

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: VP2020/06

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing d.d. 5 november 2021 naar aanleiding van de op 8 december 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

De INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD, gevestigd te Utrecht, vertegenwoordigd door drs. S.T.W. Vlachos-Roozen, senior-inspecteur en mr. M.P. Man, senior juridisch adviseur,

k l a a g s t e r

-tegen-

A, verpleegkundige, (destijds) werkzaam te B,

b e k l a a g d e

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:
brief van beklaagde met handhaving van haar verweer.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 1 oktober 2021, waar voor klaagster, verder de inspectie, zijn verschenen drs. S.T.W. Vlachos-Roozen en mr. drs. J.P. Jansen. Ter zitting heeft laatstgenoemde zich bediend van een pleitnota die hij aan het college heeft overgelegd. Beklaagde is zonder bericht niet verschenen.

Op grond van de stukken (waaronder met name het rapport naar aanleiding van het inspectieonderzoek voor zover beklaagde dat niet heeft betwist) en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Beklaagde was werkzaam als verpleegkundige in een GGZ-instelling. Patiënte kreeg in de periode van 14 maart 2008 tot en met 16 augustus 2019 meerdere keren ambulante en klinische zorg van de instelling vanwege een posttraumatische stressstoornis en een eetstoornis.

In de periode van 29 oktober 2010 tot 25 augustus 2011 was patiënte meerdere malen opgenomen op de High Intensive Care (HIC) van de instelling. Beklaagde was in die periode werkzaam op de HIC als persoonlijk begeleider van patiënte, toen rond de twintig jaar oud, en begeleidde verder patiëntes met vergelijkbare problematiek. Beklaagde heeft patiënte na haar ontslag op 25 augustus 2011 thuis begeleid en tot 12 april 2012 nazorg geboden in de vorm van gesprekken bij patiënte thuis. In de loop van 2011 is beklagde naast de professionele ook een persoonlijke relatie aangegaan met patiënte die na verloop van tijd het karakter kreeg van een moeder-dochter relatie, waarbij patiënte beklagde en haar echtgenoot "mem" en "heit" noemde. Van oktober 2011 tot 2016 was er sprake van intensief contact en maakte patiënte ook deel uit van het gezin van beklagde. Patiënte at bij het gezin, ging meerdere malen met het gezin van beklagde op vakantie, vierde de feestdagen met hen en ontving cadeaus.

Beklaagde heeft patiënte gestimuleerd en soms onder druk gezet om zich niet met haar problemen tot de GGZ-instelling te wenden, om geen traumabehandeling te ondergaan, om niet de adviezen van de diëtiste op te volgen en heeft ten minste eenmaal geadviseerd om de medicatie (Zyprexa) te verhogen hoewel de huisarts dat niet wilde.

Patiënte heeft in 2016 het contact met beklagde verbroken, wel hield zij tot april 2017 WhatsApp-contact en zag zij tot 2019 zo nu en dan de echtgenoot van beklagde.

In februari 2019 moest patiënte weer opgenomen worden in de GGZ-instelling en heeft zij haar relatie met beklagde voor het eerst besproken met haar behandelend psychiater. Patiënte wilde niet opgenomen worden op de afdeling waar beklagde werkzaam was.

Op 1 mei 2019 ontving de inspectie van de instelling een verplichte melding op grond van de Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg wegens disfunctioneren van beklagde. In de melding was het volgende vermeld: "*medewerker heeft t.a.v. communicatie met patiënt en t.a.v. professionaliteit niet gehandeld volgens de geldende richtlijnen.*

Medewerker heeft een langdurig intensief contact opgebouwd met patiënt wat in de jaren uitgegroeid is tot een moeder, dochter contact. Patiënte meldt dit na bijna 10 jaar bij ons, mede doordat zij nu los wil komen van dit contact. Vanwege de gesprekken met medewerker en haar zienswijze t.a.v. haar handelen hebben wij onvoldoende vertrouwen in dat dit niet weer zal gebeuren. Medewerker heeft geen kwade intenties, maar wij beschouwen het als een te groot risico dat dit zich zou kunnen herhalen."

De instelling heeft het contract met beklagde op 1 september 2019 beëindigd vanwege het overtreden van de Nota 'grensoverschrijdend gedrag medewerker ten opzichte van patiënten' van de instelling door een persoonlijke relatie aan te gaan met patiënte.

De inspectie heeft naar aanleiding van de melding een onderzoek verricht. Op grond van de verzamelde gegevens heeft de inspectie een conceptrapportage opgesteld en deze aan beklaagde voorgelegd ter controle van feitelijke onjuistheden. Vervolgens heeft de inspectie het definitieve rapport met conclusies per brief aan beklaagde voorgelegd voor het geven van haar zienswijze. Op 16 juli 2020 heeft klaagster de rapportage definitief vastgesteld. De inspectie heeft in de rapportage geconcludeerd dat er ten aanzien van beklaagde sprake is van een situatie die voor de veiligheid van patiënten en de zorg een ernstige bedreiging kan betekenen. Deze conclusie is enerzijds gebaseerd op de aard, ernst en omvang van het grensoverschrijdend/onprofessioneel handelen en anderzijds op de persoonlijke en/of professionele omstandigheden van beklaagde. Daarbij heeft de inspectie (samengevat) onder meer het volgende in overweging genomen:

“De zorgverlener heeft van oktober 2011 tot 8 april 2017 een persoonlijke relatie met de patiënt onderhouden. De zorgverlener heeft direct aansluitend op de behandelrelatie een intensief persoonlijk contact onderhouden met de patiënt. [...]. De zorgverlener onderhield een intensieve band met een kwetsbare, voormalige patiënt van haar. Deze kwetsbaarheid bleek onder andere uit het aantal opnames dat de patiënt reeds had doorgemaakt. De zorgverlener had door haar betrokkenheid bij de klinische behandeling weet van de ernst van de problematiek van de patiënt. Binnen deze voortdurende afhankelijkheidsrelatie raadde de zorgverlener bij herhaling zorg binnen de ggz af. Als gevolg hiervan is het aannemelijk geworden dat de patiënt risico liep beïnvloed te worden in haar herstel. De zorgverlener heeft door deze gedraging bewust en langdurig grensoverschrijdend gehandeld naar de patiënt en schond daarmee meerdere beroepscode (artikel 1.3, 2.12, 3.5 uit de beroepscode voor Verpleegkundigen en verzorgenden 2017).

(...)

De zorgverlener geeft naar het oordeel van de inspectie blijk van een zeer beperkt inzicht, niet alleen in het belang van de door haar overtreden professionele normen, maar ook in de laakbaarheid van haar handelen. De zorgverlener blijft bij haar opvatting dat zij enkel positieve bedoelingen had en de patiënt enkel baat had bij de persoonlijke relatie.

(...)

De zorgverlener was zich bewust van de richtlijnen en de beroepscode omtrent professionele grenzen. De zorgverlener erkent dat zij de richtlijnen en de beroepscode van verpleegkundigen heeft geschonden. Zij is het echter niet eens met die norm waar deze gaat over het privécontact met voormalig patiënten. Zij vindt dat er geen sprake is van ongelijkwaardigheid noch afhankelijkheid.

(...)

Als risico-verhogende factoren wordt geconstateerd dat de zorgverlener onvoldoende beschikt over de noodzakelijke competenties zoals reflectie en lerend vermogen. De zorgverlener is van mening dat het haar is overkomen. Er is sprake van bij herhaling en langdurig onprofessioneel handelen ten aanzien van het thema afstand-nabijheid.

De combinatie van de tekortschietende competenties en haar visie op de beroepscode maken dat de kans op recidive aanwezig is.”

Klaagster verwijt beklaagde, zakelijk weergegeven:

Dat zij haar professionele grenzen heeft overschreden door een langdurige persoonlijke relatie aan te gaan met patiënte;

Dat zij patiënte tijdens die persoonlijke relatie medicatie- en behandeladviezen heeft gegeven zonder dat behandelaar van patiënte hiervan op de hoogte was;

Dat door de wijze waarop zij haar medicatie- en behandeladviezen heeft gegeven aan patiënte, de patiënte dit als dwang heeft ervaren.

Beklaagde voert zakelijk weergegeven aan dat zij zich niet herkent in de klacht. Toen zij patiënte bij haar thuis uitnodigde overtrad zij geen protocol. De contacten met patiënte zijn ver voor de bovengenoemde nota van 2012 gestart en dat protocol was toen niet bekend. Patiënte heeft jarenlang vrijwillig deel uitgemaakt van het gezin en er was geen sprake van dwang. In de WhatsApp-geschiedenis van meer dan honderd pagina's zijn slechts een handvol belastende berichten te vinden die door de inspectie uit hun verband zijn gehaald. In de WhatsApp-berichten is te lezen dat patiënte zelf heeft geëxperimenteerd met medicatie. Er is door de inspectie niet eerlijk naar de situatie gekeken en er is geen hoor en wederhoor toegepast.

Het eerste klachtonderdeel is gegrond. Uit de niet-betwiste feiten volgt dat beklaagde al tijdens de (ambulante) behandelrelatie een persoonlijke relatie tussen haar en patiënte heeft laten ontstaan. In elk geval is die direct aansluitend op de ambulante behandeling ontstaan. Aan beklaagde kan worden toegegeven dat de 'Nota Grensoverschrijdend gedrag van medewerkers ten opzichte van Patiënten' van de GGZ-instelling dateert uit december 2012. Ook is het zo dat, waar destijds het verbod op een persoonlijke relatie wel expliciet was genormeerd, de focus met name lag op het aangaan van een seksuele relatie tijdens of aansluitend aan de behandelrelatie (zoals in de brochure van de inspectie 'Het mag niet, het mag nooit' uit 2004). Toch stelt de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden uit 2007 reeds dat een verpleegkundige de belangen van de zorgvrager centraal dient te stellen (2.2), dat de verpleegkundige geen misbruik maakt van een afhankelijke positie van de zorgvrager (2.12) en dat de verpleegkundige hulp vraagt bij collega's of leidinggevendenden, indien de professionele grenzen in de relatie met de zorgvrager vervagen (2.12). Het college constateert derhalve dat in het werkveld het besef en de norm waren doorgedrongen dat ook het aangaan van een niet-seksuele persoonlijke relatie, tijdens of aansluitend op de behandelrelatie, in beginsel schadelijk en dus niet toegestaan is en op zijn minst eerst besproken moet worden met de werkgever. In combinatie met het gegeven dat beklaagde er al een keer door haar werkgeefster op was aangesproken dat zij een te grote persoonlijke betrokkenheid had vertoond door een baby van een patiënte te bezoeken in het ziekenhuis en het feit dat zij toen kennis droeg van het ontslag van een collega vanwege het aangaan van een persoonlijke

relatie in aansluiting op de behandelrelatie, gaat het college ervan uit dat beklagde zich moest realiseren dat het niet geoorloofd was om een intensieve persoonlijke relatie als hier aan de orde te hebben tijdens en aansluitend op de behandelrelatie. Overigens moest beklagde zich ook na de verschijning van de nota van de instelling, met een afkoelingsperiode van een jaar, realiseren dat de intensieve persoonlijke relatie niet zonder meer geoorloofd was omdat patiënte nog steeds dezelfde problematiek had en zich op elk moment weer de noodzaak kon voordoen dat zij moest worden opgenomen op de afdeling waar beklagde werkte.

5.2

Anders dan beklagde telkens heeft volgehouden, is er in een dergelijk geval geen sprake van een gelijkwaardige relatie, zeker niet als de patiënte een jongvolwassen kwetsbare vrouw is met problematiek die tijdens de persoonlijke relatie voortduurt en de zorgverlener een meer volwassen, oudere vrouw die zich een moederrol aanmeet. Evenmin was er, zoals beklagde stelt, sprake van dat patiënte alleen maar baat heeft gehad bij de persoonlijke relatie. Een persoonlijke relatie met een (voormalige) zorgverlener zonder dat sprake is van een afkoelingsperiode is in beginsel schadelijk voor een patiënt omdat de zorgverlener bezien vanuit de patiënt die rol niet van de ene op de andere dag verliest, hetgeen verwarrend kan zijn voor de patiënt, schadelijk kan zijn voor de reguliere behandeling en het vertrouwen van de patiënt daarin kan ondermijnen, al hetgeen hier aan de orde is geweest.

5.3

Los van het voorgaande heeft beklagde ook klachtwaardig gehandeld door, deels op dwingende wijze, medicatie- en behandeladviezen te geven waarvan niet alleen de behandelaars onkundig waren, maar die ook indruisten tegen de behandeling die zij gaven en haar daarvan afhielden. In die zin zijn ook het tweede en derde klachtonderdeel gegrond.

5.4

De combinatie van het aangaan van een persoonlijke relatie zonder dat een afkoelingsperiode is gehanteerd en zonder dat deze is besproken met de werkgever, alsmede het ondermijnen van de reguliere behandeling is zeer ernstig en kan niet anders dan resulteren in een beroepsbeperkende maatregel, zoals door de inspectie verzocht. Het gegeven dat beklagde geen enkel inzicht heeft getoond in het onjuiste van haar handelen, het niet eens is met de regels ter zake, graag nog werkzaam zou zijn in de zorg en het college niet met haar ter zitting heeft kunnen spreken, brengt mee dat er geen lichtere maatregel dan een doorhaling mogelijk is.

Het college:

verklaart de klacht gegrond en haalt de inschrijving van beklagde in het BIG-register als verpleegkundige door.

Aldus gegeven door A.L. Smit, voorzitter, H.C.B. van der Meer, lid-jurist, S. Geul, G.C. van der Weerd en B.F.A. Goosselink, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van G.E. Bart, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan in de volgende gevallen schriftelijk beroep worden ingesteld bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

Bij een gedeeltelijke niet-ontvankelijkverklaring of een gedeeltelijke ongegrondverklaring kan uw beroep alleen betrekking hebben op dat deel van de beslissing.

U moet het beroepschrift richten aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg, maar opsturen naar de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle. Daar moet het zijn ontvangen binnen zes weken nadat de beslissing aan u is verstuurd. Als u beroep instelt, moet u € 50,- griffierecht betalen aan het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg. U ontvangt hierover bericht. Als u geheel of gedeeltelijk in het gelijk wordt gesteld, wordt het griffierecht aan u terugbetaald.