

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: H2024/7119

H2024/7119

Beslissing van 12 februari 2025

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE  
'S-HERTOGENBOSCH

Beslissing van 12 februari 2025 op de klacht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,  
gevestigd in Utrecht, klagster, hierna: de inspectie,  
vertegenwoordigd door H.L.G. Scheijven, coördinerend specialistisch inspecteur, en  
mr. Q.J.M.A.  
Amelink, senior juridisch adviseur,

tegen

[A],  
verpleegkundige,  
destijds werkzaam in [B],  
verweerster, hierna ook: de verpleegkundige, gemachtigde: mr. J. Lemmens,  
werkzaam in Bunde.

1. De zaak in het kort

1.1 De verpleegkundige is een vriendschappelijke relatie aangegaan met een cliënt met verslavingsproblematiek (hierna: de cliënt), bij wiens behandeling zij in de hoedanigheid van verpleegkundige tot zeer kort daarvoor betrokken was. Tijdens hun ontmoetingen heeft zij meerdere malen samen met hem ketamine gebruikt. Zij meende dat het gebruik van deze drugs hem zou kunnen helpen bij het verwerken van zijn trauma's. De inspectie verwijt de verpleegkundige dat zij jegens de cliënt grensoverschrijdend en in strijd met de voor haar geldende beroepsnormen heeft gehandeld. De verpleegkundige erkent en zegt te beseffen, na voortschrijdend inzicht, dat zij de verkeerde keuzes heeft gemaakt. Zij stelt van de situatie te hebben geleerd en ervoor te zullen zorgen dat dit in de toekomst niet meer zal gebeuren.

1.2 Het college oordeelt dat de klacht gegrond is en legt de verpleegkundige de maatregel op van een schorsing voor de duur van zes maanden, waarvan drie maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar. Het college zal hierna toelichten hoe het tot deze beslissing is gekomen.

## 2. De procedure

### 2.1 De procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 18 april 2024;
- het verweerschrift, ontvangen op 15 mei 2024;
- het proces-verbaal van het op 18 juli 2024 gehouden mondelinge vooronderzoek.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 16 december 2024. De inspectie is verschenen, vertegenwoordigd door de heer H.L.G. Scheijven en mr. Q.J.M.A. Amelink. De verpleegkundige is verschenen, bijgestaan door haar gemachtigde. Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. Van de kant van de inspectie zijn pleitnotities voorgelezen en aan het college en de verpleegkundige overhandigd.

## 3. De feiten

3.1 De verpleegkundige werkte via een zorgbemiddelingsbureau als ZZP'er bij een instelling voor geestelijke gezondheidszorg (hierna: de instelling). Haar werkzaamheden bestonden uit het "draaien van de groep", spelletjes doen en het voeren van gesprekken met cliënten. In 2022 was gedurende circa twee maanden de cliënt opgenomen op de afdeling voor verslavingsproblematiek. De cliënt was gediagnosticeerd met een matige tot ernstige stoornis in cannabisgebruik en een lichte stoornis in het gebruik van cocaïne. Hij werd behandeld in het kader van een voorwaardelijke veroordeling. Een van de reclasseringsvoorwaarden was dat hij geen drugs mocht gebruiken. De verpleegkundige is in de periode dat de cliënt daar verbleef, zestien keer ingezet op de afdeling waar ook de cliënt verbleef.

3.2 Tien dagen nadat de opname van de cliënt was beëindigd, nam deze contact op met de verpleegkundige via een privé-bericht op Instagram. Hierna is een vriendschappelijke relatie tussen hen ontstaan. Er was sprake van Whatsapp- en telefonisch contact en zij hebben elkaar verschillende keren ontmoet. Zij hebben samen meerdere keren ketamine gebruikt bij de cliënt thuis

of in verlaten gebouwen. Voor de aanschaf van de ketamine heeft de verpleegkundige de cliënt ook geld geleend.

3.3 Op 24 november 2022 heeft de instelling een melding gedaan bij de inspectie over grensoverschrijdend gedrag door de verpleegkundige jegens de cliënt. De inspectie heeft daarop een onderzoek ingesteld.

3.4 De inspectie heeft op grond van haar onderzoek geconcludeerd dat er gezien de aard en de context van de relatie tussen de verpleegkundige en de cliënt sprake is van grensoverschrijdend gedrag en onprofessioneel handelen van de verpleegkundige.

3.5. Blijkens haar rapport van februari 2024 (p. 14) heeft de inspectie bij deze conclusie het navolgende betrokken (alle citaten zijn inclusief eventuele spel- en taalfouten): “De zorgverlener was ermee bekend dat de patiënt een drugsverslaving had. Volgens de zorgverlener zou drugsgebruik de patiënt kunnen helpen bij het verwerken van zijn trauma’s, omdat hij door het gebruik van drugs ‘losser en opener’ zou zijn en dus gemakkelijker zou kunnen praten over zijn trauma’s. Dit heeft zij ook naar de patiënt gecommuniceerd”.

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Volgens de inspectie heeft de verpleegkundige:

a) de professionele grenzen die zij in acht behoort te nemen overschreden door met de cliënt een

vriendschappelijk relatie aan te gaan kort na zijn verblijf op de afdeling van de instelling waar

zij werkzaam was;

b) onprofessioneel gehandeld door gezamenlijk met de cliënt ketamine te gebruiken terwijl zij wist

dat de cliënt in de instelling werd behandeld in verband met een drugsverslaving.

De inspectie concludeert dat de verpleegkundige heeft gehandeld in strijd met de zorg die zij ten

opzichte van patiënten had behoren te betrachten en daarmee in strijd met de normen, zoals genoemd

in artikel 47, eerste lid van de Wet BIG. De inspectie verzoekt een maatregel op te leggen die past

bij de ernst van het normoverschrijdend gedrag en waarmee de veiligheid van cliënten in de toekomst

zo goed mogelijk geborgd is.

4.2 De verpleegkundige erkent dat zij een vriendschappelijk contact met de cliënt is aangegaan en

dat zij gezamenlijk drugs hebben gebruikt, maar weerspreekt dat zij kennis had van de

drugsproblematiek van de cliënt. Zij zegt te erkennen en te beseffen, na voortschrijdend inzicht, dat zij de verkeerde keuzes heeft gemaakt. Zij zat in een (onjuiste) reddersrol. Zij heeft van de situatie geleerd en zal ervoor zorgen dat dit in de toekomst niet meer zal gebeuren. Zij heeft haar privé-situatie ook beter op orde (inclusief passende hulp) en is zich er inmiddels zeer goed van bewust welke professionele standaard zij (ook privé) dient aan te houden. De verpleegkundige verzoekt het college de klacht ongegrond, althans grotendeels ongegrond te verklaren en haar geen maatregel op te leggen.

## 5. De overwegingen van het college

### De criteria voor de beoordeling

5.1 De vraag is of de verpleegkundige de zorg heeft verleend die van haar mocht worden verwacht.

De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige.

Bij de beoordeling

wordt rekening gehouden met de voor de verpleegkundige geldende Beroepscode van Verpleegkundigen en

Verzorgenden (2015) (hierna: de Beroepscode) en andere professionele standaarden.

5.2 Artikel 2.4 van de Beroepscode luidt, voor zover van belang, als volgt:

“Als verpleegkundige/verzorgende neem ik in mijn relatie met de zorgvrager (en/of zijn

vertegenwoordiger) professionele grenzen in acht. Dat betekent onder andere dat ik (...) mijn

collega's of leidinggevende om hulp vraag als ik merk dat de professionele grenzen dreigen te

vervagen of overschreden dreigen te worden (...).”

5.3 Artikel 4.7. van de Beroepscode luidt: “Als verpleegkundige/verzorgende bewaak ik de

onafhankelijkheid, de betrouwbaarheid en de geloofwaardigheid van mijzelf en van de beroepsgroep.

Dat betekent onder andere dat ik mij bij de uitoefening van mijn beroep gedraag op een manier die

het vertrouwen van zorgvragers in mijzelf en in de beroepsgroep bevordert (...).”

5.4 Het college acht voor de beoordeling van de klacht ook relevant de norm zoals weergegeven in

de brochure van de inspectie uit 2023 ‘Het mag niet, het mag nooit’, die, hoewel geschreven voor

seksuele relaties tussen zorgverlener en cliënt, ook toepasbaar moet worden geacht op

vriendschappelijke relaties tussen zorgverlener en cliënt. Aangenomen moet worden dat eenieder in

de beroepsgroep zich er onder meer door de genoten opleiding(en) van bewust is dat

een affectieve –  
waaronder ook wordt verstaan een vriendschappelijke - /seksuele relatie met een  
(ex)-cliënt precair  
is en de nodige terughoudendheid vereist. De zorgverlener dient zich rekenschap te  
geven van de  
afhankelijkheid en machtsverschillen die samenhangen met de (gezags)verhouding  
tussen hem/haar en  
de zorgvrager. Dat geldt temeer als, zoals in dit geval, de medische achtergrond van  
een zorgvrager  
aan zijn of haar kwetsbaarheid bijdraagt. Nadat de zorgrelatie tussen de zorgverlener  
en de  
zorgvrager is geëindigd, blijven de bij de zorgrelatie behorende machtsverschillen en  
afhankelijkheid nog gedurende enige tijd bestaan. Die afhankelijkheid en  
machtsverschillen vereisen  
ter bescherming van de zorgvrager, dat een zorgverlener tijdens een zorgrelatie geen  
persoonlijke  
(liefdes)relatie met de zorgvrager aangaat. Dat betekent dat ook in een  
vriendschappelijke relatie  
na het eindigen van een zorgrelatie een passende afkoelingsperiode in acht wordt  
genomen. De  
afkoelingsperiode is immers bedoeld om afstand te creëren en de ongelijke  
verhouding van de  
zorgrelatie op te heffen.

5.5 Het college zal hierna de klachtonderdelen gezamenlijk bespreken.

5.6 Zoals hiervoor onder 4.2. weergegeven, erkent de verpleegkundige dat zij kort na  
zijn  
verblijf in de instelling een vriendschappelijke relatie is aangegaan met de cliënt  
zonder een  
afkoelingsperiode in acht te nemen. Reeds dit handelen van de verpleegkundige is  
tuchtrechtelijk  
verwijtbaar. Voor wat betreft het klachtonderdeel dat ziet op het gebruik van ketamine  
geldt het  
volgende. Vaststaat dat de verpleegkundige meermaals samen met de cliënt ketamine  
heeft gebruikt en  
dit gebruik ook heeft gefaciliteerd. Uit het rapport van de inspectie blijkt bovendien dat  
de  
verpleegkundige wist van de drugsproblematiek van de cliënt. Zij heeft dat blijkens de  
rapportage  
meerdere malen verklaard. Weliswaar heeft de verpleegkundige ter zitting verklaard in  
e-mails aan  
de inspectie kenbaar te hebben gemaakt dat zij geen kennis had van de  
drugsproblematiek en dat dit  
ook in het mondeling vooronderzoek aan de orde is gekomen, maar hiervan is het  
college niet  
gebleken. Genoemde e-mails heeft zij niet overgelegd en het proces-verbaal van het  
mondeling  
vooronderzoek vermeldt niets daarover. Nu de verpleegkundige op het rapport haar  
zienswijze heeft

kunnen geven en ook toen niet heeft aangegeven dat die wetenschap onjuist was, alsmede heeft nagelaten om stukken te overleggen waaruit haar stelling genoegzaam zou blijken, gaat het college aan dit verweer voorbij.

5.7 Verder blijkt uit het rapport van de inspectie - en dat is door de verpleegkundige niet weersproken - dat de verpleegkundige zich er bij het aangaan van de relatie niet van heeft vergewist of er nog sprake was van voortdurende afhankelijkheid van de cliënt jegens haar vanwege de recent geëindigde behandelrelatie. Zij heeft niet aantoonbaar nagedacht over wat een passende afkoelingsperiode zou zijn alvorens een persoonlijk contact met de cliënt aan te gaan, noch heeft zij bij collega's of een leidinggevende om hulp gevraagd toen professionele grenzen dreigden te vervagen. Zij heeft toegegeven de hierop van toepassing zijnde norm toentertijd ook niet te kennen.

5.8 De conclusie is dat de verpleegkundige heeft gehandeld in strijd met de door voor haar geldende professionele normen (de artikelen 2.4 en 4.7 van de Beroepscode) en de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening in ernstige mate heeft overtreden. Dit betekent dat de verpleegkundige een tuchtrechtelijk verwijt valt te maken.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat beide klachtonderdelen gegrond zijn.

Maatregel

5.10 De vraag is welke maatregel in deze zaak aan de verpleegkundige moet worden opgelegd. Bij de beantwoording van die vraag heeft het college zich allereerst laten leiden door de ernst van de gedragingen van de verpleegkundige. De verpleegkundige is kort na diens behandeling een persoonlijke relatie met de cliënt aangegaan en heeft samen met hem drugs gebruikt en dit gebruik zelfs gefaciliteerd, terwijl hij kampte met en werd behandeld voor drugsproblematiek, bij welke behandeling zij was betrokken. Daarbij is ook kwalijk dat de verpleegkundige zich er kennelijk niet van bewust was dat zij verkeerd handelde maar juist van mening was dat het drugsgebruik de cliënt zou kunnen helpen.

5.11 Inmiddels zegt zij te erkennen en beseffen dat zij de verkeerde keuzes heeft gemaakt en ervoor te zorgen dat dit in de toekomst niet meer zal gebeuren. Om die reden verzoekt zij af te zien van een maatregel. In het voordeel van de verpleegkundige weegt zeker mee dat, nadat zij zich aanvankelijk op het standpunt stelde dat zij in haar vrije tijd geen rekening hoeft te houden met gedragsregels die verband houden met haar beroep, zij hier inmiddels anders tegenaan lijkt te kijken. Zij zegt 'nu geen problemen meer te hebben met de Beroepscode' en professionele hulp te hebben gezocht om verder te reflecteren op haar handelen. Met die behandeling zou zij in de afrondende fase verkeren. Echter, zo dit het geval zou zijn – de verpleegkundige heeft van een behandeling geen bewijs geleverd – is voor het college nog niet duidelijk of dit voor de verpleegkundige tot inzicht heeft geleid in de oorzaken van haar handelen en in de persoonlijke valkuilen die hebben geleid tot het normoverschrijdend handelen. Ook is onduidelijk welke handvatten de verpleegkundige aangereikt heeft gekregen om herhaling te voorkomen. Tijdens de mondelinge behandeling verklaarde de verpleegkundige dat zij de cliënt zag als een vriend, maar tegelijkertijd ook dat zij handelde uit compassie. Het is daarom voor het college de vraag of de verpleegkundige thans voldoende inzicht heeft in de oorzaak van haar gedrag en of zij in staat is de professionele grenzen in de cliënt-zorgverlenerrelatie te herkennen en te bewaken.

5.12 Daarbij is het college er ook niet van overtuigd geraakt dat de verpleegkundige voldoende besef heeft van de betekenis van de voor haar geldende beroepsnormen. Uit hetgeen de verpleegkundige ter zitting heeft verklaard, heeft het college de indruk gekregen dat de reflectie van de verpleegkundige zich vooral richt op het bewaken van haar eigen grenzen. "Ik heb mezelf meer op waarde geschat. Hij kon er niet voor mij zijn. Nu zou ik meteen een grens stellen. In mijn vrije tijd wil ik geen helper zijn". Zij wekt niet de indruk dat zij erbij stilstaat welke impact haar handelen op de cliënt heeft (gehad) dan wel had kunnen hebben. Desgevraagd gaf zij aan dat zij niet weet of haar handelen gevolgen voor hem heeft gehad.

5.13 Bovenop dit alles komt nog dat de verpleegkundige in haar huidige dienstverband tegenover haar huidige werkgever geen volledige openheid van zaken heeft gegeven, omdat dit

voor haar 'te veel druk gaf' terwijl zij 'de zin daarvan ook niet echt zag'.

5.14 Alles overwegende acht het college het op zijn plaats om de verpleegkundige de maatregel van een schorsing voor de duur van zes maanden op te leggen, waarvan drie maanden voorwaardelijk, met een proeftijd van twee jaar. Als voorwaarde geldt dat de verpleegkundige zich binnen deze proeftijd van twee jaar niet schuldig mag hebben gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de zorg die zij als verpleegkundige behoort te betrachten of met dat wat een behoorlijk verpleegkundige betaamt.

#### Publicatie

5.15 Om reden aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing (op de voet van artikel 71 Wet BIG) openbaar worden gemaakt door middel van publicatie in de Nederlandse Staatscourant en ter publicatie worden aangebonden aan het tijdschrift Nursing en V&VN Magazine. Deze publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

5.16 Ten overvloede merkt het college op dat, ingevolge de artikelen 48 lid 10 jo. 9 lid 1, onder c, van de Wet BIG, in het register een aantekening wordt geplaatst van de maatregel van schorsing. In artikel 11 van de Wet BIG is vervolgens bepaald dat en op welke wijze openbare kennisgeving van deze aantekening plaatsvindt. Dit is aldus wettelijk bepaald en het college heeft hierop geen invloed.

#### 6. 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 zes maanden, waarvan drie maanden voorwaardelijk, met bevel dat de maatregel voor wat betreft het voorwaardelijke gedeelte niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het bevoegde regionale tuchtcollege later anders mocht bepalen op grond dat de verpleegkundige voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die zij als verpleegkundige behoort te betrachten dan wel in strijd is met hetgeen een behoorlijk



beroepsbeoefenaar betaamt;

- bepaalt dat de proeftijd ingaat op het moment dat deze uitspraak onherroepelijk is;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat de verpleegkundige in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan het tijdschrift Nursing en V&VN Magazine.

Deze beslissing is gegeven door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, C.M.H.M. van Lent, lid-jurist, G.P. Haas, C.E.B. Driessen, en M. IJzerman, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.G. Nijenkamp, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 12 februari 2025.