

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2021/3295

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 29 december 2021 naar aanleiding van de op 23 juli 2021 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD, te Utrecht,

vertegenwoordigd door B. van Vugt Msc., senior inspecteur, en mr. M.P. Man, senior juridisch adviseur, beiden werkzaam bij de IGJ,

k l a g e r

-tegen-

A, verpleegkundige, (destijds) werkzaam bij B,
bijgestaan door: R.N. Sahebdiën, advocaat te Enschede,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift.

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 3 december 2021, waar partijen met hun gemachtigden zijn verschenen.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Eind 2008/begin 2009 startte beklagde vanuit zijn aanstelling bij C met de opleiding MBO Verpleegkunde bij D. Na afronding van zijn opleiding is beklagde sinds 29 oktober 2012 als verpleegkundige geregistreerd in het BIG-register. Beklaagde heeft tot 2018 bij C gewerkt. Vanuit C heeft hij stagegelopen bij B/E (hierna: de instelling). Vanaf 1 april 2019 is beklagde als verpleegkundige werkzaam op de F afdeling van de instelling.

Mevrouw [A.] (hierna: cliënte) is gediagnostiseerd met een bipolaire II stoornis en alcoholafhankelijkheid. Zij kreeg ambulante zorg van de instelling. Van 2 tot 6 juni 2019 was cliënte opgenomen in het ziekenhuis na intoxicatie van alcohol en medicijnen. Aansluitend was cliënte vrijwillig opgenomen in de instelling van 6 tot 19 juni 2019 op de gesloten afdeling F. Haar opname vond plaats vanwege behoefte aan alcohol, gedachten aan zelfbeschadigend gedrag en suïcidale gevoelens. Na haar ontslag op 19 juni 2019 kreeg cliënte ambulante zorg van de instelling. Cliënte startte een nazorgtraject van acht maanden bij haar vaste psycholoog van de instelling, waarbij zij iedere tien dagen een behandelafpraak had.

Tijdens de vrijwillige opname in de instelling was beklaagde één van de behandelaren van cliënte. De werkzaamheden van beklaagde bestonden vooral uit het verstrekken van medicatie, zorgen dat cliënte het dagprogramma volgde, het voeren van ondersteunende gesprekken, zorgen dat zij geen alcohol dronk en het verzorgen van de maaltijden. Tijdens de opname draaide beklaagde naar schatting zes à zeven diensten. Het contact tussen cliënte en beklaagde werd door beiden als plezierig ervaren.

Kort nadat cliënte was ontslagen behielden cliënte en beklaagde contact via Instagram en later ook WhatsApp. Gedurende de periode van eind juni tot eind juli 2019 hebben zij elkaar ook meerdere keren fysiek in de woning van beklaagde ontmoet waarbij zij seksueel contact hebben gehad.

Op 28 augustus 2019 heeft cliënte haar relatie met beklaagde aan haar behandelaar gemeld. De instelling heeft vervolgens deze relatie bij klager gemeld en beklaagde op non-actief gesteld tot 31 oktober 2019. De instelling heeft daarna de tijdelijke arbeidsovereenkomst met beklaagde niet verlengd.

Na zijn dienstverband bij de instelling heeft beklaagde tijdelijk buiten de zorgsector gewerkt. Beklaagde is thans werkzaam bij een instelling voor ouderenzorg in de functie van allround verpleegkundige en als coördinator van een COVID Cohort.

Naar aanleiding van de melding van de instelling heeft klager een onderzoek ingesteld. In dat kader zijn beklaagde en cliënte gehoord. Ook heeft beklaagde een zienswijze tegen het conceptrapport ingediend. De bevindingen en conclusies van dit onderzoek zijn door klager neergelegd in een rapport van mei 2021.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven - dat hij zich schuldig heeft gemaakt aan seksueel grensoverschrijdend gedrag door vlak na de beëindiging van de behandelrelatie met cliënte een seksuele relatie aan te gaan. Volgens klager heeft beklaagde vanwege de afhankelijkheidsrelatie ten onrechte geen afkoelingsperiode in acht genomen. Klager betoogt dat beklaagde daarmee in strijd heeft gehandeld met de beroepsnormen zoals die zijn neergelegd in (artikel 2.4 van) de Nationale Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden 2015, de notitie 'Relatie tussen hulpverlener en (ex) patiënt' van GGZ Nederland (2009), de brochure 'Over een relatie met een (ex)zorgvrager; aanvulling bij Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening' van V&VN (2015) en de brochure 'Het mag niet, het mag nooit, Seksueel grensoverschrijdend gedrag in de gezondheidszorg' (2016). Klager verwijt beklaagde ook een gebrek aan transparantie omdat hij de relatie met cliënte niet met zijn vorige en huidige werkgever heeft gedeeld. Voorts verwijt klager beklaagde een gebrek aan reflectie en dat hij onvoldoende adequate maatregelen heeft getroffen om te voorkomen dat hij opnieuw in een vergelijkbare situatie terechtkomt. Klager concludeert dat beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld en verzoekt het tuchtcollege om beklaagde een passende maatregel op te leggen.

Ter zitting heeft klager het college desgevraagd in overweging gegeven een voorwaardelijke schorsing met bijzondere voorwaarden op te leggen.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert – zakelijk weergegeven – aan dat hij geen persoonlijke, affectieve relatie met cliënte heeft gehad tijdens haar vrijwillige opname. Volgens beklaagde is hij pas na haar ontslag en op haar initiatief een relatie met cliënte aangegaan.

Beklaagde stelt dat hij niet wist dat hij niet alleen tijdens de behandeling maar ook daarna geen relatie met een cliënt mag aangaan. Ook stelt beklaagde dat hij spijt

heeft van de keuzes die hij destijds heeft gemaakt en dat hij de relatie met cliënte uit schaamte niet heeft gemeld. Verder geeft beklagde aan dat hij zich op advies van klager bij zijn huisarts voor hulp of begeleiding heeft gemeld en dat de conclusie was dat dit niet nodig of wenselijk was.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Het college heeft acht geslagen op de volgende beroepscode.

Artikel 2.4 van de Nationale Beroepscode van verpleegkundigen en verzorgenden, 2015 luidt:

“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 aan ga met de zorgvrager*
- mijn collega's of leidinggevende om hulp vraag als ik merk dat de professionele grenzen dreigen te vervagen of overschreden dreigen te worden.”*

De notitie 'Relatie tussen hulpverlener en (ex)patiënt', GGZ Nederland 2009, luidt:

“Een seksuele relatie tussen een hulpverlener en een patiënt tijdens de behandeling is ontoelaatbaar. Ook na beëindiging van de behandeling moet de hulpverlener er rekening mee houden dat de ex-patiënt nog steeds in een kwetsbare positie kan verkeren. De afhankelijkheid ten opzichte van de voormalig hulpverlener is bepalend, ongeacht of de behandelrelatie nog loopt of al is afgerond. Dit vanwege het risico van misbruik en de kwetsbaarheid van de ggz-patiënt.”

Beklaagde heeft aangevoerd dat hij tot de huidige procedure niet op de hoogte was van de regel dat ook relaties met ex-cliënten voor een zorgverlener niet zijn toegestaan. Het college acht dit verweer niet geloofwaardig, nu de desbetreffende regel op internet gemakkelijk is te vinden (voor zover beklagde daar zelf al niet van op de hoogte had moeten zijn). Tevens heeft de betrokken cliënt ten overstaan van de IGJ verklaard dat beklagde haar vroeg niets te zeggen over het contact omdat hij anders een probleem zou hebben. De klacht is derhalve gegrond.

5.2

In het verweerschrift heeft beklagde aangevoerd dat de relatie tot stand zou zijn gekomen op initiatief van cliënte en dat deze daar geen schade van heeft ondervonden. Het college merkt op dat beklagde ter zitting heeft aangegeven zich inmiddels te realiseren dat deze omstandigheden niet van belang zijn voor het beoordelen van de klacht. Het college acht het nadere standpunt juist aangezien het aangaan van dit soort relaties in strijd is met de hiervoor aangehaalde professionele normen. Deze zijn onder andere ingegeven door de ongelijke verhoudingen tussen patiënt en hulpverlener. Daardoor is instemming of initiatief van de patiënt niet relevant (overigens stelt de cliënte gemotiveerd ten overstaan van de IGJ dat beklagde het initiatief nam). Wat schadelijk is voor een patiënt en/of wanneer die schade aan het licht treedt, laat zich bovendien niet gemakkelijk vaststellen (zeker niet door degene die de norm overschrijdt), zoals de “me-too”-beweging laat zien.

5.3

Nu de klacht gegrond is, staat het college voor de keuze welke maatregel passend is. Met de IGJ acht het college een voorwaardelijke schorsing voor de duur van een jaar en een proeftijd van twee jaar passend. Het college overweegt daarbij – evenals de IGJ – dat beklagde onvoldoende transparantie heeft betracht. Hij heeft zijn huidige werkgever “uit schaamte” niet ingelicht en heeft evenmin op overtuigende wijze steun gezocht om te voorkomen dat hij nogmaals voor de verleiding bezwijkt. Het college zal de te stellen voorwaarden daarop afstemmen.

5.4

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal het college bepalen dat deze beslissing op geanonimiseerde basis zal worden gepubliceerd.

6. DE BESLISSING

Het college:

4. bepaalt dat de proeftijd ingaat zodra deze uitspraak onherroepelijk is geworden;

5. bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat verweerder in het register is ingeschreven;

6. bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie en Tijdschrift Nursing.

Aldus gegeven door P.A.H. Lemaire, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, L.H. Kruze en C. Smulders en R. Broeren-Woudstra, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van

P. van der Stroom,
secretaris.

voorzitter

secretaris

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

1. Heeft u de klacht ingediend? Dan kunt u in beroep als- het college u of uw klacht geheel of gedeeltelijk niet-ontvankelijk heeft verklaard of- als de klacht geheel of gedeeltelijk ongegrond is verklaard.

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

2. Is de klacht tegen u gericht? Dan kunt u altijd in beroep.

3. Ook de inspecteur van de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd kan beroep instellen.

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.