

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019/467

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
TE AMSTERDAM

Het college heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 23 december 2019 binnengekomen klacht van:

**Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd,**  
kantoorhoudende te Utrecht,  
k l a a g s t e r,  
gemachtigden: A en B,

tegen

**C,**  
verpleegkundige,  
wonende te D,  
destijds werkzaam te D,  
v e r w e e r d e r.

### 1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift van 18 december 2019 met de bijlagen;
- het verweerschrift van 20 januari 2020;
- de correspondentie betreffende het vooronderzoek;
- het proces-verbaal van het op 17 februari 2020 gehouden vooronderzoek;
- het e-mailbericht (met bijlage) van verweerder aan het college van 27 februari 2020;
- het e-mailbericht van het college aan verweerder van 28 februari 2020;
- het e-mailbericht van verweerder aan het college van 2 maart 2020;
- het e-mailbericht van het college aan verweerder van 2 maart 2020.

De klacht is ter openbare terechtzitting van 3 maart 2020 behandeld.

Verweerder was afwezig met bericht van verhindering. De Inspectie werd vertegenwoordigd door A en B voornoemd. A heeft een toelichting gegeven aan de hand van pleitaantekeningen die aan het college zijn overgelegd.

### 2. De feiten

Op grond van de stukken en hetgeen ter terechtzitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan:

2.1. In de periode van mei 2016 tot en met februari 2018 was verweerder als verpleegkundige werkzaam in E te D. Dit is een instelling voor tijdelijke zorg, ook wel aangeduid met 'Eerste Lijns Verblijf', en is onderdeel van F (hierna: 'de instelling'). Verweerder verleende verpleegkundige zorg in dag-, nacht- en avonddiensten.

2.2. Van 10 oktober tot en met 30 december 2016 was in de instelling een 56-jarige patiënte opgenomen ter revalidatie (hierna: 'patiënte'). Patiënte werd door haar huisarts als 'kwetsbaar' omschreven. Opname-indicatie: eerstelijnsverblijf hoog complex.

2.3. Patiënte verbleef tijdens haar opname op de afdeling van verweerder en zij werd ook verpleegd door verweerder. Zij konden het goed met elkaar vinden en voerden diverse gesprekken over gedeelde interesses. Gaandeweg werd hun band vriendschappelijk van aard. Tijdens haar opname heeft patiënte aan verweerder verteld dat zij verliefd op hem is geworden. Vlak voor het ontslag van patiënte op 30 december 2016 hebben verweerder en patiënte hun persoonlijke telefoonnummers met elkaar uitgewisseld.

2.4. Anderhalve week na het ontslag van patiënte, op of rond 10 januari 2017, is verweerder bij patiënte thuis op bezoek geweest. In de periode januari 2017 tot en met februari 2018 is verweerder meermalen bij patiënte thuis op bezoek gegaan, waarbij ook seksueel contact heeft plaatsgevonden.

2.5. Op 16 februari 2018 heeft verweerder op eigen verzoek ontslag genomen, al dan niet doordat er een officiële waarschuwing was gegeven in verband met disfuncties op verschillende vlakken. Klaagster is hiervan door de instelling op de hoogte gebracht. De waarschuwing en de non-actiefstelling van verweerder hadden geen betrekking op seksueel grensoverschrijdend gedrag door verweerder. Deze aanklacht was op dat moment nog niet bekend.

2.6. Patiënte heeft de instelling op 7 juni 2018 verteld over de seksuele relatie die zij met verweerder had gehad, toen zij opnieuw werd opgenomen in de instelling. Daarop is de Inspectie een onderzoekstraject gestart.

### **3. De klacht en het standpunt van de Inspectie**

De klacht houdt zakelijk weergegeven in dat verweerder de professionele grenzen heeft overschreden die hij als verpleegkundige in acht behoort te nemen door tijdens de opname van patiënte een persoonlijke relatie met haar aan te gaan, die kort na de opname is overgegaan in een seksuele relatie.

### **4. Het standpunt van verweerder**

Verweerder heeft de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen erkend. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan. Verweerder is het niet eens met de andere aantijgingen in het rapport, die volgens hem voor de klacht niet ter zake doende zijn.

### **5. De overwegingen van het college**

5.1. De aantijgingen jegens verweerder die zijn opgenomen in het klaagschrift maar die niet nader zijn uitgewerkt noch onderbouwd en die geen betrekking hebben op het hierboven onder 3. omschreven klachtonderdeel zal het college buiten beschouwing laten. Het college beoordeelt hier uitsluitend het klachtonderdeel over het seksueel grensoverschrijdend gedrag van verweerder jegens patiënte.

5.2. Uit de stukken blijkt dat patiënte wordt gekenmerkt door een hoge mate van psychische kwetsbaarheid. Weliswaar is bij haar thans geen sprake van een psychiatrisch ziektebeeld, maar zij is vanaf haar geboorte spastisch, lijdt aan een recidiverende depressieve stoornis, woont in een aangepaste woning en is in hoge mate afhankelijk van zorg.

5.3. Vast is komen te staan dat verweerder met patiënte tijdens de zorgverlening en tijdens de opname van patiënte in de instelling een vriendschappelijke relatie is aangegaan en dat deze is uitgemond in een seksuele relatie. Verweerder erkent dit ook. Aan het eind van de opnameperiode hebben verweerder en patiënte telefoonnummers uitgewisseld. Hiervan had verweerder zich moeten onthouden aangezien dit (al) heeft te gelden als grensoverschrijdend gedrag van een professional. Inmiddels is al lange tijd onder verpleegkundigen bekend dat het houden van professionele distantie tot patiënten tijdens de hulpverlening noodzakelijk is. Het uitwisselen van privé-nummers is daarmee in strijd. De relatie tussen een hulpverlener en een patiënt wordt in dit soort gevallen binnen de zorgverlening per definitie gekenmerkt door afhankelijkheid, ook als een van de partijen dit mogelijk niet zo ervaart. Het is aan verweerder als professional om zich hiervan bewust te zijn en hiernaar te handelen. Zo had hij toen hij hoorde van patiënte dat zij verliefd op hem was geworden hiermee naar een leidinggevende of vertrouwenspersoon of anderszins een professional moeten gaan om hiermee om te gaan, ook jegens de patiënte.

5.4. In de melding van de huisarts en de wijkverpleegkundige is over het ontstaan van de seksuele relatie tussen verweerder en patiënte het volgende opgenomen: *“Op 21 dec. 2016 zei [patiënte] tegen [verweerder] dat ze verliefd is op hem. [Verweerder] zei dat dit kan gebeuren. Toen ze op 23 december 2016 na een tweedaags zorgverlof weer naar de [instelling] terugkwam gingen ze met elkaar zoenen. [Patiënte] wist toen meteen dat dit fout was. [Patiënte] zei dat ze verliefd op [verweerder] is geworden omdat hij haar heel goed in het herstelproces heeft begeleid. Ze veel aandacht kreeg en hij heel charmant is. Hij de eerste persoon was die haar vroeg of ze seksueel contact nooit heeft gemist, omdat ze nooit een relatie met een man had. Ze viel helemaal voor hem.”*

5.5. Over de frequentie van het seksueel contact tussen verweerder en patiënte bestaat tussen partijen geen overeenstemming. Wel staat vast dat dit ten minste enkele keren is geweest en dat de (seksuele) relatie ruim een jaar heeft geduurd. Na beëindiging van de behandelingsovereenkomst is het aangaan van een vriendschappelijke dan wel seksuele relatie met een oud-patiënt(-e) alleen onder bepaalde voorwaarden, zoals na een “afkoelingsperiode”, niet tuchtrechtelijk verwijtbaar. Verweerder heeft zich niets gelegen laten liggen aan de professionele normen die op dit vlak zijn ontwikkeld, zoals deze zijn vastgelegd in onder meer de Beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden (Verpleegkundigen en Verzorgenden Nederland, 2015).

5.6. De conclusie van het voorgaande is dat de klacht gegrond is. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens patiënte had behoren te betrachten.

5.7. De oplegging van na te melden maatregel is daarvoor passend. Daarbij heeft het college laten meewegen dat verweerder slechts beperkt blijk heeft gegeven van reflecterend vermogen op het eigen handelen door hiertoe zelf geen maatregelen te

treffen. Verweerder had professioneel, met behulp van een professional, moeten onderzoeken hoe dit grensoverschrijdende gedrag jegens patiënte heeft kunnen ontstaan, bijvoorbeeld door gebruik te maken van op reflectie gerichte middelen zoals intervisie of therapie. Dat heeft hij nagelaten, althans daarvan is het college niet gebleken. Voorts heeft verweerder ervoor gekozen niet te verschijnen op de zitting, waardoor het college hierover niet met hem in gesprek heeft kunnen gaan en zich maar beperkt een beeld heeft kunnen vormen van hoe verweerder terugkijkt op zijn handelen in deze zaak. Door deze omstandigheden tezamen kan het college niet goed inschatten hoe groot bij verweerder de kans op recidive is. Het college neemt onder deze omstandigheden geen risico en kiest bij de bepaling van de maatregel voor de veilige weg van een verdergaande maatregel.

## **6. De beslissing**

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt aan verweerder op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register voor de duur van één jaar.

Aldus beslist door:

R.A. Dozy, voorzitter,

P.A. Arnold, G.J.T. Kooiman en C.E.B. Driessen, leden-verpleegkundige,

E. Pans, lid-jurist,

A. Kerstens, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 2 april 2020 door de voorzitter in aanwezigheid van de secretaris.

WG  
secretaris

WG  
voorzitter