

Bezoekadres Parnassusplein 5
2511 VX Den Haag
Postadres Postbus 16119
2500 BC Den Haag
Telefoon (070) 340 79 11
Telefax (070) 340 51 40
Internet www.igz.nl



Circulairnummer	Inlichtingen bij	Doorkiesnummer	Den Haag,
2007-05-IGZ	IGZ-loket	088 120 5000	22 november 2007
Doelstelling circulaire	Juridische grondslag	Relatie met andere circulaire	Geldigheidsduur
Informatie	Kwaliteitswet zorginstellingen	-	Geldig tot januari 2010 Verlengd tot 1-1-2012

Onderwerp

Het melden van seksueel misbruik in de gehandicaptenzorg aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg

1 Aanleiding

In augustus 2004 verscheen de geactualiseerde versie van het IGZ-bulletin *Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg*. Seksueel misbruik van een cliënt door een hulpverlener moet gemeld worden bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

In het veld van de gehandicaptenzorg bestaat onduidelijkheid over wat naast het melden van seksueel misbruik tussen een hulpverlener en een cliënt nog gemeld moet worden bij de inspectie. De ene instelling meldt wel incidenten met seksueel misbruik tussen cliënten en tussen cliënten en derden (bijvoorbeeld familie van de cliënt of een taxichauffeur), en andere instellingen niet.

Daarnaast constateert de inspectie grote kwaliteitsverschillen bij de onderzoeken door de instellingen zelf naar incidenten met seksueel misbruik en zijn de verslagen aan de inspectie zeer divers van kwaliteit.

2 Doel

Met het geven van voorlichting over de wijziging van de Kwaliteitswet zorginstellingen van 16 juni 2005 waardoor vanaf die datum een wettelijke verplichting geldt voor de instellingen om calamiteiten en seksueel misbruik aan de inspectie te melden, is het voor instellingen in de gehandicaptenzorg duidelijk dat alle incidenten van seksueel misbruik bij de inspectie moeten worden gemeld.

Met het aanreiken van een format voor het onderzoek van de instelling zelf naar meldingen van seksueel misbruik tussen cliënten en tussen cliënten met derden, beoogt de inspectie een bijdrage te leveren aan de kwaliteitsverbetering van het interne onderzoek van meldingen van seksueel misbruik door de instellingen.

3 Wettelijk kader

In juni 2005 is de Kwaliteitswet zorginstellingen gewijzigd. In de wet is een wettelijke verplichting opgenomen om calamiteiten en seksueel misbruik aan de inspectie te melden.

In de Kwaliteitswet zorginstellingen wordt in artikel 4a onder seksueel misbruik verstaan: grensoverschrijdend seksueel gedrag, waarbij sprake is van lichamelijk, relationeel of geestelijk overwicht en waarbij een patiënt of cliënt dan wel een hulpverlener is betrokken, uitgezonderd hulpverleners onderling. In een hulpverlener-cliëntrelatie is altijd sprake van overwicht en dus van misbruik, in een relatie tussen twee cliënten is dat natuurlijk lang niet altijd het geval.

Seksueel misbruik van een cliënt door een medewerker, seksueel misbruik tussen cliënten en seksueel misbruik van een cliënt door een ander, moet dus gemeld worden bij de inspectie.

De gedachte van de wetgever daarbij is dat bij incidenten van een zodanige ernstige aard de inspectie namens de samenleving moet kunnen toetsen of deze incidenten binnen de instelling op een correcte manier worden afgehandeld en dat de inspectie moet kunnen beoordelen of repressieve maatregelen nodig zijn en deze zonnodig moet kunnen uitvoeren. De meldingsplicht beperkt zich niet tot intramurale instellingen, maar geldt voor alle instellingen die onder de Kwaliteitswet zorginstellingen vallen. Onder instelling verstaat deze wet in artikel 1, lid b 'het organisatorisch verband dat strekt tot de verlening van zorg'.

Tevens stelt de Kwaliteitswet zorginstellingen dat zorginstellingen verantwoorde zorg leveren en de organisatie van hun werk daarop afstemmen. Daarbij hoort dat een patiënt/cliënt gevrijwaard blijft van seksueel misbruik, zowel door personeel, als door medeciënten en derden.

4 Format melden seksueel misbruik in gehandicaptenzorg aan Inspectie voor de Gezondheidszorg

De inspectie heeft een format opgesteld met criteria om te bevorderen dat de instellingen hun interne onderzoek naar meldingen verbeteren. Het format is opgesteld vanuit beschikbare studies van het veld en bij enkele meldingen is het format uitgeprobeerd. Dit door u te hanteren format treft u als bijlage 1 aan.

Uniforme aanlevering van meldingen bevordert daarnaast ook een goede oordeelsvorming van de inspectie en verhoogt de effectiviteit van de behandeling van de meldingen.

5 Wat doet de inspectie met een melding?

Een melding van seksueel misbruik tussen cliënten en tussen cliënten en derden kan wijzen op een tekortkoming in de kwaliteit van de zorgverlening. De kwaliteit van de zorgverlening is primair de verantwoordelijkheid van de zorgaanbieder zelf. In de meeste gevallen zal de inspectie na een melding de betreffende zorgaanbieder verzoeken om zelf onderzoek in te stellen en de inspectie daarvan verslag te doen. Voor het opstellen van het verslag heeft de inspectie een format opgesteld dat door de instelling moet worden ingevuld.

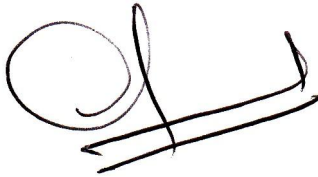
Aan de hand van het toegezonden onderzoeksverslag gaat de inspectie na of de zorgaanbieder adequaat en voldoende diepgaand onderzoek heeft gedaan en afdoende maatregelen heeft genomen om herhaling te voorkomen.

De inspectie kan ook besluiten (alsnog) zelf onderzoek te doen of de Officier van Justitie op de hoogte stellen wanneer het vermoeden bestaat dat sprake is van strafrechtelijk verwijtbaar handelen of nalaten.

Richtlijn daarbij is de *Leidraad meldingen* van de Inspectie voor de Gezondheidszorg die te vinden is op www.igz.nl.

De inspectie zal in 2010 een evaluatieonderzoek doen naar de resultaten van het werken met het als bijlage 1 opgenomen format voor meldingen van seksueel misbruik tussen cliënten en tussen cliënten en derden. Betrokken partijen worden geïnformeerd over de uitkomsten van dit onderzoek.

Hoogachtend,

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized 'G' followed by a horizontal line and a vertical stroke.

Prof. dr. G. van der Wal,
Inspecteur-generaal

BIJLAGE 1 Format melding van (een vermoeden van) seksueel misbruik tussen cliënten en tussen cliënten en derden (niet hulpverlener zijnde) aan de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

De inspectie ontvangt in twee fasen de informatie over de melding van het seksueel misbruik. In eerste instantie wordt het digitale meldingsformulier bij het IGZ-loket ingevuld. Zes weken nadat het seksueel misbruik is geconstateerd, verwacht de inspectie het onderzoeksverslag dat opgesteld is volgens dit format.

De Raad van Bestuur/de directie van de instelling is verantwoordelijk voor het verzenden aan de inspectie van het onderzoeksverslag dat volgens het format is opgesteld.

Format in te vullen door de voor de zorg van de cliënt verantwoordelijke beroeps-beoefenaar voor alle betrokken cliënten.

A Gegevens van de cliënt en voorgeschiedenis

- Personalialia van de cliënt.
- Beschrijving van het persoonsbeeld van de cliënt.
- Juridische status van de cliënt (vrijwillig verblijf of Bopz-status) en eventuele beperkingen in de bewegingsvrijheid.
- Is er aanleiding geweest om ten aanzien van seksualiteit nader onderzoek te verrichten op gedragskundig, somatisch en/of psychiatrisch gebied?
- Hoe wordt de cliënt begeleid op het gebied van lichaamsbeleving, seksualiteit, relaties, weerbaarheid en voorkomen van seksueel misbruik?
- Is er een risico-inschatting van seksueel misbruik voor de cliënt in het ondersteuningsplan aanwezig, voor wonen, werken en vrije tijd?

B Het seksueel misbruik

- Hoe en door wie is het seksueel misbruik gesignaleerd?
- Is de cliënt eerder betrokken geweest bij seksueel misbruik?
- Omschrijving van het seksueel misbruik.
- Datum, tijd en plaats van het incident.
- Datum, tijd en plaats van de ontdekking van het incident.

C Handelen na het seksueel misbruik

- Is er aangifte gedaan bij de politie?
- Is het slachtoffer lichamelijk onderzocht na het seksueel misbruik en zijn er lichamelijke gevolgen?
- Zijn er psychische gevolgen bij het slachtoffer?
- Gaf het incident aanleiding tot nadere gedragskundige of psychiatrische diagnostiek?
- Is er een risicotaxatie gemaakt om de kans op herhaling te voorkomen?
- Tot welke aanpassing van de begeleiding van de cliënt heeft het incident geleid?

D Evaluatie van het seksueel misbruik

- Is er gehandeld volgens de richtlijnen/het protocol voortvloeiend uit het beleid preventie van seksueel misbruik?
- Waren er bijzondere omstandigheden die wellicht mede van invloed zijn geweest op het seksueel misbruik?
- Zijn er tijdens de interne evaluatie maatregelen afgesproken voor het team, om herhaling van seksueel misbruik te voorkomen?

E Maatregelen naar aanleiding van de uitkomsten van het onderzoek

- Tot welke aanpassingen heeft dit incident geleid, op cliëntniveau, op uitvoerend en op beleidsmatig niveau?
- Heeft het incident aanleiding gegeven tot (bij)scholing van de medewerkers