

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: z2023/5304

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG ZWOLLE

Beslissing van 7 juli 2023 op de klacht van

A ,
gevestigd te B,
klaagster,
gemachtigde: C, advocaat in dienstbetrekking bij A te B,
tegen

D ,
verpleegkundige,
destijds werkzaam te B,
beklaagde, hierna ook: de verpleegkundige,
gemachtigde: mr. J.S.M. Brouwer, advocaat DAS Rechtsbijstand te Amsterdam.

1. KERN VAN DE ZAAK

1.1

De klacht gaat over het feit dat de beklagde een (seksuele) relatie is aangegaan met een kwetsbare patiënte die aan zijn zorg was toevertrouwd.

1.2

Het college verklaart de klacht gegrond en legt de maatregel van een voorwaardelijke schorsing voor de duur van 12 maanden op.

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 partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt.

De zaak is behandeld op de zitting van 26 mei 2023. Partijen en hun gemachtigden zijn verschenen. Van de zijde van klaagster was E, manager ambulante klinische zorg, aanwezig.

De gemachtigde van de verpleegkundige heeft verzocht om de zaak achter gesloten deuren te behandelen ter bescherming van de persoonlijke levenssfeer van de verpleegkundige. Dit verzoek is aan het begin van de (openbare) zitting behandeld.

De gemachtigde van de verpleegkundige heeft het verzoek nader toegelicht en daarbij verwezen naar de bescherming van het privéleven van de verpleegkundige. Ook is aangegeven dat bij een openbare behandeling de verpleegkundige zich minder vrij zou kunnen uitlaten over zijn persoonlijke omstandigheden.

De gemachtigde van klaagster heeft zich hiertegen verzet. Hierna is de zitting kort geschorst.

Het uitgangspunt van de behandeling van de tuchtklacht is ‘openbaar, tenzij’, opgenomen in artikel 70 lid 1 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (hierna: Wet BIG). Een zaak kan alleen achter gesloten deuren worden behandeld als daar gewichtige redenen voor zijn. De openbaarheid is er enerzijds om het vertrouwen in het tuchtrecht te bevorderen en anderzijds om recht te doen aan artikel 6 lid 1 van het Europees Verdrag tot bescherming van de rechten van de mens en de fundamentele vrijheden (EVRM), dat verplicht tot een openbare behandeling van de zaak. Het is aan het college om te bepalen of de behandeling met gesloten deuren plaatsvindt.

Bij uitstek bij een zaak met aard en inhoud als deze (seksueel grensoverschrijdend gedrag) acht het college het ter bewaking van de kwaliteit van de individuele gezondheidszorg van belang dat de zaak openbaar wordt behandeld. Het college is van oordeel dat de bescherming van het privéleven van de verpleegkundige onvoldoende zwaarwegend is om het verzoek te honoreren. Een (andere) gewichtige reden voor behandeling met gesloten deuren heeft zich naar het oordeel van het college niet voorgedaan. Het college heeft het verzoek afgewezen en dat na hervatting van de zitting aan partijen medegedeeld.

3. UITLEG VAN DE BESLISSING

3.1 *De normen die 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 handelend en redelijk bekwaam beroepsoefenaar’. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen (bijvoorbeeld richtlijnen en protocollen) en de stand van de wetenschap op het moment van het handelen door de zorgverlener. Verder geldt als norm dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk aanspreekbaar zijn op hun eigen handelen.

3.2 *De feiten*

Klaagster is de voormalig werkgever van de verpleegkundige. De verpleegkundige kwam in 2001 in dienst bij klaagster en is op verschillende afdelingen werkzaam geweest. Zijn laatste werkplek was het FACT, waar hij vanaf 2012 werkte als casemanager. Het FACT biedt gespecialiseerde behandelingen aan huis voor mensen met ernstige psychiatrische aandoeningen, die vaak problemen hebben op meerdere levensgebieden. In maart 2020 is met de verpleegkundige een verbetertraject afgesproken vanwege te summier rapporteren. In april 2020 kwam een patiënte (in het verleden seksueel misbruikt en gediagnosticeerd met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis en een posttraumatische stressstoornis) bij de verpleegkundige in zorg. Op 1 januari 2021 trad de verpleegkundige uit dienst en trad hij in dienst bij een andere instelling.

In april 2022 liet eerdergenoemde patiënte aan haar casemanager weten een seksuele relatie met de verpleegkundige te hebben. Zij verklaarde dat de relatie was begonnen in de tijd dat de verpleegkundige haar casemanager was. In een later gesprek liet zij weten dat zij de relatie had verbroken en dat zij juridische stappen tegen hem wilde ondernemen.

Naar aanleiding van de verklaring van patiënte heeft klaagster een calamiteiten-onderzoek ingesteld en bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) een melding gedaan. De onderzoekscommissie heeft met patiënte en met de verpleegkundige gesproken. Partijen zijn het erover eens dat er sprake is geweest van een relatie in de periode 28 december 2020 (laatste werkdag van de

verpleegkundige) tot maart/april 2022. De onderzoekscommissie kwam tot het oordeel dat sprake was geweest van seksueel overschrijdend gedrag. De onderzoeksresultaten werden verstrekt aan de IGJ en de verpleegkundige kreeg te horen dat er een tuchtklacht zou worden ingediend.

De IGJ heeft met toestemming van de verpleegkundige informatie bij zijn nieuwe werkgever opgevraagd. Op 18 november 2022 heeft de verpleegkundige op uitnodiging van de IGJ een gesprek op het kantoor van de IGJ gevoerd. Op 14 december 2022 ontving de verpleegkundige een brief met de bevindingen van de IGJ. De conclusie luidt als volgt:

“De inspectie ziet ten aanzien van u op dit moment wel risico’s voor de patiëntveiligheid. De risico’s gaan wat ons betreft over uw kwetsbaarheid en hoe dat meespeelde in de tijd dat u de relatie met cliënte aanging en over uw belastbaarheid in relatie tot de veeleisendheid van patiëntenzorg. Ook gunnen wij u het belang van goede zorgverlening en ondersteuning voor uzelf. Wij gunnen het u dat in het goede tempo weer op krachten kunt komen. Wij zien ten aanzien van u op dit moment geen mogelijk ernstig risico voor de patiëntveiligheid. In deze afweging hebben wij meegenomen dat wij zien dat u inzicht toont in uw persoonlijke en beroepsmatige functioneren. U ziet in dat uw handelen grensoverschrijdend en onprofessioneel was en heeft blijk van normbesef gegeven. Verder stelde u zich transparant en toetsbaar op jegens de inspectie. U heeft spijt van de wijze waarop u heeft gehandeld en spant zich in om herhaling te voorkomen door middel van professionele hulp en het inlichten van uw huidige werkgever. Dat vinden wij een belangrijke waarborg om recidive te voorkomen. Dat uw werkgever de gelegenheid heeft om samen met u goede ondersteuning en begeleiding bij het werk te organiseren, vinden wij van groot belang. Intervisie zou daarin ook een waardevol onderdeel kunnen zijn. Daarnaast is het van belang dat er duidelijke afspraken met uw worden gemaakt voor de toekomst, bijvoorbeeld over wanneer u weer gaat opbouwen in uren en wat uw werkzaamheden op welk moment gaan inhouden. Dit om overbelasting te voorkomen. Wij onderstrepen het belang van dergelijke afspraken en vertrouwen erop dat u deze met uw werkgever zult maken.”

De IGJ heeft hiermee de melding afgesloten.

De patiënte heeft ook aangifte gedaan bij de politie, welke aangifte op 28 maart 2023 heeft geleid tot een voorwaardelijk sepot.

Klaagster heeft hierna alsnog de onderhavige tuchtklacht ingediend.

3.3 De klacht

Klaagster verwijt de verpleegkundige dat hij ten opzichte van een aan zijn zorgen toevertrouwde patiënte de grenzen van een professionele relatie heeft geschonden door in de periode van 28 december 2020-1 januari 2021 heimelijk een intieme en seksuele relatie aan te gaan met een patiënte, welke relatie – met een of meerdere onderbrekingen - voortduurde tot maart/april 2022. De verpleegkundige nam daarbij geen afkoelingsperiode in acht en heeft zijn (ex-)werkgever niet geïnformeerd over de relatie. De verpleegkundige heeft in strijd gehandeld met de beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden, met hoofdstuk 4 van de interne gedragscode van A en met hoofdstuk 6 van het beleidsdocument Ongewenst Gedrag van A. Niet ter discussie staat dat de verpleegkundige in de week van zijn uitdiensttreding een intieme seksuele relatie met patiënte is aangegaan. De exacte datum doet niet ter zake aangezien de verpleegkundige ook na zijn uitdiensttreding een afkoelingsstermijn in acht had moeten nemen.

De ernst van de schending van deze normen is in dit geval zeer ernstig gelet op de persoonlijkheidsstoornis van patiënte. De verpleegkundige wist of behoorde te weten

hoe kwetsbaar patiënten met een vermijdende persoonlijkheidsstoornis zijn. Ook de handelwijze van de verpleegkundige tegenover klaagster getuigt van onvoldoende professionaliteit. De verpleegkundige heeft zijn leidinggevende niet ingelicht over zijn voorstel aan patiënte om contact met hem te onderhouden of dat zij een relatie waren begonnen.

3.4 Het verweer

De verpleegkundige voert het volgende aan. Hij stelt voorop dat hij enorme spijt heeft van zijn handelen. Hij had nooit en te nimmer een relatie met een patiënte moeten aangaan, ook al ontstond die helemaal aan het einde van zijn dienstverband en vond het eerste seksuele contact plaats op zijn allerlaatste werkdag. Ook had hij de relatie na het einde van het dienstverband niet mogen laten voortduren, nu hij daarmee in strijd handelde met de verplichte afkoelingsperiode van een jaar. Hij realiseert zich dat deze normen zijn gesteld ten behoeve van de - in dit geval ook nog eens extra kwetsbare - patiënten die aan zijn zorg zijn toevertrouwd en in een afhankelijkheidspositie verkeren. Hij heeft het vertrouwen van patiënte ernstig beschaamd, maar realiseert zich ook dat hij door zijn handelen het vertrouwen in de beroepsgroep heeft beschaamd. De verpleegkundige wil zich hier niet achter verschuilen, maar mogelijk was het anders gelopen wanneer hij een goede relatie met zijn werkgever had gehad en hij zich veilig had gevoeld om de relatie met patiënte te melden. De verpleegkundige was na kennisneming van de melding door zijn werkgever aan de IGJ in paniek en nam die avond contact op met patiënte om te vragen wat zij met haar melding beoogde. Ook dat had hij niet moeten doen en zeker niet op dat tijdstip.

De verpleegkundige heeft vanaf het moment dat hij kennisnam van de melding aan de IGJ psychologische hulp ingeroepen, mede om te voorkomen dat hij in de toekomst een soortgelijke normovertreding zal maken. In goed overleg met zijn huidige werkgever heeft hij gedurende een periode andersoortige werkzaamheden verricht (zonder direct patiëntencontact) en hij zal zijn reguliere werkzaamheden in kleine stappen en in goed overleg met zijn leidinggevende opbouwen.

De verpleegkundige begrijpt dat het college de klacht gegrond zal verklaren en een maatregel zal opleggen. Bij het bepalen van de maatregel verzoekt hij het college rekening te houden met het betoonde schuldbesef en de maatregelen die hij heeft genomen en neemt om herhaling te voorkomen. De IGJ heeft in december 2022 geconcludeerd dat er geen ernstig gevaar voor recidive is en heeft de melding afgesloten terwijl er op dat moment geen tuchtklacht was ingediend. Ook het voorwaardelijk sepot in de strafzaak acht hij van belang voor de maatregel die het college overweegt op te leggen. Bovenal hoopt hij dat patiënte geen blijvende schade aan zijn handelen zal overhouden.

3.5 De overwegingen van het college

In deze zaak staat ter beoordeling of beklagde de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening heeft overschreden, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard. Het college kan hierover kort zijn: door het aangaan van een intieme relatie met patiënte heeft hij de voor verpleegkundigen geldende beroepsnormen overschreden.

Het college wijst ter toelichting van zijn oordeel ten eerste op de 'Beroepscode Verpleegkundigen en Verzorgenden (januari 2015)', waarin – voor zover van belang – beschreven staat dat een verpleegkundige de professionele grenzen in acht neemt en dat dit betekent dat er geen intieme en/of seksuele relatie wordt aangegaan met de

zorgvrager (artikel 2.4). Voorts wordt gewezen op hoofdstuk 4 van de interne gedragscode van klaagster en hoofdstuk 6 van het interne beleidsdocument Ongewenst Gedrag, waarin – voor zover van belang – beschreven staat dat er geen plaats is voor een affectieve (seksuele) relatie met een patiënt met een zorgvraag.

3.6. Conclusie en uitleg van de maatregel

Dat beklagde met zijn handelen, dat door hem ook is erkend, heeft gehandeld in strijd met de beroepsnormen en daarmee heeft gehandeld in strijd met de zorg die hij ingevolge artikel 47 lid 1 van de Wet BIG had behoren te betrachten is zonder meer door het college vast te stellen en de klacht is dan ook gegrond. Daarbij benadrukt het college dat de reden dat het aangaan van een intieme relatie met een (ex-)patiënt niet is toegestaan hierin is gelegen dat in een dergelijke relatie sprake is een ongelijkwaardige verhouding waarin de patiënt zich in een afhankelijke, kwetsbare positie bevindt. Wat bijdraagt aan de ernst van het tuchtrechtelijke verwijt, is het gegeven dat de verpleegkundige werkzaam is in de geestelijke gezondheidszorg en dat bij de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte sprake is van verhoogde kwetsbaarheid.

Voor wat betreft de op te leggen maatregel overweegt het college als volgt. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting komt naar voren dat de verpleegkundige een kwetsbare man is met verschillende diagnoses. Zo deelde hij ter zitting desgevraagd mee dat er bij hem sprake is van een acute stressstoornis, PTSS en dat hij suïcidale gedachten heeft. Hij heeft vanaf het moment dat hij kennisnam van de melding aan de IGJ psychologische hulp ingeroepen. Zo heeft hij van 22 juni 2022 tot 12 oktober 2022 cognitieve gedragstherapie gehad op de vraagstelling: “ben ik een slecht mens?” Hij heeft vanaf januari 2023 zes coachingsgesprekken gehad met een psycholoog. Na een intake op 3 april 2023 voert hij gesprekken met een psycholoog van het IHT F in afwachting van een plaats voor langdurige psychologische behandeling. Ook is hij gestart met een behandeling bij de praktijk G te B. Ter zitting heeft hij aangegeven dat het een lang traject zal worden. Het college maakt zich op basis van alles wat hem nu bekend is ernstige zorgen over de verpleegkundige en acht hem op dit moment niet in staat om patiëntencontacten te hebben. Het college gunt de verpleegkundige echter wel de spreekwoordelijke tweede kans. Hierbij wordt meegewogen dat de verpleegkundige niet eerder met de tuchtrechter in aanraking is gekomen en dat hij na het bekend worden van de relatie heeft meegewerkt aan onderzoeken, zijn fout heeft erkend en daarvoor ook hulp heeft gezocht. Het college acht daarom een voorwaardelijke schorsing van 12 maanden een passende maatregel. Door na te noemen voorwaarden te stellen aan de schorsing krijgt de verpleegkundige de kans om bij zijn huidige werkgever werkzaam te blijven in een administratieve functie, terwijl hij in therapie gaat werken aan zijn problematiek.

Publicatie

In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere verpleegkundigen/zorgverleners mogelijk van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

4. DE BESLISSING

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt op de maatregel van schorsing van de bevoegdheid om de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van 12 maanden, met de bepaling dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij de

verpleegkundige binnen een periode van twee jaren na het onherroepelijk worden van deze beslissing:

I. opnieuw tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld; en/of

II. zich niet heeft gehouden aan een of meer van de volgende bijzondere voorwaarden:

a) de verpleegkundige zet zijn huidige psychologische behandeling (onder meer bij het IHT te F en praktijk voor psychologie en psychotherapie G te B) in de huidige frequentie voort;

b) zodra hij een plek heeft gevonden voor langdurige psychologische behandeling stelt hij de IGJ hiervan in kennis en rapporteert hierover op dezelfde wijze als hieronder benoemd;

c) de verpleegkundige informeert de IGJ uiterlijk een maand na het ingaan van de proeftijd over de concreet geformuleerde behandeldoelen waarvan tenminste deel uitmaken: het verwerven van inzicht in de factoren die hebben bijgedragen aan het onprofessionele en (seksueel) grensoverschrijdende gedrag, het scheppen van randvoorwaarden die bijdragen aan het voorkomen van dergelijk gedrag in de toekomst en het versterken van zijn beroepsethiek;

d) de verpleegkundige informeert de IGJ iedere drie maanden, uiterlijk door de Inspectie ontvangen op de eerste van de volgende maand, te starten drie maanden na het ingaan van de proeftijd, schriftelijk over de voortgang. Deze informatie dient in ieder geval te bevatten de aard, de inhoud en de frequentie van de gesprekken evenals het behandelplan en de voortgang daarvan;

e) de verpleegkundige geeft aan zijn behandelaren toestemming dat de IGJ bij de behandelaren informatie kan inwinnen over de voortgang, de aard, de inhoud en de frequentie van de gesprekken;

f) de verpleegkundige geeft aan de behandelaren de schriftelijke toestemming om de IGJ direct te informeren, zodra de behandeling is afgebroken of gestopt;

g) de verpleegkundige informeert de IGJ door middel van een door de behandelaar ondertekende en onderbouwde verklaring als deze behandelaar voor het verstrijken van de proeftijd van mening is dat de met de behandeling te behalen doelen zijn bereikt;

h) de verpleegkundige stelt de IGJ ervan op de hoogte als hij voornemens is zijn werk als verpleegkundige met patiëntencontacten te hervatten;

i) de verpleegkundige zal geen patiëntencontacten hebben zolang de behandeling niet afgerond is.

- draagt IGJ op toezicht te houden op de voorwaarden onder II;

- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat beklagde in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;

- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, het Tijdschrift Gezondheidszorgjurisprudentie (GJ) en Medisch Contact met het verzoek tot plaatsing.

Aldus gegeven door F.P. Dresselhuys-Doeleman, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, C. Smulders, B.F.A. Goosselink en R. Broeren-Woudstra, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van K.M. Dijkman, 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.