

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2010.135

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2010.135 van:

in A., gezondheidszorgpsycholoog, appellante, verweerster
eerste aanleg, wonende te B., gemachtigde: mr.
C. Grondsma, advocaat te Leeuwarden,
tegen

C., wonende te D. verweerder in hoger beroep, klager in
eerste aanleg.

1. Verloop van de procedure

C. - hierna te noemen klager - heeft op 14 juli 2009 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen A. - hierna te noemen gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing van 20 april 2010, onder nummer GP2009/01, heeft dat College de klacht deels gegrond verklaard en de gz-psycholoog de maatregel van waarschuwing opgelegd, en deels ongegrond verklaard.

De gz-psycholoog is van die beslissing tijdig in hoger beroep gekomen. Klager heeft geen verweerschrift ingediend.

De zaak is in hoger beroep behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 17 februari 2011, waar is verschenen de gz-psycholoog, bijgestaan door mr. C. Grondsma. Klager is (met een bericht van verhindering) niet verschenen. De zaak is door mr. C. Grondsma bepleit aan de hand van een pleitnota die zij heeft overgelegd aan het Centraal Tuchtcollege.

2. Beslissing in eerste aanleg

Het Regionaal Tuchtcollege heeft aan zijn voormelde beslissing het volgende ten grondslag gelegd.

"2. Vaststaande feiten

Voor de beoordeling van de klacht gaat het College uit van de volgende feiten, die tussen partijen als niet of onvoldoende betwist vaststaan.

2.1. *Klager was van 1995 tot 2007 gehuwd met E.. Uit dit huwelijk zijn drie kinderen geboren, onder wie F., die op 28 oktober 1998 ter wereld kwam.*

2.2. *Het huwelijk is door echtscheiding ontbonden. De ouders behielden het gezamenlijk gezag over F..*

2.3 *De kinderrechter te G. heeft F. op 17 september 2008 onder toezicht gesteld van Bureau Jeugdzorg.*

2.4 *Op verzoek van de gezinsvoogd en de moeder van F. vond bij verweerster een spoedintake plaats waarbij F. en zijn moeder aanwezig waren. Naar aanleiding van deze intake zond verweerster op dezelfde dag, 18 mei 2009, een brief aan de huisarts van F. met de volgende inhoud, voor zover hier van belang:*

“Bovengenoemde patiënt heb ik op 18 mei 2009 gezien in een crisiscontact.

F. is een 10jarige gemiddeld intelligente (TIQ: 103) jongen met PDD-NOS en concentratieproblemen, sinds zijn derde jaar bekend met gedragsproblemen (schoppen, slaan, vernielen van spullen, treiteren van anderen om hem heen, storend aanwezig qua stemgeluiden), bij wie de gedragsproblemen sinds twee weken zowel in ernst als frequentie zijn toegenomen na bezoek aan vader, die hij 10 maanden daarvoor niet had gezien.

F.s moeder kan de thuissituatie helemaal niet meer aan, wat maakt dat het van belang is dat F. tijdelijk niet thuis zal wonen.

GGZ H. jeugd heeft geen crisisopnameplaatsen voor kinderen onder de 12-jaar: verwijzing is nodig naar Bureau Jeugdzorg, voor crisisopname in I. of J..”

2.5 Verweerster zond afschrift van deze brief aan Bureau Jeugdzorg en de moeder van F.

2.6 Op 18 juni 2009 verwees verweerster F. voor een observatieopname naar GGZ H. Jeugd, locatie “K.”.

3 De klacht

Het eerste klachtonderdeel komt er in de kern op neer dat verweerster het ouderlijk gezag van vader niet heeft erkend en hem aldus niet of onvoldoende heeft betrokken bij de rapportage over F. en bij beslissingen die ten aanzien van hem zijn genomen.

Het tweede klachtonderdeel heeft betrekking op de opname van F. ter observatie; deze is volgens klager geschied zonder schriftelijke aanwijzing, waartegen hij bezwaar had kunnen maken.

Het derde klachtonderdeel behelst dat verweerster na een bilateraal onderhoud met klager op 30 juni 2009 en een aansluitend schrijven van klager van 1 juli 2009 geen wijzigingen heeft doorgevoerd in het intakerapport ten aanzien van F. en daarmee aan de desbetreffende (hulp)instanties een subjectief beeld heeft voorgespiegeld.

Het vierde klachtonderdeel strekt er, zo begrijpt het College, toe dat verweerster in haar verwijzingsbrief van 18 juni 2009 zonder toestemming van betrokkenen medische gegevens van vader en diens vader heeft opgenomen. Die gegevens zijn bovendien onjuist en uitsluitend gebaseerd op verklaringen van de moeder.

4. Het verweer

Verweerster voert gemotiveerd verweer. Dit strekt ertoe dat de klachten ongegrond zijn en dat verweerster dus geen tuchtrechtelijk verwijt treft.

5. Beoordeling van de klacht

Naar aanleiding van de stukken en het verhandelde ter zitting overweegt het college als volgt.

5.1 In het eerste klachtonderdeel verwijt klager verweerster dat zij het intakerapport – het College begrijpt dat klager hierbij allereerst het oog heeft op de brief aan de huisarts van 18 mei 2009 - heeft opgesteld zonder zijn voorafgaande toestemming.

Dit verwijt treft doel. Het standpunt van verweerster dat voor de opstelling van dit rapport geen toestemming van klager nodig was, is onjuist. Naar analogie van de bepalingen in het Burgerlijk Wetboek betreffende de overeenkomst inzake geneeskundige behandeling geldt als uitgangspunt dat de gezondheidszorg-psycholoog bij een intake in het kader van een mogelijke crisisopname van een minderjarige die de leeftijd van zestien jaren nog niet heeft bereikt zich dient te vergewissen dat (alle van) de met het gezag belaste ouders met die intake instemmen. De intake, die gericht is op de beoordeling van de geestelijke toestand van de patiënt, strekt immers tot uitvoering van de behandel-overeenkomst die niet tot stand kan komen met de instemming van

slechts een van de beide ouders die met het gezag zijn belast. Hieraan doet niet af dat ook de gezinsvoogd in het kader van de ondertoezichtstelling bij de intake was betrokken.

5.2 Het College kan de praktijk billijken dat, als bij het eerste gesprek slechts één van de met het gezag belastende ouders aanwezig is, geïnformeerd wordt naar de andere ouder en het gezag en dat de niet aanwezige gezaghebbende ouder vervolgens zo snel mogelijk bij de intakefase wordt betrokken alvorens tot een advies en behandelplan te komen. Uit het in 5.1 overwogene volgt echter dat de procedure moet worden stopgezet, indien deze andere ouder zijn instemming aan de intake onthoudt. Niet gesteld of gebleken is dat verweerster klager aanstonds na het eerste gesprek met de moeder heeft benaderd.

5.3 Evenmin is gesteld of gebleken dat verweerster klager heeft betrokken bij de inhoud van de brief aan de huisarts van 18 mei 2009. Dit lag in de rede gezien het hiervoor overwogene omtrent de betrokkenheid van klager bij de behandeling van zijn zoon. Maar daarvoor bestond ook aanleiding omdat in die brief uitgegaan wordt van feiten, waarover de zienswijze van klager uit een oogpunt van zorgvuldig professioneel handelen – en dus nog afgezien van zijn rechtspositie als mede met het gezag beklede ouder - bij de opstelling van een rapportage als de onderhavige behoorde te worden gehoord en verwerkt. Dit klemt temeer omdat in de brief wordt opgemerkt dat de gedragsproblemen van F. zijn toegenomen na bezoek aan klager, die hij tien maanden daarvoor niet had gezien. Klager had in de gelegenheid moeten worden gesteld hierop zijn visie te geven. Die informatie zal immers ten minste deels van de moeder afkomstig zal zijn geweest en bij de beoordeling van dergelijke informatie van een van de gescheiden ouders past behoedzaamheid, omdat de ervaring leert dat deze vaak gekleurd is. Tegenover de opmerking van klager ter zitting dat de desbetreffende passage als ongunstig voor hem kan worden uitgelegd – hetgeen ook het College zich kan voorstellen – heeft verweerster naar voren gebracht dat zij heeft bedoeld tot uitdrukking te brengen dat F. de gedragsproblemen vertoonde doordat hij zijn vader miste. Het College stelt vast dat deze cruciale uitleg, die niet zonder meer in het nadeel van klager kan werken, nu juist in de brief ontbreekt. De conclusie moet zijn dat verweerster zich aldus in deze gevoelige materie onvoldoende zorgvuldig heeft uitgedrukt. Daarbij overweegt het College dat, zoals algemeen bekend is, aan verklaringen van beroeps-beoefenaren in de gezondheidszorg bij het nemen van (beschermings) maatregelen ten aanzien van minderjarigen grote betekenis wordt gehecht. Niet zelden is een dergelijke verklaring, zoals ook verweerster wist of behoorde te weten, het startpunt van een traject dat grote – en dikwijls niet terug te draaien - gevolgen heeft voor de minderjarigen en zijn of haar naaste familieleden. Dit brengt mee dat deze verklaringen aan professionele eisen moeten voldoen.

5.4 Verweerster adviseert tot crisisopname in een inrichting voor jeugdzorg zonder te laten blijken dat zij heeft overwogen of F. al dan niet bij klager zou kunnen wonen, hetgeen mogelijk in het belang van F. was. Zij wekte aldus bovendien andermaal de indruk zich niet bewust te zijn geweest van de belangen en de rechtspositie van klager, dan wel zich daaraan niets of onvoldoende gelegen te laten liggen.

5.5 Dit laatste geldt ook voor het volgende. De brief aan de huisarts van 18 mei 2009 is, zoals al is overwogen, in afschrift gezonden aan Bureau Jeugdzorg en aan de moeder van F.. Klager heeft daarvan geen afschrift ontvangen. Uit het hiervoor overwogene vloeit voort dat klager ook een afschrift van de brief had behoren te ontvangen.

5.6 Verweerster heeft gesteld dat zij na verzending van de brief van

18 mei 2009 op 17 juni 2009 heeft geprobeerd klager telefonisch te bereiken om hem op de hoogte te stellen van de basisdiagnostiek ten aanzien van F. en dat zij, toen dit niet lukte, zijn voicemail heeft ingesproken, hetgeen echter, zo begrijpt het College, evenmin tot een contact met klager heeft geleid. De dag erna, 18 juni 2009, verwees zij F. voor een opname ter observatie naar GGZ H. Jeugd, locatie "K.". Klager is bij die verwijzing dus evenmin betrokken geweest. Hij heeft aangevoerd dat het voicemailbericht het eerste bericht van verweerster was; voor die tijd heeft zij geen contact met hem gezocht. Verweerster heeft dit niet bestreden. Niet valt in te zien waarom zij in de periode tussen 18 mei 2009 (de brief aan de huisarts) en 18 juni 2009 (de verwijzing naar GGZ H. Jeugd, locatie "K.") klager niet deugdelijk (schriftelijk) heeft benaderd om hem bij de advisering te betrekken.

De telefonische pogingen op 17 juni 2009, een dag voor de verwijzing, zijn naar het oordeel van het College in elk geval ontoereikend.

5.7 Al het hiervoor overwogene leidt tot de slotsom dat het eerste klachtonderdeel gegrond is. Het handelen van verweerster is op de besproken punten onvoldoende professioneel in die mate dat het haar tuchtrechtelijk moet worden aangerekend.

5.8 Het tweede klachtonderdeel faalt, omdat niet gesteld of gebleken is dat verweerster bij de beslissing over de opname van F. betrokken is geweest anders dan in het kader van de advisering, waarover het College zich al heeft uitgelaten. De omstandigheid dat de opname kennelijk reeds was gerealiseerd voordat de kinderrechter de vervangende toestemming verleende, komt niet voor rekening van verweerster en ligt dus niet ter toetsing aan het College voor.

5.9 Het derde klachtonderdeel slaagt evenmin. Klager heeft niet bestreden dat verweerster Bureau Jeugdzorg bij brief van 1 juli 2009, dus daags na het onderhoud met hem, heeft bericht dat hij niet achter de observatieopname van F. kan staan. Dit was aanleiding voor Bureau Jeugdzorg om op 8 juli 2009 vervangende toestemming aan de kinderrechter te vragen, die bij beschikking van 22 juli 2009 is verleend. Uit die beschikking blijkt dat klager de kinderrechter bij schrijven van 17 juli 2009 uitgebreid heeft geïnformeerd over zijn standpunt, zodat niet kan worden aangenomen dat de kinderrechter zich heeft laten leiden door de – in de visie van klager eenzijdige en gedeeltelijk onjuiste – rapportage van de zijde van verweerster en/of Bureau Jeugdzorg. Voor een tuchtrechtelijk verwijt aan verweerster is, nu zij de kern van de visie van klager, namelijk het bezwaar tegen de opname, zo spoedig als redelijkerwijs kon worden verlangd aan Bureau Jeugdzorg heeft gebracht, bij deze stand van zaken geen plaats. Klager heeft overigens niet bestreden dat verweerster de basisdiagnostiek ten aanzien van F., zij het in een later stadium na terugkeer van vakantie, heeft aangepast aan de hand van zijn bezwaren. Verweerster heeft aannemelijk gemaakt dat klager op 24 juni 2009 niet wilde ingaan op een uitnodiging met haar te spreken en dat hij pas later besloten heeft dat alsnog te doen. Het gesprek heeft toen plaatsgevonden op 30 juni 2009. Bij die stand van zaken is er geen plaats is voor het verwijt dat verweerster de desbetreffende wijzigingen niet reeds had doorgevoerd voordat zij de brief aan Bureau Jeugdzorg van 1 juli 2009 verzond. Hierbij komt dat klager zijn bezwaren (deels) pas bij brief/brieven van dezelfde datum en van 7 juli 2009 aan verweerster ter kennis heeft gebracht. Verweerster mocht er bovendien op vertrouwen dat de bezwaren van klager in de procedure van vervangende toestemming zouden worden meegenomen en gewogen, hetgeen, zo leidt het College af uit de beslissing van de kinderrechter daadwerkelijk ook is geschied.

5.10 *Het vierde en laatste klachtonderdeel heeft naast het derde geen zelfstandige betekenis, voor zover klager heeft bedoeld tot uitdrukking te brengen dat verweerster geen rekening heeft gehouden met de bezwaren van klager tegen de vermelding van medische gegevens over hem en zijn vader. Deze gegevens luiden als volgt:*

“Psychiatrische Familieanamnese

Vader van vader had schizofrenie én een bipolaire stoornis? Vader zou al jaren antidepressiva gebruiken en is, aldus moeder, bekend met paniekaanvallen. Moeder omschrijft hem als in het huwelijk dominant en niet gericht op andere mensen. Vader zou nu juist heel erg gericht op anderen zijn.”

Het College stelt vast dat verweerster in de gewijzigde basisdiagnostiek wel degelijk heeft aangetekend dat klager het niet eens is met de desbetreffende informatie en dat de familieanamnese bij vader nog moet worden afgenomen, zodat het bezwaar van klager geen doel treft. Dit neemt niet weg dat het de voorkeur zou hebben verdiend dat verweerster al in de brief van 18 juni 2009 expliciet zou hebben vermeld dat de familieanamnese van vader nog zou moeten worden afgenomen. Overigens zijn de desbetreffende gegevens in de brief van 18 juni 2009 niet als harde medische gegevens gepresenteerd, doch met voldoende voorbehoud als mededelingen van de zijde van de moeder van F.. Dit voorbehoud blijkt uit het gebruik van een vraagteken achter de ziekten of stoornissen waaraan grootvader zou leiden, het gebruik van het woordje “zou” en de aanduiding dat de moeder de persoon en het gedrag van vader op een bepaalde wijze omschrijft. Overigens heeft verweerster onbestreden naar voren gebracht dat de desbetreffende informatie deels afkomstig was uit eerdere rapportage waarbij klager betrokken is geweest. Dit klachtonderdeel deelt per saldo het lot van het tweede en derde.”

3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het hoger beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals die zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hierboven onder “2. Vaststaande feiten” staan weergegeven.

4. Beoordeling van het hoger beroep

4.1 Het door de gz-psycholoog ingestelde beroep richt zich alleen tegen het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege over het eerste klachtonderdeel. De gz-psycholoog concludeert tot vernietiging van de bestreden beslissing voor zover dit klachtonderdeel gegrond is verklaard en haar de maatregel van waarschuwing is opgelegd en, opnieuw rechtdoende, tot afwijzing van dit klachtonderdeel wegens ongegrondheid.

4.2 In de eerste plaats keert de gz-psycholoog zich tegen de uitleg van het eerste klachtonderdeel door het Regionaal Tuchtcollege. Volgens de gz-psycholoog heeft het klachtonderdeel alleen betrekking op het intake-gesprek op 18 mei 2009 en op haar brief van die datum aan de huisarts, en niet op de periode daarna.

Deze grief slaagt. In eerste aanleg heeft klager de gz-psycholoog verweten dat zij het ouderlijk gezag van klager niet heeft erkend door het intakerapport op te stellen zonder zijn voorafgaande toestemming. Het Regionaal Tuchtcollege heeft derhalve ten onrechte de periode ná 18 mei 2009 bij de klachtbehandeling betrokken.

4.3 Voorts bestrijdt de gz-psycholoog het oordeel van het Regionaal Tuchtcollege dat zij tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld omdat zij de positie van klager als met het gezag belaste ouder heeft miskend.

4.4 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege dient een hulpverlener zich bij intake van een minderjarige die de leeftijd van zestien jaren nog niet heeft bereikt, op de hoogte stellen van de ouderlijke gezagsverhoudingen. De hulpverlener dient

in de intake-fase – ook wanneer nog geen geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen – de (beide) met het gezag belaste ouder(s) te informeren over de intake en vast te stellen of daarmee wordt ingestemd. Dat geldt uiteraard niet wanneer er sprake is van zo bijzondere omstandigheden dat onverwijld ingrijpen geboden is en de instemming van de met gezag belaste ouder(s) niet kan worden afgewacht.

4.5 In het onderhavige geval is niet gebleken dat de gz-psycholoog zich aan deze gedragsregel heeft gehouden; zij heeft klager, die mede met het ouderlijke gezag over F. is bekleed, in de intake-fase niet voldoende (tijdig) betrokken op de zojuist beschreven wijze. Op dit punt valt de gz-psycholoog dus een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Hierbij merkt het Centraal Tuchtcollege op dat niet is gebleken van zo bijzondere omstandigheden dat onverwijld ingrijpen geboden was.

De vraag of er -gelet op het advies tot doorverwijzing in de door de gz-psycholoog op

18 mei 2009 aan de huisarts gestuurde brief- gaande weg die dag een geneeskundige behandelingsovereenkomst tot stand is gekomen, kan gezien het voorgaande in het midden blijven.

Gelet op het bovenstaande faalt deze grief. Nu de hierboven onder 4.4. beschreven gedragsregel niet eerder in alle scherpste is geformuleerd, is het Centraal Tuchtcollege echter van oordeel dat het opleggen van een maatregel achterwege moet blijven.

4.6 De slotsom is dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege voor zover aan de gz-psycholoog de maatregel van waarschuwing is opgelegd, zal worden vernietigd. Om redenen aan het algemeen belang ontleend, zal deze beslissing worden bekend gemaakt op de wijze zoals hieronder vermeld.

5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:
vernietigt de beslissing waarvan beroep voor zover de
gz- psycholoog de maatregel van waarschuwing is
opgelegd;

en in zoverre opnieuw rechtdoende:
bepaalt dat geen maatregel wordt opgelegd;
bepaalt dat deze beslissing op de voet van artikel 71 Wet

BIG zal worden bekendgemaakt in de Nederlandse
Staatscourant, en zal worden aangeboden aan Tijdschrift
De Psycholoog, Tijdschrift GZ-Psychologie, Gezond-
heidszorg Jurisprudentie en Medisch Contact met het verzoek
tot plaatsing.

Deze beslissing is gegeven in raadkamer door: mr. K.E. Mollema, voorzitter,
mrs. W.P.C.M. Bruinsma en H.C. Cusell, leden-juristen en drs. R.M.H. Schmitz en
prof.dr. M.J. M. van Son, leden-beroepsgenoten en mr. E.B. Schaafsma-van Campen,
secretaris en uitgesproken ter openbare zitting van 19 april 2011, door mr. K.E. Mollema,
in tegenwoordigheid van de secretaris.

Voorzitter w.g.

Secretaris w.g.