

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 329/2012

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 29 oktober 2013 naar aanleiding van de op 13 december 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, en B, in hun hoedanigheid van (jurist en) senior inspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, kantoorhoudend te C respectievelijk D (verder 'de Inspectie'),

k l a g e r s

-tegen-

E, verpleegkundige, destijds werkzaam te F,

bijgestaan door mr. D. Joemloem Singh, advocaat te Groningen,

verweerder

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met bijlagen;**
- het verweerschrift met bijlage;**
- de repliek met bijlagen;**
- de dupliek.**

Partijen hebben afgezien van de hun geboden mogelijkheid om te worden gehoord in het kader van het vooronderzoek.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 20 september 2013, alwaar zijn verschenen de Inspectie en verweerder met zijn gemachtigde.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken waaronder het medisch dossier en het verhandelde ter zitting dient, voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht, van het volgende te worden uitgegaan.

Verweerder, sinds 1988 verpleegkundige, werkte vanaf begin 2010 op de afdeling dubbeldiagnose, unit 3, bij G (verder: 'de instelling'). Op 28 juli 2011 ontving de Inspectie via haar website een melding van de instelling, het betrof het aangaan van een seksuele relatie door verweerder met een patiënte direct aansluitend aan haar ontslag uit de instelling. De Inspectie is hierop een onderzoek gestart. De instelling heeft twee gesprekken met verweerder gevoerd: één gesprek met de toenmalige plaatsvervangend manager en één met een medewerker van de afdeling personeelszaken en een rapport opgesteld. In overleg met zijn werkgever diende verweerder op 2 augustus 2011 zijn ontslag in, waarna zijn contract per 1 september 2011 werd ontbonden. Sindsdien is verweerder via een uitzendbureau werkzaam als verpleegkundige.

Op 9 september 2010 werd verweerder op de afdeling de persoonlijk begeleider van patiënte, die op die dag opgenomen werd.

Op 28 oktober 2010 werd patiënte overgeplaatst naar unit 2. Verweerder viel soms in op deze unit.

Patiënte is op unit 2 gevoelens gaan ontwikkelen voor verweerder en zij heeft dit tijdens een invaldienst aan hem kenbaar gemaakt. Verweerder heeft deze ontboezemingen niet met zijn leidinggevende en in het team besproken. Verweerder heeft volgens een door hem goedgekeurd verslag van een gesprek met de Inspectie aangegeven dat de gevoelens aanvankelijk niet wederzijds waren, maar dat hij later ook verliefdheidsgevoelens voor patiënte heeft ontwikkeld.

Op 8 maart 2011 is patiënte met ontslag gegaan van unit 2. Daarop is zij de dagbehandeling gaan bezoeken, tevens is zij daarna elders een nieuwe behandeling in deeltijd begonnen. Na het ontslag is patiënte bij verweerder langsgedaan waarna

een (seksuele) relatie startte. Begin juli 2011 trok patiënte bij verweerder in. In dezelfde maand heeft verweerder aan een collega tijdens een dienst gemeld dat hij een relatie had met een ex-patiënte. Tevens heeft een ex-patiënt bij de instelling melding gedaan van de relatie nadat deze door patiënte was geïnformeerd.

Sinds 1 augustus 2011 wonen verweerder en patiënte officieel samen.

Verweerder heeft professionele hulp gezocht door een psycholoog te consulteren, hij heeft inmiddels tien consulten gehad.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHT

Klagers verwijten verweerder -zakelijk weergegeven- schending van artikel 47, eerste lid onder a en b van de Wet BIG, namelijk dat hij:

1 ten opzichte van de aan zijn zorgen toevertrouwde patiënte de grenzen van de professionele relatie heeft geschonden door:

- a. tijdens haar klinische verblijf een persoonlijke relatie aan te gaan;
- b. haar uitlatingen over haar gevoelens niet in te brengen in het behandelteam waardoor dit belangrijke aspect geen plaats in de behandeling van patiënte heeft kunnen krijgen;
- c. direct aansluitend aan de klinische opname en op een moment dat patiënte nog in ambulante behandeling was bij de Verslavingszorg, een persoonlijke en seksuele relatie aan te gaan;

Dit is in strijd met artikel 2.12 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden en meer in het algemeen met de zorg die een goed hulpverlener ten opzichte van de aan zijn zorg toevertrouwde patiënte moet betrachten. Bovendien is de handelswijze van verweerder in strijd met de binnen de Verslavingszorg geldende gedragscode en dan met name artikel 2.2 onder "Uitgangspunten";

2 in tegenspraak met artikel 2.12 van de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden heeft nagelaten zijn gevoelens voor patiënte te bespreken met zijn leidinggevende of collega's. Bovendien is de handelswijze van verweerder in strijd met de binnen de Verslavingszorg geldende gedragscode en dan met name artikel 2.2 onderdeel "Wie kan melden?".

4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder voert -zakelijk weergegeven- aan dat hij erkent dat hij niet conform de voor hem geldende professionele standaard heeft gehandeld door na het ontslag van patiënte een affectieve relatie met haar aan te gaan. Verweerder voert voorts aan dat hij tijdens de opname van patiënte geen affectieve seksuele relatie met haar heeft gehad en dat er geen sprake is van een gevaar voor recidive. Verweerder verzoekt het college de klacht niet-ontvankelijk te verklaren dan wel de klacht als ongegrond af te wijzen. Op het verweer wordt zo nodig in het navolgende ingegaan.

5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

5.1

Zowel in de stukken als ter zitting heeft verweerder betoogd dat de klacht van de Inspectie niet-ontvankelijk moet worden verklaard omdat kort gezegd de Inspectie in de ogen van verweerder zich niet heeft gehouden aan de verplichtingen die voortvloeien uit de Algemene wet bestuursrecht (Awb), niet heeft gehandeld conform de eigen Leidraad en de cautie niet heeft gegeven voorafgaande aan het horen van verweerder in het kader van het onderzoek van de Inspectie naar de klacht tegen verweerder.

Het college volgt de Inspectie in haar verweer tegen de prealabele verweren voor zover zij stelt dat zij een handhavingsorganisatie is, dat zij dient toe te zien op handhaving van tuchtnormen en dat zij moet ingrijpen waar nodig. De Leidraad Meldingen van maart 2010 is daarbij voor de Inspectie een richtsnoer. De Inspectie heeft zich te houden aan in de Awb neergelegde beginselen van algemeen bestuur waarbij er binnen de Awb mogelijkheden zijn om over procedurele zaken te klagen.

Het achterwege laten van de cautie in de tuchtrechtelijke procedure op grond van de Wet BIG levert volgens vaste jurisprudentie van het CTG geen strijd op met het in artikel 6 EVRM verankerde 'nemo tenetur' beginsel.

Het college is van oordeel dat de prealabele verweren moeten worden verworpen en dat de Inspectie ontvankelijk moet worden geacht in haar tegen verweerder ingediende klacht.

5.2

Het college wijst er vervolgens allereerst op, dat het bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen er niet om gaat of dat handelen beter had gekund, maar om het geven van een antwoord op de vraag of de beroepsbeoefenaar bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening, rekening houdend met de stand van de wetenschap ten tijde van het klachtwaardig geachte handelen en met hetgeen toen in de beroepsgroep ter zake als norm of standaard was aanvaard.

5.3

In deze procedure staat in elk geval vast dat verweerder in de loop van de klinische opname van patiënte op unit 2 vernam van patiënte dat zij gevoelens voor hem had. Verweerder heeft deze gevoelens niet ingebracht bij het behandelteam. Verweerder ontwikkelde daarna zelf, nog tijdens de opname van patiënte op unit 2, verliefdheidsgevoelens voor patiënte. Verweerder heeft deze gevoelens niet met zijn leidinggevende en zijn collega's besproken. Direct aansluitend aan het ontslag van patiënte zijn verweerder en patiënte een affectieve en later een seksuele relatie aangegaan. Patiënte was toen nog onder behandeling van de kliniek op de dagbehandeling.

5.3.1

In de destijds binnen de instelling geldende gedragscode is opgenomen onder artikel 2.1 onderdeel "uitgangspunten" voor zover van toepassing:

- 1. "Het is de medewerker niet toegestaan met de cliënt om te gaan op een wijze, die de cliënt in zijn waardigheid aantast of verder in zijn privé-leven doordringt dan nodig is voor de afgesproken hulpverlening. Het welzijn van de cliënt en zijn lichamelijke en psychische integriteit mogen nooit ondergeschikt gemaakt worden aan de behoeften van de medewerker"*
- 2. "Professioneel handelen sluit seksuele handelingen en ongewenste intimiteiten met cliënten tijdens en buiten werktijd uit. (...)"*

In het protocol is onder de begripsbepaling een definitie van cliënt opgenomen:

“Een cliënt is elke man of vrouw die staat ingeschreven als cliënt van (de instelling) danwel minder dan een half jaar geleden is uitgeschreven uit USER danwel anderszins gebruik maakt van de diensten van (de instelling). (..)”

Onder 2.2 onderdeel “uitgangspunten” is opgenomen:

1. *“De relatie tussen medewerkers en cliënten van (de instelling) is een professionele relatie.*
2. *Dit protocol heeft betrekking op de relatie tussen een medewerker en een cliënt met wie hij op enige wijze zelf een professionele relatie heeft (b.v. een eigen cliënt of een cliënt van het eigen hulpverleningsteam).*
3. *Seksuele, liefdes- en vriendschapsrelaties tussen een medewerker en zijn cliënt zijn niet te rijmen met de professionele relatie tussen de medewerker en de cliënt en zijn derhalve niet toegestaan.(..)”*

Voorts vermeldt de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden in artikel 2.12, voor zover van belang:

“Als verpleegkundige/ verzorgende neem ik in mijn relatie met de zorgvrager professionele grenzen in acht.

Dat betekent met name

- *dat ik geen misbruik maak van een afhankelijke positie van de zorgvrager*
- *dat ik geen seksuele relatie aanga met de zorgvrager*
- *(...)*
- *dat ik aan de zorgvrager mijn eigen grenzen duidelijk maak*
- *dat ik hulp vraag bij collega's of leidinggevenden indien de professionele grenzen dreigen te vervagen.”*

5.4

Een zorgverleningsrelatie als hier aan de orde is een ongelijkwaardige verhouding waarin de zorgontvanger zich in een afhankelijke, kwetsbare positie bevindt. Het aangaan van een affectieve (en seksuele) relatie is, zoals ook volgt uit de gedragscode en de beroepscode, niet geoorloofd en kan de patiënt schade toebrengen, ook al is dat (nog) niet vastgesteld.

Verweerder had de gevoelens van patiënte moeten inbrengen in het behandelteam en hij had zijn eigen gevoelens moeten bespreken met zijn leidinggevende, zoals vermeld in de beroepscode. Met het ontslag van patiënte en de daarop volgende dagbehandeling stond niet alleen de instelling maar ook verweerder nog in een zorgrelatie tot patiënte. Bovendien volgt uit de gedragscode dat verweerder tot zeker een half jaar na beëindiging van de behandelovereenkomst afstand in acht had moeten nemen tot patiënte.

Verweerder had dus, zoals hij wel ter zitting heeft toegegeven en zich destijds ook wel realiseerde, pal na het ontslag uit opname van patiënte geen relatie met haar mogen aangaan.

In voorgaande zin zijn beide klachtonderdelen met uitzondering van klachtonderdeel 1 a. gegrond.

5.5

Bij het aangaan van een affectieve relatie binnen een zorgverleningssituatie past in beginsel een zwaardere maatregel dan een zakelijke terechtwijzing. Voor een lichtere maatregel dan gebruikelijk pleiten de volgende omstandigheden. Uit de stukken en het verhandelde ter zitting blijkt dat verweerder heeft ingezien wat hij fout heeft gedaan. Hij heeft vrijwillig ontslag genomen om aan zichzelf te werken en heeft zich onder behandeling van een psycholoog gesteld. Ook speelt mee dat verweerder al met al ruim twee jaar heeft geleden onder het onderzoek en de klacht van de Inspectie. Deze heeft eveneens aangegeven dit onwenselijk te vinden. Dit alles overziend volstaat in deze omstandigheid de maatregel van waarschuwing.

6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. dr. Ph.S. Kahn, lid-jurist, en A.H. Slagter-de Vries, E. van Egmond en B. Nijhuis-Prigge, leden-verpleegkundigen, in tegenwoordigheid van mr. C. Grijsen, secretaris, en uitgesproken in het openbaar op

29 oktober 2013 door mr. A.L. Smit, voorzitter, in tegenwoordigheid van mr. H. van der Poel-Berkovits, secretaris.

voorzitter

secretaris

Tegen deze beslissing kan binnen zes weken na de dag van verzending van het afschrift ervan schriftelijk hoger beroep worden ingesteld bij het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg door:

- a. de klager en/of klaagster, voor zover de klacht is afgewezen, of voor zover hij/zij niet-ontvankelijk is verklaard;
- b. degene over wie is geklaagd;
- c. de hoofdinspecteur of de regionale inspecteur van de volksgezondheid, wie de aan-
gelegenheid uit hoofde van de hun toevertrouwde belangen aangaat.

Het tot het Centrale Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg gericht beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.