

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/3794

A2022/3794

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG  
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 11 januari 2022 binnengekomen klacht van:

A,

wonende te B,

klager, hierna ook: de cliënt,

tegen

C,

verpleegkundige,

destijds werkzaam te D,

verweerster, hierna: de verpleegkundige.

### 1. De procedure

1.1 Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlage;
- de aanvulling op het klaagschrift, ingekomen per e-mail van 12 februari 2022;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek en de zitting;
- het proces-verbaal van het op 25 april 2022 gehouden verhoor in het kader van het vooronderzoek, waarbij de verpleegkundige aanwezig was;
- de op 25 april 2022 ingekomen brief van de verpleegkundige, met bijlagen.

1.2 De klacht is op 11 mei 2022 op een openbare zitting behandeld.

Klager was ten tijde van de zitting gedetineerd en is niet verschenen. Klager heeft niet om aanhouding van de behandeling van de zaak verzocht en het college heeft geen aanleiding gezien de zaak ambtshalve aan te houden. De verpleegkundige is verschenen en heeft haar standpunt mondeling toegelicht. De verpleegkundige werd vergezeld van een vriendin.

2. Kern van de zaak en de beslissing De verpleegkundige was werkzaam als verpleegkundige bij E (hierna: de instelling), bij de Forensisch Psychiatrische Afdeling (hierna: FPA). De kern van de klacht is dat klager de verpleegkundige verwijt dat zij een seksuele relatie is aangegaan met hem en hem heeft voorgelogen, met alle gevolgen die dat heeft gehad voor de geestelijke gesteldheid en het leven van klager. Het college komt tot het oordeel dat de klacht gegrond is en legt een voorwaardelijke schorsing van twee maanden op. Hieronder legt het college uit hoe het tot deze beslissing is gekomen.

### 3. Wat is er precies gebeurd?

3.1 De verpleegkundige was sinds 2001 in dienst bij de instelling en vanaf 2009 bij de FPA. Zij was werkzaam in de functie van verpleegkundige. In die functie hield zij zich als begeleider bezig met behandeling en ondersteuning van cliënten bij hun resocialisatieproces.

3.2 In de periode van 13 december 2016 tot 2 januari 2018 was de cliënt opgenomen op de open afdeling van de instelling. De verpleegkundige is vanaf het begin als één van de begeleiders in een team van ongeveer 25 hulpverleners betrokken geweest bij de behandeling van de cliënt. Tijdens deze klinische opname zagen de verpleegkundige en de cliënt elkaar ongeveer drie tot vier keer per week op de afdeling.

3.3 Per 2 januari 2018 kreeg de cliënt een zogenaamde 'verdienwoning' toegewezen. Hierbij verleende de verpleegkundige als zijn persoonlijke begeleider nazorg aan de cliënt gedurende een periode van zes weken, waarin zij praktische zaken voor hem regelde met het oog op zijn verdere re-integratie in de maatschappij. In deze periode zag de verpleegkundige de cliënt ongeveer één keer per week een uur. Daarnaast was er telefonisch één keer per week contact. De nazorg eindigde op 14 februari 2018. Op 27 februari 2018 heeft de verpleegkundige haar laatste aantekening gemaakt in het dossier van de cliënt. Hij werd daarna ambulante begeleid en behandeld door een forensisch assertive community treatment team (ForACT).

3.4 De cliënt bleef in de periode daarna nog één keer in de week naar de instelling komen vanwege zijn werkzaamheden in het activiteitencentrum. Hij kwam dan ook naar de afdeling voor een praatje, onder andere met de verpleegkundige. Begin 2019 kwam de cliënt weer bij de instelling langs, waarna een wat langer gesprek met de verpleegkundige volgde. De cliënt heeft haar toen als bedankje uitgenodigd bij hem thuis. Tijdens dit huisbezoek op 6 januari 2019 vond voor de eerste keer seksueel contact plaats.

3.5 Eind 2019 heeft de verpleegkundige met de cliënt contact opgenomen voor het maken van een kast bij haar thuis. Na de plaatsing daarvan door de cliënt werd het contact intensiever en meer persoonlijk. Vanaf februari 2020 zagen de verpleegkundige en de cliënt elkaar ongeveer één keer per twee weken in zijn huis. De relatie is in september 2020 beëindigd.

3.6 In februari 2021 heeft de cliënt de instelling op de hoogte gebracht van de (inmiddels verbroken) relatie met de verpleegkundige. De cliënt heeft hierbij video-opnames van het eerste seksuele contact op 6 januari 2019 aan de instelling overhandigd. De instelling heeft hierop een onderzoek ingesteld en de verpleegkundige op non-actief gesteld. Na afronding van dit onderzoek heeft de instelling in maart 2021 de verpleegkundige op staande voet ontslagen. In een door de verpleegkundige aangespannen procedure bij de kantonrechter is dit ontslag in stand gebleven. De verpleegkundige kreeg van de instelling ook een contactverbod met de cliënt opgelegd.

#### 4. Wat houdt de klacht in?

Klager verwijt de verpleegkundige;

- a) dat zij hem seksueel heeft misbruikt;
- b) dat zij hem heeft voorgelogen en valse aangifte heeft gedaan;
- c) dat hij door haar gedetineerd heeft gezeten en nu geestelijk onstabiel is, waardoor hij weer bij psychologen in behandeling moet;
- d) dat door haar zijn huisdieren dood zijn en hij nu weer schulden heeft;
- e) dat de verpleegkundige klager niet onder ogen wil komen om uitleg te geven, zodat klager het kan afsluiten.

Klager wil met zijn klacht voorkomen dat de verpleegkundige bij een andere instelling hetzelfde gaat doen bij een andere cliënt/patiënt.

#### 5. Wat heeft de verpleegkundige op de klacht geantwoord?

5.1 De verpleegkundige erkent een (seksuele) relatie te hebben gehad met klager. Zij voert aan dat het niet ongewoon was binnen de instelling dat er nog contact was

tussen zorgverleners en ex-cliënten. Zij is alleen in het zes weken durende nazorgtraject de persoonlijk begeleider van de cliënt geweest. Verder noemt het Protocol seksueel misbruik en ongewenste intimiteiten van de instelling van juli 2014 als afkoelingsperiode voor het aangaan van een relatie of seksueel contact met een voormalige cliënt een periode van een jaar na het einde van de behandelrelatie, terwijl de Gedragscode van de instelling van oktober 2016 spreekt over een periode van tenminste twee jaar. Dat is wat verwarrend. De verpleegkundige wist wel dat zij geen relatie mocht aangaan met een cliënt tijdens de behandelrelatie, maar zij heeft pas na de melding bij de inspectie kennisgenomen van het protocol en de gedragscode. De relatie met de cliënt is begonnen vijf weken voor het einde van de termijn van een jaar, en in ieder geval binnen de twee jaar die wordt genoemd in de Gedragscode van de instelling.

5.2 Volgens de verpleegkundige hadden zij en klager een klik. De verpleegkundige vond hem een leuke en knappe man en zij is later, toen hij niet meer opgenomen was en ze contact hadden buiten de instelling om, meer voor hem gaan voelen. Er was volgens de verpleegkundige sprake van wederzijdse verliefdheid. Het was echter geen serieuze relatie met toekomst en dat was volgens de verpleegkundige voor beiden helder. De verpleegkundige heeft klager nooit gedwongen tot welke seksuele handeling dan ook. Het seksueel contact vond plaats met instemming van beiden en er is niets onder dwang gebeurd. De verpleegkundige geeft verder aan dat zij klager nooit bedreigd of geïntimideerd heeft. Het vrijwillige fysieke contact eindigde in september 2020. Klager werd destijds door de verpleegkundige en door andere zorgverleners ingeschat als een veilig en stabiel uitbehandeld persoon. Dat er een scheve verhouding tussen hen was omdat zij zijn hulpverlener was, heeft de verpleegkundige destijds niet zo ervaren, niet zo bedoeld en ook niet bewust ingezet. De verpleegkundige heeft zelf nooit een afhankelijke positie vanuit klager ervaren. Sinds mei 2021 is de verpleegkundige in therapie. Door de gesprekken met haar therapeut en de behandeling snapt de verpleegkundige nu veel beter waarom er sprake moet zijn van een afkoelingsperiode, en wat zij fout heeft gedaan. Zij realiseert zich nu wel dat er geen sprake was van een gelijkwaardige verhouding.

5.3 Eind 2021 is de verpleegkundige gaan werken in de ouderenzorg in een verpleeghuis. Zij heeft, mede in verband met haar privésituatie, gekozen voor regelmaat en continuïteit op een werkplek waarin afstand en nabijheid op een andere manier wordt vormgegeven en waar van het opbouwen van een (te persoonlijke) band geen sprake is. Zij heeft bij binnenkomst in het verpleeghuis haar manager ingelicht over deze tuchtzaak.

5.4 De verpleegkundige geeft aan dat zij vele malen uitleg aan klager heeft gegeven over de redenen van het stoppen van hun contact. Zij heeft hem geadviseerd om hulp te zoeken bij zijn huisarts of laatste ambulante begeleider. Klager heeft haar vervolgens dagelijks gestalkt op verschillende manieren. Ook heeft klager haar bedreigd. Klager reageerde niet op het verzoek van de verpleegkundige haar met rust te laten, het stalken van klager nam steeds ernstigere vormen aan. De politie heeft klager uiteindelijk aangehouden, waarna hij ongeveer vier weken heeft vastgezeten. Ten tijde van de zitting is klager weer gedetineerd vanwege schending van het contactverbod en mishandeling van de verpleegkundige. De gevolgen die klager schetst zijn niet het gevolg van de relatie of het verbreken daarvan, maar van de strafbare feiten die klager heeft gepleegd.

5.5 De verpleegkundige erkent de professionele grenzen te hebben overschreden en het spijt haar zeer dat zij gedeeltelijk heeft bijgedragen aan de verslechtering van de toestand van klager. Dit heeft zij niet verwacht en ook niet gewild. Zij heeft een harde les geleerd en wil en zal dit nooit meer doen en meemaken. De verpleegkundige is al

vijftien maanden bezig met de verwerking en de gevolgen van alle pijn, verlies en verdriet dat het contact dat zij is aangegaan met klager uiteindelijk heeft veroorzaakt (ontslag, stalking, bedreiging, PTSS, scheiding, financiële gevolgen en verlies van contacten). De verpleegkundige hoopt dat zij de kans krijgt haar leven verder op te pakken, de schade te herstellen en deze periode af te kunnen sluiten. Voor klager hoopt zij hetzelfde en dat hij daarbij goede hulp en ondersteuning krijgt.

5.6 Ter zitting heeft de verpleegkundige nog opgemerkt dat zij het betreurt dat er tijdens haar opleiding tot verpleegkundige en ook op de werkvloer in de instelling weinig aandacht is besteed aan de situatie als een zorgverlener gevoelens krijgt voor een cliënt. Dit zou beter bespreekbaar kunnen worden gemaakt, zodat duidelijk is wat een zorgverlener moet doen als het hem/haar overkomt en hij of zij het ook meteen durft te bespreken met collega's. De manier waarop binnen de instelling wordt gesproken over medewerkers die een relatie met een cliënt zijn aangegaan nodigt niet uit tot openheid over een dergelijke situatie.

6. Wat is het oordeel van het college? klachtonderdeel a)

6.1 De kern van de klacht van klager betreft seksueel misbruik door de verpleegkundige. Van seksueel misbruik is niet alleen sprake bij dwang, maar ook als seksueel contact plaats heeft binnen een afhankelijkheidsrelatie. Het klopt dat het Protocol seksueel misbruik en ongewenste intimiteiten van de instelling van juli 2014 en de Gedragscode van de instelling van oktober 2016 verschillende afkoelingsperiodes noemen voor het aangaan van een relatie of seksueel contact met een voormalige cliënt. De kortste – en voor de verpleegkundige meest gunstige – van die twee is een jaar. Het college is van oordeel dat het begin van de afkoelingsperiode niet ligt bij de beëindiging van de persoonlijke behandelrelatie, maar bij de beëindiging van de behandelrelatie met de instelling waarvoor de zorgverlener werkt. Zolang een cliënt nog in behandeling is bij collega's van die instelling, bestaat er een afhankelijkheidsrelatie tussen die collega's en de cliënt. Die afhankelijkheid kan niet los worden gezien van de positie van de cliënt ten opzichte van de bij dezelfde instelling werkzame zorgverlener. Vast staat dat de verpleegkundige de relatie is aangegaan terwijl de cliënt nog ambulante zorg ontving van de instelling. De relatie is bovendien gestart vóór er een vol jaar was verstreken na de beëindiging van de persoonlijke behandelrelatie. De verpleegkundige heeft dus geen toereikende afkoelingsperiode in acht genomen. Zij heeft, in strijd met de gedragsregels, van de relatie ook geen melding gemaakt bij de instelling. De conclusie is dat de verpleegkundige heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg jegens de cliënt had behoren te betrachten. Dit klachtonderdeel is gegrond. klachtonderdelen b) tot en met e)

6.2 Dat de verpleegkundige klager zou hebben voorgelogen of valse aangifte zou hebben gedaan, kan het college niet vaststellen. Klager heeft dit niet nader toegelicht. Het is verder aannemelijk dat het (seksueel) grensoverschrijdende gedrag van de verpleegkundige nadelige gevolgen met zich mee heeft gebracht voor klager en zijn geestelijke toestand, maar het college kan niet beoordelen – en dit behoort ook niet tot zijn taak – in hoeverre die gevolgen zijn veroorzaakt door het aangaan van de relatie of juist door de verbreking daarvan, of van de reacties daarop van klager zelf. Klager verwijt de verpleegkundige ook dat zij hem geen verdere uitleg wil geven, zodat hij de relatieperiode kan afsluiten. De verpleegkundige heeft aangevoerd dat zij klager wel uitleg heeft gegeven, maar dat hij daar geen genoegen mee neemt. Voor zover juist zou zijn dat de verpleegkundige klager niet voldoende uitleg zou hebben gegeven, kan haar dit gelet op alle omstandigheden niet worden verweten.

Aanvankelijk was haar na de melding van klager door de instelling een contactverbod opgelegd met klager. Uit de door de verpleegkundige overgelegde stukken is voldoende aannemelijk geworden dat klager daarna verschillende strafbare feiten jegens de verpleegkundige heeft gepleegd. Gelet daarop kan redelijkerwijs niet meer van haar worden gevergd dat zij nog met klager in gesprek gaat. Deze klachtonderdelen zijn alle ongegrond. De maatregel 6.3 Voor de veiligheid en het welzijn van cliënten/patiënten is het noodzakelijk dat een zorgverlener de professionele grenzen van de beroepsgroep respecteert en in acht neemt. Dit geldt in het bijzonder voor een verpleegkundige die werkzaam is in de geestelijke gezondheidszorg – en in dit geval in een forensisch-psychiatrische instelling –, vanwege de verhoogde kwetsbaarheid van de aan haar zorg toevertrouwde cliënten. De ernst van de verweten gedragingen rechtvaardigt als uitgangspunt, vanwege het gevaar voor cliënten en de nadelige gevolgen voor de cliënt in dit concrete geval, een maatregel die een beroepsbeperking meebrengt, zoals een schorsing.

6.4 In het voordeel van de verpleegkundige weegt mee dat zij inzicht heeft getoond en maatregelen heeft genomen om herhaling te voorkomen. Zo ging de verpleegkundige er eerst, ten onrechte, vanuit dat de relatie gelijkwaardig was. Door het volgen van therapie is zij tot het inzicht gekomen dat dit niet het geval is en heeft zij haar verantwoordelijkheid erkend. De verpleegkundige heeft inmiddels ook meer oog gekregen voor de schadelijke gevolgen voor de cliënt. De therapie die zij volgt richt zich mede op bewustwording van de professionele grenzen binnen een behandelrelatie en hoe te voorkomen dat deze grenzen worden overschreden. Ter zitting heeft zij blijk gegeven van het vermogen om op haar eigen handelen te reflecteren. Daarmee is het risico op herhaling al aanzienlijk verminderd. Het college heeft verder vastgesteld dat de verpleegkundige heeft meegewerkt aan een onderzoek van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (hierna: de inspectie). De inspectie heeft ook een klacht ingediend tegen de verpleegkundige in verband met deze zaak, bekend onder zaaknummer A2021/3865, die op dezelfde zitting afzonderlijk is behandeld. In het onderzoek heeft de verpleegkundige zich uiteindelijk toetsbaar en transparant opgesteld. Zij heeft naar eigen zeggen bij aanvang van haar huidige baan ook haar manager ingelicht.

6.5 Ook neemt het college in aanmerking dat de verpleegkundige is ontslagen en tot op heden veel last ondervindt van het gedrag van de cliënt na de verbreking van de relatie. Op grond van de door haar overgelegde stukken is aannemelijk dat de cliënt haar heeft gestalkt, bedreigd en mishandeld. In zoverre heeft zij al aanzienlijke negatieve gevolgen van haar handelen ervaren.

6.6 Bij deze feiten en omstandigheden past een schorsing van de bevoegdheid om de aan de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor een periode van vier maanden, die niet zal worden uitgevoerd onder de voorwaarde dat de verpleegkundige in een proeftijd van twee jaar niet opnieuw tuchtrechtelijk verwijtbaar handelt. Omdat het in deze zaak en in de door de inspectie ingediende tuchtklacht om hetzelfde feitencomplex gaat, zal het college in deze zaak – evenals in die andere zaak – de helft van de hiervoor genoemde duur van de schorsing opleggen. 6.7 Tot slot wil het college nog het volgende opmerken. Ter zitting is ter sprake gekomen dat er aanwijzingen zijn dat op de werkvloer in de (geestelijke) gezondheidszorg niet altijd voldoende en structureel aandacht wordt besteed aan de vraag hoe om te gaan met het ontstaan van affectieve gevoelens voor een cliënt en aan de regels met betrekking tot het aangaan van een relatie met een cliënt en de afkoelingsperiode. De verspreiding van brochures, gedragsregels en interne protocollen via e-mail of interne digitale informatiesystemen is in het algemeen

niet toereikend. Het is belangrijk dat deze punten ook in teambijeenkomsten of intervisiegroepen worden besproken met en tussen de medewerkers. Ook is het van belang dat medewerkers in een voorkomend geval met een reeds bij hen bekende vertrouwenspersoon kunnen spreken, zodat de drempel voor veilig melden wordt verlaagd. Daarmee kan waarschijnlijk veel leed bij zowel cliënten/patiënten als zorgverleners zelf voorkomen worden.

Publicatie 6.8 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal het college bepalen dat deze beslissing zonder vermelding van namen en andere persoonlijke gegevens wordt gepubliceerd zoals hierna vermeld. Dit algemene belang is erin gelegen dat zorgverleners en zorginstellingen mogelijk leerpunten kunnen ontleen aan deze zaak.

## 7. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- schorst de bevoegdheid van de verpleegkundige om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van twee maanden;
- beveelt dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college later anders mocht bepalen op grond dat de verpleegkundige voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten in strijd met de goede zorg die zij als verpleegkundige behoort te betrachten of in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt;
- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen en andere persoonlijke gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Nursing en GGZ Vaktijdschrift.

Deze beslissing is gegeven door:

N.B. Verkleij, voorzitter,

R.E. van Hellemond, lid-jurist,

P.A. Arnold, E.M. Vink-de Goeij en M. Houtlosser, leden-verpleegkundige, bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris,

en in het openbaar uitgesproken op 22 juni 2022 in aanwezigheid van de secretaris. secretaris voorzitter