

Uitspraak: 30 september 2020

**HET REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
TE EINDHOVEN**

heeft het volgende overwogen en beslist omtrent de op 15 mei 2020 ingekomen klacht van:

INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD

gevestigd te Utrecht

klaagster

nader te noemen de inspectie

vertegenwoordigd door B. van Vugt, senior inspecteur, en H.D.K. Fleddéus, senior adviseur
juridische zaken.

tegen:

[A]

verpleegkundige

werkzaam te [B]

verweerder

1. Het verloop van de procedure

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift
- het verweerschrift en de aanvulling(en) daarop
- de pleitnotitie van klaagster.

Partijen hebben geen gebruik gemaakt van het aangeboden mondelinge vooronderzoek.

De klacht is ter openbare zitting van 2 september 2020 behandeld. Voor klaagster waren aanwezig B. van Vugt en H.D.K. Fleddéus voornoemd.

Verweerder is in persoon verschenen.

2. De feiten

Het gaat in deze zaak om het volgende.

Verweerder was van 1 januari 2012 tot 28 februari 2019 werkzaam bij een instelling voor de behandeling van complexe psychiatrische problemen (hierna: de instelling). In 2015 werd een cliënte (hierna: de cliënte) opgenomen vanwege specialistische ambulante en klinische psychische zorg. Verweerder was werkzaam in de functie van verpleegkundige op de afdeling waar de cliënte werd opgenomen. Er bestond vanaf dat moment tussen verweerder en de cliënte een behandelrelatie. De cliënte is in de periode van 2015 tot 29 juni 2018 14 keer op de afdeling opgenomen geweest. Vanaf 1 mei 2018 onderhielden verweerder en de cliënte een persoonlijke relatie via e-mail. In deze periode tot 2 augustus 2018 is de cliënte nog twee keer korte tijd opgenomen geweest.

Op 2 augustus 2018 heeft de cliënte verweerder benaderd met een hulpvraag. Verweerder heeft uiteindelijk met de cliënte bij hem thuis afgesproken en daar hadden zij seksueel contact met elkaar. Uiteindelijk hebben verweerder en de cliënte elkaar een aantal keren ontmoet en is er in elk geval twee keer sprake geweest van seksueel contact. De relatie heeft ten minste geduurd tot en met 30 november 2018.

Op 5 december 2018 werd bij de geneesheer-directeur van de instelling melding gemaakt van privécontact tussen verweerder en de cliënte, waarna een onderzoek werd ingesteld. Bij brief van 19 februari 2019 is de rapportage van het onderzoek naar klaagster gestuurd. In de rapportage kwam naar voren dat verweerder zich realiseert dat hij de professionele grenzen van afstand en nabijheid heeft overschreden en spijt heeft dat hij niet eerder contact heeft gezocht met leidinggevenden over de ontstane situatie. Verweerder heeft in het gesprek met de onderzoekscommissie op 12 december 2018, hoewel daarnaar is gevraagd, niet aangegeven dat ook sprake was geweest van seksueel contact.

Verweerder heeft op 18 april 2019 een gesprek gehad met de inspectie. Ook in dit gesprek is niet naar voren gekomen dat sprake was van seksueel contact, sterker nog, verweerder heeft dat ontkend. Vanwege de verkregen informatie nadien heeft de inspectie opnieuw om een gesprek gevraagd. Verweerder is daarop ingegaan en dit gesprek heeft plaatsgevonden op 15 augustus 2019. Tijdens dit gesprek heeft verweerder openheid gegeven over de seksuele aard van de contacten met de cliënte.

De inspectie heeft op grond van de verzamelde gegevens een conceptrapportage opgesteld, die aan verweerder is voorgelegd ter correctie op feitelijke onjuistheden. In maart 2020 is de inspectierapportage definitief vastgesteld. De inspectie is – kort gezegd – na haar onderzoek

tot de conclusie gekomen dat verweerder seksueel grensoverschrijdend heeft gehandeld, hetgeen in strijd is met artikel 47 Wet BIG. Vanwege de aard en de ernst van het grensoverschrijdende gedrag en de geringe maatregelen die verweerder trof, acht de inspectie het noodzakelijk deze gedragingen voor te leggen aan het college.

Verweerder heeft zijn zienswijze gegeven.

Het definitieve oordeel van de inspectie luidt als volgt (pagina 21 e.v.):

De zorgverlener geeft op een heldere manier in zijn zienswijze weer welke factoren bijdroegen aan het ontstaan van de grensoverschrijdende relatie met cliënte. Hiermee laat de zorgverlener zien dat hij reflecteert op zijn handelen. In zijn zienswijze somt de zorgverlener enkele context gebonden elementen op, waardoor naar zijn mening een grensoverschrijdende relatie met een cliënt niet meer zal voorkomen.

Alleen een veranderde context, zoals het soort baan, een andere sociale invloed en cliëntgebonden aspecten, geven de inspectie te weinig vertrouwen in een wezenlijke en intrinsieke verbetering van de professionele attitude van de zorgverlener.

De zorgverlener nam onvoldoende maatregelen zijn functioneren te verbeteren. De professionele behandeling van de zorgverlener is inmiddels afgesloten. De inspectie kreeg geen informatie of de aan onderhavige melding gerelateerde gedragingen van de zorgverlener aan de orde kwamen in de behandeling. De zorgverlener zorgde bovendien niet voor ondersteuning anderszins in zijn professionele omgeving bij het thema afstand en nabijheid.

Gezien de aard van de vastgestelde gedragingen en de geringe maatregelen die de zorgverlener trof teneinde zijn functioneren te verbeteren wijzigt de zienswijze het oordeel van de inspectie niet.

Verweerder heeft professionele hulp gezocht bij een gz-psycholoog/psychotherapeut.

Verweerder heeft in eerste instantie niet met de psychotherapeut gesproken over hetgeen was voorgevallen. Nadat verweerder opnieuw contact had gezocht met de psychotherapeut heeft verweerder volledige openheid van zaken gegeven. Verweerder heeft op het moment dat deze zaak werd behandeld geen therapie meer.

Verweerder werkt op dit moment op basis van een contract voor onbepaalde tijd bij een thuiszorginstelling als wijkverpleegkundige in een meer coördinerende functie. De werkgever van verweerder is op de hoogte van zijn handelen. Het team waarbinnen hij werkt, is niet (volledig) op de hoogte van deze situatie. Zijn team is er wel van op de hoogte dat hij moeite heeft met afstand en nabijheid. In de huidige werksituatie is sprake van intervisie; in dat kader bespreekt verweerder zaken over zijn eigen handelen. Het zijn geen zaken waarin hij zijn

grenzen verliest. Daarnaast is verweerder als zzp'er op oproepbasis binnen de GGZ werkzaam.

3. Het standpunt van klager

De inspectie verwijt verweerder dat hij ten opzichte van een cliënte de professionele grenzen die hij als verpleegkundige in acht heeft te nemen, heeft overschreden door tijdens de behandelrelatie een persoonlijke relatie met de cliënte aan te gaan, welke relatie uitmondde in een seksuele relatie en dit zonder de noodzakelijke afkoelingsperiode in acht te nemen. Door aldus te handelen heeft verweerder gehandeld in strijd met de professionele normen. De inspectie rekent het verweerder zwaar aan dat hij in deze relatie de cliënte ook gewaarschuwd heeft dat het geheim zou moeten blijven omdat het gevolgen kon hebben voor zijn werk en ook heeft nagelaten binnen de instelling openheid te geven over de relatie.

Verweerder heeft gehandeld in strijd met de volgende geldende beroepsnormen:

- Beroepscode voor verpleegkundigen en verzorgenden, Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (2015);
- Brochure 'Over een relatie met een (ex-)zorgvrager; aanvulling bij Omgaan met aspecten van seksualiteit tijdens de beroepsuitoefening', Verpleegkundigen & Verzorgenden Nederland (november 2015);
- Notitie 'Relatie tussen hulpverlener en (ex)patiënt', GGZ Nederland (2009);
- Brochure 'Het mag niet, het mag nooit: seksuele intimidatie door hulpverleners in de gezondheidszorg' Inspectie gezondheidszorg en Jeugd, (december 2016);
- Instellingsprotocol Gedragscode voor medewerkers van de instelling (september 2016).

De inspectie verzoekt de volgende omstandigheden mee te wegen bij de beoordeling van de klacht. Hoewel verweerder wel heeft erkend fout te hebben gehandeld en spijt te hebben van zijn handelen, heeft verweerder geen aanstalten gemaakt het vervagen van de grenzen van het professioneel handelen te bespreken met collega's of leidinggevende. Verweerder heeft de seksuele relatie in eerste instantie ook ontkend. Pas nadat de inspectie de cliënte had gesproken, heeft verweerder ook daarover openheid van zaken gegeven. Verweerder heeft weliswaar professionele hulp ingeschakeld maar ook daar in eerste instantie geen melding gemaakt van zijn grensoverschrijdend gedrag. Verweerder heeft zich onvoldoende transparant en toetsbaar opgesteld. Daarnaast toonde verweerder een beperkt inzicht in zijn handelen en de ratio achter de beroepsnorm. Enerzijds heeft verweerder wel gereflecteerd op zijn handelen en heeft hij getracht zich te verplaatsen in de cliënte, anderzijds was verweerder ook op de

hoogte van de kwetsbaarheid van de cliënte en heeft hij haar mogelijk afgehouden van de zorg die zij nodig had; zijn handelen heeft mogelijk een direct negatieve invloed gehad op de gezondheidssituatie van de cliënte. Bovendien was verweerder op de hoogte van de noodzaak van een afkoelingsperiode, maar heeft hij deze niet in acht genomen.

4. Het standpunt van verweerder

Verweerder heeft erkend dat hij heeft gehandeld in strijd met alle regels. Hij heeft ook erkend dat hij niet juist heeft gehandeld tegenover de cliënte door haar mogelijk af te houden van behandeling omdat hij haar in een kwetsbare situatie heeft gebracht. Verweerder had reeds voorafgaand aan het gebeuren hulp gezocht en leerde veel over zichzelf. Het thema “onveilige hechting” paste zeer goed bij hem en heeft mogelijk ook voor deze handelwijze gezorgd. Verweerder wil daarmee niet zijn verantwoordelijkheid terzijde schuiven maar heeft geprobeerd een verklaring te geven voor zijn handelen. Nadat hij intiem was geweest met de cliënte heeft hij wel overwogen om het bespreekbaar te maken op het werk maar hij schaamde zich en was doodsbang voor de gevolgen. Hij heeft primitief gereageerd en op dat moment geen openheid kunnen geven, zelfs niet aan zijn eigen therapeut. Nadien is dat wel gelukt. Verweerder is ervan overtuigd dat hij nimmer meer in dezelfde situatie terecht zal komen. Hij heeft inmiddels een stabiele relatie en hij heeft zijn therapeut verteld wat er was gebeurd. Als het nodig is, kan hij altijd weer contact opnemen met de therapeut. Verweerder werkt inmiddels ook niet meer met psychiatrische patiënten maar met ouderen. Hij ambieert in de geestelijke gezondheidszorg geen vaste baan meer. Zijn leidinggevende is op de hoogte van hetgeen heeft plaatsgevonden en met haar heeft hij regelmatig contact. Verweerder heeft geleerd waar zijn kwetsbaarheid ligt en is ervan overtuigd dat hij tijdig aan de bel kan trekken als dat nodig is. Verweerder geeft aan dat hij graag zou laten zien hoe hij het zelf voelt, dat hij gegroeid is en stappen wil zetten. Hij geeft ook aan dat als hij in behandeling zou moeten, hij dat graag zou willen. Verweerder is bereid er alles aan te doen, dus ook als dit specifieke voorval wordt onderzocht en hij naar de psychotherapeut moet.

5. De overwegingen van het college

Het aangaan van een (seksuele) relatie met de cliënte

Het college stelt vast dat verweerder het aan hem verweten (seksueel) grensoverschrijdend gedrag jegens de cliënte heeft erkend. Hij heeft ongeveer vier maanden een affectieve en seksuele relatie met de cliënte gehad. Hij had daarmee op verschillende momenten kunnen (en moeten) stoppen, maar heeft die momenten niet aangegrepen. Enkel al door het aangaan van

een relatie heeft hij in strijd gehandeld met de voor hem geldende professionele normen en de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening in ernstige mate overschreden. Alleen al voor de veiligheid van patiënten/cliënten is het noodzakelijk dat een zorgverlener de professionele grenzen van zijn beroepsgroep respecteert. De (tuchtrechtelijke) verantwoordelijkheid voor het bewaken van de grenzen ligt expliciet bij de zorgverlener. Dit geldt in het bijzonder voor een psychiatrisch verpleegkundige vanwege de extra kwetsbaarheid van de aan zijn/haar zorg toevertrouwde patiënten/cliënten, juist ook op dit gebied.

Het niet in acht nemen van de afkoelingsperiode

Verweerder is de relatie met de cliënte gestart tijdens dan wel kort na haar behandeling in de instelling. Verweerder was ook bekend met de noodzaak om een afkoelingsperiode in acht te nemen en met de duur daarvan. Ter zitting heeft verweerder immers bevestigd dat ten minste een afkoelingsperiode van één jaar in acht moet worden genomen. Verweerder heeft erkend dat hij deze periode niet in acht heeft genomen. Ook dit klachtonderdeel is daarmee gegrond. Wat betreft de door de inspectie nog naar voren gebrachte omstandigheid dat verweerder tijdens het gesprek met de interne onderzoekscommissie geen volledige openheid heeft gegeven onder meer over de mate van intimiteit van de relatie, overweegt het college als volgt. Verweerder heeft toegelicht welke beschermingsmechanismen bij hem begonnen te werken toen hij bekend werd met het feit dat de instelling en de inspectie op de hoogte waren van zijn grensoverschrijdend handelen. Hoewel begrijpelijk dat zijn handelen op dat moment gericht was op zelfbescherming, is het college van oordeel dat het verweerder niettemin ernstig kan en moet worden aangerekend dat hij vervolgens tijdens het eerste gesprek met de inspectie geen openheid van zaken heeft gegeven. Op dat moment had verweerder zijn handelen al grondig tegen het licht kunnen en moeten houden. Hij heeft dat nagelaten.

De maatregel

De klacht is gegrond. De ernst van de verweten gedragingen rechtvaardigt als uitgangspunt een zware maatregel, waarbij ten minste een voorwaardelijke schorsing voor de hand ligt. Bij het opleggen van een passende maatregel weegt naar het oordeel van het college ook mee in hoeverre verweerder inzicht heeft getoond in zijn handelen en hoe groot het risico op herhaling is. Het college overweegt daarover als volgt.

Verweerder heeft in het verweerschrift en ter zitting volmondig erkend dat hij fout gehandeld heeft en dat de verantwoordelijkheid voor de gebeurtenissen volledig bij hem ligt. Hij heeft

weliswaar een aantal stappen gezet, waaronder het geven van openheid bij zijn huidige werkgever en psychotherapeut en ook ter zitting heeft hij blijk gegeven van reflecterend vermogen en de wil om zich verder te blijven ontwikkelen. Daarmee is het college wel overtuigd van het inzicht bij verweerder in de ernst van de hem verweten gedraging, maar het college acht niettemin een risico op herhaling aanwezig.

Verweerder heeft tot op heden niet het team waarmee hij werkt, ingelicht. Het college vraagt zich dan ook af of verweerder voldoende in staat is om zich kwetsbaar op te stellen.

Verweerder neemt daarnaast wel deel aan intervisie en aan gesprekken over afstand en nabijheid, maar ook dit is op een bescheiden basis want gekoppeld aan de huidige werkzaamheden van verweerder met ouderen. Verweerder heeft bovendien geen actief contact meer met zijn therapeut, terwijl ter zitting niet duidelijk is geworden welke waarschuwingssignalen verweerder zou herkennen die hem zouden noodzaken om weer contact op te nemen met zijn therapeut. Alles overwegende, is het college van oordeel dat er geen redenen zijn om af te wijken van de eerder genoemde maatregel. Anderzijds zijn er ook geen redenen om aan verweerder een zwaardere maatregel op te leggen. Aan verweerder zal een voorwaardelijke schorsing van zes maanden met een proeftijd van twee jaar worden opgelegd. Het college ziet in onderhavig geval ook redenen om daaraan een bijzondere voorwaarde te verbinden, zoals deze hierna in de beslissing is geformuleerd.

Om redenen aan het algemeen belang ontleend, bepaalt het college dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden gepubliceerd.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart de klacht gegrond;
- legt aan verweerder op de maatregel van schorsing van de inschrijving in het register voor de duur van zes maanden, met bepaling dat deze maatregel niet ten uitvoer zal worden gelegd, tenzij het bevoegde regionale of centrale tuchtcollege later anders mocht bepalen op grond dat verweerder voor het einde van een proeftijd van twee jaren zich heeft schuldig gemaakt aan enig handelen of nalaten dat in strijd is met de goede zorg die hij als verpleegkundige behoort te betrachten dan wel in strijd is met het belang van de individuele gezondheidszorg, dan wel zich niet heeft gehouden aan de navolgende bijzondere voorwaarde dat hij zich binnen twee maanden na het onherroepelijk worden van dit oordeel opnieuw onder behandeling heeft gesteld van een BIG-geregistreerd gz-psycholoog of psychotherapeut, waarbij de behandeling is

gericht op bewustwording van het thema afstand en nabijheid en het overschrijden van de persoonlijke en professionele grenzen binnen of vlak na een behandelrelatie en het herkennen van signalen die mogelijk leiden tot overschrijding van de professionele grenzen, voor de frequentie en duur die deze behandelaar - binnen de proeftijd - noodzakelijk acht;

- bepaalt dat de proeftijd ingaat op de dag dat deze beslissing onherroepelijk is geworden;
- bepaalt dat de proeftijd uitsluitend geldt gedurende de periode dat verweerder in het register is ingeschreven;
- bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse Staatscourant, en zal worden aangeboden aan het Tijdschrift Nursing.

Aldus beslist door K.A.J.C.M. van den Berg Jeths-van Meerwijk, voorzitter, M.J.H.A. Venner-Lijten, lid-jurist, G.P. Haas, A. Petiet en G.J.T. Kooiman, leden-beroepsgenoten, in aanwezigheid van B.E.M.A. Jong-Miltenburg, secretaris, en uitgesproken door N.B. Verkleij op 30 september 2020 in aanwezigheid van de secretaris.