

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 249-2012

## REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 26 april 2013 naar aanleiding van de op 31 oktober 2012 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

**A, en B**, in hun hoedanigheid van senior-inspecteur van de Inspectie voor de Gezondheidszorg, hierna ook de Inspectie, werkzaam te C,

k l a g e r s

-tegen-

D, verpleegkundige, werkzaam te E,

v e r w e e r d e r

### 1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift;
- een door verweerder voorafgaand aan de zitting ingezonden stuk.

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 22 maart 2013, alwaar klagers en verweerder zijn verschenen.

### 2. DE FEITEN

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

Verweerder, werkzaam voor een RIBW, begeleidde als psychiatrisch verpleegkundige/ambulant woonbegeleider sinds de zomer van 2011 een zelfstandig wonende cliënte. In eerste instantie vond de begeleiding hoofdzakelijk plaats op kantoor omdat cliënte daaraan de voorkeur gaf. In december 2012 werd het contact tussen beiden persoonlijker van karakter en ontstond tussen hen een frequent, ook persoonlijk getint, sms- en e-mailverkeer. Eind december 2012 overleed de vader van verweerder. Het eerste contact nadat verweerder weer aan de slag was gegaan ging voornamelijk over het ziektebed en het overlijden van zijn vader. In februari 2012 hebben verweerder en cliënte elkaar bij cliënte thuis gezoend, waarna er in de daarop volgende periode tweemaal seksueel contact heeft plaatsgevonden.

Na een aantal weken heeft verweerder de ontstane situatie met zijn partner besproken, op 14 maart 2012 heeft hij zich ziek gemeld en op 15 maart 2012 heeft hij (voor het eerst) melding gemaakt van seksueel contact met de cliënte in een e-mail aan zijn leidinggevende. Op 17 maart 2012 is verweerder op staande voet ontslagen. Verweerder heeft, zo blijkt uit het door hem overgelegde stuk, sinds september 2012 gesprekken met een maatschappelijk werkende met als doel te begrijpen wat hem heeft gedreven om over te gaan tot seksueel grensoverschrijdend gedrag en dit voor de toekomst te kunnen vermijden.

### 3. HET STANDPUNT VAN KLAGERS EN DE KLACHT

Klagers verwijten verweerder - zakelijk weergegeven - dat hij, door een persoonlijke en seksuele relatie aan te gaan met patiënte, in strijd heeft gehandeld met de zorg die hij als goed hulpverlener had behoren te betrachten. Daarbij wijzen klagers onder meer op het binnen de RIBW geldende protocol, de Nationale Beroepscode van Verpleegkundigen en Verzorgenden en de brochure "Het mag niet, het mag nooit".

### 4. HET STANDPUNT VAN VERWEERDER

Verweerder brengt -zakelijk weergegeven- naar voren dat hij zich ten volle realiseert dat hij fout is geweest, doch voert verzachtende omstandigheden aan. Hij wijst erop dat hij was geconfronteerd met een opeenstapeling van problemen, te weten ernstige gezondheidsproblemen van zijn eenjarig dochtertje met het syndroom van Down, alsmede bij zijn vader geconstateerde dementie en kanker en aansluitend diens overlijden. Verweerder had zich veelvuldig kort ziek gemeld maar had zich achteraf voor langere tijd ziek moeten melden wegens een burn-out. Hij heeft, werkzaam sinds 1990 in de psychiatrie, een onberispelijke staat van dienst en herkent dit gedrag niet van zichzelf. Inmiddels is hij in therapie. Zonder zijn gedrag te willen goedpraten, is het wel zo dat op het werk niet werd toegekomen aan een jaarlijks functioneringsgesprek en een maandelijkse werkbepreking terwijl hij, zij het terloops, wel tegen zijn leidinggevende had gezegd dat hij moeilijk zat met een cliënte en dat er gevoelens door elkaar liepen. Daarna is hem gevraagd er later op terug te komen en is het door geen van beiden meer opgepakt. Tot slot voert verweerder aan dat hij sinds het ontslag zonder inkomen zit en al € 10.000,- van zijn zus heeft moeten lenen, mede omdat hij met de Inspectie heeft afgesproken niet aan de slag te gaan in de zorg alvorens deze zaak is afgelopen.

## 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

### 5.1

Het college wijst er 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.

### 5.2

Een zorgverleningsrelatie als hier aan de orde is een relatie met een ongelijkwaardige verhouding, waarin de zorgontvanger zich in een afhankelijke, kwetsbare positie bevindt. In een dergelijke relatie is het volstrekt ongeoorloofd een persoonlijke en seksuele relatie aan te gaan. Dit kan (de vertrouwensrelatie met) de patiënt schade toebrengen, zoals ook hier is gebeurd. Dit is aangegeven in de Nationale Beroepscode en de brochure, waarop klagers zich beroepen, alsmede in het Instellingsprotocol waarvan klager op de hoogte was. Verweerder erkent dat hij onjuist heeft gehandeld. Kortom, de klacht is gegrond.

### 5.3

Verweerder heeft ter zitting volmondig erkend dat hij onjuist heeft gehandeld en is daarbij volledig door het stof gegaan. Dat siert hem. Niettemin merkt het college op dat er nog geen sprake is van een volledige herkenning en bewustwording bij verweerder en dat de 'therapie' die verweerder naar zijn zeggen thans volgt mogelijk onvoldoende is. Hem wordt daarom aangeraden een meer op de problematiek toegespitste therapie van een gz-psycholoog of psychotherapeut te volgen. Wat de op te leggen maatregel betreft wordt voorop gesteld dat bij het aangaan van een persoonlijke en seksuele relatie binnen een zorgverleningsrelatie in beginsel een zwaardere maatregel past dan een zakelijke terechtwijzing. In deze zaak pleiten echter de volgende omstandigheden voor een lichtere maatregel dan gebruikelijk. Verweerder heeft, weliswaar niet aanstonds maar toch vrij snel, de ontstane situatie zelf gemeld bij zijn werkgever. Hij heeft daarbij volledig openheid van zaken gegeven. Voor zover hij daartoe op dit moment in staat is, heeft hij aangegeven het onjuiste van zijn handelwijze in te zien. En niet in de laatste plaats, verweerder is mede op basis van een met de Inspectie gemaakte afspraak al meer dan een jaar niet in de zorg werkzaam. Het effect daarvan is dus groter geweest dan van een schorsing van een jaar. Al met al kan onder deze omstandigheden worden volstaan met een waarschuwing.

## 6. DE BESLISSING

Het college waarschuwt verweerder.

Aldus gedaan in raadkamer door mr. A.L. Smit, voorzitter, mr. E.W.M. Meulemans, lid-jurist, en A.H. Slagter-de Vries, G.S.J. van Steenbergende Gooijer en B. Nijhuis-Prigge, leden-verpleegkundigen, in tegenwoordigheid van mr. K.M. Dijkman, secretaris, en

uitgesproken in het openbaar op 26 april 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 gerichte beroepschrift wordt ingezonden bij de secretaris van het Regionaal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg te Zwolle, door wie het binnen de beroepstermijn moet zijn ontvangen.