

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 107/2019

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE TE ZWOLLE

Beslissing d.d. 17 februari 2020 naar aanleiding van de op 22 mei 2019 bij het Regionaal Tuchtcollege te Zwolle ingekomen klacht van

A, wonende te B,

k l a a g s t e r

-tegen-

C, gz-psycholoog en psychotherapeut, (destijds) werkzaam te D,
bijgestaan door mr. M.J. Hulshof te Nijmegen,

b e k l a a g d e

1. HET VERLOOP VAN DE PROCEDURE

Het verloop van de procedure blijkt uit het volgende:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- het verweerschrift met de bijlagen;
- het proces-verbaal van het op 10 september 2019 gehouden gehoor in het kader van het vooronderzoek;
- het medisch dossier;
- het aanvullende verweerschrift;
- aanvullende stukken van klaagster d.d. 24 december 2019.

De zaak is behandeld ter openbare zitting van 7 januari 2020, waar zijn verschenen klaagster en beklagde, bijgestaan door haar gemachtigde. Beklaagde heeft op de voet van artikel 68 lid 2 van de Wet op de beroepen in individuele gezondheidszorg (hierna: "Wet BIG") drie getuigen ter terechtzitting uitgenodigd, te weten drie (oud)collega's, E, F en G, respectievelijk werkzaam (geweest) als sociotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige en muziektherapeut. Zij zijn allen ter terechtzitting als getuige gehoord.

2. DE FEITEN

Op grond van de stukken (waaronder een gedeelte van 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.

Klaagster kreeg vanaf 2014 een deeltijdbehandeling klinische psychotherapie (hierna: DKP) bij H. DKP is een vorm van intensieve klinische (groeps)therapie die zich richt op mensen met persoonlijkheidsproblematiek bij wie ambulante behandeling onvoldoende heeft geresulteerd in de reductie van de klachten en het kunnen leiden van een zinvol en zelfstandig leven op het gebied van wonen, werk, vrije tijd en relaties. DKP wordt gegeven door een multidisciplinair behandelteam. Het behandeltraject DKP kent de volgende fasen: (a) een intakeproces waarin wordt bezien of de patiënt voor DKP in aanmerking komt, (b) een voorwerkgroep waarin de patiënt gedurende maximaal drie maanden wekelijks deelneemt aan eendaagse groepssessies, in welke periode ook een psychiatrisch onderzoek plaatsvindt, (c) een hoofdfase waarin de patiënt voor een periode van ongeveer één jaar gedurende drie dagen per week klinische groepssessies volgt in de eigen DKP-groep, met verschillende therapievormen zoals systeemtherapie, sociotherapie, psychotherapie, muziektherapie en schematherapie, en (d) een nawerkgroep waarin de nadruk ligt op het bestendigen van wat de patiënt heeft geleerd en wat er bij de patiënt is veranderd en waarbij de focus ligt op terugkeer in werk en studie.

Beklaagde was als klinisch psycholoog en psychotherapeut vanaf begin 2015 tot november 2015 betrokken bij de behandeling van klaagster in de hoofdfase. Zij gaf aan de groep van klaagster psychotherapie en schematherapie. In dat kader zag zij klaagster twee keer per week gedurende een periode van enkele maanden. Daarnaast was beklagde hoofdbehandelaar van alle DKP-groepen en was zij coördinator van het multidisciplinaire behandelteam.

Op 9 maart 2015 heeft beklagde in een rapportage van een sessie groepspsychotherapie over klaagster vermeld: *“Speelt wel een wat grotere rol in deze zitting. Wordt door sommigen ervaren als onvoorspelbaar en hard in haar woorden. Weert verlangens af en doet onaardig en diskwalificerend naar de groep. Moet erg huilen. Komt terug richting H. die meer naar een nieuwe groepslid trok terwijl zij toch zo samen waren. Heeft dit nooit eerder uitgesproken, maar werd onaardig en onvoorspelbaar. Moet er erg van huilen.”*

In een evaluatieverslag is over klaagster onder meer het volgende opgenomen: *“(...) Stem: anderen worden soms gek van haar veelheid van praten. Wanneer ze wordt aangesproken hierop kan ze dit niet goed verdragen. Ze moet eerst kijken of ze hier iets mee kan doen.*

Ze kan niet toegeven dat ze wat moet dimmen. Moet eens navragen aan haar collega's of ze niet teveel praat. Lijkt ook wel of ze zich niet wil aanpassen aan de maatschappij. (...) Richting: betaald werk zoeken, daten, het vele praten. In de groep terugnemen wat ze heeft gezegd. Meer van haar eisen dat ze zich aanpast aan de maatschappij op een heleboel fronten.”

In een ander evaluatieverslag is over klaagster onder meer het volgende opgemerkt: *“(...) De manier waarop zij praat is erg onaangenaam. Ze spreekt altijd anderen op de regels aan. Groepsleden/mannen kunnen haar niet aanspreken op haar manier van praten. Kunnen haar niet begrenzen. (...)”*

Klaagster heeft in 2016 op eigen initiatief de DKP beëindigd.

3. HET STANDPUNT VAN KLAAGSTER EN DE KLACHT

Klaagster verwijt beklaagde - zakelijk weergegeven - dat zij:

- een onjuiste diagnose heeft gesteld en haar verkeerd heeft behandeld (door haar een behandeling te geven voor borderline, terwijl zij dit niet heeft);
- haar tijdens het behandeltraject niet serieus heeft genomen, haar onheus heeft bejegend en haar heeft neergezet als een 'zeurende en vervelende vrouw'.

4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklaagde voert - zakelijk weergegeven - aan dat zij niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld. Zij is van begin 2015 tot november 2015 betrokken geweest bij de behandeling van klaagster. Zij is niet betrokken geweest bij het stellen van de diagnose bij klaagster. De (voorlopige) diagnose werd altijd gesteld door de behandelend psychiater naar aanleiding van onder meer het psychiatrisch onderzoek. Verder is DKP een behandeling die werd gegeven aan patiënten met uiteenlopende persoonlijkheidsstoornissen. Niet zozeer de diagnose, maar de onderliggende problematiek stond daarbij centraal. Voor borderline-patiënten bestond een ander behandeltraject dan klaagster heeft gevolgd. Het is dus niet juist dat klaagster een behandeling heeft gekregen die niet bij haar problematiek past. Ten aanzien van de klacht over de bejegening wijst beklaagde erop dat zij als groepstherapeut de taak had om klaagster te helpen bij het doorbreken van haar destructieve patronen. In dat kader moest zij klaagster aanspreken op bepaald gedrag dat leidde tot buitensluiting. De stem van klaagster was daarbij een vaak terugkomend onderwerp van gesprek en een punt van aandacht. Beklaagde gebruikte hierbij schematherapie en de techniek van de 'empathische confrontatie'. Wanneer andere groepsgenoten afhaakten om het stemgebruik van klaagster sprak zij klaagster daarop aan met de intentie om haar te helpen. Zij heeft klaagster tijdens de therapie altijd zeer serieus genomen en als goed hulpverlener gehandeld. Beklaagde betreurt het dat er nauwelijks dossiervoering bij klaagster is geweest en dat de rapportages een aantal passages bevatten waar ze niet gelukkig mee is. Het was destijds het beleid dat de secretaresse de evaluatieverslagen schreef op basis van de periodieke besprekingen in het multidisciplinaire team. Beklaagde had geen tijd deze verslagen te controleren. De rapportage van 9 maart 2015 heeft ze zelf geschreven maar dit was heel ongebruikelijk.

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

Het college ziet aanleiding de klachtonderdelen gezamenlijk te behandelen. Klaagster verwijt beklagde dat zij een verkeerde diagnose heeft gesteld en haar een verkeerde behandeling heeft gegeven. Beklaagde zou klaagster tijdens de behandeling niet serieus hebben genomen en haar onheus hebben bejegend.

Beklaagde heeft ter zitting uitgelegd dat de diagnose in het voortraject door de psychiater is gesteld en dat de DKP werd toegepast bij patiënten met diverse typen persoonlijkheidsstoornissen (veelal persoonlijkheidsstoornissen NAO, met uiteenlopende kenmerken). Hoewel uit het beschikbare deel van het dossier niet is op te maken wie de diagnose heeft gesteld en welke diagnose voorliggend is geweest bij klaagster, acht het college het aannemelijk dat beklagde als GZ-psycholoog en psychotherapeut niet verantwoordelijk was voor het stellen van de diagnose, nog los van de vraag of dit de diagnose borderline is geweest. Het college onderschrijft verder dat een DKP-behandeling zoals klaagster heeft gekregen niet specifiek is gericht op patiënten met borderline, zoals klaagster veronderstelt. Het college heeft uit het dossier en het verhandelde ter zitting ook niet kunnen opmaken dat klaagster specifiek is behandeld voor borderline. Voor zover klaagster daarover klaagt, is de klacht dan ook ongegrond. Ten aanzien van de behandeling en bejegening geldt verder het volgende. Hoewel het in de rapportage en de evaluatieverslagen minder respectvol is verwoord, blijkt uit deze stukken wel dat het stemgebruik van klaagster c.q. haar wijze van spreken een terugkerend onderwerp was, omdat dit soms tot negatieve reacties leidde in de groep, en dat dit daarom aandacht heeft gekregen tijdens de behandeling. Uit de verklaringen van de getuigen blijkt dat hieraan in diverse therapievormen is gewerkt, niet alleen door beklagde. Beklaagde heeft verder toegelicht dat het tot haar taak als therapeut behoorde om klaagster op dit gedrag te wijzen als dit zich voordeed, om haar te leren dit te herkennen en alternatieven te ontwikkelen. Zoals beklagde en de getuigen hebben verklaard, is goed voorstelbaar dat dit voor klaagster confronterend is geweest, maar was dit nadrukkelijk onderdeel van de behandeling en niet bedoeld om klaagster als vervelend persoon weg te zetten.

Het college stelt vast dat beklagde een andere kleur of interpretatie geeft aan hetgeen zij tijdens de behandeling aan klaagster heeft gezegd dan klaagster daaruit heeft opge maakt. Het dossier biedt het college geen aanknopingspunten om vast te stellen hoe de behandeling en bejegening van klaagster op dit punt precies is verlopen. Het is het college opgevallen dat in de voortgangsrapportages in het medisch dossier over de periode dat beklagde behandelaar is geweest nauwelijks inhoudelijke aantekeningen zijn gemaakt en dat de aanwezige evaluatieverslagen niet zijn gedateerd, waardoor niet is vast te stellen over welke periode deze verslagen gaan. Dit manco brengt echter niet mee dat het college kan vaststellen dat klaagster een verkeerde behandeling heeft gehad (voor andere problemen dan waarvoor zij hulp nodig had) en/of dat zij tijdens de behandeling door beklagde onheus is bejegend. Het college verklaart de klacht dan ook ongegrond.

6. DE BESLISSING

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus gegeven door H.L. Wattel, voorzitter, en Th. A.M. Deenen en C.H.J.A.M van de Vijfeijken, leden-beroepsgenoten, in tegenwoordigheid van G.E. Bart, secretaris.

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 Zwolle. 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.