelijk geregeld is, vervullen de regionale inspecties een belangrijke rol in de klachtbehandeling. Bij de inspecties komen in toenemende mate klachten binnen over seksueel misbruik door hulpverleners. Het is te verwachten dat de toename van klachten op dit terrein de komende jaren zal doorzetten. Om deze klachten adequaat te kunnen behandelen zullen de regionale inspecties wat bevoegdheden en menskracht betreft beter moeten worden uitgerust.

- In het kader van haar taak toezicht te houden op de kwaliteit van de gezondheidszorg verdient het aanbeveling dat de regionale inspecties pro-actief te werk gaan bij de opsporing van en onderzoek naar seksueel misbruik door hulpverleners. Hoewel harde feiten ontbreken zijn er immers voldoende aanwijzingen te veronderstellen dat slechts over een klein percentage van de gevallen van seksueel misbruik door hulpverleners een formele klacht wordt ingediend. Het delicate karakter van de problematiek, de machtsfactor in het hulpverleningscontact, de machtsverhoudingen tussen diverse betrokkenen en loyaliteitsconflicten dragen hiertoe bij. Het is wenselijk dat het Staatstoezicht bij signalen van seksueel misbruik haar – eventueel uit te breiden – bevoegdheden en mogelijkheden op een dergelijke wijze aanwendt dat zij niet langer machteloos staat als zij wel op de hoogte is van bepaalde feiten maar een formele klacht ontbreekt.

- De Hoofdinspecties van de Volksgezondheid en voor de Geestelijke Volksgezondheid hebben in het in 1988 uitgebrachte GHI Bulletin 'Sexueel misbruik door hulpverleners', de gezondheidszorginstellingen aanbevolen maatregelen te treffen ter preventie. Hiervoor gaven zij enige richtlijnen. Het is wenselijk dat dit eveneens gebeurt ten aanzien van de instellingen voor jeugdhulpverlening.

B Patiëntenbeleid

- Binnen het bij het Ministerie van WVC in ontwikkeling zijnde beleid op het gebied van patiëntenrecht dient bekeken te worden hoe de rechten van de cliënt of patiënt in geval van seksueel misbruik door een hulpverlener beter kunnen worden gegarandeerd.
- In de dwingendrechtelijke regeling van het hulpverleningscontract zoals voorgesteld in het voorontwerp van Wet op de Behandelingsovereenkomst, zal vastgelegd moeten worden dat de

Hulpverlener zich tegenover de cliënt of patiënt dient te onthouden van elke vorm van seksueel gedrag.

- Het taboe karakter van seksueel misbruik door hulpverleners en de specifieke gevolgen die slachtoffers ondervinden, vraagt grote zorgvuldigheid in de klachtbehandeling. Dit gegeven dient de overheid in de ontwikkeling van haar beleid ter verbetering van de klachtopvang en klachtbehandeling te betrekken. Zij dient er tevens op toe te zien dat de uitwerking van de regelgeving door de veldpartijen zodanig geschiedt dat slachtoffers worden gestimuleerd een klacht in te dienen en dat dergelijke klachten efficiënt behandeld worden. Voor de beroepsverenigingen en zorginstellingen zijn aanbevelingen hieromtrent geformuleerd in paragraaf 10.2 en 11.2b.

- In het kader van het patiëntenbeleid dient het Ministerie van WVC ter preventie van seksueel misbruik door hulpverleners, de voorlichting van cliënten/patiënten en consumenten ten aanzien van deze problematiek op een doeltreffende wijze ter hand te nemen. Gedacht kan worden aan bijvoorbeeld posters, een brochure en postbus 51.

In de informatie dient duidelijk vermeld te worden dat over seksueel gedrag van een hulpverlener binnen het hulpverleningscontact een klacht kan worden ingediend. De werkgroep Beleidsontwikkeling Patiëntenvoorlichting (BOP) kan over deze specifieke voorlichting een advies formuleren.

C Beleid met betrekking tot opleidingen

- In de preventie van seksueel misbruik wordt een essentiële rol toebedacht aan de opleidingen en aan bij- en nascholing.

Het Ministerie van WVC dient te bevorderen dat in de opleidingen en bij- en nascholingen aandacht wordt besteed aan dit onderwerp.

In hoofdstuk 9. wordt aangegeven op welke wijze de problematiek binnen de opleidingen aan de orde kan worden gesteld.

- Het Ministerie van WVC dient er zorg voor te dragen dat de opleidingen die onder haar directe verantwoordelijkheid vallen, uitvoering geven aan de aanbevelingen voor opleidingen zoals geformuleerd in deze publikatie.

D Seksueel geweldbestrijding en de hulpverlening aan slachtoffers

- Het beleid van het Ministerie van WVC is gericht op integratie in de reguliere zorg van de opvang van en hulpverlening aan slachtoffers van seksueel geweld. In de realisering hiervan zal voorzien moeten worden in een gedifferentieerd hulpaanbod voor slachtoffers van seksueel misbruik door hulpverleners. (zie hoofdstuk 8)

Het Ministerie van WVC dient hiertoe voorwaarden te scheppen.

- Slachtoffers van seksueel misbruik door hulpverleners hebben grote aarzelingen om zich voor opvang en hulp weer te wenden tot de reguliere zorg. De integratie van de functies van de autonome projecten in de reguliere zorg betekent dat een hulpmogelijkheid wegvalt voor slachtoffers die niets meer van doen willen hebben met de reguliere zorg. Het Ministerie van WVC zal in samenwerking met de provinciale en stedelijke overheden moeten zorgen dat voor

deze categorie slachtoffers laagdrempelige hulp buiten het reguliere hulpverlenings mogelijk blijft.

• De aanpak van seksueel misbruik door hulpverleners en de hulpverlening aan slachtoffers vragen om maatregelen en activiteiten op diverse terreinen. Het Ministerie van WVC moet ervoor zorgdragen dat de organisaties de geformuleerde aanbevelingen in deze publikatie vertalen in concreet beleid en daadwerkelijke activiteiten. Dit vereist structurele stimulering, ondersteuning, coördinatie en evaluatie door WVC. Tevens zal de expertise op dit terrein verder ontwikkeld moeten worden.

Het verdient aanbeveling:

- dat projecten financieel ondersteund ofwel door het Ministerie van WVC geïnitieerd worden: een ontwikkelingsproject voor de methodiekvorming van de (groeps)hulpverlening aan deze categorie slachtoffers verdient prioriteit, gedacht kan worden aan een dergelijk project bijvoorbeeld bij Stichting de Maan of bij Vrouwenhulpverleningseenheden binnen de ambulante en intramurale zorg;
- dat onderzoeksinitiatieven gesubsidieerd danwel door het Ministerie van WVC geëntameerd worden,
- dat de WVC Emancipatie Stuurgroep (WES) de problematiek in haar prioriteitstelling opneemt;
- dat het Ministerie van WVC ter preventie van seksueel misbruik door hulpverleners specifiek op de problematiek gerichte deskundigheidsbevordering stimuleert en subsidieert. WVC zou opdrachten kunnen geven voor de ontwikkeling van trainingen;
- dat een aandachtsfunctionaris voor deze problematiek aangesteld wordt bij het in ontwikkeling zijnde Landelijk Ondersteunings Centrum hulpverlening seksueel geweld;
- dat op regionaal niveau de coördinatiefunctie, ondersteuningsfunctie en evaluatiefunctie uitgevoerd worden door nog op te richten regionale ondersteuningspunten hulpverlening seksueel geweld.
- dat het Ministerie van WVC een bijdrage levert aan het tot stand brengen van een landelijk netwerk van vertrouwenspersonen inzake seksueel misbruik door hulpverleners; gedacht kan worden aan het aanhaken van eenvertrouwenspersoon bij de regionale/grootstedelijke ondersteuningspunten. (zie ook paragraaf 11.2c)

”