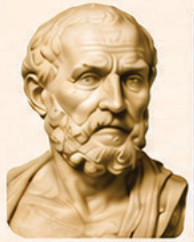
Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd
Ministerie van Volksgezondheid,
Welzijn en Sport

Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorgrelatie

Wat werkt in de aanpak?



We weten het al even.



Eed van Hippocrates.

400 v.Chr.

1998



Brochure IGJ.

NOS

'Cijfers misbruik schokkend'.

2004

knmg

Seks met patiënten: *nee!*

2022



Inspectie: prioriteer preventie.

Rapport ziekenhuizen: patiënten melden niet.

2025

Maar weten is nog niet veranderen.

Het probleem met onze aanpak



3 mismatches

De 3 mismatches

1. Zichtbaarheid mismatch

Onzichtbare risico's voelen niet urgent.

2. Interventieniveau mismatch

Seksueel grensoverschrijdend gedrag is meer dan individueel falen.

3. Timing mismatch

Ingrijpen na schade is niet hetzelfde als schade voorkomen.

3 shifts

Shift 1

Anders (durven) kijken.

Wicked problem



Belangrijk, maar

Afweer en wegkijken
“Het gebeurt niet bij ons”
“Erover praten is beladen”

De rotte appel mythe
“Handjevol rotte appels”

De romantische mythe
“Ze zijn verliefd, er is geen dwang”

De illusie van immuniteit
“Ik zou zoiets nooit doen”

De papieren veiligheidsmythe
“We doen genoeg (en weten niet goed wat werkt)”



Wat als we onderdeel zijn van het probleem?

Shift 2

Anders handelen

Fysiotherapeut Marc:

1. **Beroepsgroep –** Op de opleiding leert Marc over het verbod op seks met patiënten. Hoe je het voorkomt blijft onbesproken.
2. **Organisatie** – Hij start in een kleine praktijk met veel vrijheid. Er is een gedragscode, maar afstand en nabijheid worden niet besproken.
3. **De zorgrelatie** – Met een patiënte ontstaat een klik. Er wordt geflirt. Hij ontwikkelt gevoelens, maar zoiets lijkt niet bespreekbaar in de praktijk.
4. **Organisatie** – Collega's zien het flirten en de afwijkende afspraaktijden, maar spreken hem niet aan.

De Grensoverschrijding – Tijdens een avondconsult zoent hij de patiënte. Bij een volgende behandeling raakt hij haar seksueel aan. Zij verstijft en stopt de behandeling.

5. **Beleid**– De patiënte onthult het aan een andere zorgverlener. Deze weet niet wat te doen. Er volgt geen onderzoek en hij behandelt gewoon door.

Van reactief naar proactief



Andere vragen durven stellen:
In de spiegel kijken:

- **Hoe makkelijk is het hier om ermee weg te komen?**
- Waar zitten onze kwetsbaarheden?
- Sluit de aanpak aan op het probleem?
- Herkennen wij signalen?
- Zouden onze collega’s iets zeggen?
- Zouden wij cliënten geloven?
- Wat hebben wij gedaan om drempels te verlagen?
- Loont melden eigenlijk?



Van ongemak naar verantwoordelijkheid nemen

Fysiotherapeut (36) aangehouden na meldingen over seksueel misbruik bij zorginstelling in Achterhoek, man eerder veroordeeld voor twee zedenzaken

Aalsmeerse fysiotherapeut ontkent seksueel misbruik van meerdere vrouwen



▲ **Foto ter illustratie.** © ANP XTRA

Wegens seksueel misbruik veroordeelde 'fysio' hangt zwaardere straf boven het hoofd

Een echte verschuiving in de aanpak

Primair

Investeren in bewustwording
- Voorlichting
- Vergroot bewustwording

Secundair

Van cijfers naar verhalen
- Activeren omstanders
- Campagne ‘De stem van’

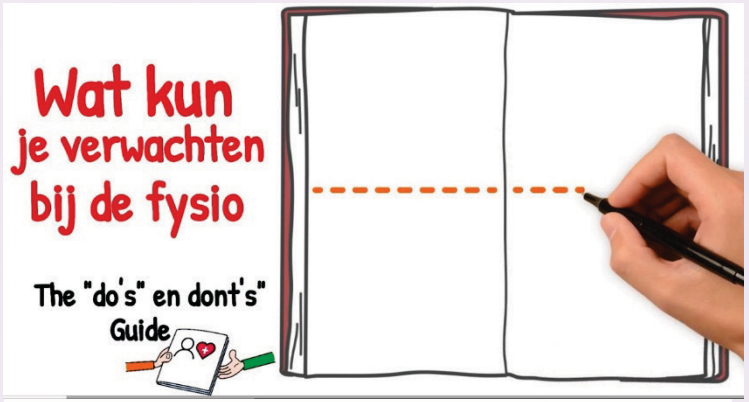
Structurele aandacht
- Platform & podcasts

Opleiding & training
- Toolkits onderwijs

Praktische interventies
- Stimuleren chaperonne
- Toolkits intervisie

Tertiair

Schade beperken en leren
- Leren van tuchtzaken
- Buddy voor melder en zorgverlener





Vanzelfsprekend onderdeel patiëntveiligheid



Shift 3

Anders samenwerken

Coalities bouwen





Tuchtcolleges voor de Gezondheidszorg

POLITIE

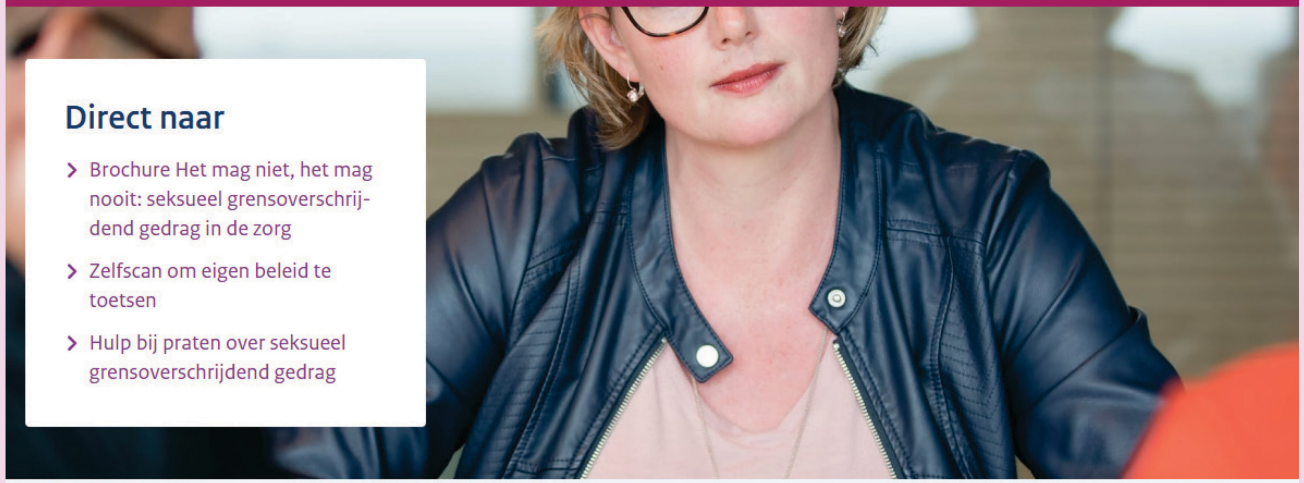
Perspectief
herstelbemiddeling

Match de aanpak met het probleem



Aan de slag

Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorg



Direct naar

- Brochure Het mag niet, het mag nooit: seksueel grensoverschrijdend gedrag in de zorg
- Zelfscan om eigen beleid te toetsen
- Hulp bij praten over seksueel grensoverschrijdend gedrag

- Wat verwacht de inspectie van de zorg?
- Wat kan ik als bestuurder of beleidsmaker doen?
- Wat kan ik als zorgprofessional doen bij vermoedens?
- Gevoelens voor een cliënt: wat kan ik als zorgverlener doen?
- Zorgprofessional: wat als mijn handelen ter sprake komt?
- Nieuws
- Publicaties





Welke cultuur geven we door?

We weten al heel lang dat het anders moet.

Wat gaan we morgen anders doen?



Anders kijken.



Anders handelen.



Anders samen-werken.

Referenties

- #Metoo in de zorgrelatie (Boom, 2023)
- Sexual Harassment between doctors (Cambrigde, 2025)
- Clemens, V., Brähler, E., & Fegert, J. M. (2021). *#patientstoo – Professional sexual misconduct by healthcare professionals towards patients: A representative study*. Epidemiology and Psychiatric Sciences, 30, e50. https://doi.org/10.1017/S2045796021000378
- Martin GM, Beaulieu I. Sexual misconduct: what does a 20-year review of cases in Quebec reveal about the characteristics of professionals, victims, and the disciplinary process? Sex Abuse. 2024;36(5):511-545. doi:10.1177/10790632231170818
- van Baarle E, van Baarle S, Widdershoven G, Bal R, Weenink JW. Sexual boundary violations: exploring how the interplay between violations, retributive, and restorative responses affects teams. J Bus Ethics. 2023;191:131-146. doi:10.1007/s10551-023-05408-x
- Kok J, Clark J, Weenink JW, Hovlid E, Howes V, Leistikow I, et al. Reimagining healthcare regulation to enable improvement, learning, and safety. BMJ. 2026 Mar 31;392:e088489. doi:10.1136/bmj-2025-088489. PMID: 41916663.
- Wiig S, Calderwood CJ, Høie B, Braithwaite J. Sex, drugs and rock 'n' roll: the only reasons for regulators to target individuals. *BMJ Qual Saf*. 2024;34(1):62–66. doi:10.1136/bmjqs-2024-017214.
- Lithgow KC, Taylor S, Oladimeji D, Ruzycki SM. Physician respondents in sexual misconduct concerns in Canada: a comparative case analysis using publicly available information. *CMAJ* 2026;198:E581-91. doi:10.1503/cmaj.251179
- Searle RH, Rice C, McConnell AA, Dawson JF. Bad apples? Bad barrels? Or bad cellars? Antecedents and processes of professional misconduct in UK health and social care: insights into sexual misconduct and dishonesty. Professional Standards Agency; 2017
- Bronfenbrenner, U. (1994). Ecological Models of Human Development. International Encyclopedia of Education, 3(2), 1643-1647. 14

- Krug EG, Dahlberg LL, Mercy JA, Zwi AB, Lozano R, editors. World report on violence and health. Geneva: World Health Organization; 2002
- DeGue S, Valle LA, Holt MK, Massetti GM, Matjasko JL, Tharp AT. A systematic review of primary prevention strategies for sexual violence perpetration. Aggress Violent Behav. 2014;19(4):346-362. doi:10.1016/j.avb.2014.05.004.
- Hudson P. Safety management and safety culture: the long, hard and winding road. In: Wokutch RE, editor. Proceedings of the 2007 International Conference on Occupational Safety and Health; 2007.
- Leistikow IP, Pot AM, Bal R. Value driven regulation and the role of inspections. Commentary to: Hovlid E, Husabø G, Teig IL, Halvorsen K, Frich JC. Contextual factors of external inspections and mechanisms for improvement in healthcare organizations: a realist evaluation. Soc Sci Med. 2022;308:115170. doi:10.1016/j.socscimed.2022.115170.
- C Fenney D, Baylis A, Robertson R, Walshe K. Evidence on what works in regulating health and social care: report from the scoping phase of an evaluation of the CQC's regulatory model. London: The King's Fund; 2025.
- Kok J, Clark J, Weenink JW, Hovlid E, Howes V, Leistikow I, et al. Reimagining healthcare regulation to enable improvement, learning, and safety. BMJ. 2026 Mar 31;392:e088489. doi:10.1136/bmj-2025-088489. PMID: 41916663.
- Dunhill L. Sexual misconduct: "Deeply alarming" rise in cases against doctors. BMJ. 2026;393:s698. doi:10.1136/bmj.s698.
- Hodges C. Regulation that works: transforming the future of regulatory spaces. Oxford: Hart Publishing; 2026