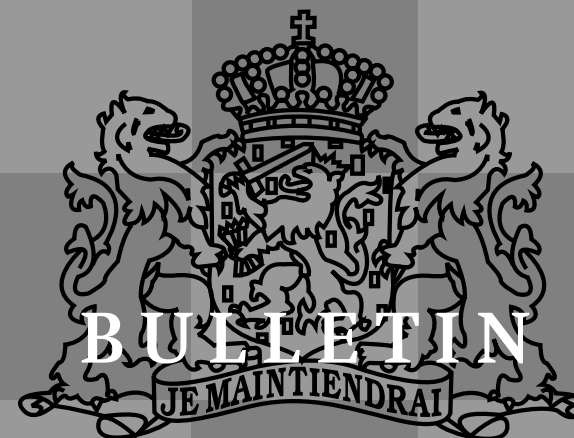
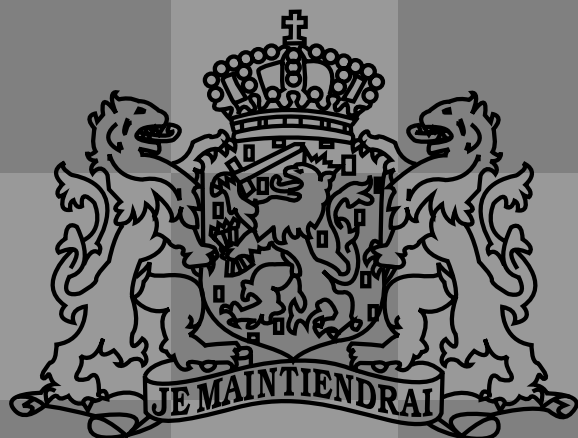




STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

www.igz.nl



Uitgave
Inspectie voor de
Gezondheidszorg

Postadres
Postbus 16119,
2500 BC Den Haag
Bezoekadres
Parnassusplein 5,
2511 VX Den Haag
Internet www.igz.nl

Nabestellingen zijn
niet mogelijk.

Het bulletin verschijnt onregelmatig. Het bulletin geeft voorlichting over de ontwikkelingen in de gezondheidszorg op het werkkterrein van de inspectie. Bijvoorbeeld over gewijzigde wet- en regelgeving of over ontwikkelingen in het toezicht.

IGZ04-10; oplage 112.000; ontwerp Faydherbe/De Vriinger, Den Haag

**Het mag niet, het mag nooit:
seksuele intimidatie door hulpverleners
in de gezondheidszorg**

STAATSTOEZICHT OP DE VOLKSGEZONDHEID

INSPECTIE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

www.igz.nl



Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg

Den Haag, augustus 2004

Herziene uitgave

Inhoudsopgave

- 1 Doel van deze brochure 4**

- 2 Wanneer is sprake van seksuele intimidatie? 6**
 - 2.1 Lastig vast te stellen hoe vaak het voorkomt 6
 - 2.2 Vormen van grensoverschrijdend gedrag 6

- 3 Wettelijke normen: civiel recht, strafrecht en tuchtrecht 9**
 - 3.1 Civiel recht 9
 - 3.2 Strafrecht 9
 - 3.3 Wettelijk tuchtrecht en de Wet BIG 11
 - 3.4 Beroepscodes en verenigingstuchtrecht 12

- 4 Procedures voor klachten en meldingen 14**
 - 4.1 Klachtenregeling bij instellingen en beroepsbeoefenaren 14
 - 4.2 Melding aan de inspectie 14

- 5 Beleid om seksueel misbruik te voorkomen 16**
 - 5.1 De professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners 16
 - 5.2 Beroepscode van beroepsverenigingen 16
 - 5.3 Richtlijnen en protocollen 17
 - 5.4 Vertrouwenspersoon 19
 - 5.5 Informatie aan patiënten en cliënten 19
 - 5.6 Personeelsbeleid 19
 - 5.7 Opleiding 20
 - 5.8 Toetsing en intervisie 21

- Bijlagen**
 - 1 Relevante artikelen uit het Wetboek van Strafrecht en de Wet BIG 22
 - 2 Adressen Inspectie voor de Gezondheidszorg 27
 - 3 Adressen tuchtcolleges 28

1 Doel van deze brochure

Seksueel getint gedrag is niet toelaatbaar in de relatie tussen hulpverleners en patiënten en cliënten. Onder geen enkele omstandigheid. Wie hulp zoekt, moet erop kunnen vertrouwen dat de verleende zorg verantwoord en veilig is. En onnodige aanrakingen, seksuele toespelingen en zeker aanranding en verkrachting zijn hiermee in strijd. Seksuele intimidatie is in veel gevallen strafbaar en altijd een schending van gedragscodes hoe hulpverleners zich in de gezondheidszorg behoren te gedragen.

Bij instellingen en beroepsbeoefenaren is de bewustwording groot dat ongewenste intimiteiten zich voordoen en voorkomen moeten worden. Hoewel melding momenteel nog niet wettelijk verplicht is, ontvangt de inspectie regelmatig meldingen van seksuele intimidatie. Ook de aanhoudende vraag naar de inspectiebrochure *Het mag niet, het mag nooit* uit 1998 is een teken dat het onderwerp in het veld sterk leeft. De inspectie heeft deze brochure nu geactualiseerd.

In deze brochure komen de volgende onderwerpen aan de orde:

- *Wanneer is sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag?*
De inspectie benadrukt dat een seksuele relatie tussen patiënt en hulpverlener nooit kan, ook niet als de patiënt hier uitdrukkelijk op aanstuurt.
- *Wettelijk kader: normen uit het wetboek en tuchtrecht.*
Seksuele intimidatie is strafbaar volgens het burgerlijk wetboek en het strafrecht. De relevante wetsartikelen zijn in bijlage 1 opgenomen. Daarnaast kunnen beroepsbeoefenaren ook voor het Tuchtcollege gedaagd worden, of voor tuchtraden van beroepsverenigingen.
- *Procedures voor klachtbehandeling en melding bij de inspectie.*
Er zijn wetswijzigingen in voorbereiding waardoor calamiteiten altijd bij de inspectie gemeld moeten worden. Ook indien de Kamer de voorgestelde wetswijzigingen niet overneemt, zal de inspectie bij de zorgaanbieders uit het oogpunt van het beperken van risico op

schade, blijven aandringen op de toezending van alle calamiteiten.

- *Beleid ter voorkoming van seksuele intimidatie.*
Preventie van seksuele intimidatie begint bij de hulpverleners: al in de opleiding moet hier aandacht voor zijn. Daarnaast moeten instellingen beleid ontwikkelen om seksuele intimidatie te voorkomen, en richtlijnen hebben hoe ermee omgegaan wordt als het zich toch voordoet. De brochure gaat ook in op grensoverschrijdend gedrag tussen cliënten onderling.

2 Wanneer is sprake van seksuele intimidatie?

2.1 Lastig vast te stellen hoe vaak het voorkomt

Onderzoek naar de ernst van dit probleem (hoe vaak komt het voor) is lastig. Hulpvragers moeten veel overwinnen om hierover te praten, daders zijn niet geneigd grensoverschrijdend gedrag toe te geven, en ook collega's zwijgen vaak als ze vermoeden dat sprake is van seksuele intimidatie. Op basis van de beschikbare gegevens kan afgeleid worden dat 4 tot 13 procent van de mannelijke hulpverleners seksueel geladen contacten heeft met vrouwelijke patiënten of cliënten (Pope, Sonne & Holroyd, 1996).

Wat heeft onderzoek – in ons land, maar ook daarbuiten – opgeleverd?

- Onderzoek onder psychiaters laat zien dat 7 procent van de mannen en 3 procent van de vrouwen intieme relaties heeft onderhouden met patiënten. Bij psychologen was dit 5 tot 10 procent van de mannen, en 0,5 tot 1 procent van de vrouwelijke psychologen (van Strien, 1997).
- Onderzoek onder KNO-artsen en gynaecologen geeft aan dat 4 procent seksueel contact heeft gehad met hulpvragers (Wilbers e.a., 1993).
- In 1995 bleek dat seksueel misbruik bij verstandelijk gehandicapten veel vaker voorkomt dan werd vermoed (van Berlo, 1995). Hierna zijn verschillende onderzoeken uitgevoerd naar seksualiteit en seksueel misbruik (Douma, van den Bergh & Hoekman, 1998).

2.2 Vormen van grensoverschrijdend gedrag

Voor de inspectie is sprake van seksuele intimidatie als sprake is van **intiem gedrag** dat **niet-professioneel** is en dat plaatsvindt **in het kader van een hulpverleningsrelatie**. Hieronder valt een scala aan handelingen, die vaak – behalve ongeoorloofd – ook strafbaar zijn (zie bijlage 1 voor de relevante wetsartikelen).

- *Erotiserend en seksualiserend gedrag.*
Hierbij gaat het om hulpverleners die ongepaste affectieve gevoelens uiten (in woord en/of gedrag). De hulpvrager wordt geconfronteerd met opmerkingen en/of toespelingen of handelingen met een erotische en/of seksueel getinte lading.
- *Onnodige aanraking.*
De hulpvrager wordt – zonder dat dit binnen de professionele standaard of het algemeen gebruik van de betreffende beroepsgroep past – aangeraakt of betast door de hulpverlener.
- *Onnodige ontkleding.*
De hulpvrager wordt gevraagd of gedwongen zich te ontkleden in een mate die voor de behandeling of het onderzoek niet noodzakelijk is.
- *Onnodig inwendig en uitwendig onderzoek.*
De hulpvrager wordt inwendig (vaginaal, rectaal) of uitwendig (bijvoorbeeld palperen van de borsten, de penis of het scrotum) onderzocht, zonder dat dit gevraagd wordt en/of zonder dat dit voor de behandeling of de diagnostiek noodzakelijk is.
- *Ontucht met misbruik van gezag.*
Hiervan is sprake als hulpverleners uit gezondheidszorg of maatschappelijke zorg ontucht plegen met iemand die als patiënt of cliënt aan zijn zorg is toevertrouwd.
- *Aanranding.*
De hulpvrager wordt gedwongen tot het plegen dan wel dulden van ontuchtige handelingen.
- *Verkrachting.*
De hulpvrager wordt tegen zijn of haar wil door de hulpverlener gedwongen tot geslachtsgemeenschap of het op andere wijze seksueel binnendringen van het lichaam.

Het maakt niet uit of patiënten en cliënten toestemmen met seksueel getint gedrag of er zelf op aandringen. Omdat hulpvragers altijd afhankelijk zijn van hulpverleners, is het nooit toegestaan. Ook leeftijd of locatie is niet relevant. Sinds 1991 is het Wetboek van Strafrecht op dit punt uitgebreid. Naast ontucht met minderjarigen en mensen die

zijn opgenomen, is nu ook ontucht met volwassen patiënten en cliënten in een niet-klinische setting strafbaar. Hulpverleners moeten hiervan goed doordrongen zijn.

Uitdagende patiënt

Tijdens het consult van een jonge vrouw heeft de gynaecoloog het gevoel, dat zij hem uitdaagt. Zij slaat haar benen verschillende keren over elkaar en flirt met hem. Bij het onderzoek stapt zij geheel naakt uit het kleedhokje. Hij zegt dat zij hem verkeerd heeft begrepen en dat zij zich alleen van anderen hoeft uit te kleden. Zij komt gekleed weer uit het hokje en heeft duidelijk gehuild.

Hij doet het onderzoek en legt uit wat hij doet en waarom. De vrouw voelt zich bij het onderzoek betrokken en stelt zinnige vragen. Terug in de spreekkamer zegt de vrouw: "Sorry dokter voor mijn gedrag, ik moet er aan wennen als mens behandeld te worden."

Als de arts vraagt waarom dat zo vreemd voor haar is, vertelt zij voor het eerst over seksueel misbruik in haar verleden. Bij vervolgcontroles is er een open en niet-beladen sfeer. Voor de misbruiksituatie in het verleden gaat de vrouw therapie zoeken.

3 Wettelijke normen: civiel recht, strafrecht en tuchtrecht

Wie zich schuldig maakt aan seksueel grensoverschrijdend gedrag kan op allerlei manieren strafbaar gesteld worden. Strafrechtelijk kunnen daders veroordeeld worden tot gevangenisstraf en de bevoegdheid kwijt raken hun beroep uit te oefenen (verwijdering uit het BIG-register). Een civielrechtelijke procedure kan leiden tot het opleggen van een schadevergoeding. En ook tuchtrechtelijk zijn er allerlei mogelijkheden om hulpverleners die zich schuldig maken aan seksuele intimidatie, aan te pakken.

3.1 Civiel recht

Goede hulpverleners handelen conform de professionele standaarden voor hun beroepsgroep; ze verlenen zorg op een wijze die overeenstemt met de verantwoordelijkheid die op hen rust. Seksueel contact van een hulpverlener met een hulpvrager is strijdig met het vereiste van goed hulpverlenerschap. Het is bovendien in strijd met hetgeen betamelijk is in het verkeer tussen hulpvrager en hulpverlener. Goed hulpverlenerschap is een uitgangspunt voor de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) dat is vastgelegd in artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek.

Overtreders kunnen onder andere worden veroordeeld tot het betalen van een schadevergoeding.

3.2 Strafrecht

Het strafrecht is onvoorwaardelijk van toepassing op de relatie tussen hulpverleners en patiënten of cliënten. Aanranding en verkrachting wordt in principe op dezelfde wijze vervolgd als dat het geval is buiten hulpverleningsrelaties. Een verschil is dat hulpverleners en patiënten of cliënten altijd een afhankelijkheidsrelatie met elkaar hebben, waardoor ook sprake is van ontucht met misbruik van gezag. Dat zal in het oordeel van de rechter strafverzwarend werken.

Sinds 1991 is in het Wetboek van Strafrecht (ontucht met misbruik van gezag, art. 249) expliciet ontucht in de zorg opgenomen. Aan de delictomschrijving is een derde lid toegevoegd dat strafbaar stelt “degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, ontucht pleegt met iemand die zich als hulpvrager aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd”.

Dit artikel stelt het plegen van ontucht in welke vorm dan ook strafbaar, ook als de hulpvrager hiertoe toestemming heeft gegeven.

Ontucht door psychotherapeut

Arrondissementsrechtbank te Roermond, uitspraak 21 november 2000

Een vrijgevestigde psychotherapeut heeft – in de periode vóór de inwerkingtreding van de Wet BIG – ontucht gepleegd met een cliënte. Hij heeft meermalen haar borsten en geslachtsdeel betast, zijn penis in haar vagina gebracht en haar zijn geslachtsdeel in de mond laten nemen.

Het duurt een aantal jaren voor de vrouw iets met deze ervaringen kan doen. De zaak kan niet voorgelegd worden aan het tuchtcollege, omdat deze zich afspeelde vóór de Wet BIG in werking is getreden. Er wordt een klacht ingediend bij de beroepsvereniging voor psychologen, het NIP. En de vrouw doet aangifte bij justitie.

De rechtbank veroordeelt de psychotherapeut op grond van art. 249 van het Wetboek van Strafrecht. In plaats van 6 maanden onvoorwaardelijke gevangenisstraf krijgt hij 240 uur onbetaalde dienstverlening opgelegd. Daarnaast mag hij 2 jaar lang niet meer als therapeut werkzaam zijn in de geestelijke gezondheidszorg. De consequentie is dat hij wordt doorgehaald in het BIG-register. Daarnaast mag hij in deze periode ook geen andersoortige (niet-BIG-geregistreerde) therapeutische diensten aanbieden, zoals relatie-therapie.

3.3 Wettelijk tuchtrecht en de Wet BIG

De Wet BIG (beroepen individuele gezondheidszorg) voorziet in tuchtrecht voor acht beroepen: voor artsen, tandartsen, verloskundigen, apothekers, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten.

Tuchtcolleges veroordelen seksuele intimidatie door hulpverleners steeds vaker en scherper. Uit de jurisprudentie blijkt dat het hierbij niet in de eerste plaats gaat om genoegdoening van de hulpvrager. Belangrijker is of een hulpverlener in overeenstemming met de voor zijn beroepsuitoefening geldende normen heeft gehandeld. Hulpverleners die een relatie met een patiënt of cliënt willen aangaan, moeten een expliciet en volledig einde maken aan ieder optreden als behandelaar ten opzichte van de hulpvrager. Het beëindigen van de behandelrelatie moet op medisch verantwoorde wijze gebeuren.

De Wet BIG kent een aantal mogelijkheden om overtreders te corrigeren of te straffen. Deze zijn toepasbaar voor alle beroepsbeoefenaars in de gezondheidszorg, dus niet alleen voor de beroepen waarvoor tuchtrecht geldt. Ook bijvoorbeeld alternatieve hulpverleners die over de schreef gaan, kunnen hiermee aangepakt worden. Volgens de Wet BIG is onder andere strafbaar: het veroorzaken van (een aanmerkelijke kans op) schade aan de gezondheid van de hulpvrager. De inspectie kan een beroepsbeoefenaar die zich schuldig heeft gemaakt aan seksuele intimidatie bevelen de praktijk te staken in afwachting van de tuchtzaak. De officier van justitie heeft de mogelijkheid om een voorlopige maatregel op te leggen aan een hulpverlener die zich aan dergelijk gedrag schuldig heeft gemaakt. Daarnaast kan iemand tijdelijk of permanent uit het BIG-register geschrapt worden.

Fysiotherapeut overschrijdt grens

Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, uitspraak
24 april 2003

Een fysiotherapeut heeft zich schuldig gemaakt aan onnodige aanrakingen en het betasten van een cliënte tijdens de behandeling. Hij wordt door het Centraal Tuchtcollege voor 2 maanden geschorst als fysiotherapeut (art. 3 Wet BIG).

Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de fysiotherapeut zich jegens de vrouw op ontoelaatbare wijze schuldig heeft gemaakt aan grensoverschrijdend seksueel getint gedrag tijdens een behandeling. De fysiotherapeut heeft met ontbloot bovenlijf diverse keren de cliënte stevig tegen zich aangedrukt. Het bovenlijf van patiënte was eveneens bloot voor de behandeling. Ook heeft de fysiotherapeut haar borsten betast.

Door het geschetste grensoverschrijdend seksueel getint gedrag heeft de fysiotherapeut niet de door de beroepsgroep vereiste afstand tot de cliënte bewaard. Daarmee heeft hij inbreuk gepleegd op haar integriteit en misbruik gemaakt van het vertrouwen van de patiënte dat was opgebouwd in de loop van de jaren dat de fysiotherapeut haar heeft behandeld. Het Centraal Tuchtcollege heeft de inspectie gevolgd in haar klacht en acht dit gedrag tuchtrechtelijk ernstig verwijtbaar.

De professionele standaard vormt ook voor de verenigingstuchtrechter een belangrijke bron voor toetsing van handelingen van beroepsbeoefenaren. Dit blijkt bijvoorbeeld uit uitspraken van de Commissie van Toezicht van de Stichting Kwaliteitsbewaking Psychotherapie en het College van Beroep van het Nederlands Instituut van Psychologen. De maatregelen die door het verenigingstuchtrecht kunnen worden opgelegd, zijn minder ver strekkend dan van het Centraal Tuchtcollege.

3.4 Beroepscodes en verenigingstuchtrecht

Veel organisaties van beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg hebben beroepscodes en gedragsregels opgesteld. De meeste beroepscodes en/of gedragsregels bevatten – meer of minder expliciet – bepalingen ter preventie van seksuele intimidatie binnen een hulpverleningsrelatie. Beroepscodes en gedragsregels maken deel uit van de professionele standaard.

4 Procedures voor klachten en meldingen

4.1 Klachtenregeling bij instellingen en beroepsbeoefenaren

Instellingen en beroepsbeoefenaren in de gezondheidszorg moeten een regeling treffen voor de behandeling van klachten. Dit is vastgelegd in de Wet klachtrecht cliënten zorgsector uit 1996. Zonodig kan deze regeling via de kantonrechter afgedwongen worden.

Klachten die betrekking hebben op grensoverschrijdend gedrag van hulpverleners vallen ook onder de werking van deze wet. De wet bepaalt dat degene aan wie zorg is verleend een klacht kan indienen over een gedraging van een hulpverlener al dan niet werkzaam in dienstverband. Gedraging is gedefinieerd als “enig handelen of nalaten, alsmede het nemen van een besluit dat gevolgen heeft voor een hulpvrager”. De wet biedt geen mogelijkheid om hoger beroep aan te tekenen tegen de uitkomst van de klachtbehandeling.

Klachten worden behandeld door een klachtencommissie. Bij klachten over seksuele intimidatie verkeren zowel de klager als de beklagde in een kwetsbare positie. Het is belangrijk dat hiermee – ook bij de samenstelling van de commissie – voldoende rekening wordt gehouden. Het voornemen bestaat de klachtwet zodanig aan te passen dat klachtencommissies ernstige klachten moeten melden aan de inspectie. De klachtencommissie geeft de klacht en de naam van de betrokken hulpverlener door aan de inspectie. De naam van de klager wordt alleen met diens toestemming vermeld.

Naast het indienen van een klacht in het kader van de Klachtwet, bestaat in bepaalde gevallen ook de mogelijkheid een juridische procedure te starten (zie hoofdstuk 3).

4.2 Melding aan de inspectie

In april 2003 is een voorstel ingediend om in de Kwaliteitswet zorginstellingen een meldingsplicht op te nemen voor seksueel misbruik.

Zorgaanbieders moeten misbruik bij de inspectie melden als er patiënten, cliënten en/of hulpverleners bij betrokken zijn. Als het wetsvoorstel wordt aangenomen, geldt de meldingsplicht ook voor seksuele intimidatie tussen patiënten/cliënten onderling, maar niet voor misbruik tussen hulpverleners.

Meldingsprocedure.

De inspectie heeft een vaste procedure voor de behandeling van meldingen.

- Meldingen over incidenten en niet-professioneel functionerende beroepsbeoefenaren moeten schriftelijk aan de inspectie worden doorgegeven.
- De inspectie kan naar aanleiding van een melding een vooronderzoek instellen. Dit gebeurt als de gemelde situatie een ernstige bedreiging vormt voor de veiligheid of volksgezondheid. Of als een onderzoek in het belang is van verantwoorde gezondheidszorg.
- Bij melding van seksuele intimidatie zal de inspectie nagaan of sprake kan zijn van een strafbaar feit. Als dat het geval is, bepaalt de inspectie in overleg met de melder hoe en door wie aangifte gedaan wordt bij de politie. Daarnaast wordt besproken of het slachtoffer een klacht indient bij de klachtencommissie of de zaak voorlegt aan de civiele rechter. De inspectie en het slachtoffer hebben ook de mogelijkheid de overtreder voor de tuchtrechter te dagen.
- Melders die daar behoefte aan hebben, verwijst de inspectie door naar instanties voor adequate hulp en bijstand.

5 **Beleid om seksueel misbruik te voorkomen**

5.1 **De professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners**

Patiënten en cliënten zijn afhankelijk van hun hulpverleners, en verkeren vaak in een kwetsbare positie. Hierdoor bestaat er een machtsverschil tussen hulpvragers en hulpverleners. Het is de professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners in de gezondheidszorg om dit te erkennen en respectvol en zorgvuldig om te gaan met het vertrouwen dat patiënten en cliënten in hen stellen.

Deel van de professionele verantwoordelijkheid is ook dat hulpverleners tijdig onderkennen als zij erotisch getinte gevoelens voor cliënten bemerken. In de beroepsopleiding hoort hier ook aandacht voor te zijn, en moet dit bespreekbaar gemaakt worden.

Het herkennen en bespreekbaar maken van seksuele intimidatie door collega-hulpverleners hoort ook tot hun verantwoordelijkheid.

5.2 **De professionele verantwoordelijkheid van hulpverleners**

Veel beroepsverenigingen hebben een beroepscode en gedragsregels waarin professionele waarden en normen van de beroepsgroep zijn vastgelegd. Voorzover dergelijke gedragsregels nog ontbreken, vindt de inspectie het noodzakelijk dat deze op korte termijn ontwikkeld worden. Zij zijn een leidraad voor het verlenen van kwalitatief goede zorg, en geven richting aan het handelen van beroepsbeoefenaren in concrete situaties.

Beroepscodes en gedragsregels met een duidelijke stellingname tegen seksuele intimidatie in het hulpverleningscontact dragen bij aan de ontwikkeling en handhaving van een adequate beroepshouding. Met name binnen de geestelijke gezondheidszorg en de gehandicaptenzorg heeft het onderwerp 'seksuele intimidatie door hulpverleners' de laatste jaren veel aandacht gekregen. In november 2003 is een

convenant Preventie Seksueel Misbruik opgesteld tussen cliënt-organisaties, werknemersorganisaties en de Vereniging Gehandicaptenzorg Nederland. Hierin zijn afspraken gemaakt over het voorkomen van seksueel misbruik van cliënten door medewerkers in de gehandicaptenzorg.

Instellingen kunnen bij het doorverwijzen van patiënten ook stimuleren dat beroepscode gehanteerd worden. Ze zouden naleving van beroepscode als selectiecriteria kunnen gebruiken bij de keuze voor een behandelaar naar wie een patiënt wordt doorverwezen.

5.3 **Richtlijnen en protocollen**

Zorginstellingen hebben de verantwoordelijkheid om maatregelen te treffen ter voorkoming van seksuele intimidatie, en behoren een procedure te hebben voor melding van incidenten. Het preventiebeleid is onderdeel van het algemene beleid van de instelling.

Seksuele intimidatie tussen hulpverlener en patiënt

Het verdient daarnaast aanbeveling richtlijnen en protocollen te ontwikkelen die bindend zijn voor alle medewerkers. Ze kunnen deel uitmaken van de arbeidsovereenkomst of het toelatingscontract tussen instelling en individuele hulpverlener. Tijdens de sollicitatiegesprekken kan naleving van deze richtlijnen aan de orde gesteld worden. Zo kan een instelling laten zien dat het geen dode letter is.

In deze richtlijnen/protocollen moeten tenminste zijn opgenomen:

- De gehanteerde definitie van seksueel grensoverschrijdend gedrag.
- De definitie van een hulpverlener.
- De definitie van een hulpvrager/cliënt.
- Een verbodsbepaling aangaande seksuele intimidatie.
- De meldingsprocedure.
- De garantie van continuering van de behandel-/hulpverleningsrelatie, indien deze verstoord is door seksuele intimidatie.
- Regeling opvang en begeleiding hulpvrager en hulpverlener.

- Procedure van onderzoek nadat de melding/het signaal is binnengekomen.
- Mogelijke maatregelen naar aanleiding van het onderzoek.
- Wanneer en hoe een zaak gemeld moet worden bij de inspectie.

Seksuele intimidatie tussen patiënten/cliënten onderling

Ook tussen patiënten onderling kan sprake zijn van seksuele intimidatie. Bij de inspectie komen regelmatig vragen van instellingen over dit onderwerp binnen. Het is noodzakelijk dat instellingen die hiermee te maken kunnen krijgen, zich hierop voorbereiden door het ontwikkelen van richtlijnen of een protocol. Dat moet de volgende onderwerpen bevatten:

- Het beleid betreffende de omgang met seksualiteit.
- Het beleid voor preventie van misbruik.
- Een richtlijn hoe te handelen bij (vermoedens van) seksueel misbruik.
- Een regeling voor de opvang, begeleiding en doorverwijzing van slachtoffers van seksuele intimidatie.
- Een regeling voor de begeleiding en behandeling van plegers van seksueel misbruik.
- Informatie over meldpunt, vertrouwenspersoon en klachtencommissie.
- Maatregelen die genomen moeten worden nadat seksueel misbruik is geconstateerd, zoals de melding bij de inspectie en justitie, ontslag en/of overplaatsing.

Melden grensoverschrijdend gedrag van collega

Regelmatig is grensoverschrijdend gedrag van een beroepsbeoefenaar bekend bij diens collega's, zonder dat zij daar ruchtbaarheid aan geven. Om deze 'samenzwering van stilzwijgen' onder vrijgevestigde beroepsbeoefenaren of binnen een instelling te doorbreken, verdient het aanbeveling om een meldingscode in te stellen. Met het oog op de gewenste laagdrempeligheid zou door de instelling of een beroepsvereniging een onafhankelijke vertrouwenspersoon moeten worden aangesteld. Deze kan oriënterend onderzoek uitvoeren op basis waarvan verdere stappen genomen kunnen worden.

5.4 Vertrouwenspersoon

Een onafhankelijk vertrouwenspersoon is belangrijk voor de opvang en verwijzing van mensen die zijn geconfronteerd met seksuele intimidatie. Een vertrouwenspersoon kan zowel aan een instelling als een beroepsvereniging verbonden zijn.

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

5.5 Informatie aan patiënten en cliënten

Instellingen hebben de plicht om mensen die van hun zorg gebruikmaken, voor te lichten over de klachtenprocedure. Het moet duidelijk zijn waar men met een klacht over seksuele intimidatie terecht kan, en hoe de instelling waarborgt dat serieus met klachten omgegaan wordt. Of het nu de directeur van een instelling is of een verplegende, of het nu een mannelijke of vrouwelijke hulpverlener is – klachten moeten altijd zorgvuldig behandeld worden.

Omdat het vaak om ingrijpende gebeurtenissen gaat, is het belangrijk ook aan te geven waar slachtoffers hulp kunnen krijgen bij het verwerken van hun ervaringen.

5.6 Personeelsbeleid

Een uitgelezen moment om het risico op herhaald seksueel grensoverschrijdend gedrag te voorkomen, is bij de aanstelling van nieuwe medewerkers, uitzendkrachten, vrijwilligers of het sluiten van een toelatingscontract met specialisten. Het inwinnen van referenties hoort vast onderdeel te zijn van het aanstellingsbeleid.

Het sollicitatiegesprek biedt een goede gelegenheid om door te spreken over de normen en waarden van de instelling en de grenzen van de relatie tussen hulpverlener en patiënt of cliënt. Dit kan bijvoorbeeld

door een aantal concrete situaties voor te leggen en te bespreken hoe de sollicitant daarmee om zou gaan.

Instellingen die te maken krijgen met seksuele intimidatie en de betreffende medewerker ontslaan, hebben de morele plicht er zo goed mogelijk voor te zorgen dat de ex-medewerker elders geen kans krijgt opnieuw in de fout te gaan, bijvoorbeeld door het geven van eerlijke referenties.

5.7 Opleiding

Beroepsopleidingen horen aandacht te besteden aan de kwetsbaarheid en beïnvloedbaarheid van patiënten en cliënten in hulpverleningsrelaties. Hierin is ook de positie van de hulpverlener van belang. Hoe kunnen zij bijvoorbeeld omgaan met situaties waarin overdracht en tegenoverdracht een rol spelen.

Patiënten en cliënten hebben een afhankelijkheidsrelatie met hun hulpverleners. Van hulpverleners wordt verwacht dat zij – ook met de relationele aspecten – verantwoord om kunnen gaan. In (bij)scholingstrajecten voor alle beroepsgroepen is het belangrijk dat hier aandacht voor is. Het hanteren van seksuele gevoelens voor mensen die hulp vragen, maakt hier deel van uit. In de opleidingen hoort speciale aandacht te zijn voor praktijksituaties waar seksuele intimidatie een rol speelt.

Opleiders staan veelal model voor het aanleren van vaardigheden en normen en waarden in de behandelrelatie. Het respect dat zij tonen voor hulpvragers kan in het leerproces van cruciaal belang zijn voor de houding die de opgeleide zich in de toekomst zal aanmeten. Dit geldt overigens ook voor de houding van de opleider ten aanzien van de student zelf tijdens deze leerprocessen.

Voor beroepsbeoefenaren zou intercollegiale toetsing een vanzelfsprekendheid behoren te zijn. Opleidingen moeten hiervoor de basis leggen.

5.8 Toetsing en intervisie

Een systeem van intercollegiale toetsing en intervisie is belangrijk voor de preventie en het bespreekbaar maken van seksuele intimidatie. Beroepsverenigingen en instellingen hebben alleen al om die reden de verantwoordelijkheid hulpverleners te stimuleren aan intercollegiale toetsing deel te nemen.

In intervisiebijeenkomsten moet met enige regelmaat gesproken worden over situaties en problemen met betrekking tot intimiteit en seksualiteit. Dit maakt hulpverleners alert op mogelijke problemen in hun eigen praktijk of die van collega's, en geeft houvast hoe dan gehandeld kan worden. Er zal aandacht en begeleiding moeten zijn voor de dreiging van grensoverschrijdend gedrag.

BIJLAGE 1 Relevante artikelen uit het Wetboek van Strafrecht

Art. 242:

Verkrachting

Hij die door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingt tot het ondergaan van handelingen die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt als schuldig aan verkrachting gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Art. 243:

Gemeenschap met wilsonbekwame

Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van bewusteloosheid, verminderd bewustzijn of lichamelijke onmacht verkeert, dan wel aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden, handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Art. 244:

Gemeenschap met meisje/jongen beneden 12 jaar

Hij die met iemand beneden de leeftijd van twaalf jaren handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Art. 245:

Gemeenschap met vrouw/man beneden 16 jaar

- 1 Hij die met iemand, die de leeftijd van twaalf jaren maar nog niet die van zestien jaren heeft bereikt, buiten echt, ontuchtige handelingen pleegt die bestaan uit of mede bestaan uit het seksueel binnendringen van het lichaam, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.
- 2 Vervolging heeft, buiten de gevallen van de artikelen 248 en 249, niet plaats dan op klacht.
- 3 Tot de klacht bedoeld in het tweede lid is naast de wettelijke vertegenwoordiger in burgerlijke zaken, bedoeld in artikel 65, eerste lid, tevens bevoegd de Raad voor de Kinderbescherming.
- 4 In afwijking van het bepaalde in de artikelen 64 tot en met 66 is degene ten aanzien van wie het feit is gepleegd te allen tijde tot de klacht gerechtigd, in dier voege dat de termijn gedurende welke de klacht kan worden ingediend, eindigt op de dag waarop de verjaringstermijn, bedoeld in artikel 70, eindigt.

Art. 246:

Feitelijke aanranding van de eerbaarheid

Hij die door geweld of een andere feitelijkheid of bedreiging met geweld of een andere feitelijkheid iemand dwingt tot het plegen of dulden van ontuchtige handelingen, wordt als schuldig aan feitelijke aanranding van de eerbaarheid, gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste acht jaren of geldboete van de vijfde categorie.

Art. 247:

Ontucht met wilsonbekwame

- 1 Hij die met iemand van wie hij weet dat hij in staat van bewusteloosheid of lichamelijke onmacht verkeert, dan wel aan een zodanige gebrekkige ontwikkeling of ziekelijke stoornis van zijn geestvermogens lijdt dat hij niet of onvolkomen in staat is zijn wil daaromtrent te bepalen of kenbaar te maken of daartegen weerstand te bieden of met iemand beneden de leeftijd van zestien jaren buiten echt ontuchtige handelingen pleegt of laatstgemelde tot het plegen of dulden van zodanige handelingen buiten echt met een derde verleidt, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.
- 2 Indien de in het eerste lid bedoelde persoon beneden de leeftijd van zestien jaren, twaalf jaren of ouder is, heeft vervolging, buiten de gevallen van de artikelen 248 en 249, niet plaats dan op klacht.
- 3 Het derde en vierde lid van artikel 245 zijn van overeenkomstige toepassing.

Art. 248:

Zwaar lichamelijk letsel

- 1 Indien een der in de artikelen 243 en 245-247 omschreven misdrijven zwaar lichamelijk letsel ten gevolge heeft, wordt gevangenisstraf van ten hoogste twaalf jaren of geldboete van de vijfde categorie opgelegd. (Sr.82, 245).

Dood

- 2 Indien een der in de artikelen 245-247 omschreven misdrijven de dood ten gevolge heeft, wordt gevangenisstraf van ten hoogste vijftien jaren of geldboete van de vijfde categorie opgelegd.

Hij die door giften of beloften van geld of goed, misbruik van uit feitelijke verhoudingen voortvloeiend overwicht of misleiding een minderjarige, wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, opzettelijk beweegt ontuchtige handelingen te plegen of zodanige handelingen van hem te dulden, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

Art. 248b:

Hij die ontucht pleegt met iemand die zich beschikbaar stelt tot het verrichten van seksuele handelingen met een derde tegen betaling en die de leeftijd van zestien jaren maar nog niet de leeftijd van 18 jaren heeft bereikt, wordt gestraft met een gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

Art. 248c:

Hij die opzettelijk aanwezig is bij het plegen van ontuchtige handelingen door een minderjarige wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden dan wel bij het vertonen van afbeeldingen van dergelijke handelingen in een daarvoor bestemde gelegenheid, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie.

Art. 249:**Ontucht met misbruik van gezag**

- 1 Hij die ontucht pleegt met zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte, wordt gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes jaren of geldboete van de vierde categorie.
- 2 Met dezelfde straf wordt gestraft:
 - 1 de ambtenaar die ontucht pleegt met een persoon aan zijn gezag onderworpen of aan zijn waakzaamheid toevertrouwd of aanbevolen;
 - 2 de bestuurder, geneeskundige, onderwijzer, beambte, opzichter of bediende in een gevangenis, rijkswerkinrichting, rijksinrichting voor kindbescherming, weeshuis, ziekenhuis of instelling van liefdadigheid, die ontucht pleegt met een persoon daarin opgenomen;
 - 3 degene die, werkzaam in de gezondheidszorg of maatschappelijke zorg, ontucht pleegt met iemand die zich als patiënt of cliënt aan zijn hulp of zorg heeft toevertrouwd.

Art. 250:

- 1 Wordt gestraft:
 - 1 met gevangenisstraf van ten hoogste vier jaren of geldboete van de vierde categorie, hij die het plegen van ontucht door zijn minderjarig kind, stiefkind of pleegkind, zijn pupil, een aan zijn zorg, opleiding of waakzaamheid toevertrouwde minderjarige of zijn minderjarige bediende of ondergeschikte met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert;
 - 2 met gevangenisstraf van ten hoogste drie jaren of geldboete van de vierde categorie, hij die, buiten de gevallen genoemd onder 1°, het plegen van ontucht door een minderjarige wiens minderjarigheid hij kent of redelijkerwijs moet vermoeden, met een derde opzettelijk teweegbrengt of bevordert.
- 2 Indien de schuldige van het plegen van het misdrijf een gewoonte maakt, kunnen de gevangenisstraffen met een derde worden verhoogd.

Art. 96:**(wetsvoorstel) BIG**

- 1 Degene die, hetzij niet ingeschreven staande in een register, hetzij wel in een register ingeschreven staande doch bij het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg kennelijk tredende buiten de grenzen van hetgeen overeenkomstig hoofdstuk III tot zijn gebied van deskundigheid wordt gerekend, bij

het verrichten van handelingen op het gebied van de individuele gezondheidszorg buiten noodzaak schade of een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander veroorzaakt, wordt gestraft met hechtenis van ten hoogste drie maanden of geldboete van de tweede categorie.

- 2 Indien de in het eerste lid bedoelde persoon weet of ernstige reden heeft om te vermoeden dat hij schade of een aanmerkelijke kans op schade aan de gezondheid van een ander veroorzaakt, wordt hij gestraft met gevangenisstraf van ten hoogste zes maanden of geldboete van de derde categorie.
- 3 Bij veroordeling wegens een der in het eerste of tweede lid omschreven feiten kan de betrokkene tevens worden ontzet van het recht het betrokken beroep uit te oefenen.
- 4 Het in het eerste lid bepaalde geldt niet voor zover degene die een krachtens artikel 34, eerste lid, geregelde of aangewezen opleiding heeft voltooid bij het verrichten van de in het eerste lid bedoelde handelingen niet getreden is buiten de grenzen van hetgeen overeenkomstig het krachtens artikel 34, tweede lid, bepaalde tot zijn gebied van deskundigheid wordt gerekend.

Art. 96a:

- 1 Indien tegen de verdachte van overtreding van artikel 96 ernstige bezwaren zijn gerezen en de bescherming van de volksgezondheid dat dringend vordert, is de officier van justitie, zolang de behandeling ter terechtzitting nog niet is aangevangen, bevoegd, gehoord de Inspectie voor de Gezondheidszorg, de verdachte bij aan deze te betekenen kennisgeving als voorlopige maatregel te bevelen zich van bepaalde handelingen te onthouden.
- 2 De verdachte kan tegen het bevel binnen veertien dagen na de betekening in beroep komen bij het gerecht waar de zaak wordt vervolgd of vervolgd zal worden. Het gerecht beslist zo spoedig mogelijk. De verdachte wordt gehoord, althans behoorlijk opgeroepen. Artikel 28, tweede en derde lid en de artikelen 30 tot en met 32 van de Wet op de economische delicten zijn van overeenkomstige toepassing.

Art. 96b:

Indien tegen de verdachte van overtreding van artikel 96 ernstige bezwaren zijn gerezen en de bescherming van de volksgezondheid dat dringend vordert, kan het met de behandeling van de zaak belaste gerecht voor de behandeling ter terechtzitting, op de vordering van het openbaar ministerie, op de voordracht van de rechter-commissaris, met het gerechtelijk vooronderzoek belast, en, indien de zaak te zijner zitting wordt behandeld, mede ambtshalve, de verdachte, gehoord de Inspectie voor de Gezondheidszorg, als voorlopige maatregel bevelen zich van bepaalde handelingen te onthouden. Artikel 29, tweede en derde lid en de artikelen 30 tot en met 32 van de Wet op de economische delicten zijn van overeenkomstige toepassing.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg**Hoofdstuk IV. Voorbehouden handelingen****Art. 40:**

- 1 Degene die in een register als bedoeld in artikel 3 staat ingeschreven of die een beroep uitoefent waarvan de opleiding krachtens artikel 34, eerste lid, is geregeld of aangewezen, en die zijn beroep uitoefent anders dan in het kader van een instelling als bedoeld in de Kwaliteitswet zorginstellingen, organiseert zijn beroepsuitoefening op zodanige wijze en voorziet zich zodanig van materieel, dat een en ander leidt of redelijkerwijze moet leiden tot verantwoorde zorg.
- 2 Het uitvoeren van het eerste lid omvat mede de systematische bewaking, beheersing en verbetering van de kwaliteit van de zorg.
- 3 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen, indien het niveau van de uitoefening van de individuele gezondheidszorg dit vereist, regels worden gesteld met betrekking tot de uitvoering van het eerste en tweede lid.
- 4 Bij algemene maatregel van bestuur kunnen voorts, indien zulks noodzakelijk is gebleken ter bevordering van een goede uitoefening van individuele gezondheidszorg, voor degenen die in een register als bedoeld in artikel 3 staan ingeschreven of die een beroep uitoefenen waarvan de opleiding krachtens artikel 34, eerste lid, is geregeld of aangewezen, regels worden gesteld inhoudende:
 - a een verplichting in bij de maatregel aangegeven gevallen van een door hen gegeven behandeling aan een bij de maatregel aangewezen Inspecteur van de Volksgezondheid opgave te doen overeenkomstig regels, bij de maatregel gesteld;
 - b een verplichting om bij de maatregel aangegeven gegevens te vermelden op het recept, bedoeld in artikel 1, eerste lid, onder I, van de Wet op de geneesmiddelenvoorziening;
 - c een verbod om een overeenkomst die hun bijzondere voordelen verschaft, aan te gaan met bij de maatregel aangewezen categorieën van personen;
 - d eisen met betrekking tot de rechten van personen aan wie gezondheidszorg wordt verleend.

BIJLAGE 2 Adressen Inspectie voor de Gezondheidszorg ^[1]**Centrale vestiging****Locatie Den Haag****Postadres**

Postbus 16119, 2500 BC Den Haag

Telefoon 070 340 7911

Fax 070 340 5140

E-mail hi.higz@igz.nl

Bezoekadres

Parnassusplein 5, 2511 VX Den Haag

Werkgebied Noordoost**Werkgebied Noordoost****Locatie Zwolle****(Overijssel, Friesland, Drenthe, Gelderland)****Postadres**

Postbus 392, 8000 AJ Zwolle

Telefoon 038 467 1820

Fax 038 467 1821

E-mail ri.zwolle@igz.nl

Bezoekadres

Zuiderzeelaan 53, 8017 JV Zwolle

Werkgebied Noordwest**Locatie Amsterdam****(Noord-Holland, Utrecht, Flevoland)****Postadres**

Postbus 20584, 1001 NN Amsterdam

Telefoon 020 580 0100

Fax 020 580 0150

E-mail ri.amsterdam@igz.nl

Bezoekadres

Orly Plaza, 5e verdieping

Orlyplein 141-151, 1043 DV Amsterdam

Werkgebied Zuidoost**Locatie Den Bosch****(Noord-Brabant en Limburg)****Postadres**

Postbus 90137, 5200 MA Den Bosch

Telefoon 073 620 7300

Fax 073 620 7330

E-mail ri.denbosch@igz.nl

Bezoekadres

Leeghwaterlaan 14, 5223 BA Den Bosch

Werkgebied Zuidwest**Locatie Rijswijk****(Zuid-Holland, Zeeland)****Postadres**

Postbus 5837, 2280 HV Rijswijk

Telefoon 070 372 3100

Fax 070 372 3110

E-mail ri.rijswijk@igz.nl

Bezoekadres

Steenvoordelaan 370, 2284 EH Rijswijk

BIJLAGE 3 Adressen Tuchtcolleges**Groningen, Friesland en Drenthe**

Oude Ebbingestraat 91
9712 HG Groningen
Telefoon 050 314 0640

Zuid-Holland, Zeeland

Postbus 97831
2509 GE Den Haag
Telefoon 070 350 0973

Overijssel, Gelderland, Flevoland

Postbus 10067
8000 GB Zwolle
Telefoon 038 428 9411

Centraal Tuchtcollege

Postbus 20302
2500 EH Den Haag
Telefoon 070 381 3131

Gelderland, Noord-Brabant, Limburg

Stadhuisplein 3
5611 EM Eindhoven
Telefoon 040 235 9540

Informatie en Klachtenbureau

Gezondheidszorg (IKG)
Telefoon 0900 243 7070

Noord-Holland, Utrecht

Postbus 84500
1080 BN Amsterdam
Telefoon 020 541 2776