

**REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM**

Beslissing van 27 februari 2024 op de klacht van:

A,
gevestigd te B,
klaagster,
gemachtigde: mr. M.M.A. Janssen, werkzaam in Arnhem,

tegen

C,
verpleegkundige,
destijds werkzaam in B,
verweerder, hierna ook: de verpleegkundige.

1. De zaak in het kort

1.1 De verpleegkundige was sinds 1999 werkzaam bij D als verpleegkundige, waarvan de laatste elf jaar ook als teamleider. Hij is door twee cliënten beschuldigd van (seksueel) grensoverschrijdend gedrag. Uit het onderzoek dat vervolgens is verricht, is verder ontoelaatbaar gedrag gebleken waarvan klaggster de verpleegkundige een verwijt maakt; zo is hij volgens haar onzorgvuldig omgegaan met gevoelige gegevens van cliënten.

1.2 Het college komt tot het oordeel dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 1 september 2023;
- het verweerschrift;
- het proces-verbaal van het op 30 november 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de e-mail van de verpleegkundige van 19 januari 2024.

2.2 De zaak is behandeld op de openbare zitting van 16 januari 2024. Namens klaggster is verschenen E (afdelingshoofd infectieziekten bij D). Zij werd bijgestaan door mr. M.M.A. Jansen en mr. dr. L.A.P. Arends, beiden werkzaam te Arnhem.

De gemachtigden hebben pleitnotities voorgelezen en aan het college overhandigd. De verpleegkundige was afwezig zonder bericht van verhindering. Bij e-mail van 19 januari 2024 heeft hij desgevraagd toegelicht dat hij de oproep voor de zitting had ontvangen, maar er om hem moverende redenen voor had gekozen niet ter zitting te verschijnen.

3. De feiten

3.1 De verpleegkundige was sinds 18 januari 1999 werkzaam als verpleegkundige bij F, onderdeel van D. F biedt seksualiteitshulpverlening aan inwoners van de gemeente B. Bij de polikliniek van F waar de verpleegkundige werkte, kunnen inwoners onder andere terecht voor een soa-onderzoek, een soa-behandeling, een sense-consult, een P(r)EP-consult en vaccinaties.

3.2 Sinds (in ieder geval) 1 juni 2012 was de verpleegkundige teamleider van vrijwel alle verpleegkundigen van F samen met een andere teamleider. G is zijn leidinggevende (hierna: de leidinggevende. De verpleegkundige voerde managementtaken uit en daarnaast bood hij nog één avonddienst per week cliëntenzorg (op donderdag van 18.00 uur tot 22.00 uur) en incidenteel op andere dagen.

3.3 Medio september 2021 besprak de verpleegkundige met de leidinggevende dat hij per abuis een e-mail had gestuurd aan een cliënt; de mail was bestemd voor iemand anders. De verpleegkundige had inmiddels zijn excuses aangeboden aan de cliënt (hierna: cliënt 1). De tekst van de e-mail – die hij op dat moment niet aan de leidinggevende liet lezen – luidde: *“Hey [cliënt 1], Ik kijk uit naar je bezoek! En ik wilde ook graag gewoon een keer bij je langskomen maar misschien vindt je dat wel helemaal niets! Ik heb soms zo’n zin om je te knuffelen.....Maar durfde niet goed te vragen.... In ieder geval tot donderdag!”*. De verpleegkundige en de leidinggevende spraken af dat de verpleegkundige een e-mail aan cliënt 1 zou sturen met de uitnodiging om contact te zoeken met de leidinggevende en het aanbod om een andere verpleegkundige voor hem te vinden.

3.4 Op 7 februari 2022 stuurde cliënt 1 een e-mail aan de leidinggevende waarin hij onder andere schreef:

“In september heb ik, zoals in onderstaande mails te zien is, een bizarre ervaring gehad met de Teamleider [naam verpleegkundige]. Ik voelde me echt seksueel lastig gevallen door hem (lees a.u.b. vanaf het einde van deze e-mail) maar ik wil hier geen formele klacht over indienen en zal er nu geen aangifte van doen bij de gemeente en politie (en ik geloof dat ik geen energie heb om doe het snel).De reden waarom ik contact met u opneemt, is om er zeker van te zijn dat ik nooit meer door hem zal worden behandeld. (...) Het is echt moeilijk voor mij om deze e-mail te schrijven (...) En dan komt het op deze situatie, die hij “een beetje deelde” met u over dit “misverstand” toen ik probeerde mijn laatste afspraak met hem te boeken. Ik ben geen domme man om zijn excuses te geloven en hij was inderdaad onprofessioneel en ging met mij over de streep (hij probeerde me ook te bereiken door

meerdere keren rechtstreeks naar mijn telefoon te bellen, hetzij vanaf het D-nummer of vanaf zijn directe nummer – wat ik ook erg opdringerig en onprofessioneel vond, terwijl ik duidelijk het contact alleen via e-mail wil houden (...)”

3.5 In een gesprek op 8 februari 2022 hield de leidinggevende de verpleegkundige de hiervoor genoemde e-mail van cliënt 1 voor. De verpleegkundige bleef erbij dat zijn e-mail aan cliënt 1 voor een ander bedoeld was. De leidinggevende en de verpleegkundige spraken af dat de verpleegkundige niet meer zou mailen met cliënten; hij zou hen voortaan verwijzen naar de doktersassistenten voor het maken of wijzigen van afspraken.

3.6 De leidinggevende heeft op 10 februari 2022 met cliënt 1 gesproken. In dat gesprek vertelde cliënt 1 onder andere dat hij zich bij twee eerdere consulten bij de verpleegkundige ook al ongemakkelijk had gevoeld. Cliënt 1 stelde er geen prijs op dat de verpleegkundige hem een knuffel gaf en in het volgende consult een kus op zijn wang. De leidinggevende heeft dezelfde dag gesproken met de verpleegkundige; de verpleegkundige zei zich niet te kunnen herinneren dat hij cliënt 1 een knuffel en/of kus op de wang zou hebben gegeven. De leidinggevende en de verpleegkundige hebben aanvullende afspraken gemaakt die er in het kort op neerkwamen dat de verpleegkundige geen lichamelijk contact zou hebben met cliënten anders dan benodigd in zijn functie (bijvoorbeeld het geven van een hand) en dat hij geen opmerkingen meer maakte (over het uiterlijk van cliënten) die als ongewenst en grensoverschrijdend kunnen overkomen.

3.7 Op 20 januari 2023 belde een cliënt naar F en werd te woord gestaan door een doktersassistente. Deze cliënt (hierna: cliënt 2) had na de zomer van 2022 een eerste consult bij F en kwam terecht bij de verpleegkundige. Ook zijn vervolgsconsulten had hij bij de verpleegkundige. Cliënt 2 vertelde door de verpleegkundige via WhatsApp te zijn benaderd voor een etentje bij hem thuis. Cliënt 2 wilde voortaan door een andere verpleegkundige worden gezien. Nadat de leidinggevende op de hoogte raakte van dit verzoek plande zij op 23 januari 2023 een gesprek met de verpleegkundige en de adviseur P&O. In dit gesprek vertelde de verpleegkundige dat hij cliënt 2 al ongeveer anderhalf jaar kende voordat hij op consult kwam. De verpleegkundige had cliënt 2 op de koffie uitgenodigd, maar toen cliënt 2 zei niet te willen worden benaderd, heeft de verpleegkundige daaraan gehoor gegeven. Toen de leidinggevende cliënt 2 na dit gesprek telefonisch sprak, ontkende cliënt 2 de verpleegkundige te hebben gekend vóór zijn consult bij F. Hij had de verpleegkundige evenmin zijn telefoonnummer gegeven. Cliënt 2 vertelde dat hij in december 2022 had gegeten bij de verpleegkundige thuis. Daarna heeft cliënt 2 tegen de verpleegkundige gezegd geen contact meer te willen en vervolgens stuurde de verpleegkundige toch een WhatsApp aan cliënt 2. Dat was de reden dat cliënt contact had gezocht met F en om een andere verpleegkundige had gevraagd.

3.8 Op 23 januari 2023 is door de leidinggevende met de verpleegkundige afgesproken dat de verpleegkundige geen spreekuur meer draaide, dat hij geen contact meer zou hebben

met cliënten en dat hij niet meer zou inloggen in het elektronisch cliëntendossier (ECD). De leidinggevende heeft een melding gedaan bij het Bureau Integriteit van A (hierna: BI). In die melding heeft zij ook een beschrijving gegeven van de gebeurtenissen rond cliënt 1. BI is op 24 januari 2023 een onderzoek gestart. In het kader van dit onderzoek heeft BI gesproken met de verpleegkundige, de leidinggevende, cliënt 1 en cliënt 2. Daarnaast heeft BI de Outlookomgeving van de verpleegkundige onderzocht. De verpleegkundige heeft BI geen toestemming gegeven voor onderzoek van zijn telefoon.

3.9 Op 7 februari 2023 is de verpleegkundige geschorst. Klaagster heeft twee meldingen gedaan bij de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Inmiddels is de verpleegkundige ontslagen.

3.10 De verpleegkundige heeft zijn registratie in het BIG-register laten doorhalen op 25 november 2023. Hij is werkzaam buiten de gezondheidszorg.

4. De klacht en de reactie van de verpleegkundige

4.1 Klaagster verwijt de verpleegkundige dat hij

- a) zich seksueel grensoverschrijdend heeft gedragen jegens een of meer cliënten;
- b) tijdens de behandelrelatie niet de professionele distantie in acht heeft genomen die van hem had mogen worden verwacht en dat hij verder tot de persoonlijke levenssfeer van meerdere cliënten is doorgedrongen dan noodzakelijk was in het kader van de behandeling;
- c) zijn affectieve en/of seksuele gevoelens voor bepaalde cliënten niet heeft besproken met een collega of vertrouwenspersoon en dat hij evenmin de zorgverlening aan de betreffende cliënten heeft beëindigd of overgedragen toen hij die gevoelens kreeg;
- d) onzorgvuldig is omgegaan met gevoelige gegevens van meerdere cliënten;
- e) jegens cliënten heeft gespeculeerd over hun testuitslagen terwijl hij daartoe niet bevoegd was;
- f) ten onrechte cliëntgegevens van een bepaalde cliënt heeft gebruikt voor privécontact;
- g) in strijd heeft gehandeld met de schriftelijke afspraken met zijn leidinggevende, onder andere door rechtstreeks met cliënten te mailen over het plannen en wijzigen van afspraken;
- h) in strijd heeft gehandeld met de door klaagster voorgeschreven werkwijze.

4.2 De verpleegkundige heeft het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

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

5. De overwegingen van het college

De criteria voor 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) was sprake van seksueel grensoverschrijdend gedrag?

5.2 Klaagster stelt dat de verpleegkundige niet alleen ongepaste seksueel getinte berichten heeft gestuurd aan (in ieder geval) cliënt 1 en cliënt 2, maar ook vermoedt zij op grond van het onderzoek van BI dat de verpleegkundige cliënt 1 (ongewenst) fysiek heeft benaderd door hem te knuffelen en hem een kus op zijn wang te geven en dat de verpleegkundige met cliënt 2 twee keer seksueel contact heeft gehad: de eerste keer in een behandelkamer van F en de tweede keer bij de verpleegkundige thuis. Klaagster noemt de gedragingen ernstig verwijtbaar en heeft dit als volgt toegelicht.

5.3 Het ongepaste bericht aan cliënt 1 betreft de onder 3.3 weergegeven e-mail van 8 september 2021. De verpleegkundige heeft zowel in het onderzoek van BI als in zijn verweer volgehouden dat dit bericht niet bedoeld was voor cliënt 1 maar voor de bezorger van kattenbakgrind die hij op het moment van het schrijven van de e-mail aan de telefoon had. Klaagster vindt die verklaring niet geloofwaardig, niet alleen omdat de naam van cliënt 1 in de aanhef stond, maar ook omdat de verpleegkundige aanvankelijk stelde dat hij de inhoud niet bedoeld had zoals die was opgevat door cliënt 1; later wijzigde hij zijn verklaring. Klaagster heeft verder het sterke vermoeden dat het in geval van cliënt 1 niet is gebleven bij het sturen van een grensoverschrijdend bericht, maar dat de verpleegkundige voorafgaand aan dat bericht de fysieke grens had overschreden door, zoals cliënt 1 heeft verklaard, cliënt 1 bij meerdere consulten te knuffelen en bij één consult een kus op de wang te geven.

5.4 Bij klaagster bestaat het ernstige vermoeden dat de verpleegkundige seksueel contact heeft gehad met cliënt 2. Cliënt 2 heeft tegenover BI verklaard dat de verpleegkundige bij het laatste consult van cliënt 2 in 2022 de deur van de behandelkamer op slot heeft gedaan en dat zij seksueel contact hebben gehad. Ook toen cliënt 2 op 12 december 2022 thuis was bij de verpleegkundige hebben zij seksueel contact gehad. Cliënt 2 heeft dat contact vroegtijdig beëindigd en te kennen gegeven geen contact meer te willen. Hij heeft screenshots van zijn conversatie via WhatsApp overgelegd. Daarin is te lezen dat de verpleegkundige op 12 december 2022 om 12.09 uur het volgende bericht stuurde: *"Goodmorning.. how are you? Your tests results are all good.. I did try to call you but could not reach you.. kind regards C"*. Er volgt een conversatie via WhatsApp waarin de verpleegkundige informeert of cliënt 2 die dag aan het studeren is. Op enig moment vraagt de verpleegkundige *"Fast visit?"*. Als cliënt 2 vraagt wanneer, antwoordt de verpleegkundige met *"Tonight"*. Cliënt neemt de uitnodiging aan om bij de verpleegkundige thuis te komen. De verpleegkundige zegt te zullen koken voor cliënt 2. De verpleegkundige appt: *"If 19 can s better so that you can study longer it's okay too for me"*, waarop cliënt 2 antwoordt met

"*Alright*", gevolgd door een emoji van een hartje en de verpleegkundige reageert met "*Is that better sweetheart?*".

5.5 Klaagster verwijt de verpleegkundige ook aan andere cliënten grensoverschrijdende of in ieder geval niet professionele berichten te hebben gestuurd. Zo schreef de verpleegkundige aan een cliënt (in de context van per e-mail verzonden testuitslagen) bijvoorbeeld "*Wat voor smaak had je dit keer aan je sperma toegevoegd omdat het niet zo lekker smaakte was.....grapje...*" en "*Je penis is goed en heeft geen chlamydia.....en ze komt niet in je anus denk ik.....*".

5.6 De verpleegkundige heeft ontkend zich seksueel grensoverschrijdend te hebben gedragen jegens cliënten. Hij heeft herhaald dat de e-mail aan cliënt 1 niet voor hem was bedoeld. De verpleegkundige heeft zijn fout proberen recht te zetten, maar dat is niet gelukt, waarna de verpleegkundige zich tot de leidinggevende heeft gewend. De reactie van cliënt 1 is buitenproportioneel vindt de verpleegkundige; in dat verband heeft hij erop gewezen dat cliënt 1 tegen meerdere instanties procedeert en dat hij op veel plekken ruzie heeft. De verpleegkundige weerspreekt dat hij cliënt 1 heeft betast of anderszins grensoverschrijdend heeft benaderd. De verpleegkundige weerspreekt ook dat hij seksueel contact met cliënt 2 heeft gehad. Cliënt 2 is op diens eigen verzoek enkele keren op consult teruggekomen bij de verpleegkundige; zij hadden een prettig contact. De verpleegkundige geeft toe dat zij 'op een bepaalde manier om elkaar heen draaiden', maar hij stelt dat dat niet wil zeggen dat de intentie was om seksueel contact te hebben. De verpleegkundige geeft wel toe dat hij cliënt 2 niet persoonlijk via WhatsApp had mogen benaderen om een privéafpraak met hem te maken. Hij ziet ook in dat hun conversatie via WhatsApp niet gepast was, maar klaagster trekt volgens de verpleegkundige subjectieve conclusies door de conversatie te interpreteren als een intentie tot het hebben van seksueel contact. In de apps wordt nergens expliciet benoemd dat sprake is geweest van seksuele handelingen. De verpleegkundige herhaalt dat hij nooit seksueel contact heeft gehad met cliënt 2 en evenmin met andere cliënten.

5.7 Voor het college is niet met een redelijke mate van zekerheid vast te stellen dat de verpleegkundige seksuele contacten heeft gehad met cliënt 2. Tegenover de verklaring van cliënt 2 staat immers de ontkenning van de verpleegkundige. Naast die verklaring zijn er WhatsApp-berichten. Hoewel die berichten een dubbelzinnige lading hebben, kan niet op grond daarvan worden geconcludeerd dat voldoende aannemelijk is geworden dat de verpleegkundige seksueel contact heeft gehad met cliënt 2. Ook het ongepaste fysieke contact waarvan cliënt 1 de verpleegkundige beschuldigt (knuffelen, kus op de wang), valt gezien de tegenstrijdige verklaringen niet met voldoende mate van zekerheid vast te stellen. Dat laat onverlet dat voldoende is komen vast te staan dat het gedrag van de verpleegkundige in verregaande mate grensoverschrijdend is geweest en bij momenten ook een seksuele ondertoon had, ook als wordt aangenomen dat hij niet daadwerkelijk fysiek contact heeft gehad met cliënt 2 en dat de e-mail aan cliënt 1 werkelijk niet voor hem bedoeld was. Het feit dat de verpleegkundige voor privédoeleinden het telefoonnummer van cliënt 2 zonder toestemming uit diens dossier heeft gehaald en hem vervolgens berichten

heeft gestuurd en hem bij zich thuis heeft uitgenodigd, kan worden bestempeld als een ernstige grensoverschrijding. Ook als bij die afspraak thuis (en eerder in een behandelkamer) geen seksueel contact heeft plaatsgevonden, is duidelijk dat de verpleegkundige de grenzen ver te buiten is gegaan en zich daarbij niet heeft gehouden aan de beroepsnormen en professionele standaarden. Het leggen van privécontact door een verpleegkundige met een cliënt is immers in strijd met de beroepscode van Verpleegkundigen en verzorgenden (hierna: de Beroepscode) en de professionele ethiek van hulpverleners. Voor zover sprake was van instemming van cliënten met bijvoorbeeld het contact via WhatsApp, doet dat aan de ernst van de grensoverschrijding niet af. Een zorgverleningsrelatie is een relatie met een ongelijkwaardige verhouding, waarin de zorgontvanger zich in een afhankelijke, kwetsbare positie bevindt. In een dergelijke relatie is het ongeoorloofd een persoonlijke relatie aan te gaan. Dit is opgenomen in de Beroepscode en de Notitie 'Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening' met aanvulling 'Over een relatie met een (ex-)zorgaanvrager', waarvan klager op de hoogte was dan wel van op de hoogte diende te zijn. Naar het oordeel van het college heeft de verpleegkundige zich dan ook ernstig verwijtbaar gedragen. De klacht is gegrond.

Klachtonderdeel b) professionele distantie verloren?

5.8 Gezien de onder het vorige klachtonderdeel weergegeven WhatsApps, e-mails en gedragingen van de verpleegkundige (zoals het geven van knuffels en het maken van opmerkingen over het uiterlijk van cliënten) verwijt klagster de verpleegkundige dat hij tijdens de behandelrelatie niet de vereiste professionele distantie in acht heeft genomen en daarnaast is de verpleegkundige verder tot de persoonlijke levenssfeer van meerdere cliënten doorgedrongen dan noodzakelijk was in het kader van hun behandeling. Het betrof ook bepaald woordgebruik in zijn e-mails zoals 'schat', 'big kiss', 'big hug' en 'hey dear'. Dergelijke mails zijn gevonden bij het onderzoek van de Outlookomgeving van de verpleegkundige. Verder werd aangetroffen een uitgebreid bericht aan een cliënt over een video/film die de verpleegkundige had gezien (zonder dat in dat bericht enige vorm van zorgverlening aan de orde kwam). De verpleegkundige heeft laten zien op zijn minst open te staan voor een privéafspraak zoals met cliënt 2, maar ook is een mailwisseling met een cliënt aangetroffen waarin deze cliënt de verpleegkundige uitnodigde voor een drankje en de verpleegkundige die uitnodiging niet afsloeg.

5.9 De verpleegkundige erkent dat termen als 'big kiss' niet thuishoren in professionele communicatie, maar hij voert aan dat het incidenten betrof waar geen seksuele lading achter zat. Hij weerspreekt dat hij is doorgedrongen in de persoonlijke levenssfeer van cliënten. Het behoort tot de expertise van F om geïnteresseerd en betrokken te zijn en het moet dan ook in dit licht worden gezien dat de verpleegkundige aan een cliënt een e-mail stuurde over een film die hij had gezien.

5.10 Het college overweegt dat uit de bespreking van het eerste klachtonderdeel al volgt dat de verpleegkundige zijn professionele distantie is verloren. Het gegeven dat de

verpleegkundige privécontact had met meerdere cliënten (althans buiten de kanalen van klaagster om) maakt dat hij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De vraag of hij met zijn bewoordingen in bepaalde e-mails alsmede de inhoud van die e-mails zijn professionele distantie is verloren, doet er dan in feite niet meer toe. Ten aanzien van het verweer van de verpleegkundige dat zijn communicatie moet worden gezien als passend in de informele, losse sfeer op de werkvloer merkt het college nog wel op dat klaagster ter zitting nadrukkelijk en gemotiveerd heeft weersproken dat de werkcultuur bij F zo zou zijn dat werkinstructies (op dit punt) met regelmaat niet zouden worden nageleefd. Het gebruik van humor met een seksuele connotatie kan verkeerd vallen bij de soms kwetsbare cliënten van F. De klacht is gegrond.

Klachtonderdeel c) persoonlijke gevoelens besproken met collega/vertrouwenspersoon?

5.11 Volgens klaagster had de verpleegkundige een collega of vertrouwenspersoon in vertrouwen moeten nemen toen hij (seksuele) gevoelens begon te koesteren voor (in ieder geval) cliënt 1 en cliënt 2, of had hij in ieder geval de behandeling van deze cliënten moeten overdragen aan een collega. Klaagster acht het kwalijk dat de verpleegkundige dit heeft nagelaten en heeft toegegeven aan zijn gevoelens door ernaar te handelen. Dat handelen blijkt niet alleen uit berichten maar bijvoorbeeld ook uit het gegeven dat de verpleegkundige veel vaker dan gebruikelijk cliënten aanmerkte als vaste cliënten zodat zij bij een volgend consult bij hem terug zouden komen. Dit, terwijl de werkwijze bij F juist zo was, dat een cliënt alleen bij hoge uitzondering een vaste behandelaar had.

5.12 De verpleegkundige wijst erop dat hij zelf bij de leidinggevende aan de bel heeft getrokken toen cliënt 1 de abusievelijk aan hem gestuurde e-mail hoog opnam. De leidinggevende en de verpleegkundige hebben hierover herhaaldelijk gesproken, ook omdat de situatie zwaar drukte op de verpleegkundige. Met cliënt 2 lag de situatie anders omdat slechts één keer sprake was van privécontact (toen cliënt 2 bij de verpleegkundige thuis kwam) en dat gebeurde met wederzijdse instemming. Toen de verpleegkundige enkele weken later via WhatsApp weer contact zocht en cliënt 2 zei dat niet te willen, heeft de verpleegkundige dat gerespecteerd en zijn telefoonnummer verwijderd. Uit schaamte heeft hij het incident niet met een collega besproken. Van seksuele gevoelens was echter geen sprake, de verpleegkundige was slechts betrokken en geïnteresseerd. Aangezien er bovendien geen sprake was van onenigheid, zag de verpleegkundige aanvankelijk de noodzaak van het overdragen van cliënt 2 aan een collega niet en vervolgens was overdragen niet meer mogelijk omdat de verpleegkundige op non-actief was gezet, zo heeft hij bij het mondeling vooronderzoek verklaard.

5.13 Naar het oordeel van het college heeft de verpleegkundige gehandeld in strijd met de Beroepscode door zijn gevoelens voor cliënt 2 (die op zijn minst als vriendschappelijk kunnen worden gekenschetst) niet bespreekbaar te maken. Het gegeven dat hij dat niet heeft gedaan en de verklaring die hij daarvoor geeft, maken duidelijk dat de verpleegkundige de ernst van zijn gedrag niet inziet. Zeker na de gesprekken met de leidinggevende in 2022,

waarin duidelijke afspraken waren gemaakt over contact met cliënten, had de verpleegkundige moeten beseffen dat hij grenzen overtrad en dat hij zich in ieder geval niet hield aan de afspraken die hij met de teamleider had gemaakt. Hij had moeten weten dat hij ontoelaatbaar handelde door het telefoonnummer van cliënt 2 zonder zijn toestemming uit zijn dossier te halen en te gebruiken voor privé-contact en vervolgens een afspraak bij hem thuis te plannen. Het is te begrijpen dat hij gevoelens van schaamte had en dat hij wellicht vreesde voor de gevolgen, maar het had wel op zijn weg gelegen om hulp of steun te zoeken. De klacht is gegrond.

Klachtonderdeel d) onzorgvuldige omgang met gevoelige gegevens?

5.14 De verpleegkundige is volgens klaagster onzorgvuldig omgesprongen met gevoelige medische gegevens van meerdere cliënten. Klaagster heeft de werkwijze voor het informeren van cliënten van F over hun testuitslagen vastgelegd in de werkinstructie 'Telefonische uitslagen'. Die werkwijze houdt in dat de arts die de diagnose stelt de definitieve positieve testuitslagen in F invoert. De negatieve testuitslagen worden automatisch of via een van de verpleegkundigen in F ingevoerd. De cliënt ontvangt automatisch een e-mail en een sms-bericht. Aan de hand van het unieke pinnummer dat de cliënt bij de balie van F heeft ontvangen, logt hij/zij in op een website voor testuitslagen waarna hij door middel van een tweefactorautorisatie de uitslag kan inzien. De cliënt kan er ook voor kiezen om over de uitslag te bellen met de uitslagenlijn. Uit de werkinstructie volgt dat het niet de bedoeling is dat bloed- en kweekuitslagen worden gemaïld naar de cliënt. De verpleegkundige heeft meermaals in strijd met deze werkwijze gehandeld door via WhatsApp en e-mail te communiceren over testuitslagen. Zo is bij het onderzoek door BI van de Outlookomgeving van de verpleegkundige e-mailcorrespondentie gevonden waarin de verpleegkundige een cliënt op 30 oktober 2021 mailt: *"Wat niet binnen is de Hepatitis B uitslag dat komt omdat u wrs eerdere hepatitis b heeft gehad en dan doen ze een extra test. En de chlamydia uitslag van de anus is niet binnen. Die zou ook best positief kunnen zijn want de rest van de uitslagen zijn goed en zijn al binnen. Vaak als het wat langer duurt betekend dat er misschien iets is. maar geen zorgen het is goed te behandelen."* Ook bleek uit de screenshots die cliënt 2 van hun WhatsApp-communicatie had overgelegd dat de verpleegkundige hem de uitslag van een test heeft geappt.

5.15 De verpleegkundige kent de afspraken over de omgang met gevoelige gegevens, maar die worden niet alleen door hem niet steeds uitgevoerd, zo voert hij aan. Voor het e-mailen van niet-medische gegevens zijn geen afspraken vastgelegd en de scheidslijn tussen medische en niet-medische gegevens is vaak lastig te leggen. Er komen bij F dagelijks meerdere e-mails binnen van mensen die informatie willen. Dat medische gegevens niet altijd via de beveiligde weg worden gedeeld, wil niet zeggen dat sprake is van structureel onveilige communicatie. De verpleegkundige ziet het als zijn taak om mensen gerust te stellen en te informeren. Deze klacht doet dan ook geen recht aan de realiteit. In de seksuele gezondheidszorg is rechtstreekse communicatie over seks noodzakelijk. Humor is daarbij onontbeerlijk. De in het klaagschrift weergegeven delen van e-mails geven een

vertekend beeld. Zo lijkt de dialoog over de smaak van sperma vreemd (eerder aangehaald onder 5.5), maar de geur en smaak van sperma kunnen voor onrust en angst zorgen. De verpleegkundige wilde slechts met behulp van humor die onrust wegnemen.

5.16 Het college stelt vast dat door klaagster een uitgebreide werkinstructie is opgesteld over het delen van medisch gevoelige gegevens, waarbij zorgvuldige omgang met de privacy en de kwetsbaarheid van de cliënten voorop staan. Vaststaat dat de verpleegkundige die instructie meermaals heeft overtreden. Dat collega's van hem diezelfde overtreding begingen, zoals hij aanvoert, doet – ook als dat waar is – aan de overtreding niet af. Ook zijn verweer dat hij is afgeweken van de werkinstructie omdat hij cliënten gerust wilde stellen, kan hem niet baten. Juist gezien zijn rol als teamleider en de daarbij horende voorbeeldfunctie kon van hem worden verwacht dat hij de werkinstructies goed naleeft. De klacht is gegrond.

Klachtonderdeel e) speculatie over testuitslagen?

5.17 Klaagster betoogt dat de verpleegkundige niet alleen zijn boekje te buiten is gegaan door de testuitslagen via niet-voorgeschreven kanalen te verstrekken maar bovendien over die uitslagen te speculeren, zoals blijkt uit de tekst van de hiervoor onder 5.14 weergegeven e-mail van 30 oktober 2021. De verpleegkundige heeft onzorgvuldig en onprofessioneel gehandeld. Het behoort tot de taak van de arts om een diagnose te stellen en niet tot die van een verpleegkundige.

5.18 Ook dit klachtonderdeel is gegrond. De verpleegkundige zegt de bezorgdheid van cliënten te hebben willen wegnemen. Dat mag er echter niet toe leiden dat hij de protocollen overtreedt. Hij is gezien artikel 33 van de Wet BIG bovendien niet bevoegd tot het stellen van medische diagnoses. De klacht is gegrond.

Klachtonderdeel f) cliëntgegevens gebruikt voor privécontact?

5.19 Cliënt 2 heeft verklaard dat hij zijn telefoonnummer niet aan de verpleegkundige heeft gegeven. De verpleegkundige heeft dat nummer uit het ECD gehaald met als doel privécontact en heeft cliënt 2 op dat nummer gebeld en geappt. De verpleegkundige geeft toe dat hij dit niet had mogen doen en stelt er spijt van te hebben. Vaststaat dat hij hiermee het medisch beroepsgeheim heeft overtreden alsook de Beroepscode. De klacht is gegrond.

Klachtonderdeel g) gehandeld in strijd met schriftelijke afspraken leidinggevende?

5.20 Klaagster verwijt de verpleegkundige dat hij zich niet heeft gehouden aan de afspraken die hij met de leidinggevende had gemaakt over zijn gedrag jegens cliënten. De verpleegkundige heeft in weerwil van die afspraken nog steeds rechtstreeks gemaaild met cliënten en seksuele toespelingen gemaakt (richting cliënt 2 zoals is gebleken uit de screenshots van hun WhatsApps) en waarschijnlijk fysiek contact gehad met cliënten. Door deze afspraken willens en wetens te schenden, heeft de verpleegkundige het vertrouwen van klaagster, de medewerkers van D en het maatschappelijke vertrouwen in de beroepsgroep

ernstig geschaad.

5.21 De verpleegkundige zegt zich aan de afspraken te hebben gehouden: hij heeft cliënten die hem rechtstreeks mailden doorverwezen naar de doktersassistente, hij heeft geen fysiek contact gehad anders dan het geven van een hand en hij heeft zich niet seksueel grensoverschrijdend uitgelaten.

5.22 Ook voor dit klachtonderdeel geldt dat het demonstreert dat de verpleegkundige de ernst van zijn gedragingen niet lijkt in te zien. Anders dan de verpleegkundige meent, is voldoende gebleken dat hij zich niet aan de afspraken met de leidinggevende heeft gehouden. Zo heeft hij in ieder geval nog meerdere keren rechtstreeks met cliënten gemailld. Door opnieuw rechtstreeks via de e-mail contact te zoeken met cliënten terwijl de verpleegkundige een gewaarschuwd mens was, heeft hij onvoldoende inzicht in zijn handelen getoond. De klacht is gegrond.

Klachtonderdeel h) gehandeld in strijd met de door klaagster voorgeschreven werkwijze?

5.23 Uit de klachtonderdelen volgt volgens klaagster dat de verpleegkundige de werkinstructies van klaagster ernstig heeft geschonden. Hij heeft zich niet gehouden aan de professionele standaard en zich dus niet gedragen als een goed hulpverlener, bijvoorbeeld door te e-mailen over testuitslagen.

5.24 De verpleegkundige heeft in zijn verweerschrift nogmaals zijn spijt betuigd voor zover het de punten betreft die hem kunnen worden aangerekend (naar het college begrijpt: het speculeren over testuitslagen en het overnemen van het telefoonnummer van cliënt 2 uit diens dossier om privécontact op te nemen). Dat hij niet altijd de geldende procedures heeft gevolgd, zegt hij niet met opzet te hebben gedaan; hij heeft het goed willen doen en daarbij het belang van cliënten voor ogen gehad. Hij betreurt het dat bepaalde uitlatingen van hem uit zijn verband zijn gehaald en dat de (verlichtend bedoelde) humor ervan niet wordt ingezien.

5.25 Uit hetgeen hiervoor is overwogen, volgt dat de verpleegkundige op meerdere punten de werkinstructies van klaagster (ernstig) heeft geschonden. Hij heeft zich niet steeds gedragen als een redelijk bekwame en redelijk handelende verpleegkundige. Het college komt dan ook tot het oordeel dat de verpleegkundige tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. De klacht is gegrond.

Maatregel

5.26 Klaagster heeft in het kader van de op te leggen maatregel aangevoerd dat er een aantal verzwarende omstandigheden geldt. Zo was de verpleegkundige na de gesprekken met de leidinggevende een gewaarschuwd mens, maar dat weerhield hem er niet van daarna nog meermalen de fout in te gaan. Hiermee heeft de verpleegkundige laten zien niet leerbaar te zijn; de kans dat hij in herhaling valt is volgens klaagster dan ook zeer groot.

Daarnaast neemt klagster het kwalijk dat de verpleegkundige niet volledig heeft meegewerkt aan het onderzoek van BI, door toegang te weigeren tot zijn telefoon en door zijn verklaringen tijdens het onderzoek aan te passen; zo heeft hij pas later toegegeven dat hij cliënt 2 (toch) niet kende vóór diens eerste consult bij F. Tot slot noemt klagster de voorbeeldfunctie die de verpleegkundige had door zijn functie als teamleider.

5.27 De verpleegkundige heeft zich uit het BIG-register uitgeschreven zodat het opleggen van een schorsing of doorhaling niet als maatregel kan worden opgelegd. Tijdens het mondeling vooronderzoek heeft de verpleegkundige naar voren gebracht dat hij niet terug wil keren in de zorg. Nu hij bovendien zijn excuses heeft aangeboden, ziet hij niet in waarom een maatregel nog nodig zou zijn. Hij heeft er verder op gewezen dat hij jarenlang werkzaam is geweest bij F zonder dat er een klacht over zijn functioneren is geweest.

5.28 Met betrekking tot de op te leggen maatregel stelt het college voorop dat in het algemeen bij de keuze van de in het gegeven geval meest passende en geboden maatregel de preventieve effectiviteit van de op te leggen maatregel leidend dient te 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.

5.29 Alle omstandigheden in acht genomen, is naar het oordeel van het college een verbod op herregistratie in het register passend en geboden. Herhaling van het verweten gedrag dient voorkomen te worden. De verpleegkundige heeft weliswaar aangegeven niet terug te willen keren in de zorg, maar om te voorkomen dat hij terug kan komen op dit besluit, ziet het college aanleiding voor voornoemd verbod. Zoals hiervoor al is overwogen, heeft de verpleegkundige met zijn gedrag en met zijn reactie op de klacht laten zien dat hij de ernst van zijn gedrag niet inziet. Gelet op zijn houding en zijn gebrek aan reflectie, maar ook gelet op het feit dat hij nog meermaals ernstig de fout in is gegaan nadat door de leidinggevende afspraken met hem waren gemaakt, is de kans op herhaling aanzienlijk. Niet alleen de kans op herhaling noodzaakt tot het verbod op herregistratie, maar ook de ernst van het gedrag, waarbij het college als verzwarende omstandigheid in aanmerking heeft genomen dat de verpleegkundige een voorbeeldfunctie had; hij was teamleider en werkte in die hoedanigheid talloze werknemers in. Ook is het kwalijk dat de verpleegkundige zich weinig toetsbaar heeft opgesteld. Dit blijkt uit het feit dat hij zijn telefoon niet ter beschikking heeft gesteld voor onderzoek, maar ook uit het gegeven dat hij ervoor heeft gekozen niet ter zitting te verschijnen. Gezien dit alles is de oplegging van de zware maatregel van een verbod op herregistratie passend. Gelet op de ernstige schending van de professionele normen en de grote noodzaak patiënten tegen de verpleegkundige te beschermen, moet worden voorkómen dat de verpleegkundige weer aan de slag kan als verpleegkundige.

Publicatie

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

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- ontzegt de verpleegkundige, voor het geval hij op het moment van onherroepelijk worden van deze beslissing niet is ingeschreven in het register, het recht om weer in dit register te worden ingeschreven;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht/Gezondheidszorg Jurisprudentie/Medisch Contact, Nursing en V&VN Magazine.

Deze beslissing is gegeven door J.T.W. van Ravenstein, voorzitter, L.A.B.M. Wijntjens, lid-jurist, I.M. Bonte, W.J. van der Meer en J.H. Hunink, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door F.J.E. van Geijn, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 27 februari 2024.