

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2018/23

Rep.nr. VP2018/23

12 maart 2019

Def. 025

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE GRONINGEN**

Beslissing op de klacht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,

klaagster,

gevestigd te Utrecht,

vertegenwoordigd door J.H. Verkerk en mr. L. Schleeper,

tegen

A,

verpleegkundige,

verweerder,

BIG-registratienummer: -.

1. Verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van de volgende stukken:

- het klaagschrift met bijlagen van 26 oktober 2018, ingekomen op 26 oktober 2018;
- het verweerschrift van 22 november 2018, ingekomen op 28 november 2018;
- het proces-verbaal van het op 20 december 2018 gehouden mondeling vooronderzoek onder leiding van S. Boersma, lid-jurist van het college;

- een aanvullend stuk, ingediend door verweerder en ingekomen op 21 januari 2019.

De klacht is behandeld ter openbare zitting van 29 januari 2019. Partijen zijn verschenen. Klaagster werd vertegenwoordigd door J.H. Verkerk en mr. L. Schleeper.

2. Vaststaande feiten

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

2.1

Verweerder is van oktober 2010 tot augustus 2016 werkzaam geweest als verpleegkundige op de crisisafdeling psychiatrie van het C te D (hierna: het ziekenhuis). Mevrouw E (hierna: patiënte) was hier opgenomen van 15 september 2015 tot en met 27 oktober 2015. Verweerder was een van de verpleegkundigen door wie patiënte in de opnameperiode werd begeleid.

2.2

Na afloop van de opname, op 31 oktober 2015, kwam verweerder patiënte in het uitgaansleven tegen. Ze raakten aan de praat en hadden vanaf dat moment dagelijks contact via Facebook Messenger, WhatsApp en telefonisch. Ook was er wekelijks face-to-face contact tussen beiden.

2.3

Op 15 november 2015 werd verweerder door de instelling aangesproken op zijn gebruik van social media, aangezien hij met meerdere ex-patiënten bevriend bleek te zijn op Facebook. Verweerder werd verzocht hier terughoudend in te zijn en kreeg de gedragsregels van de KNMG hieromtrent aangereikt.

2.4

Eind november/begin december 2015 maakt patiënte bekend aan verweerder dat zij verliefd op hem was. De verliefdheid was wederzijds en er ontstond niet lang daarna een relatie tussen hen, die nog steeds voortduurt.

2.5

Op 16 juni 2016 deed een collega van verweerder melding van de relatie bij het ziekenhuis. Patiënte had in juni 2016 ook weer een nieuwe intake op de afdeling psychiatrie van het ziekenhuis, waar verweerder nog steeds werkte. Vanwege de relatie met verweerder is patiënte uiteindelijk bij een andere instelling onder behandeling gegaan.

2.6

Klaagster ontving op 11 augustus 2016 een melding van het ziekenhuis met betrekking tot het ontslag van verweerder. De melding hield in dat verweerder een relatie met een patiënte was aangegaan, direct na haar ontslag uit de instelling.

3. De klacht

De klacht luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Klaagster heeft de melding onderzocht en is tot de conclusie gekomen dat verweerder zijn professionele grenzen heeft overschreden door seksueel grensoverschrijdend te

handelen jegens patiënte. Verweerder heeft niet de professionele distantie bewaakt die vereist was, door geen passende afkoelingsperiode in acht te nemen. Dit heeft verweerder tijdens het onderzoek ook erkend. Hij blijft echter van mening dat er – in afwijking van wat klaagster hem heeft voorgehouden – geen sprake is van een afhankelijkheid binnen de relatie, maar van een gelijkwaardige partnerrelatie. Verweerder heeft ook geen maatregelen genomen om herhaling in de toekomst te voorkomen. Ook heeft verweerder niet adequaat gehandeld ten aanzien van zijn eigen verliefdheidsgevoelens. Hij heeft verzuimd deze te bespreken met zijn leidinggevende. Daarnaast heeft verweerder zijn huidige werkgever niet op de hoogte gesteld van de reden van zijn vertrek bij zijn vorige werkgever en het lopende inspectietraject. Klaagster is door de voorgaande omstandigheden van mening dat verweerder niet alleen de professionele norm heeft geschonden, maar ook onvoldoende inzicht heeft in de professionele norm en de ratio hierachter.

4. Het verweer

Het verweer luidt – zakelijk weergegeven – als volgt.

Verweerder is van mening dat de klacht van klaagster ongegrond is en dat klaagster een onzorgvuldig en onvolledig onderzoek heeft verricht. Klaagster lijkt haar best te hebben gedaan om een vooringenomen standpunt te verdedigen en wilde aanvankelijk niet eens patiënte zelf horen over deze kwestie. Daarnaast wordt steeds de term ‘patiënte’ gebruikt terwijl het om een ‘ex-patiënte’ gaat. Voorts heeft het onderzoek van klaagster veel te lang geduurd, waardoor verweerder onnodig lang in onzekerheid blijft. Patiënte was overigens vrijwillig opgenomen op de crisisafdeling. Ze had geen intensieve begeleiding nodig of iets dergelijks, maar was enkel opgenomen om weer op krachten te komen na een te vroege bevalling. Verweerder kwam patiënte na haar opname tegen in een horecagelegenheid in Rotterdam. Tijdens het gesprek dat volgde bleken ze wederzijdse vrienden te hebben. Het contact breidde zich hierna uit. Verweerder heeft met patiënte besproken of er nog sprake was van afhankelijkheid of ongelijkheid in het contact. Beiden waren ervan overtuigd dat dit niet het geval was. Ook de vijf collega’s met wie verweerder heeft gesproken over zijn contact met patiënte waren ervan overtuigd dat er geen sprake was van afhankelijkheid of van het voortduren van een zorgrelatie. Verweerder heeft in de periode hierna nog onderzocht of er wet- en regelgeving is op dit terrein, anders dan de beroepscode op basis waarvan verweerder zijn collega’s al had geraadpleegd. Verweerder is niets over een afkoelingsperiode tegengekomen.

5. Beoordeling van de klacht

5.1

Het college overweegt het volgende. Ter toetsing staat of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm was aanvaard.

5.2

Bij de beoordeling van de onderhavige klacht stelt het college voorop dat een patiënt zich binnen een professionele relatie tot een hulpverlener per definitie in een afhankelijke positie bevindt en dat deze positie niet onmiddellijk ophoudt bij het eindigen van

de behandelrelatie. Van de afhankelijkheid van een (ex-)patiënt mag een hulpverlener nooit, onder geen enkele omstandigheid, misbruik maken.

Dit uitgangspunt vloeit voort uit artikel 7:453 Burgerlijk Wetboek (*“De hulpverlener moet bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht nemen en handelt daarbij in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard, (...)”*) en is tevens neergelegd in diverse richtlijnen en protocollen. Voor verpleegkundigen gaat het dan met name om de volgende:

- de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden van 2015,
- de brochure ‘Over een relatie met een (ex)zorgvrager; aanvulling bij Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening’ (Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland, november 2015),
- de notitie ‘Relatie tussen hulpverlener en (ex-)patiënt, GGZ Nederland 2009,
- de brochure van klaagster ‘Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg’ van augustus 2004.

5.3

Niet ter discussie staat dat er zeer korte tijd na afloop van de opname van patiënte wederzijdse gevoelens zijn ontstaan. Allereerst hebben deze tot het ontstaan van een persoonlijke relatie geleid en vervolgens – circa drie maanden na het ontslag van patiënte – ook tot een seksuele relatie. Dat de relatie nog steeds bestaat en er zelfs trouwplannen zijn, doet voor de beoordeling van de onderhavige klacht niet ter zake. Waar het wel om gaat, is dat verweerder niet de vereiste professionele distantie in acht heeft genomen heeft toen hij bemerkte dat hij en patiënte gevoelens voor elkaar ontwikkelden. Dit klemt te meer nu het een kwetsbare patiënte betreft die destijds – op dat moment nog getrouwd – opgenomen was op een psychiatrische crisisafdeling. Het college is van oordeel dat verweerder met het voorgaande de professionele grenzen die hij als verpleegkundige in acht behoorde te nemen, voortvloeiend uit het toetsingskader als beschreven onder 5.2, heeft overschreden.

5.4

Niet alleen het feit dat de relatie is ontstaan, maar ook verweerders handelwijze hieraan voorafgaand getuigt naar het oordeel van het college van onvoldoende professionaliteit. Verweerder heeft niet zijn leidinggevende ingelicht toen zich wederzijdse gevoelens ontwikkelden, maar enkel een vijftal collega’s die allen van mening waren dat een relatie tussen beiden moest kunnen, aldus verweerder. Het college is van oordeel dat verweerder zich door zo te handelen onvoldoende toetsbaar en transparant heeft opgesteld naar zijn werkgever. Dat de relatie toch ter kennis kwam van zijn werkgever is het gevolg van het feit dat een collega het bestaan hiervan heeft gemeld binnen het ziekenhuis.

5.5

Tijdens het onderzoek dat vervolgens door klaagster is ingesteld, heeft verweerders advocaat namens hem gesteld dat hij inziet dat hij zijn professionele grenzen heeft overschreden. Ter zitting heeft verweerder hierover verklaard dat hij deze mening niet werkelijk was – noch is – toegedaan, maar dat zijn advocaat hem adviseerde zich zo op te stellen, omdat deze houding in zijn voordeel zou uitpakken. Ook nu is verweerder derhalve nog steeds van mening dat hij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door een relatie met patiënte aan te gaan. Zo heeft verweerder naar eigen zeggen geen documentatie kunnen vinden over een afkoelingstermijn na afloop van een behandelrelatie voor het aangaan van een persoonlijke en/of seksuele relatie en zijn verweerder

en patiënte gezamenlijk tot de conclusie gekomen dat er geen sprake is van afhankelijkheid binnen de relatie. Bovendien duurt de relatie nog voort. Het college deelt de visie van verweerder niet. Integendeel: door de persisterende ontkenning van verweerder dat hij iets verkeerd zou hebben gedaan, heeft verweerder volstrekt geen blijk gegeven van voldoende inzicht in welke professionele normen voor hem gelden in relatie tot (ex-)patiënten, dan wel in zijn handelen daarnaar. Het college concludeert op basis van al het hiervoor overwogene tot een gegrondverklaring van de klacht.

6. Motivering van de maatregel

6.1

De vraag waar het college voor staat, is welke maatregel aan verweerder dient te worden opgelegd. Het college merkt in dit verband op dat het in deze casus om ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen gaat. Het college tilt hier zwaar aan, wat eveneens geldt voor verweerdere gebrek aan zelfinzicht en bewustzijn van de voor hem geldende professionele normen. Ook zijn gebrek aan transparantie omtrent de relatie door zijn huidige werkgever niet in te lichten over deze kwestie en de onderhavige tuchtzaak valt hem aan te rekenen. Uit een en ander blijkt afdoende dat verweerder – ook nu nog – onvoldoende inzicht heeft in het grensoverschrijdende van zijn handelen en zijn eigen rol daarin. De kans op herhaling, mocht verweerder in de toekomst in een soortgelijke situatie komen te verkeren, is hiermee duidelijk aanwezig.

6.2

Uit het voorgaande volgt dat er naar het oordeel van het college op zijn minst sprake is van laakbaar handelen, wat betekent dat een enkele zakelijke terechtwijzing in de vorm van een waarschuwing bepaald ontoereikend is. Een berisping voert naar het oordeel van het college evenmin ver genoeg; niet alleen vanwege de ernst, maar ook nu verweerder nog steeds niet lijkt in te zien dat hij onprofessioneel heeft gehandeld. Bij deze stand van zaken acht het college een voorwaardelijke schorsing geboden, waarbij als een van de voorwaarden wordt gesteld dat verweerder zich onder behandeling zal stellen van een gezondheidszorgpsycholoog of psychotherapeut teneinde meer inzicht te verkrijgen in zijn handelen zoals hiervoor is besproken en welke professionele normen daarop van toepassing zijn. Met de niet maximale duur van de schorsing (zes maanden) en de proeftijd (één jaar), is rekening gehouden met het feit dat verweerder al langere tijd in onzekerheid verkeert over zijn professionele toekomst. Er heeft namelijk veel tijd gelegen tussen de aanvang van klagsters onderzoek naar het handelen van verweerder en het indienen van deze klacht

6.3

Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing zodra zij onherroepelijk is, op na te melden wijze worden bekendgemaakt.

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 één jaar

-:

I. zich schuldig heeft gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als verpleegkundige behoort te betrachten dan wel in strijd is met het belang van de individuele gezondheidszorg;

II. zich niet onder behandeling heeft gesteld bij een gezondheidszorgpsycholoog of psychotherapeut, waarbij de behandeling is gericht op bewustwording van het thema afstand en nabijheid en het overschrijden van persoonlijke en professionele grenzen binnen of vlak na een behandelrelatie;

- draagt klaagster op toezicht te houden op de voorwaarde onder II;

- bepaalt voorts dat de beslissing ingevolge artikel 71 van de Wet BIG in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie het Tijdschrift voor Verpleegkunde (TVZ), Nursing en het V&VN Magazine ter bekendmaking zal worden aangeboden .

Aldus gegeven door:

W.P. Claus, voorzitter;

J.G. Lootsma-Oude Nijeweme, lid-jurist;

J. van der Sluis, lid-beroepsgenoot;

J. Mulder, lid-beroepsgenoot;

J. Tiersma, lid-beroepsgenoot;

bijgestaan door L.C. Commandeur, secretaris.

en in het openbaar uitgesproken op 12 maart 2019 door F.P. Dresselhuys-Doeleman, voorzitter, in tegenwoordigheid van de secretaris.

De secretaris:
ter:

De voorzit-

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centraal 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 Centraal 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. Degene die beroep instelt, is vanaf 1 april 2019 € 50,- griffierecht verschuldigd aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht van het Centraal Tuchtcollege. Als degene die in beroep is gegaan geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht terugbetaald.