

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2019-176

Datum uitspraak: 7 januari 2020

Het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Den Haag heeft de volgende beslissing gegeven inzake de klacht van:

De INSPECTIE GEZONDHEIDSZORG EN JEUGD,
gevestigd te Utrecht,
klaagster, hierna 'de inspectie',
vertegenwoordigd door
G.M.A. van Zeeland, senior inspecteur, en
M.C. Olsman-Olierook, coördinerend senior inspecteur,

tegen:

A, verpleegkundige,
wonende te B,
beklaagde.

1. Het verloop van de procedure

1.1 Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 6 augustus 2019;
- het verweerschrift.

1.2 De partijen hebben geen gebruik gemaakt van de gelegenheid om in het vooronderzoek mondeling te worden gehoord.

1.3 De mondelinge behandeling door het college heeft plaatsgevonden ter openbare terechtzitting van 26 november 2019. De inspectie is verschenen in de persoon van de heer Zeeland en mevrouw Olsman-Olierook hiervoor genoemd, bijgestaan door mr. L. Schleeper, senior adviseur juridische zaken. Beklaagde is in persoon verschenen. De inspectie heeft haar standpunt nader mondeling toegelicht en pleitaantekeningen overgelegd. Beklaagde heeft zijn standpunt mondeling toegelicht.

2. De feiten

2.1 Beklaagde, geboren in 1986, was vanaf 2014 tot 14 juli 2017 werkzaam als verpleegkundige bij C (hierna: de instelling) op de gesloten afdeling. Zijn werkzaamheden bestonden uit begeleiding van patiënten, medicatieverstrekking, observatie en begrenzing. Mevrouw M. (hierna: de patiënte), geboren in 1997, was van 4 april 2017 tot 7 augustus 2017 opgenomen op de gesloten afdeling bij de instelling wegens depressieve klachten met suïcidale gedachten.

2.2 Op 12 juli 2017 ontving de inspectie een melding van de instelling met betrekking tot (seksueel) grensoverschrijdend gedrag, gepleegd door beklaagde jegens de patiënte. Op 27 juli 2017 ontving de inspectie een melding van de instelling met betrekking tot het ontslag van beklaagde wegens disfunctioneren. Hierop is de inspectie een onderzoek gestart, waarvan een rapport is opgemaakt.

2.3 Uit het onderzoek is naar voren gekomen dat tussen beklaagde en de patiënte tijdens de vakantie van beklaagde in juni 2017 privécontact heeft plaatsgevonden via Snapchat. Bij dit contact zijn er foto's uitgewisseld. Ook werden er privételefoonnummers uitgewisseld en werd het contact via Whatsapp voortgezet. Gedurende twee dagen werden er tussen beklaagde en de patiënte Whatsappberichten met erotisch en seksueel getinte foto's en filmpjes uitgewisseld, waarop de geslachtsdelen van beklaagde en de patiënte zichtbaar waren en waarop door beklaagde en de patiënte werd gemasturbeerd.

2.4 Beklaagde heeft vervolgens met de patiënte de afspraak gemaakt om elkaar te ontmoeten op 30 juni 2017. Hij heeft haar op die datum opgehaald van het station en meegenomen naar zijn huis.

2.5 Het ontslag van de patiënte van de gesloten afdeling was oorspronkelijk gepland op 3 juli 2017. Op 2 juli 2017 heeft zij een poging gedaan zichzelf van het leven te beroven, in verband waarmee het ontslag is uitgesteld. Enige tijd later is zij opgenomen in een andere instelling.

2.6 Op 9 juli 2017 is bij de instelling door twee andere verpleegkundigen melding gemaakt van het seksueel grensoverschrijdende gedrag van beklaagde jegens de patiënte. Beklaagde heeft in een gesprek met de instelling het grensoverschrijdend gedrag bevestigd en hij is op non-actief gesteld. Op 14 juli 2017 heeft beklaagde ontslag genomen bij de instelling om een gedwongen ontslag te voorkomen.

2.7 De patiënte heeft in oktober 2017 aangifte gedaan bij de politie. Beklaagde is gehoord door de politie en er is strafrechtelijke vervolging tegen hem ingesteld.

2.8 Beklaagde is sinds 1 april 2019 niet meer werkzaam in de zorg.

3. De klacht

De inspectie verwijt beklaagde dat hij als verpleegkundige tijdens de behandelrelatie seksueel grensoverschrijdend heeft gehandeld ten opzichte van de patiënte.

4. Het standpunt van beklaagde

Beklaagde erkent dat hij zich ten opzichte van de patiënte met het hebben van privécontact via Snapchat en Whatsapp en de afspraak bij hem thuis grensoverschrijdend en dus onjuist heeft gedragen. De klachten zijn in zoverre gerechtvaardigd. Enkele punten, zoals door de inspectie in haar rapport en het klaagschrift verwoord betreffende het recidiverisico, deelt beklaagde echter niet. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1 Het College moet beoordelen of verweerder bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening.

5.2 Bij de beoordeling van de klacht stelt het College voorop dat een patiënt zich binnen een professionele relatie tot een hulpverlener per definitie in een afhankelijke positie bevindt. Van de afhankelijkheid van een patiënt mag een hulpverlener nooit, onder geen enkele omstandigheid, misbruik maken. Dit uitgangspunt is algemeen aanvaard binnen de zorg en is voor verpleegkundigen onder meer verwoord in artikel 2.4 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden uit 2015 (*'dat ik geen intieme of seksuele relatie aanga met de zorgvrager', 'dat ik hulp vraag bij collega's of leidinggevende indien de professionele grenzen dreigen te vervagen'*), alsmede, voor zorgverleners in het algemeen, in de brochure *"Het mag niet, het mag nooit"* van de inspectie, herzien in december 2016.

5.3 Vast staat dat er tussen beklaagde en de patiënte ten tijde van de opname van de patiënte op de afdeling waar beklaagde werkzaam was, privécontact via Snapchat en Whatsapp heeft plaatsgevonden. Daarbij zijn foto's en filmpjes met seksuele afbeeldingen en handelingen over en weer gestuurd. Daarnaast heeft beklaagde de patiënte mee naar huis genomen voor een privé-afspraak.

5.4 Beklaagde had dit contact niet mogen aangaan en zeker niet mogen voortzetten. De afhankelijkheid binnen de hulpverleningsrelatie vraagt om het blijvend bewaren van professionele afstand door de zorgverlener jegens de patiënt, ter bescherming van diens belangen. Van iedere zorgverlener mag worden verwacht dat hij zich daarvan bewust is. Dat is te meer het geval wanneer, zoals hier het geval is, het gaat om een kwetsbare patiënte, opgenomen op een gesloten C. Van belang is hierbij nog dat tijdens de opname van de patiënte op de afdeling in het team – en ook met beklaagde – is gesproken over de uitdagende kleding en het gedrag van de patiënte, waarbij is gewaarschuwd afstand tot haar te houden. Op een ander moment is beklaagde er naar zijn zeggen door een teamleider op gewezen niet meer alleen met de patiënte te gaan wandelen, omdat 'dat fout zou kunnen aflopen'. Ook deze waarschuwingen hebben beklaagde er echter niet van weerhouden om tijdens en na zijn vakantie (seksueel getinte) privécontact met de patiënte te hebben.

5.5 Beklaagde heeft bovendien het grensoverschrijdende contact met de patiënte achteraf niet gemeld bij de instelling. Dat het gedrag van beklaagde toch ter kennis kwam van zijn werkgever is het gevolg van het feit dat collega's melding hebben gedaan bij de instelling.

5.6 Door zijn handelen heeft beklaagde de professionele grenzen die hij als verpleegkundige in acht behoorde te nemen, in vergaande mate overschreden en hij heeft zijn eigen belang laten prevaleren boven dat van de patiënte. Hij heeft geen oog gehad voor de kwetsbaarheid van de patiënte en de gevolgen die dit voor haar kon hebben. Hierbij weegt naar het oordeel van het College extra zwaar dat beklaagde de waarschuwingen om afstand te houden van de patiënte in de wind heeft geslagen. Zijn handelwijze is dan ook zeer ernstig en tuchtrechtelijk verwijtbaar.

5.7 De conclusie is dat beklaagde in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij ten opzichte van de patiënte behoorde te betrachten zoals bedoeld in artikel 47, eerste lid onder a van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg. De klacht is gegrond.

5.8 De vraag waar het College voor staat is welke maatregel aan beklaagde dient te worden opgelegd. Bij de keuze daarvan staat de bevordering van de individuele gezondheidszorg voorop. Het hebben van privécontact met een patiënte dat bovendien erotisch van aard is, levert een zeer ernstige schending van de geldende normen op. Hierbij past een maatregel waarmee kan worden voorkomen dat andere patiënten iets vergelijkbaars overkomt. De geschonden normen zijn zo essentieel voor de zorg dat voor iemand die zich hieraan schuldig maakt als uitgangspunt geen plaats is binnen de zorg, zodat in beginsel een doorhaling aan de orde is.

5.9 Beklaagde heeft naar het oordeel van het college tijdens de mondelinge behandeling wel blijk gegeven van enige zelfreflectie; meer dan hij in het onderzoek zoals verricht door de inspectie heeft gedaan. Zo heeft hij inzicht getoond in het afkeurenswaardige van zijn gedrag en erkend dat hij de waarschuwingen over de kwetsbare patiënte naast zich heeft neergelegd en daar niet goed mee is omgegaan. Ook heeft hij toegelicht dat in de therapie die hij na zijn ontslag heeft gevolgd wel degelijk expliciet aandacht is geweest voor de vraag waarom bij hem geen alarmbellen zijn afgegaan bij de stappen die hij heeft gezet naar het contact dat hij uiteindelijk met de patiënte had.

Het College kan echter niet inschatten of en in hoeverre het risico op herhaling van het door beklaagde gepleegde grensoverschrijdende gedrag daardoor is verminderd. Zo ontbreekt het aan informatie over de duur en intensiteit van de door hem gevolgde therapie. Daarbij is ook van belang dat de factoren die naar de mening van beklaagde hebben bijgedragen aan de grensvervaging en zijn grensoverschrijdend gedrag (een open relatie met zijn vrouw, vakantiestemming en het gebruik van alcohol) ook in de toekomst een rol zouden kunnen spelen. Verder mist het College – met de inspectie – bij beklaagde aandacht voor en inzicht in de inbreuk van zijn gedrag op het leven van de patiënte en de gevolgen daarvan voor haar en haar welzijn. Voor het College weegt tenslotte zwaar mee dat beklaagde zich niet toetsbaar en transparant heeft opgesteld, nu hij – na zijn ontslag bij de instelling – in de twee opvolgende dienstbetrekkingen in de zorg niet van meet af aan melding heeft gemaakt van het onderzoek door de inspectie.

5.10 Beklaagde is op dit moment niet meer werkzaam in de zorg, maar heeft verklaard niet definitief uit te sluiten dat hij dat ooit wel weer wil gaan doen, nu hij het vak van verpleegkundige een mooi beroep vindt en hij met plezier in de zorg heeft gewerkt. Beklaagde heeft aangegeven dat hij doorhaling van zijn inschrijving in het BIG-register vervelend zou vinden, ook in verband met het feit dat nog niet bekend is hoe het tegen hem lopende strafrechtelijke onderzoek zal aflopen.

5.11 Het College realiseert zich dat een doorhaling een ingrijpende maatregel is voor beklaagde, waarmee de investeringen in zijn opleiding als verpleegkundige teniet worden gedaan. Anderzijds heeft hij, voordat hij in de zorg ging werken, verschillende andere banen gehad en is hij ook nu aan de slag gekomen buiten de zorg, zodat een doorhaling niet in de weg staat aan zijn mogelijkheden om inkomsten te verwerven. Gelet daarop, en met het oog op het zwaarwegende belang dat patiënten niet worden blootgesteld aan gedragingen zoals waarvan hier sprake is geweest, acht het College een doorhaling van de inschrijving van beklaagde in het BIG-register de meest passende reactie op zijn handelen. Het zal die doorhaling dan ook gelasten.

5.12 Om redenen, aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing, zodra zij onherroepelijk is, op de voet van artikel 71 van de Wet BIG bekend worden gemaakt zoals hierna vermeld.

6. De beslissing

Het College:

- verklaart de klacht gegrond;
- beveelt de doorhaling van de inschrijving van beklaagde in het BIG-register;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat deze onherroepelijk is geworden, in geanonimiseerde vorm in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor verpleegkundigen (TVZ), Nursing V&VN Magazine en V&VN GGZ Verpleegkunde.

Deze beslissing is gegeven door N.B. Verkleij, voorzitter, I.K. Spros, lid-jurist, I.M. Bonte, M. Houtlosser, E.M. Rozemeijer, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op 7 januari 2020.

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 Den Haag. 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.