

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: Z2022-4058

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing van 4 november 2022 op de klacht van

B. VAN VUGT, senior-inspecteur, en
mr. A.A.B. Cornelissen, senior juridisch adviseur, beiden werkzaam bij de Inspectie
voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ), gevestigd te Utrecht,

k l a a g s t e r

-tegen-

A, verpleegkundige,
destijds werkzaam te B,
gemachtigde: mr. M.F. Mooibroek, advocaat te Utrecht,
b e k l a a g d e (hierna ook: de verpleegkundige)

1. KERN VAN DE ZAAK EN DE BESLISSING

1.1

De klacht gaat over seksueel grensoverschrijdend gedrag. De IGJ verwijt de verpleegkundige dat hij een affectieve en seksuele relatie is aangegaan met een cliënte.

1.2

Het college verklaart de klacht gegrond en legt de verpleegkundige een voorwaardelijke schorsing op van zes maanden, met een proeftijd van twee jaar. Aan deze schorsing zijn bijzondere voorwaarden verbonden die hieronder in 3.4.4 zijn genoemd.

1.3

Hieronder vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna legt het college de beslissing uit.

2. DE PROCEDURE

Het college heeft de volgende stukken ontvangen en gelezen:

De secretaris heeft partijen een gesprek onder leiding van de secretaris aangeboden (mondeling vooronderzoek). Beklaagde heeft aangegeven hier geen gebruik van te willen maken. Er heeft dus geen mondeling vooronderzoek plaatsgevonden.

Het schriftelijke verzoek van beklagde om de zaak achter gesloten deuren te behandelen is ter zitting ingetrokken.

3. UITLEG VAN DE BESLISSING

3.1 *Welke normen gelden bij de beoordeling?*

Het college moet de vraag beantwoorden of de verpleegkundige de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een 'redelijk

bekwame beroepsuitoefening'. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de verpleegkundige geldende beroepsnormen (zoals richtlijnen en protocollen) en de stand van de wetenschap op het moment van het handelen door de verpleegkundige.

In het kader van de geneeskundige behandelovereenkomst geldt volgens artikel 7:453 van het Burgerlijk Wetboek dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en daarbij moet handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

3.2 De feiten

Beklaagde is vanaf 2017 werkzaam als verpleegkundige. Vanaf 2018 werkte hij op afdeling D van C (hierna: de instelling).

Cliënte, geboren in 1995, was in de periode van 2017 tot en met mei 2019 wegens een dissociatieve identiteitsstoornis en suïcidaliteit regelmatig opgenomen op de afdeling van de instelling waar de verpleegkundige werkte. In die periode was de verpleegkundige betrokken bij de behandeling van de cliënte en ook vaak eerste aanspreekpunt. Tussen de cliënte en de verpleegkundige ontstond al snel een laagdrempelig contact. Dat contact werd intensiever waarbij ook privé-e-mailadressen en telefoonnummers werden uitgewisseld. Er ontstond in het voorjaar van 2019 een vriendschappelijk contact dat zich zonder onderbrekingen ontwikkelde naar een intieme, seksuele relatie rond september of oktober 2019.

Van mei 2019 tot en met september 2019 was cliënte in E en F opgenomen. In september 2019 ging cliënte naar haar eigen huis en werd ambulante begeleid en behandeld door een zogenoemd FACT-team van de instelling waar de verpleegkundige werkte. Hij was zelf niet betrokken bij de ambulante behandeling. Cliënte was in ieder geval tot en met augustus 2021 in behandeling bij de instelling en is na november 2019 ook opgenomen geweest op afdeling F van de instelling.

3.3 De klacht en het verweer

De IGJ verwijt de verpleegkundige dat hij langdurig en in ernstige mate in strijd heeft gehandeld met de professionele grenzen door een persoonlijke en seksuele relatie aan te gaan met een cliënte. De verpleegkundige is de niet-professionele relatie aangegaan tijdens de directe behandelrelatie. Daarmee heeft de verpleegkundige in strijd met de beroepsnormen gehandeld zoals vervat in:

De IGJ voert aan dat de verpleegkundige te weinig zelfinzicht en reflectieve vermogens heeft en een gebrek aan transparantie naar de instelling.

De IGJ verzoekt de klacht gegrond te verklaren en een maatregel op te leggen die past bij de ernst van het normoverschrijdend gedrag (en het risico op herhaling). Ook verzoekt de IGJ de eindbeslissing bekend te maken in de Staatscourant en in door het college aan te wijzen vaktijdschriften en nieuwsbladen.

De verpleegkundige erkent dat hij de geldende gedragsnormen heeft overschreden door een relatie aan te gaan met de cliënte. De verpleegkundige wijst in zijn verweer verder op het volgende. Vanaf het voorjaar van 2019 ontstond een vriendschappelijke relatie met cliënte. Daarbij was er onvoldoende professionele afstand en die relatie ontwikkelde zich steeds verder tot in oktober 2019 sprake was van een intieme en seksuele relatie.

De verpleegkundige erkent dat hij zijn leidinggevende in die periode onvoldoende heeft geïnformeerd over de aard van de relatie. Hij heeft toen niet verteld dat ook sprake was van een intieme relatie. De verpleegkundige was verliefd op cliënte en is

zich langzaam maar zeker ervan bewust geworden dat de relatie niet geoorloofd was. De verpleegkundige heeft naar aanleiding van de gebeurtenissen contact gehad met de POH-GGZ (praktijkondersteuner GGZ binnen een huisartsenpraktijk) en is verwezen naar G voor verdere behandeling. De huidige werkgever is op de hoogte van het onderzoek en de tuchtklacht en op dit punt zijn ontbindende voorwaarden in de arbeidsovereenkomst opgenomen. Zijn arbeidsovereenkomst is verlengd met een jaar tot 9 mei 2023. Hij is gemotiveerd om een behandeling te volgen bij een BIG-geregistreerde GZ-psycholoog of psychotherapeut.

3.4 De overwegingen van het college

3.4.1 Gegrondheid van de klacht

Het college is van oordeel dat de klacht gegrond is. De verpleegkundige is niet alleen een relatie met cliënte aangegaan met onvoldoende professionele distantie, zoals het uitwisselen van zijn privételefoonnummer en e-mailadres, maar heeft die laten overgaan in een intieme en seksuele relatie tijdens de behandeling van cliënte bij de instelling. Dit is in strijd met de beroepscode en het geldende protocol van de instelling.

In de beroepscode van de verpleegkundigen en verzorgenden staat in artikel 2.4 onder andere dat een verpleegkundige geen intieme en/of seksuele relatie aangaat met de zorgvrager. Ook moet de verpleegkundige zijn collega's of leidinggevende om hulp vragen als de verpleegkundige merkt dat de professionele grenzen dreigen te vervagen of te worden overschreden. Dat heeft de verpleegkundige niet gedaan. Hij heeft pas in oktober 2019 met zijn leidinggevende gesproken over een vriendschappelijke relatie met cliënte. Op dat moment was al sprake van een intieme en seksuele relatie.

Ook in artikel 2.1 van het protocol van de instelling 'grensoverschrijdend seksueel gedrag jegens cliënten' staat dat intiem gedrag van een medewerker jegens een cliënt dat niet-professioneel noodzakelijk is en dat plaatsvindt in het kader of ten tijde van een werk- en/of hulpverleningsrelatie met C niet is toegestaan.

3.4.2 Verwijtbaarheid

Het college is van oordeel dat het aangaan van deze relatie de verpleegkundige ernstig te verwijten valt. Elke verpleegkundige hoort op de hoogte te zijn van deze norm en de beroepscode van de verpleegkundigen te kennen. Daarnaast hoort de verpleegkundige ook het protocol van de instelling waar hij of zij werkt te kennen en op te volgen. Het is aan de professional, de verpleegkundige, om de grenzen van de behandelrelatie te bewaken. Een cliënt bevindt zich altijd in een afhankelijke positie ten opzichte van de zorgverleners en alleen al daarom kan van een intieme relatie geen sprake zijn. Deze cliënte was gelet op haar zorgvraag extra kwetsbaar. De verpleegkundige heeft de professionele grenzen ver overschreden en dat niet met collega's besproken. De verpleegkundige heeft zich laten leiden door verliefdheidsgevoelens en daarbij de belangen van de cliënte als zorgvrager van de instelling uit het oog verloren. Toen de verpleegkundige uiteindelijk wel met een leidinggevende sprak over de relatie heeft hij geen openheid van zaken gegeven. Hij is niet transparant geweest over de aard van de relatie. Ook heeft hij cliënte meerdere keren gevraagd niet open te zijn over de relatie.

Daarmee heeft de verpleegkundige de behandelrelatie van cliënte ernstig geschaad en heeft hij de professionele grenzen ver overschreden.

3.4.3 Reflectievermogen en kans op recidive

Het college twijfelt aan het inzicht van de verpleegkundige waar het gaat om de noodzakelijke professionele distantie die hoort bij het beroep van verpleegkundige, zeker in de geestelijke gezondheidszorg.

De verpleegkundige heeft aanvankelijk meerdere keren de affectieve relatie met cliënte ontkend en gelogen over de aard van die relatie. Tijdens de relatie heeft hij ook cliënte meermaals verzocht niet over de relatie te spreken. Ook tijdens het onderzoek door de instelling heeft de verpleegkundige geen openheid van zaken gegeven. De verpleegkundige heeft bij twee sollicitaties geen openheid gegeven over de affectieve relatie met cliënte. Destijds was het normbesef van de verpleegkundige onvoldoende ontwikkeld.

Inmiddels heeft de verpleegkundige begeleiding ontvangen van de POH-GGZ en is hij op eigen verzoek verwezen voor behandeling door en begeleiding van een BIG-geregistreerde GZ-psycholoog of psychotherapeut. Kortgeleden is de verpleegkundige verwezen naar G. Deze behandeling zal gericht zijn op het thema afstand en nabijheid en het overschrijden van professionele grenzen. De verpleegkundige heeft ter zitting ook meerdere keren gezegd dat hij die behandeling wil volgen omdat hij zichzelf wil ontwikkelen op dit punt, mede omdat hij als verpleegkundige in de geestelijke gezondheidszorg wil blijven werken.

De verpleegkundige is bij zijn huidige werkgever transparant en open over wat er is gebeurd en over het onderzoek van de IGJ en deze tuchtzaak.

3.4.4 Maatregel

Nu de klacht gegrond is moet het college oordelen welke maatregel in deze omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van het handelen naar verwachting voldoende effect zal hebben om herhaling te voorkomen. Daarbij kunnen verzachtende omstandigheden worden meewogen maar die horen niet voorop te staan.

Voor de veiligheid en het welzijn van cliënten is het noodzakelijk dat een zorgverlener de professionele grenzen van de beroepsgroep respecteert en in acht neemt. Dit geldt ook voor een verpleegkundige die werkzaam is in de geestelijke gezondheidszorg vanwege de verhoogde kwetsbaarheid van de aan zijn zorg toevertrouwde cliënten. De ernst van de verweten gedragingen rechtvaardigt als uitgangspunt, vanwege het gevaar voor cliënten en de nadelige gevolgen voor de cliënte in dit concrete geval, een maatregel die een beroepsbeperking meebrengt, zoals een (al dan niet voorwaardelijke) schorsing.

In het voordeel van de verpleegkundige weegt mee dat hij een jonge professional is die geacht wordt zichzelf in positieve, professionele zin te kunnen ontwikkelen.

Inmiddels toont hij enig inzicht in zijn handelen en heeft hij verzocht om verwijzing naar G om herhaling te voorkomen.

Eerst ging de verpleegkundige er, ten onrechte, vanuit dat de relatie gelijkwaardig was. Gaandeweg is hij tot het inzicht gekomen dat dit niet het geval is en heeft hij (uiteindelijk) zijn verantwoordelijkheid erkend. De verpleegkundige heeft inmiddels ook meer oog gekregen voor de schadelijke gevolgen die zijn handelen voor de cliënt met zich mee kan brengen. De verwijzing naar G is op verzoek van de verpleegkundige en zal zich mede richten op bewustwording van de professionele grenzen binnen een behandelrelatie en hoe te voorkomen dat deze grenzen worden overschreden. De intake bij G heeft nog niet plaatsgevonden omdat zij deze uitspraak bij de intake willen betrekken. Mocht G geen behandeling kunnen aanbieden dan acht het college een behandeling door een BIG-geregistreerde GZ-psycholoog of psychotherapeut aangewezen, mede om herhaling in de toekomst te voorkomen. Bij zijn huidige werkgever heeft de verpleegkundige openheid van zaken gegeven, is sprake van

interviews en zijn er wekelijks gesprekken met zijn leidinggevende. Daarbij lijkt het erop dat de werksetting waar de verpleegkundige op dit moment werkt zodanig is ingericht dat recidive zo goed mogelijk voorkomen wordt. De instelling heeft wel ontbindende voorwaarden verbonden aan de arbeidsovereenkomst. Het is onduidelijk of na deze uitspraak de arbeidsovereenkomst wordt voortgezet of beëindigd. Hoewel het lang heeft geduurd dat de verpleegkundige volledige openheid van zaken heeft gegeven ziet het college, net als de IGJ, wel dat de verpleegkundige maatregelen wil nemen om zich professioneel in goede zin te ontwikkelen en herhaling te voorkomen.

Ter zitting zijn eventuele voorwaarden besproken die aan een maatregel kunnen worden verbonden om het recidiverisico te verkleinen, waarin ook de IGJ zich kan vinden. Daarbij is gesproken over het informeren van de IGJ over de voortgang van een nog te starten behandeling door een BIG-geregistreerde GZ-psycholoog of psychotherapeut (bij G). De verpleegkundige heeft aangegeven dat hij instemt met het geven van die informatie door zijn behandelaar aan de IGJ. De IGJ heeft als mogelijke voorwaarde ook genoemd dat de verpleegkundige over deze tuchtzaak openheid moet geven aan eventuele nieuwe werkgevers en de IGJ moet informeren over zijn eventuele nieuwe werkgevers.

Het college verwacht dat met het opleggen van bovengenoemde voorwaarden aan de verpleegkundige voldoende effect zal worden bereikt om herhaling in de toekomst te voorkomen.

Daarom komt het college tot de volgende maatregel:

een schorsing van de bevoegdheid van de verpleegkundige om de aan de inschrijving in het register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van zes maanden voorwaardelijk met een proeftijd van twee jaar.

Daarbij zullen de volgende voorwaarden worden gesteld:

3. de verpleegkundige zal zich gedurende de proeftijd niet schuldig maken aan enig handelen of nalaten in strijd met de goede zorg die hij als verpleegkundige behoort te betrachten of in strijd met hetgeen een behoorlijk beroepsbeoefenaar betaamt;

4. de verpleegkundige zal zich onder behandeling (blijven) stellen van een BIG-geregistreerde GZ-psycholoog of psychotherapeut, waarbij de behandeling is gericht op bewustwording van het thema afstand en nabijheid in het overschrijden van de persoonlijke en professionele grenzen, binnen, tijdens of na een behandelrelatie en het herkennen van signalen die mogelijk leiden tot overschrijding van de professionele grenzen en het vermogen te reflecteren op zijn eigen handelen, voor de frequentie en duur die deze behandelaar – binnen de proeftijd – noodzakelijk acht. Daarbij stemt de verpleegkundige ermee in dat de behandelaar de IGJ informeert over de voortgang van deze behandeling;

6. de verpleegkundige zal – binnen de proeftijd – openheid moeten geven over het aan deze tuchtklacht ten grondslag liggende handelen bij toekomstige werkgevers en hij zal de IGJ – binnen de proeftijd – informeren over eventuele nieuwe werkgevers.

3.4.5 *Publicatie*

De IGJ heeft verzocht om publicatie van deze beslissing om redenen aan het algemeen belang ontleend.

Het college zal deze publicatie niet gelasten. Het college merkt op dat al veel vaker uitspraken over dit onderwerp in de Staatscourant zijn gepubliceerd en aan vaktijdschriften en tijdschriften van beroepsverenigingen zijn aangeboden. Ook de ter zitting genoemde uitspraak van het regionaal tuchtcollege te Amsterdam van 22 juni 2022 is onlangs nog gepubliceerd in de Staatscourant.

Het college onderschrijft dat er voor dit onderwerp meer aandacht moet komen in de opleiding tot verpleegkundige en op de werkplek. Ter zitting heeft de IGJ meegedeeld

dat er contact is met (de raden van bestuur van GGZ-)instellingen om de genoemde normen en openheid daarover voor het voetlicht te brengen. Het gaat daarbij om het creëren van een meer open cultuur in instellingen en om het geven van meer scholing ten aanzien van preventie van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Het is ook aan de beroepsverenigingen, die dit via hun bijeenkomsten en tijdschrift ook doen, om dit onderwerp onder de aandacht te (blijven) brengen. Het college ziet dan ook geen meerwaarde in het op dit moment nogmaals publiceren van een uitspraak over dit onderwerp.

3.5. Conclusie

De klacht is gegrond. Het college legt de verpleegkundige een voorwaardelijke schorsing op van zes maanden, met een proeftijd van twee jaren, met de voorwaarden zoals in 3.4.4 en hieronder zijn weergegeven.

4. DE BESLISSING

Het college:

2. De verpleegkundige zal zich onder behandeling (blijven) stellen van een BIG-geregistreerde GZ-psycholoog of psychotherapeut, waarbij de behandeling is gericht op bewustwording van het thema afstand en nabijheid in het overschrijden van de persoonlijke en professionele grenzen, binnen, tijdens of na een behandelrelatie en het herkennen van signalen die mogelijk leiden tot overschrijding van de professionele grenzen en het vermogen te reflecteren op zijn eigen handelen, voor de frequentie en duur die deze behandelaar – binnen de proeftijd – noodzakelijk acht. Daarbij stemt de verpleegkundige ermee in dat de behandelaar de IGJ informeert over de voortgang van de behandeling;

3. De verpleegkundige zal – binnen de proeftijd – openheid betrachten over zijn tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen (het aangaan van een intieme relatie met een cliënte) en deze uitspraak bij toekomstige werkgevers en de IGJ informeren over toekomstige werkgevers;

Aldus gegeven door A.A.A.M. Schreuder, voorzitter, J.C.J. Dute, lid-jurist, R. Broeren-Woudstra, W.M.E. Bil en J. Mulder, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van J.W. Sijnstra-Meijer, secretaris.

voorzitter
secretaris

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

a. 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.

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

c. 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.