

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2023/2165

C2023/2165
CENTRAAL TUCHTCOLLEGE
voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2023/2165 van:

A., verpleegkundige, destijds werkzaam te B., appellant,
verweerder in eerste aanleg, gemachtigde: mr. M.F. Mooibroek, advocaat te
Utrecht,
tegen

C., te B., verweester in beroep, klagster in eerste aanleg,
gemachtigde: mr. M.M. Niele, werkzaam te Den Haag.

1. Verloop van de procedure

C. – hierna klagster – heeft op 23 november 2022 bij het Regionaal Tuchtcollege te Amsterdam tegen A. – hierna de verpleegkundige – een klacht ingediend. Bij beslissing van 11 augustus 2023, onder nummer A2022/5147, heeft dat college de klacht gegrond verklaard en aan de verpleegkundige de maatregel van schorsing opgelegd voor de duur van twaalf maanden, waarvan zes voorwaardelijk. De verpleegkundige is op tijd in beroep gekomen tegen deze beslissing. Klagster heeft een verweerschrift in beroep ingediend. Op 4 april 2024 heeft het Centraal Tuchtcollege nog een brief ontvangen van de verpleegkundige (brief van 2 april 2024 met bijlagen). De zaak is op de openbare zitting van het Centraal Tuchtcollege van 17 april 2024 behandeld. Namens klagster is de heer D. verschenen. Hij werd ter zitting bijgestaan door de gemachtigde van klagster, mr. Niele. De verpleegkundige is eveneens verschenen, bijgestaan door mr. Mooibroek. Partijen hebben hun standpunten nader toegelicht. Mr. Mooibroek en mr. Niele hebben dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege en de wederpartij hebben overhandigd.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft het volgende overwogen en geoordeeld:

“3. Wat is er gebeurd?

3.1 Verweerder, geboren op 19 april 1989, werkte vanaf september 2021 als verpleegkundige op de open opname afdeling (OOPQ) bij de GGZ-instelling (hierna: de afdeling), laatstelijk in de functie van ‘GGZ-begeleider niveau 5’. Daarvoor was hij vanaf medio 2020 als flexwerker op die afdeling werkzaam.

3.2 De verpleegkundige heeft zich schuldig gemaakt aan grensoverschrijdend seksueel gedrag jegens een op de afdeling opgenomen patiënte. Ook heeft hij medicatie ontvreemd

en verstrekt aan deze patiënte. De patiënte was op de afdeling opgenomen van 3 december 2021 tot 21 december 2021 en was op dat moment 24 jaar oud.

3.3 De patiënte maakte op 4 januari 2022 melding van het seksueel grensoverschrijdende gedrag door de verpleegkundige bij een medewerker van het

wijkteam. Nadat een leidinggevende dit op 5 januari 2022 met de verpleegkundige besprak, ontkende de verpleegkundige de beschuldigingen aanvankelijk. De verpleegkundige is per 5 januari 2022 geschorst. Ook tijdens een gesprek op 10 januari 2022 met leidinggevend en een HR-medewerker van de GGZ-instelling heeft de verpleegkundige de gedragingen deels ontkend. De verpleegkundige is op 10 januari 2022 op staande voet ontslagen.

3.4 Vervolgens is de GGZ-instelling een intern onderzoek gestart. Tijdens dat onderzoek heeft de verpleegkundige de hem verweten gedragingen – te weten: seksueel grensoverschrijdend gedrag, bestaande uit het in privé tijd bezoeken van de patiënte thuis, het hebben van geslachtsgemeenschap met de patiënte en het versturen van whatsappberichten met seksueel getinte inhoud en een foto van zijn geslachtsdeel aan de patiënte – bekend, op het hebben van geslachtsgemeenschap met de patiënte na.

3.5 In het dossier bevinden zich een aantal screenshots van de 300 pagina's aan de tussen partijen verstuurd berichten met seksueel getinte inhoud, inclusief voornoemde foto.

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 De GGZ-instelling verwijt de verpleegkundige dat hij:

a) een persoonlijke c.q. seksuele relatie is aangegaan met een aan zijn zorg toevertrouwde patiënte; en

b) medicatie heeft ontvreemd ten behoeve van een aan zijn zorg toevertrouwde patiënte en deze vervolgens aan haar heeft verstrekt.

4.2 De verpleegkundige heeft de hem verweten gedragingen uiteindelijk bekend. In het verweerschrift heeft de verpleegkundige geschreven dat de GGZ-instelling duidelijk heeft beschreven hoe de situatie zich heeft voorgedaan en dat hij zich daarbij volledig aansluit. Desgevraagd ter zitting heeft de verpleegkundige bevestigd dat hij ook geslachtsgemeenschap met de patiënte heeft gehad.

4.3 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Welke criteria gelden bij de beoordeling?

5.1 De vraag is of de verpleegkundige de zorg heeft verleend die van hem verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de zorgverlener geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden.

Klachtonderdeel a) seksueel grensoverschrijdend gedrag

5.2 Vaststaat dat de verpleegkundige grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond, door patiënte thuis te bezoeken, geslachtsgemeenschap met patiënte te hebben en berichten met seksueel getinte inhoud en een foto van zijn geslachtsdeel via whatsapp naar patiënte te versturen. Dit heeft zowel tijdens de opname als daarna plaatsgevonden. De verpleegkundige heeft ter zitting verklaard dat één en ander pas is begonnen nadat de opname van de patiënte was beëindigd, maar het college leidt uit de door de verpleegkundige aan de patiënte verzonden whatsappberichten in het dossier af dat dit ook al speelde tijdens haar opname. Zo heeft de verpleegkundige de patiënte onder meer bericht: "We moeten er wel mee uitkijken. Niet te gek doen want het team heeft het binnen no time door. Dus ik moet wel voorzichtig zijn als ik naar je kamer toe kom, als het al uitkomt."

5.3 Het college is van oordeel dat de verpleegkundige hiermee zijn professionele grenzen in ernstige mate heeft overschreden. De reden dat een intieme (seksuele) relatie met een patiënte niet is toegestaan is met name hierin gelegen dat in een

dergelijke relatie sprake is van een ongelijkwaardige verhouding waarin de patiënt(e) zich in een afhankelijke kwetsbare positie bevindt. Dat geldt temeer nu het hier gaat om een patiënte die vanwege een psychiatrische aandoening is opgenomen, zodat sprake is van verhoogde kwetsbaarheid.

5.4 De verpleegkundige heeft er niet voor gekozen de situatie zelf te beëindigen. De verpleegkundige heeft zelfs aanvankelijk tot tweemaal toe ontkend wat hem werd verweten. Tijdens het door de GGZ-instelling verrichte interne onderzoek heeft de verpleegkundige een deel van de hem verweten gedragingen erkend en pas tijdens de onderhavige procedure heeft de verpleegkundige erkend geslachtsgemeenschap met de patiënte te hebben gehad. Tijdens de zitting heeft de verpleegkundige desgevraagd ontkend dat er al iets speelde tijdens de opname van de patiënte, maar uit de overgelegde whatsappberichten blijkt het tegendeel. Dat de verpleegkundige niet geheel en niet direct open is geweest over wat er gebeurd is en daarover tot op heden blijft draaien, rekent het college de verpleegkundige aan en weegt mee in de hierna te bepalen maatregel.

5.5 Het eerste klachtonderdeel is gegrond. De verpleegkundige heeft ernstig tuchtrechtelijk verwijtbaar gehandeld.

Klachtonderdeel b) ontvreemden medicatie

5.6 Ook het verwijt dat ziet op het ontvreemden van medicatie en verstrekken daarvan aan de patiënte, heeft de verpleegkundige erkend. De patiënte zou haar medicatie niet hebben meegekregen van de apotheek en had hierover contact met een medewerker van de afdeling gehad, die haar had verteld dat zij de medicatie bij de afdeling kon komen ophalen. De verpleegkundige heeft vervolgens, zonder overleg en zonder dit te registreren of iemand daarover iemand in te lichten, twee tabletten lorazepam meegenomen en bij de patiënte thuisgebracht. Ter zitting heeft de verpleegkundige hierover verklaard dat hij dit deed om de patiënte een rit door de regen te besparen en dat deze medicatie uit de 'geheime noodvoorraad' kwam.

5.7 Ook voor dit verwijt geldt dat de verpleegkundige aanvankelijk heeft ontkend dat dit is gebeurd en dit pas na verloop van tijd heeft toegegeven. Aanvankelijk heeft hij tegen zijn leidinggevende verklaard dat het niet om medicatie ging maar om zogenaamde 'zoetjes'. Ook dit rekent het college de verpleegkundige aan en dit gegeven weegt het college ook mee bij de vraag welke maatregel moet volgen.

5.8 Het tweede klachtonderdeel is eveneens gegrond.

Slotsom

5.9 Uit de overwegingen hiervoor volgt dat de klacht in zijn geheel gegrond is.

Maatregel

5.10 Bij het beantwoorden van de vraag welke maatregel passend en geboden is, vindt het college het volgende van belang. Het college is van oordeel dat het gedrag van de verpleegkundige hem ernstig te verwijten valt. Voor de veiligheid en het welzijn van patiënten is het noodzakelijk dat een zorgverlener de professionele grenzen van de beroepsgroep respecteert en in acht neemt. Dit geldt in het bijzonder voor een verpleegkundige die werkzaam is in de geestelijke gezondheidszorg, vanwege de verhoogde kwetsbaarheid van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënten. Het grensoverschrijdende gedrag is niet gestopt omdat de verpleegkundige het beëindigde, maar omdat de patiënte een melding maakte. De verpleegkundige heeft zijn professionele grenzen in ernstige mate overschreden en dat terwijl hij nog maar kort als verpleegkundige werkzaam was. De ernst van de verweten gedragingen rechtvaardigt vanwege het gevaar voor herhaling in het algemeen en de nadelige gevolgen voor de patiënte in dit concrete geval, als uitgangspunt een maatregel die een beroepsbeperking meebrengt, zoals een schorsing.

5.11 Verder weegt het college het volgende mee:

- De verpleegkundige heeft aanvankelijk de hem verweten gedragingen ontkend en bewust de waarheid verdraaid. Ook ter zitting is de verpleegkundige niet open geweest, door te stellen dat het grensoverschrijdende gedrag pas na het ontslag van de patiënte begon, terwijl uit het dossier iets anders blijkt. Hij heeft daarbij uitsluitend zijn eigen belang voor ogen gehad. Op geen enkel moment – niet tijdens de seksuele relatie maar ook niet daarna - is gebleken dat de verpleegkundige het belang van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte een rol heeft laten spelen bij de door hem genomen beslissingen en zijn handelen.

- De verpleegkundige heeft niet op eigen initiatief gezocht naar hulp en begeleiding tijdens en na hetgeen er is gebeurd. Hij heeft zich niet vrijwillig onder behandeling gesteld van een psycholoog of andere professional, met als doel het reflecteren op en in de toekomst voorkomen van voornoemd gedrag, terwijl hij werkzaam wil blijven als verpleegkundige en het gaat om een ernstige schending van de beroepsnormen. Ter zitting heeft de verpleegkundige desgevraagd verteld dat hij een paar gesprekken met een psycholoog heeft gehad in het kader van het strafrechtelijke traject. De verpleegkundige is in februari 2023 vanwege de onderhavige feiten door de politierechter veroordeeld tot betaling van een geldboete en een taakstraf vanwege ontucht. Het voorarrest van de verpleegkundige is daarvóór beëindigd onder de voorwaarde dat hij een traject bij E. – en instelling die gespecialiseerde zorg biedt aan mensen die grensoverschrijdend of strafbaar gedrag vertonen in combinatie met het hebben van een psychische stoornis – zou volgen. In dat kader heeft de verpleegkundige een aantal gesprekken met een psycholoog gehad. Het is het college niet duidelijk geworden of de verpleegkundige daarvan iets heeft geleerd, over onder meer het in acht nemen van professionele grenzen. De overtuiging dat dat het geval is ontbreekt bij het college. Het college is er ook niet van overtuigd dat de kans op herhaling gering is. Het college vindt het nodig dat er op dat vlak toezicht en begeleiding komt, zodat er waarborgen komen om te voorkomen dat er opnieuw risico voor patiënten bestaat.

- De verpleegkundige heeft verklaard dat hij zichzelf niet langer geschikt vindt om in de psychiatrie te werken, omdat hij het werk zwaar vond en zichzelf er onvoldoende stabiel voor vindt. Hij werkt op dit moment als verpleegkundige in de thuiszorg met patiënten. Ter zitting heeft de verpleegkundige daaraan toegevoegd dat hij met name werkt met patiënten in de terminale fase. Het college heeft dat niet kunnen controleren. De verpleegkundige, die ter zitting zonder enige begeleiding verscheen, heeft verder gezegd dat hij zijn nieuwe werkgever op de hoogte heeft gebracht van de situatie. Het college heeft geen stukken gezien waaruit dat blijkt en heeft niet kunnen controleren of dat inderdaad is gebeurd. Verder heeft de verpleegkundige niet gesteld dat de nieuwe werkgever aandacht (heeft) besteed(t) aan hetgeen is gebeurd in de functie van wijkverpleegkundige en waarborgen (zoals begeleiding of gesprekken) heeft ingebouwd om herhaling te voorkomen, terwijl het college het nodig acht dat dat gebeurt.

5.12 Bij voornoemde feiten en omstandigheden past een schorsing van de bevoegdheid om de aan de inschrijving van de verpleegkundige in het BIG-register verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor een periode van twaalf maanden, waarvan een gedeelte van zes maanden niet zal worden uitgevoerd onder de voorwaarde dat de verpleegkundige in een proeftijd van twee jaar niet opnieuw tuchtrechtelijk verwijtbaar handelt.

5.13 Onder meer omdat de verpleegkundige kenbaar heeft gemaakt werkzaam te willen blijven als verpleegkundige acht het college het noodzakelijk en passend om als

bijzondere voorwaarde te bepalen dat de verpleegkundige gedurende de proeftijd een behandeling bij een gz-psycholoog zal volgen met als behandeldoelen in ieder geval: 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.

Publicatie

5.14 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

De verpleegkundige stelt in beroep dat het Regionaal Tuchtcollege in zijn beslissing niet van geheel juiste feiten is uitgegaan. Het Centraal Tuchtcollege gaat bij de beoordeling van het beroep uit van de feiten die het Regionaal Tuchtcollege heeft vastgesteld, met uitzondering van de feitelijke vaststelling onder 4.2 en 5.2 dat de verpleegkundige geslachtsgemeenschap met de patiënte heeft gehad. Het Centraal Tuchtcollege gaat hieronder bij de inhoudelijke beoordeling verder in op deze feitelijke vaststelling en het standpunt van de verpleegkundige hierover.

4. Beoordeling van het beroep

Omvang van de zaak in beroep

4.1 De verpleegkundige is het niet eens met een deel van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. Het beroep is gericht tegen de feitelijke vaststelling dat sprake is geweest van geslachtsgemeenschap, tegen het verwijt dat de verpleegkundige medicatie heeft ontvreemd en aan de patiënte heeft verstrekt, en tegen de zwaarte van de maatregel. De verpleegkundige wil met zijn beroep bereiken dat de klacht niet geheel maar gedeeltelijk gegrond wordt verklaard en dat er geen, althans een minder zware, maatregel wordt opgelegd, zoals bijvoorbeeld een volledig voorwaardelijke schorsing.

4.2 Klaagster heeft gereageerd op het beroepschrift van de verpleegkundige. Klaagster geeft hierin en op de zitting in beroep -samengevat- aan dat het voor klaagster belangrijk is dat de verpleegkundige van zijn fouten leert en dat recidive wordt voorkomen. Klaagster kan zich vinden in een omzetting van het onvoorwaardelijke deel van de schorsing naar een voorwaardelijke schorsing.

Inhoudelijke beoordeling

4.3 Ook het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld door zich grensoverschrijdend te gedragen tegenover de patiënte, en door de patiënte twee tabletten lorazepam bij haar thuis te brengen. Het Centraal Tuchtcollege komt met het Regionaal Tuchtcollege tot de conclusie dat de klacht gegrond is en de schorsing van twaalf maanden waarvan zes maanden voorwaardelijk, passend en aangewezen is. Het Centraal Tuchtcollege legt hierna uit hoe dit oordeel tot stand is gekomen.

Klachtonderdeel a) seksueel grensoverschrijdend gedrag

4.4 De verpleegkundige heeft in beroep naar voren gebracht dat er geen geslachtsgemeenschap heeft plaatsgevonden, maar dat de fysiek seksueel grensoverschrijdende gedraging zich slechts uitstrekke tot het één keer (met wederzijdse instemming en door patiënte geïnitieerde) door haar laten aftrekken. Dit vond plaats na beëindiging van de opname van patiënte.

4.5 Anders dan het Regionaal Tuchtcollege heeft geoordeeld, overweegt het Centraal Tuchtcollege dat de verpleegkundige blijkens het proces-verbaal van de zitting bij het Regionaal Tuchtcollege niet heeft erkend dat er geslachtsgemeenschap

heeft plaatsgevonden. Op basis van de stukken en de behandeling van de zaak op zitting kan naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dan ook niet met een redelijke mate van zekerheid worden vastgesteld dat sprake is geweest van geslachtsgemeenschap. Het beroep van de verpleegkundige slaagt op dit punt. Dat neemt echter niet weg dat het gedrag van de verpleegkundige jegens patiënte in verregaande mate ook seksueel grensoverschrijdend is geweest. Het Centraal Tuchtcollege overweegt net als het Regionaal Tuchtcollege dat vaststaat dat de verpleegkundige grensoverschrijdend gedrag heeft vertoond door patiënte thuis te bezoeken, berichten met seksueel getinte inhoud en een foto van zijn geslachtsdeel via WhatsApp naar patiënte te sturen, en dat dit zowel tijdens als na de opname – toen patiënte nog onder behandeling stond van de instelling van klaagster - heeft plaatsgevonden. De verpleegkundige heeft hiermee zijn professionele grenzen in ernstige mate overschreden. Klachtonderdeel a) is daarom terecht gegrond verklaard. Klachtonderdeel b) ontvreemden medicatie

4.6 Het Centraal Tuchtcollege komt wat betreft klachtonderdeel b) tot dezelfde constatering als het Regionaal Tuchtcollege in de beslissing hierover onder overweging 5.6 tot en met 5.8 heeft overwogen. Het Centraal Tuchtcollege is het eens met die overwegingen van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze hier over. Hieraan voegt het Centraal Tuchtcollege nog het volgende toe. De verpleegkundige heeft in beroep naar voren gebracht dat hij met een collega had besproken dat patiënte de voorgeschreven medicatie niet had gekregen en dat hij toen van collega's vernam dat patiënte dit kon komen ophalen van de afdeling, uit de (nood) voorraad van lorazepam die op de afdeling bestond. Van ontvreemden van medicatie was volgens de verpleegkundige geen sprake. Hij is ervan overtuigd dat wanneer patiënte zelf op locatie was gekomen hij (en/of een collega) haar zonder problemen de betreffende medicatie had kunnen meegeven. Het Centraal Tuchtcollege overweegt dat de verpleegkundige hiermee miskent dat sprake is geweest van geven van lorazepam aan een patiënte zonder tussenkomst van een arts. Desgevraagd heeft klaagster op de zitting hierover verklaard dat dit niet behoort tot de gebruikelijke procedure binnen de instelling.

Daar komt bij dat bij het Centraal Tuchtcollege is gebleken dat de verstrekte lorazepam uit een voorraaddlade kwam, die niet door de apotheek is gecontroleerd op houdbaarheid en veilig medicatiegebruik. Klachtonderdeel b) is ook gegrond.

Conclusie en maatregel

4.7 Het Centraal Tuchtcollege is het eens met het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat de beide onderdelen van de klacht gegrond zijn. De verpleegkundige heeft het Centraal Tuchtcollege verzocht om een minder zware maatregel dan een onvoorwaardelijke schorsing op te leggen. Het Centraal Tuchtcollege overweegt over de op te leggen maatregel als volgt.

4.8 Het Centraal Tuchtcollege onderkent dat degene aan wie een tuchtmaatregel wordt opgelegd deze als een straf ervaart als gevolg van de met de maatregel noodzakelijkerwijs gepaard gaande toevoeging van leed en mogelijk ander nadeel. Hoewel verzachtende omstandigheden kunnen worden meegewogen om een lichtere maatregel op te leggen die minder leed en nadeel toevoegt, moet bij de keuze van de in het gegeven geval meest passende en geboden maatregel de preventieve effectiviteit van de op te leggen maatregel leidraad zijn. Dit wil zeggen: een maatregel die in de gegeven omstandigheden en gelet op de aard en de ernst van de aan de aangeklaagde tuchtrechtelijk verweten gedragingen naar verwachting het meeste effect zal sorteren om herhaling van dat gedrag te voorkomen. Dit betekent dat

verzachtende omstandigheden bij de keuze van de op te leggen maatregel weliswaar kunnen meewegen maar niet voorop horen te staan.

4.9 Toegesпитst op de gedragingen die in deze zaak aan de verpleegkundige worden verweten, wordt het volgende overwogen. Uit een oogpunt van een adequate zorgverlening door zorgverleners die integer en betrouwbaar zijn voor de - zich veelal in een kwetsbare situatie bevindende – patiënten, zijn naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege de genoemde gedragingen zodanig strijdig met wat van een integere en betrouwbare zorgverlener verwacht mag worden, dat een maatregel passend en geboden is die erop gericht is te voorkomen dat patiënten nog verder aan dat gedrag van die zorgverlener worden blootgesteld. Daarom is in beginsel ten minste een schorsing van de inschrijving in het BIG-register passend en geboden. Daarbij kan de schorsing voorwaardelijk zijn, afhankelijk van de zich voordoende omstandigheden, zoals het gevaar van recidive mede in het licht van de aan de tuchtrechter gebleken mate waarin de aangeklaagde zich bewust is van het verkeerde van zijn of haar gedragingen, en zijn of haar bereidheid en mogelijkheden zo nodig een behandeling te ondergaan om recidive te voorkomen.

4.10 Met inachtneming van deze uitgangspunten, is de door het Regionaal Tuchtcollege opgelegde schorsing van twaalf maanden, waarvan zes maanden voorwaardelijk, naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege passend en geboden. Ook het Centraal Tuchtcollege is er naar aanleiding van de behandeling van de zaak op zitting niet van overtuigd geraakt dat de kans op herhaling gering is. Het onderschrijft overweging 5.10 tot en met 5.13 van de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en neemt deze hier over. Het volgende vindt het Centraal Tuchtcollege van belang hier nog aan toe te voegen.

4.11 De verpleegkundige heeft in beroep naar voren gebracht dat hij uitdrukkelijk wil voorkomen dat hij nogmaals niet inziet dat een relatie met een patiënte niet is toegestaan en dat hij daartegen geen weerstand biedt. De verpleegkundige is ervan overtuigd dat hem dit niet meer zal overkomen. Hij heeft maatregelen getroffen om te reflecteren op zijn gedrag en heeft zich in een werksetting geplaatst waarbij de kans op herhaling nihil is, aldus de verpleegkundige. In beroep heeft de verpleegkundige gewezen op een eerder behandeltraject dat hij bij een psycholoog heeft doorlopen voorafgaand aan de uitspraak van de politierechter, en op een hernieuwde behandeling waarvan zeer recent de intake heeft plaatsgevonden. Ook heeft hij een verklaring van zijn huidige werkgever overgelegd, waaruit blijkt dat hij transparant is geweest over de gebeurtenissen, en een advies van de reclassering waaruit blijkt dat de reclasseringswerker het risico op recidive heeft ingeschat als laag. Voorafgaand aan de zitting heeft de verpleegkundige nog nadere stukken ingediend waaronder een (ongedateerd) reflectieverslag en verbeterplan. Het Centraal Tuchtcollege vindt dit onvoldoende om aan de verpleegkundige een volledig voorwaardelijke schorsing op te leggen. Het is onvoldoende inzichtelijk geworden wat de behandeling bij de psycholoog omvatte. Zo ontbreekt een behandelplan, is niet duidelijk geworden wat de hulpvraag was en welke concrete doelen zijn gesteld of behaald, toegesпитst op het patroon van grensoverschrijdend handelen. Dit geldt ook voor de nieuwe behandeling. De intake hiervan vond bovendien pas begin april 2024 plaats, dus kort voor de zitting in beroep. De verpleegkundige heeft hierover verklaard dat hij aanvankelijk een onjuiste verwijzing van de huisarts kreeg, namelijk voor geheel andere problematiek. Het Centraal Tuchtcollege is er gelet hierop ook niet van overtuigd dat de verpleegkundige bij het aanvragen van de verwijzing open en transparant is geweest. Tot slot is het ook voor de nieuwe behandeling niet duidelijk geworden wat het behandeldoel- en plan precies is.

4.12 Tijdens de zitting is de verpleegkundige herhaaldelijk en indringend bevraagd op zijn reflectieve proces naar aanleiding van de gebeurtenissen en de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege. In reactie hierop heeft hij verklaard dat hij er alles aan wil doen om herhaling te voorkomen en dat er een probleem is dat opgelost moet worden. Hij verklaart zijn handelen (mede) vanuit zijn impulsiviteit en dat hij moet leren hoe daarmee om te gaan. De verpleegkundige heeft het Centraal Tuchtcollege er niet van kunnen overtuigen dat hij niet meer in een dergelijke situatie terecht komt. Dat vertrouwen mist als gevolg van de hiervoor onder 4.11 beschreven summiere informatie over de inhoud en het verloop van zijn behandeling. De verpleegkundige heeft weliswaar enig inzicht getoond in hoe het heeft kunnen gebeuren, maar een gedegen intrinsieke reflectie op zijn handelen en de impact daarvan - niet alleen op zichzelf maar vooral ook op patiënte - ontbreekt. De verpleegkundige heeft geen blijk gegeven zich in voldoende mate onder zorg te hebben gesteld tijdens en na het gebeurde en de noodzaak daarvan in te zien. Alles overziend komt het Centraal Tuchtcollege tot de conclusie dat niet kan worden volstaan met een volledig voorwaardelijke schorsing. Tegen de voorwaarden zelf heeft de verpleegkundige geen bezwaren naar voren gebracht, en ook het Centraal Tuchtcollege acht deze voorwaarden passend.

4.13 Dit alles leidt tot de conclusie dat het beroep van de verpleegkundige wordt verworpen.

4.14 Het Centraal Tuchtcollege is van oordeel dat het algemeen belang, en in het bijzonder het belang van generale preventie, gediend is met de publicatie van deze beslissing en zal bepalen dat deze beslissing wordt bekend gemaakt zoals in het dictum staat vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verwerpt het beroep;

handhaaft de maatregel die het Regionaal Tuchtcollege heeft opgelegd: schorst de bevoegdheid van de verpleegkundige om de aan de inschrijving verbonden bevoegdheden uit te oefenen voor de duur van twaalf maanden;

bepaalt dat een gedeelte van zes maanden van deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het college dat gelast op de grond dat de verpleegkundige binnen een periode van twee jaren na het onherroepelijk worden van deze beslissing:

1. opnieuw tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld; en/of
2. zich niet heeft gehouden aan één of meer van de volgende bijzondere voorwaarden, te weten dat:

a) de verpleegkundige zich onder behandeling van een gz-psycholoog stelt voor wekelijkse gesprekken en de Inspectie (hierna: IGJ) binnen een maand na het ingaan van de proeftijd op de hoogte stelt van de persoon van de gz-psycholoog;

b) 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;

c) de verpleegkundige informeert de IGJ iedere maand, uiterlijk door de IGJ te ontvangen op de eerste van de volgende maand, 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;

- d) de verpleegkundige geeft aan zijn behandelaar schriftelijk toestemming dat de IGJ bij de behandelaar informatie kan inwinnen over de voortgang, de aard, de inhoud en de frequentie van de gesprekken;
 - e) de verpleegkundige geeft aan de behandelaar de schriftelijke toestemming om de IGJ direct te informeren, zodra de behandeling is afgebroken of gestopt;
 - f) 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;
 - g) de verpleegkundige stelt de IGJ ervan op de hoogte als hij voornemens is zijn werk als verpleegkundige met patiëntencontacten te hervatten;
 - h) de verpleegkundige zal geen patiëntencontacten hebben zolang de behandeling niet is afgerond;
- bepaalt dat eerst het onvoorwaardelijke deel van de schorsing ten uitvoer zal worden gelegd;
- draagt IGJ op toezicht te houden op de bijzondere voorwaarden;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat beklaagde in het register is ingeschreven en bevoegd is de daaraan verbonden bevoegdheden uit te oefenen;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan Gezondheidszorg Jurisprudentie, Nursing, Nurse Academy GGZ en V&VN Magazine, met het verzoek tot plaatsing.
- Deze beslissing is gegeven door R. Prakke-Nieuwenhuizen, voorzitter; H. de Hek en A.R.O. Mooy, leden-juristen en N.A. van Gerwen en M.J.E. van Haren, leden-beroepsgenoten en E. van der Linde, secretaris.
- Uitgesproken ter openbare zitting van 10 juni 2024.
- Voorzitter w.g. Secretaris w.g.