

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2017/04

Rep.nr. VP2017/04

18 juli 2017

Def. 140

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

A,
gevestigd te B,
klaagster,
advocaat mr. C. Grondsma,

tegen

C,
voorheen werkzaam als verpleegkundige te B,
verweerder,
BIG-reg.nr:
1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 28 februari 2017;
- het verweerschrift van april 2017, ingekomen op 20 april 2017.

In het kader van het vooronderzoek zijn partijen in de gelegenheid gesteld te worden gehoord. Partijen hebben hiervan geen gebruik gemaakt.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 6 juni 2017. Namens klaagster zijn verschenen D, E en F, en de advocaat van klaagster. Verweerder is eveneens verschenen.

2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het college uit van de volgende feiten.

2.1

Vanaf 1 juli 2013 heeft verweerder gewerkt als verpleegkundige op de trauma-afdeling bij A. Van XX-XX-2015 tot XX-XX-2016 was mevrouw P. (hierna te noemen patiënte) opgenomen op deze trauma-afdeling.

2.2

In maart 2016 ontstond privé-contact tussen verweerder en patiënte, die op dat moment zorg van klaagster ontving in een ambulante natraject. Verweerder was op dat moment niet meer direct betrokken bij de behandeling. Wel maakte hij deel uit van het team dat de nazorg verleende. Het contact tussen verweerder en patiënte is uitgemond in een affectieve relatie. Verweerder heeft deze relatie eind oktober 2016 beëindigd met een WhatsApp-bericht.

2.3

Op 2 november 2016 heeft patiënte haar behandelend psychotherapeut verteld dat zij een relatie heeft gehad met verweerder. Deze melding is opgepakt volgens de interne richtlijn van klaagster "Grensoverschrijdend gedrag van medewerker naar patiënt". Klaagster is een onderzoek gestart. Op basis van de melding, ondersteunende bewijzen in de vorm van foto's, WhatsApp- en e-mailberichten en verweerders bevestiging dat er sprake is geweest van een affectieve relatie, heeft klaagster verweerder op non-actief gesteld voor de duur van het onderzoek.

2.4

Verweerder heeft met ingang van 1 januari 2017 ontslag genomen.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder heeft de professionele grens die hij als sociaal-psychiatrisch verpleegkundige in acht behoorde te nemen ernstig overschreden en heeft door het aangaan van een relatie met een kwetsbare psychiatrische patiënte zeer laakbaar gehandeld.

4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder erkent dat hij met patiënte een kortdurende relatie heeft gehad. Het contact is ontstaan na afronding van de klinische opname. Wel had patiënte nog nazorggesprekken waar verweerder geen bemoeienis mee had. Verweerder geeft aan dat hij had moeten beseffen dat dit niet kon. Verweerder stelt achteraf dat hij burn out klachten

had, veel stress kende en in die tijd ook slecht sliep. In plaats van hulp te zoeken, heeft hij te lang zelf met zijn problemen rondgelopen. In die labiele, stressvolle periode in zijn leven is hij ingegaan op de signalen van patiënte. Dat had nooit moeten en hij heeft daar bijzonder veel spijt van. Dat het zo is misgegaan, is niet goed te praten. Verweerder weet dat hij anderen schade heeft berokkend, dat spijt hem bijzonder veel. Hij voelt zich er bijzonder schuldig over. Dit zal hij nooit weer laten gebeuren. Verweerder gaat hulp voor zichzelf zoeken. Hij heeft dat nog niet gedaan vanwege de roerige periode waarin hij zich bevond.

Verweerder was niet op de hoogte van de termijn van twaalf maanden die is opgenomen in de verbodsbepaling in de gedragscode van klaagster.

5. Beoordeling van de klacht

Het college is van oordeel dat verweerder door het aangaan van een affectieve relatie met patiënte de professionele grenzen die hij in acht behoorde te nemen, heeft overschreden. Deze grenzen vloeien voort uit artikel 2.4 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden van 2015, nader ingevuld in de gedragscode van klaagster, en meer in het algemeen, uit artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek. In artikel 2.4 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden staat:

‘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

- geen misbruik maak van de afhankelijke positie van de zorgvrager
- geen intieme en/of seksuele relatie aanga met de zorgvrager;
- mij niet schuldig maak aan intimidatie of geweld;
- geen gift in natura, geld of geschenk van de zorgdrager of diens sociale netwerk accepteer dat meer is dan een symbolisch gebaar van dank;
- geen financiële banden van welke aard dan ook aanga met de zorgvrager;
- aan de zorgvrager mijn eigen grenzen duidelijk maak;
- mijn collega's of leidinggevenden om hulp vraag als ik merk dat de professionele grenzen dreigen te vervagen of overschreden dreigen te worden.’

Dit is nader ingevuld in de gedragscode van klaagster waarin staat, voor zover hier van belang:

‘Verbodsbepaling:

1. De hulpverlener/medewerker zal zich onthouden van iedere vorm van grensoverschrijdend gedrag;
2. Behalve tijdens de duur van de hulpverleningsrelatie zal men eveneens voor een periode van tenminste 12 maanden na beëindiging van de hulpverlening geen vriendschappelijke, intieme dan wel seksuele relatie aangaan met de cliënt/patiënt.’

Verweerder wist van het bestaan van de gedragscode van klaagster. Dat verweerder stelt niet op de hoogte te zijn geweest van de periode van twaalf maanden die in de verbodsbepaling is opgenomen, is niet van belang. De gedragscode is in een werkbepreking aan de orde geweest. Toen patiënte toenadering zocht had verweerder als professional kunnen en moeten nagaan wat in die gedragscode precies is vastgelegd. Verweerder had moeten begrijpen dat het laakbaar is om binnen enkele weken na afloop van de directe behandelrelatie een affectieve relatie met patiënte aan te gaan, zeker

nu verweerder op dat moment nog deel uitmaakte van het behandelteam, zij het dat hij zelf niet langer direct betrokken was bij haar behandeling.

Verweerder heeft het verzoek om contact van patiënte niet professioneel geduid en heeft klaagster niet in kennis gesteld van dat verzoek. Daarnaast heeft verweerder ter zitting blijk gegeven van onvoldoende zelfreflectie en van onvoldoende inzicht in de gevolgen voor patiënte.

Door in te gaan op het contactverzoek van een kwetsbare psychiatrische patiënte en met haar een affectieve relatie aan te gaan, heeft verweerder zeer laakbaar gehandeld. Verweerder heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ten opzichte van de patiënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid, onder a, van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is dan ook gegrond.

6. Motivering van de maatregel

Verweerder heeft als zorgverlener een relatie aangegaan met een patiënt die in een afhankelijkheidsrelatie met hem verkeerde. Zij verbleef eerst klinisch op de trauma-afdeling waar verweerder werkte. Gedurende het nazorgtraject heeft verweerder onvoldoende inzicht getoond in het feit dat het aangaan van een affectieve relatie met een kwetsbare patiënte professioneel zeer laakbaar is. De relatie is uiteindelijk ook niet beëindigd omdat verweerder tot dat inzicht kwam, maar om andere redenen. Ook bij de behandeling van de klacht ter zitting heeft verweerder niet getoond de ernst van zijn gedragingen in te zien. Hij heeft geen stappen ondernomen om herhaling van zijn gedrag te voorkomen. Ook heeft hij zijn nieuwe werkgever niet ingelicht over de situatie. Dit baart het college zorgen.

Bij de keuze van de maatregel staat daarom voorop dat daarmee moet worden voorkomen dat verweerder in professionele behandelrelaties opnieuw tot een dergelijke gedraging zal komen. Verweerder heeft aangegeven dat hij had moeten beseffen dat zijn gedrag niet kon. Desondanks heeft hij geen begeleiding gezocht teneinde herhaling te voorkomen. Om voor de toekomst voldoende te waarborgen dat herhaling niet zal voorkomen, acht het college psychologisch onderzoek noodzakelijk. Dat onderzoek en de daaruit voortvloeiende noodzakelijke behandeling zullen als bijzondere voorwaarde worden opgelegd bij de, in zaken als deze als passend te beschouwen, op te leggen maatregel van schorsing, die geheel voorwaardelijk zal worden opgelegd.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend zal het college bepalen dat deze beslissing bekend wordt gemaakt op de hierna te vermelden wijze.

7. Beslissing

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen:

- verklaart de klacht gegrond;

- legt aan verweerder de maatregel op van schorsing van zijn inschrijving in het BIG-register voor de duur van zes maanden en bepaalt dat deze schorsing niet ten uitvoer wordt gelegd dan nadat het college zulks heeft gelast op grond van het feit dat verweerder binnen de proeftijd, die hierbij wordt bepaald op twee jaar, de volgende voorwaarden niet is nagekomen:

a. dat verweerder zich in overleg met de Inspectie voor de Gezondheidszorg psychologisch laat onderzoeken naar de noodzaak van een eventuele behandeling;

- b. dat verweerder de uit het onder a genoemde onderzoek eventueel noodzakelijk geachte behandeling ondergaat zolang de inspectie dat gedurende de proeftijd nodig acht;**
- draagt de Inspectie voor de Gezondheidszorg op toezicht te houden op deze voorwaarden;**
 - bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant en met het verzoek tot plaatsing zal worden aangeboden aan het tijdschrift TvZ en het tijdschrift Nursing.**

Aldus gegeven door:

mr. J.G.W. Lootsma-Oude Nijeweme, voorzitter,

mr. S. Boersma, lid-jurist,

drs. A. Timmerman, lid-beroepsgenoot,

drs. J. Tiersma, lid-beroepsgenoot,

drs. J. van der Sluis, lid-beroepsgenoot,

bijgestaan door mr. N. Brouwer, secretaris,

De secretaris:

De voorzitter:

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door: a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard; b. degene over wie is geklaagd; c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aangelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat. Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Groningen, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.