

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: 2020/155

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG
AMSTERDAM

Beslissing naar aanleiding van de op 2 juli 2020 binnengekomen klacht van:

A,
wonende te B,
klager,

tegen

C,
GZ-psycholoog,
werkzaam te D,
verweerster,
gemachtigde: mr. M.J. Roetert Steenbruggen-Hulshof, advocaat te Nijmegen.

1. De procedure

1.1. Het college heeft kennisgenomen van:

- het klaagschrift met de bijlagen;
- de e-mail van klager van 10 augustus 2020 met bijlagen;
- de e-mail van klager van 11 augustus 2020 met bijlagen;
- de e-mail van klager van 14 augustus 2020 met bijlage;
- het verweerschrift met als bijlage het medisch dossier;
- de brief van klager, ingekomen op 2 oktober 2020 met bijlage;
- de e-mails van klager van 8 oktober 2020 met bijlage;
- de correspondentie met betrekking tot het vooronderzoek;
- het aanvullend verweerschrift;
- het proces-verbaal van het op 10 november 2020 gehouden vooronderzoek;
- de e-mails van klager van 11 en 12 november 2020 met bijlagen;
- de op 19 januari 2021 binnengekomen brief van de gemachtigde van verweerster met bijlagen;
- de brieven van klager, ingekomen op 26 januari 2021, met bijlagen.

1.2. De klacht is op 5 februari 2021 op een openbare zitting behandeld. Partijen waren aanwezig. Verweerster werd bijgestaan door haar gemachtigde voornoemd.

Deze gemachtigde heeft een toelichting gegeven aan de hand van spreek aantekeningen, die aan het college en de wederpartij zijn overgelegd.

2. De feiten

2.1 Klager (geboren oktober 1969) werd – na doorverwijzing vanuit een andere instelling - in februari 2019 aangemeld bij de instelling E voor verdere diagnostiek in verband met aanwijzingen voor een autismespectrumstoornis (hierna ook: ASS).

2.2. Van 5 maart 2019 tot en met 31 mei 2019 vond het diagnostiektraject (intakefase) plaats bij E. De intake van klager vond plaats op 5 maart 2019 bij mevrouw F, werkzaam als psycholoog bij E (hierna: de psycholoog of de behandelaar). Deze psycholoog heeft verder onder meer de ontwikkelingsanamnese afgenomen. Diagnostisch onderzoek vond plaats door mevrouw G, de regiebehandelaar voor het diagnostiektraject. Op basis van de verrichte diagnostiek en de beschikbare onderzoeksgegevens kwam de psycholoog tot het oordeel dat gesteld kan worden dat de aanwezigheid van een autismespectrumstoornis bij klager aannemelijk is en dat daarnaast sprake is van anti-sociale trekken. De psycholoog heeft haar bevindingen besproken met verweerster en deze werden vervolgens akkoord bevonden in het multidisciplinaire overleg. Er werd geadviseerd om te starten met psycho-educatie voor ASS. Daarnaast werd geadviseerd om autisme-begeleiding elders op te starten. Op 21 mei 2019 heeft de psycholoog de diagnose en het behandeladvies (een kortdurende behandeling met verwachte behandelduur van drie maanden) teruggekoppeld aan klager. Vervolgens heeft zij een behandelplan opgesteld.

2.3. De psycholoog werd de behandelaar van klager. De eerste behandelsessie vond plaats op 17 juni 2019, waarna vrijwel wekelijks een behandelsessie van 45 minuten plaats vond bij de psycholoog. Klager was meteen bij aanvang van de behandeling verliefd op zijn behandelaar – naar eigen zeggen was hij al vanaf de eerste keer dat hij haar had gezien “smoorverliefd” op haar.

De behandelaar heeft in het dossier ten aanzien van de eerste behandelsessie op 17 juni 2019 genoteerd:

“(…)

A geeft daarnaast als voorbeeld van hoe verwarrend sociaal contact voor hem is aan dat hij erg geïnteresseerd is in mij als behandelaar, hij kan mij niet goed lezen en voelt een klik. Heeft niet vaak dat hij in mensen is geïnteresseerd. Besproken dat ik het goed vind dat hij dit aangeeft, duidelijk gemaakt dat het voor mij niets meer is dan een behandelrelatie.” Diezelfde dag nog laat klager zijn gevoelens ook doorklinken in zijn portalbericht aan de behandelaar, waarin hij haar adresseert met ‘My dear’.

2.4. Verweerster is reeds dertig jaar werkzaam als GZ-psycholoog en sinds tien jaar werkzaam bij E. Verweerster begeleidt, naast haar eigen caseload en andere taken, twee psychologen.

Verweerster is vanaf 31 mei 2019 tot 19 februari 2020 als regiebehandelaar betrokken geweest bij de behandeling van klager en was tijdens deze behandeling ook de werkbegeleider van de psycholoog/behandelaar van klager. Als regiebehandelaar heeft verweerster de primaire verantwoordelijkheid voor de inhoud en uitvoering van het behandelplan van een individuele cliënt. Als regiebehandelaar ziet verweerster de cliënt (en dus ook klager) zelf alleen bij aanvang en afronding van de behandeling, en tussendoor bij behandelbeoordelingen. Verder wordt de betreffende cliënt besproken in de werkbegeleidingsgesprekken met de betrokken psycholoog (in dit geval de behandelaar van klager). Daarnaast is er de afspraak met de psycholoog dat zij contact opneemt

met verweerster als er bij een cliënt reden is voor zorg dan wel extra bemoeienis van verweerster.

Verweerster heeft klager tweemaal persoonlijk gezien tijdens zijn behandeling; bij het evaluatiegesprek op 12 september 2019 en bij het eindgesprek op 13 februari 2020. Verweerster heeft klager aan het begin van de behandeling niet persoonlijk gezien; klager is toen gezien door mevrouw G (de regiebehandelaar tijdens het diagnostiektraject).

2.5. De behandelaar heeft de door klager richting haar geuite gevoelens direct ingebracht als onderwerp tijdens de werkbegeleidingsgesprekken die zij met verweerster had op 20 en 27 juni 2019. Verweerster en de behandelaar besloten dat eenzijdige gevoelens of verliefdheid van een cliënt een succesvolle behandeling niet noodzakelijk in de weg hoeft te staan. Daarbij werd dan wel belangrijk geacht dat het contact tussen behandelaar en patiënt goed gekaderd wordt – er is sprake van een therapeutische behandelrelatie. Er werd wel overwogen om het traject bij de psycholoog te stoppen en een andere behandelaar aan klager toe te wijzen - mogelijk mevrouw G, maar dat zou betekenen dat klager een paar maanden zou moeten wachten op voortzetting van zijn behandeling. Er werd besloten dat de behandelaar de behandeling zou continueren, het contact met klager zou inkaderen, dat wil zeggen klager duidelijk laten weten dat zij niet inhoudelijk op portalberichten zal reageren en dat de toon "my dear" niet passend is en dat zij daarnaast de optie van een andere behandelaar met klager zou bespreken. Naar aanleiding van de behandelsessie op 28 juni 2019 heeft de behandelaar onder meer het volgende genoteerd:

“(…)

Besproken wat client vorige keer aangaf: een klik en gevoelens te hebben voor behandelaar. Client zegt dat dit zijn behandeling niet in de weg staat en hij het hem lukt dit als een behandelrelatie te zien. Optie andere behandelaar besproken. Clt geeft het aan wanneer het de behandeling in de weg staat.

(…)”.

2.6. De verliefde gevoelens van klager jegens zijn behandelaar waren gedurende de hele behandeling bij klager aanwezig en bekend bij de behandelaar en verweerster. Er werd door hen geen reden gezien om het behandeltraject (en daarmee de behandelrelatie) tussen klager en de behandelaar te beëindigen.

2.7. Naar aanleiding van het MDO op 4 juli 2019 werd in het dossier, voor zover van belang, het volgende genoteerd:

“Manipulerend en dwingend in contact met TL. Nu begrensd in het berichten sturen, is behandelaar ook aan het idealiseren en geeft aan gevoelens voor haar te hebben, hierin ook begrensd en geproblematiseerd. Wil vooralsnog geen andere behandelaar. (…)”

2.8. Naarmate de behandeling vorderde, kwam steeds duidelijker naar voren dat klager moeite had met het nemen van afscheid van de behandelaar bij een afronding van de behandeling en de overdracht van de zorgverlening aan een andere partij. Klager wenste een langere behandeling bij zijn behandelaar bij E en gaf aan niet open te staan voor ambulante begeleiding elders.

2.9. Op 12 september 2019 vond een evaluatiegesprek plaats met klager, in aanwezigheid van verweerster en de behandelaar. Dit was het eerste persoonlijke contact

tussen klager en verweerster. Tijdens dit gesprek werden onder meer de behandeldoelen besproken. De inschatting van verweerster was dat de werkrelatie tussen klager en de behandelaar functioneel was en dat klager zich goed door de behandelaar liet begrenzen.

2.10. Tijdens de behandelsessie op 16 september 2019 is de verwijfsbrief voor verdere (ambulante) begeleiding elders – gericht aan het wijkteam - besproken met klager en is klager uiteindelijk akkoord gegaan met de verwijzing voor begeleiding in verband met ASS met antisociale persoonlijkheidstrekken.

In de behandelsessies daarna werd duidelijk dat klager boos, verdrietig en angstig was over de naderende afronding van de behandeling door de psycholoog.

2.11. Op 13 december 2019 heeft klager een uitgebreid portalbericht geplaatst. Voor zover van belang stond hierin vermeld:

“(…)

Ik hoop het hiermee te kunnen afsluiten en de laatste 2 behandelingen op andere dingen te focussen. Of het lukt is iets anders. (...)

Woensdag werd het me weer duidelijk hoe goed je bij me past (...) Ja ik word heen en weer geslingerd tussen de vrouw en de behandelaar maar hoe dichterbij het afscheid nadert hoe duidelijker het voor mij is.

Ik ben (nog steeds) smoorverliefd op de vrouw.

(...)

Ik heb je nog zoveel te vragen, dingen met je te bespreken en het gaat er niet van komen. Dit valt me nog veel zwaarder dan ik dacht, zeker omdat ik je nu hoor zeggen dat ik mijn angst je te verliezen als behandelaar verwar met mijn gevoel voor jou. Jammer genoeg voor jou heb je niet altijd gelijk (grijns).

Het maakt mij niets anders dan intens verdrietig zoals je me woensdag zag. Heel lang heb ik er tegen geknokt en me tegen beter weten in op de behandelaar gefocust.

(...)

Ik weet niet zo veel meer op dit moment, anders dan dat ik maar één ding van je wil en dat is wat je me niet kunt of wilt geven: je liefde, je hart, jou, geeft het de naam die je wilt.

(...)”

2.12. De behandelaar heeft op 17 december 2019 aan klager via portal het volgende bericht:

“Bedankt voor je bericht en mooi dat je zo eerlijk bent over je emoties. Ik hoop dat het bericht je helpt om ermee om te gaan en helpt om de behandeling te kunnen afsluiten. Op de inhoud van je bericht kom ik graag terug tijdens een behandelafspraken. Ook voor het afsluiten van de behandeling lijkt het mij goed hier nog wel aandacht aan te besteden. Onze komende afspraak is een overdracht met het wijkteam, dus het zal de sessie hierna zijn”.

Diezelfde dag hebben de behandelaar en verweerster het portalbericht van klager van 13 december tijdens de werkbegeleiding besproken.

2.13. Op 7 januari 2020 is naar aanleiding van MDO in het dossier genoteerd:

“afsluiting loopt, afspraak met wijkteam staat. (...) klachten van gedachten over agressie staan nu niet op de voorgrond (eenmaal genoemd waarbij hij zelf aangaf dat hij dat ook inzette).

Indien nodig kan via huisarts of via wijkteam verwezen naar behandeling gericht op ASS of op agressieve gedachten (bv bij H).”

2.14. Op 10 januari 2020 heeft het overdrachtsgesprek met klager, de behandelaar en het wijkteam plaatsgevonden. Bij de afsluiting van het gesprek gaf klager de behandelaar in plaats van een hand, een aai over haar wang. De behandelaar stuurde diezelfde dag nog een bericht aan klager waarin zij mededeelt dat dit een grens voorbijging en als notitie in het dossier noteerde ze dat ze hier de volgende keer op terug zal komen en dit gedrag opnieuw zal begrenzen.

2.15. Klager bleef in zijn berichten de wens uiten om contact te blijven houden met de behandelaar na het afronden van de behandeling. Tijdens een werkbegeleiding met een collega van verweerster werd duidelijk gemaakt dat de behandelaar klager in de volgende behandelsessie nog duidelijker moet begrenzen.

2.16. Op 29 januari 2020 heeft de één na laatste behandelsessie tussen klager en de behandelaar plaatsgevonden. Klager heeft de behandelaar toen onder meer verteld dat hij ‘grondig onderzoek’ naar haar heeft gedaan. Door de behandelaar is in het dossier, voor zover van belang, het volgende genoteerd:

“Aangegeven dat ik het niet over persoonlijke dingen wil hebben. (...)

Aangegeven dat ik het terugkijkend anders had gedaan. Dat ik niet had mee moeten gaan in zijn wens om behandelafspraken bij mij voort te zetten. Zeker niet na zijn brief waarin hij zijn gevoel duidelijk omschreef. Clt zegt mij een aantal dingen kwalijk te nemen en heeft het gevoel dat ik met zijn gevoel heb gespeeld. Excuses gemaakt als dit zo bij hem is overgekomen, maar dat ik niet bewust met zijn gevoel heb gespeeld en altijd de intentie had hem te helpen binnen de behandeling.

Behandelinhoudelijk de laatste afspraken aan weinig toegekomen door bovenstaande. Clt benoemt dat hij in het stoplicht nog een fase heeft: de zwarte fase. Hierin is hij niet blind van woede maar wel ‘zwart’; kil en koud en er zo op uit om iemand pijn te doen/een lesje te leren.”

In een portalbericht aan klager heeft de behandelaar de volgende dag genoteerd:

“Ik ben inderdaad geschrokken van het gesprek van gister. Ik vind het grensoverschrijdend dat je probeert achter persoonlijke informatie zoals mijn adres te komen. Mogelijk is het voor jou niet duidelijk wat hierin de sociale grenzen zijn, maar dat is niet oké.

Ik zal het gesprek van gister binnen het team bespreken ik zal hier volgende week nog bij je op terugkomen.”

2.17. De behandelaar heeft tijdens de werkbegeleiding met verweerster op 30 januari 2020 besproken dat klager haar grenzen ver is overgegaan en dat zij zich niet meer in staat voelt om klager hierin te begrenzen.

De behandelaar heeft op 31 januari 2020 aan klager via portal, voor zover van belang, bericht:

“(...) Ik bespreek dit in het team omdat ik een behandeling nooit alleen doe. Ik bespreek regelmatig in het team en met de regiebehandelaar hoe een behandeling verloopt. Daarbij gaat het nu over hoe de laatste afspraak vorm te geven. (...)”.

2.18. Tijdens het MDO op 4 februari 2020 werd besloten dat de behandelaar werd ontkoppeld van het dossier en dat verweerster de behandeling met klager zou afronden.

De behandelaar was niet meer in staat om als professional de behandeling met klager op een verantwoorde wijze af te ronden. Verweerster heeft toen besloten om als regiebehandelaar van klager te interveniëren.

2.19. Op 5 februari 2020 heeft verweerster klager via een portalbericht geïnformeerd dat zij de laatste behandelsessie van de psycholoog overneemt en om welke redenen. In dit portalbericht werd, voor zover van belang, door verweerster genoteerd: “we hebben gisteren in het team besloten dat ik als regiebehandelaar het afronden van de behandeling en de communicatie met jou overneem van (collega: ‘*voornaam van de behandelaar*’). De reden is jouw grensoverschrijdende gedrag waarmee je je verliefdheid blijft uiten naar haar, ondanks dat ze duidelijk een grens heeft gesteld naar jou, het feit dat je haar opzoekt op internet, en je grensoverschrijdende portalberichten (waarin je woorden als ‘lieverd’ gebruikt en herhaaldelijk een relatie voorstelt), hetgeen niet passend is in een therapeutische relatie. Wij beschouwen dit gedrag als stalking en willen dat dit onmiddellijk stopt.

(collega: ‘*voornaam van de behandelaar*’) is niet langer je behandelaar, ze is ontkoppeld van je dossier dus ziet geen portalberichten meer van jou, en ik wil ook dat je op geen enkele manier contact meer met haar zoekt. Er staat nog een laatste afspraak gepland op 13 februari om 14 uur. Deze afspraak zal zijn met mij als regiebehandelaar. Ik zou dan graag de brief aan de huisarts met daarin verwijsopties met je bespreken. (...)”

Klager heeft vervolgens boos gereageerd op dit bericht van verweerster en viel met name over de gebruikte term ‘stalking’. Verweerster heeft enkele dagen later haar excuses aangeboden voor het gebruik van dit woord.

2.20. Op 10 februari 2020 heeft verweerster – na akkoord van klager - een (afsluitende) verwijsbrief verstuurd aan de huisarts van klager.

Voor zover van belang is in deze brief genoteerd:

“Hierbij berichten wij u over het afsluiten van de behandeling van uw cliënt. (...)”

Behandelbeloop

Meneer bij E gediagnosticeerd met een autismespectrumstoornis met trekken van een antisociale persoonlijkheidsstoornis. Er is gestart met psycho-educatie voor autisme.

(...) Hierdoor leek hij meer baat te hebben bij langdurige en praktische ondersteuning.

In samenwerking met het wijkteam is ambulante autisme begeleiding opgestart bij I.

(...) Agressie wordt momenteel niet als risico ingeschat. Meneer kan moeilijk accepteren dat de behandeling, en daarmee ook de behandelrelatie met zijn behandelaar, bij E wordt afgesloten.

(...)

Advies

Het advies is om de ambulante autisme begeleiding te continueren. Daarnaast wordt geadviseerd om meneer te verwijzen naar een gespecialiseerde behandelsetting voor autisme (GGZ Centraal). Wanneer er sprake is van een hulpvraag gericht op agressie, kan meneer verwezen worden naar een instelling als K. We zullen overgaan tot sluiting van het dossier.

(...)”

2.21. Op 11 februari 2020 heeft klager verzocht om een kopie van zijn patiëntendossier.

2.22. Op 13 februari 2020 heeft een eindgesprek met verweerster plaatsgevonden, waarbij ook de moeder van klager aanwezig was. Klager heeft dit gesprek boos verlaten. Diezelfde dag werd tijdens het MDO dit gesprek nabesproken en werd ook de nazorg van klager besproken.

2.23. Een dag later, op 14 februari 2020, liet klager via de portal weten te hebben gevochten. Verweerster werd diezelfde dag hierover ook gebeld door de moeder van klager. Verweerster heeft vervolgens contact opgenomen met de ambulante begeleider van klager en met de huisarts van klager.

2.24. Op 17 februari 2020 heeft klager via portal bericht dat hij voorlopig geen toestemming geeft om zijn dossier over te dragen totdat het grondig is bestudeerd.

2.25. Tijdens het MDO op 18 februari 2020 werd de eventueel verder nog te verlenen nazorg door E besproken. De nazorg werd vooralsnog overgelaten aan de huisarts. In het dossier is, voor zover van belang, genoteerd:

“(…) Behandeling is hier afgesloten. Boosheid van vorige week lijkt gezakt. Zou gevochten hebben, maar lijkt geen heftig incident te zijn geweest. HA heeft client gezien. MK heeft telefonisch contact gehad met huisarts, die eventuele toekomstige verwijzingen oppakt. Huidige hulpvraag lijkt momentopname, dit is eerder uitgebreid besproken en was toen niet aan de orde. Ambulant begeleider is betrokken waarmee ook een plan van aanpak is opgesteld wat te doen bij klachten, hiermee is eerder contact geweest vanuit TL. Beloop lijkt met name uit boosheid om afronding te maken te hebben. Gezien oppakken huisarts en duidelijke afronding vanuit hier, besloten het hierbij nu te laten.”

2.26. Klager heeft vervolgens een klacht ingediend tegen de psycholoog en verweerster. Er werd een bemiddelingstraject opgestart.

2.27. Op 27 februari 2020 heeft de huisarts van klager telefonisch contact opgenomen met E met de vraag of er meegedacht kan worden over een verwijzing van klager. De psychiater heeft de huisarts toen te woord gestaan. Verweerster heeft de volgende dag een e-mail gestuurd naar de huisarts, waarin zij onder meer heeft gemeld dat, nu er een nieuwe hulpvraag vanuit klager lijkt te zijn ontstaan, E graag mee denkt over een passende andere verwijzing. Er werd afgesproken dat de huisarts een eventuele hernieuwde hulpvraag van klager afwacht en dat E de behandelopties alvast (nader) inventariseert.

2.28. Op 5 maart 2020 werd besloten door het team en management dat de nog door E eventueel verder te bieden nazorg aan klager wordt overgenomen door de psychiater en de klachtenfunctionaris. Vanaf 5 maart 2020 is verweerster niet meer bij de (na)zorgverlening van klager betrokken geweest.

2.29. Sinds half juni 2020 is klager in behandeling bij het Autisme Kenniscentrum (AKC) J.

3. De klacht en het standpunt van klager

De klacht – zoals met instemming van klager tijdens het mondeling vooronderzoek nader is geformuleerd - houdt zakelijk weergegeven het volgende in:

- 1) *Tijdens de behandeling*: De behandelaar heeft geen duidelijke begrenzing gegeven en er is geen regie gehouden. De behandelaar had vanaf september 2019, toen er duidelijk signalen waren dat de cliënt (klager) smoorverliefd was op haar, de behandeling moeten stopzetten. Het protocol is niet toegepast door haar en zij is niet professioneel geweest. Als “supervisor” heeft verweerster nagelaten om in te grijpen tijdens de behandeling en op die manier heeft zij de situatie zijn beloop gelaten.
- 2) *Het einde van de behandeling*: Verweerster heeft de behandeling op 5 februari 2020 te abrupt tot een eind gebracht. Er heeft op 13 februari 2020 alleen nog een eindgesprek met haar plaatsgevonden, maar niet meer met de behandelaar. Er is ook geen sprake geweest van een goede afronding van de behandeling, want de behandeling was nog niet afgerond. De behandeling heeft te kort geduurd. Dit alles heeft klager veel schade berokkend.
- 3) *Geen adequate nazorg*: Verweerster heeft niet gezorgd voor adequate nazorg voor klager. Klager heeft maanden moeten wachten op een vervolgtraject. Daarbij speelde een agressie incident op 14 februari 2020; hier is niets mee gedaan.
- 4) *Onheuse bejegening*: Verweerster heeft klager onheus en onrechtvaardig bejegend. Ze heeft daarin geen rekening gehouden met zijn autisme. Zo heeft ze klager uitgelachen toen hij opmerkte dat hij een (tucht)klacht tegen haar zou indienen, heeft ze ten onrechte aantijgingen gedaan (stalking) en dit te laat teruggenomen en heeft verweerster irrelevante aannames als feiten gepresenteerd. Klager is door haar neergezet als de veroorzaker van de problemen, dit terwijl klager de patiënt is. Hiermee samenhangend; verweerster heeft stelselmatig bepaald hoe de toestand van klager was, terwijl ze daar geen idee van kan hebben. Verweerster heeft klager immers maar twee keer persoonlijk gezien.
- 5) *Ten aanzien van het dossier*: Verweerster heeft zich – na het opstellen van het verweerschrift – op 13 en 15 oktober 2020 nog onrechtmatig toegang verschaft tot het dossier van klager, dit terwijl die toegang haar duidelijk was ontzegd door klager. Voorts staan er leugens in het dossier en is het dossier niet volledig. Op 14 februari 2020 heeft een agressie incident plaatsgevonden; dit is niet opgenomen.

Klager heeft nog, kort samengevat, het volgende toegelicht.

Tot 4 februari 2020 ging het goed met klager, vanaf 5 februari 2020 stond zijn leven echter volledig op z'n kop. Klager heeft geen afscheid meer kunnen nemen van zijn behandelaar, er heeft nog altijd geen afsluitend gesprek met haar kunnen plaatsvinden. Hiervan ondervindt klager nog altijd schade.

Klager is uiteindelijk, pas maanden later, bij het AKC te J in behandeling gekomen. Naar omstandigheden gaat het nu redelijk goed met hem, dankzij de goede behandeling die hij in het AKC krijgt.

4. Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft allereerst opgemerkt dat klager in deze tuchtprocedure alleen kan klagen over het handelen van verweerster. Voor zover hij ook klaagt over het handelen van andere personen of voor zover de klacht zich ook richt tegen de instelling E, is klager volgens verweerster niet-ontvankelijk in zijn klacht.

Verweerster heeft vervolgens de klacht en de daaraan ten grondslag gelegde stellingen bestreden. Verweerster betreurt weliswaar achteraf gezien dat zij niet reeds bij de aanvang van de behandeling heeft geïntervenieerd, maar dit maakt volgens haar niet dat zij in tuchtrechtelijke zin verwijtbaar heeft gehandeld. Voor zover nodig wordt daarop hieronder ingegaan.

5. De beoordeling

5.1. In deze tuchtrechtelijke procedure wordt enkel het handelen/nalaten van verweerster beoordeeld en niet wat daarvan het mogelijke gevolg is geweest. Bij die tuchtrechtelijke beoordeling wordt niet getoetst of het professioneel handelen beter had gekund, maar wordt de vraag beantwoord 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.

Het college merkt allereerst het volgende op.

Verweerster verklaart dat zij *met de kennis van nu*, als ze alles over kon doen, reeds begin juli 2019 had willen ingrijpen, door klager mee te delen dat de behandeling van klager door een andere psycholoog zou worden overgenomen, gezien de bij klager bestaande gevoelens. Klager zou hier waarschijnlijk boos over zijn geworden, maar dat zou volgens verweerster waarschijnlijk niet geleid hebben tot de bij klager na februari 2020 ontstane ontregeling.

Gelet op het hierboven omschreven toetsingskader stelt het college vast dat deze inschatting achteraf niet relevant is voor de tuchtrechtelijke beoordeling van deze zaak. Er moet, kort gezegd, beoordeeld worden of verweerster *tijdens* de behandeling van klager gehandeld heeft zoals van haar als GZ-psycholoog en regiebehandelaar mocht worden verwacht.

5.2. *Ten aanzien van het eerste klachtonderdeel (periode tijdens de behandeling):* Verweerster heeft als verweer, kort samengevat, het volgende aangevoerd.

De behandelaar heeft klager reeds vanaf de aanvang van zijn behandeling zowel mondeling als via portalberichten duidelijk begrensd en gecorrigeerd in/op zijn gedrag en zijn bewoordingen, op het moment dat deze de grenzen van de tussen hen bestaande behandelrelatie (dreigden te) overschrijd(d)en. Dit was ook nadrukkelijk onderdeel van het gevoerde behandelbeleid en een voorwaarde voor het continueren van het behandelcontact tussen de behandelaar en klager. Verweerster is door de behandelaar op de hoogte gehouden van de behandeling in de (in totaal tien) werkbegeleidingsgesprekken en in de (zes) multidisciplinaire overleggen (MDO's). Tijdens deze gesprekken en overleggen heeft verweerster samen met de behandelaar (en in afstemming met de rest van het team) het behandelverloop van klager besproken en het behandelbeleid (nader) uitgezet. Verweerster heeft ook na het portalbericht van klager op 13 december 2019 geen reden gezien voor een verandering van de behandeling. Zij heeft met de behandelaar besproken dat het in het belang van klager was om duidelijk vast te houden aan de uitgezette koers, namelijk: klager blijven erkennen in zijn moeite met afscheid nemen, hem hierin te blijven kaderen en te begrenzen.

Het college is - gelet op de inhoud van het dossier en hetgeen ter zitting is besproken - van oordeel dat niet alleen de behandelaar van klager professioneel heeft gehandeld maar ook verweerster, als regiebehandelaar en begeleider van de behandelaar. Blijkens het dossier heeft de behandelaar een aantal grenzen aangegeven; er is niet gebleken dat die begrenzing onvoldoende was. De behandelaar heeft daarnaast de situatie van de verliefde gevoelens van klager regelmatig met verweerster en het team besproken. Er is door verweerster destijds voldoende regie gehouden, door tijdens elk overleg met

de behandelaar de situatie nauw te volgen en duidelijk te blijven maken aan de behandelaar dat klager goed begrensd moet worden en dat bij overschrijding van die grens klager gecorrigeerd moet worden. Dit laatste is ook blijkens het dossier op meerdere momenten gebeurd en niet is gebleken dat klager hierin niet stuurbaar was (ook voor wat betreft de inhoud van de portalberichten). Verweerster heeft naar eigen zeggen ook geen signalen gekregen van de behandelaar dat het verloop van het behandelcontact negatief werd beïnvloed door de gevoelens van klager, dat zij de behandeling niet meer onder controle had of dat ze niet meer in staat was om de behandelrelatie goed te kaderen/te begrenzen. Dat er wel sprake zou zijn geweest van dergelijke signalen blijkt naar het oordeel van het college ook niet uit het (medisch) dossier van klager. Tijdens het evaluatiegesprek op 12 september 2019 heeft klager aan verweerster niet verteld dat er dingen niet goed liepen. Dat vindt bevestiging in de mededeling van klager tijdens het mondeling vooronderzoek, dat het tot 4 februari 2020 goed met hem ging.

Het college voegt hier aan toe dat het voor het slagen van een therapeutische behandeling van belang is dat er sprake is van een vertrouwensrelatie tussen de cliënt en de behandelaar en dat er goed contact bestaat tussen beiden. Dit was gedurende de behandeling van klager steeds het geval. De verliefdheid van klager was gedurende de behandeling geen reden om deze behandeling (per direct) te stoppen, mits de behandeling goed loopt. Het college heeft, gelet op de overgelegde stukken, geconstateerd dat dit het geval was en dat klager ook positief was over zijn behandeling. Klager had zelf aangegeven dat hij meer bereikte in deze behandeling dan in eerdere behandelingen die hij had gehad. Hieruit hebben verweerster en de behandelaar terecht afgeleid dat de behandeling werkzaam was voor klager, ondanks de bij hem bestaande gevoelens. De inschatting van de behandelaar en verweerster, dat het stoppen van het behandelcontact met deze behandelaar vanwege de eenzijdige gevoelens die bij klager bestaan louter een zeer negatieve impact zou hebben op de behandeling en voor ontregeling zou zorgen, was dan ook begrijpelijk.

Er had *achteraf* gezien, met de kennis van nu, een andere keus gemaakt *kunnen* worden maar (zoals reeds hierboven onder 5.1 vermeld) die wetenschap van achteraf (zo die al terecht is geformuleerd) is in dezen niet relevant. Het biedt in ieder geval geen grondslag voor het maken van een (tuchtrechtelijk) verwijt.

Tot slot merkt het college nog op dat het verwijt dat het protocol niet is toegepast, niet kan slagen. Er bestaat immers geen protocol hoe een GZ-psycholoog/behandelaar moet handelen als er sprake is van eenzijdige verliefde gevoelens van een cliënt. Gesteld noch gebleken is dat er van de zijde van de behandelaar ook sprake was van verliefde gevoelens.

Alles overziend is het college van oordeel dat het eerste klachtonderdeel moet worden afgewezen.

5.3 Ten aanzien van het tweede klachtonderdeel (periode einde van de behandeling): Het college heeft geconstateerd dat blijkens het dossier reeds vanaf de eerste behandel sessie duidelijk aan klager was gecommuniceerd dat het slechts ging om een kortdurend behandeltraject bij E - dit was ook zo in het behandeladvies van klager opgenomen. Hierbij zou het begrijpen van en het leren vanuit cognitief gedragstherapeutisch perspectief omgaan met het hebben van een autismespectrumstoornis centraal staan. Voor eventuele verdere (praktische) begeleiding bij (het omgaan met) een autismespectrumstoornis zou na de afrondingsfase van de behandeling externe begeleiding worden

ingeschakeld – in de vorm van ambulante begeleiding. Toen klager instemde met het opstarten van deze begeleiding is, zo heeft het college geconstateerd, toegewerkt naar een warme overdracht van de behandeling aan het wijkteam/I. Op 10 januari 2020 heeft een eerste gesprek plaatsgevonden met klager, de behandelaar en het wijkteam.

Het college heeft voorts geconstateerd dat, toen duidelijk werd dat klager moeite had met het naderende einde van de behandeling, met klager was afgesproken dat de laatste behandelsessies zouden worden gespreid, zodat klager geleidelijk kon wennen aan het aflopen van de behandeling.

De één na laatste behandelsessie stond gepland op 29 januari 2020. Gelet op het toen geconstateerde grensoverschrijdende gedrag van de kant van klager, alsmede gelet op het feit dat de behandelaar vanaf dat moment niet meer in staat bleek te zijn – in tegenstelling tot de periode daarvoor - om klager voldoende te begrenzen, was het naar het oordeel van het college niet onredelijk – en zelfs geïndiceerd - om de behandeling van klager per direct van die behandelaar over te dragen. Verweester heeft vervolgens op juiste wijze ingegrepen, door de behandeling vanaf dat moment over te nemen (dit werd gecommuniceerd naar klager toe in haar e-mail van 5 februari 2020) en de laatste behandelsessie die gepland stond op 13 februari 2020 af te ronden door middel van een afsluitend gesprek samen met klager. Dat de behandelaar zich niet in staat achtte om bij dit eindgesprek aanwezig te zijn, kan verweester niet (tuchtrechtelijk) worden verweten. Verweester heeft aangegeven dat zij het klager voor zijn eigen afsluiting echt gegund had om het eindgesprek ook met zijn behandelaar te voeren, maar dit bleek door de toestand van de behandelaar niet (meer) mogelijk, ook niet in de periode daarna.

Ten aanzien van het verwijt dat de behandeling (psycho-educatie) nog niet helemaal was afgerond merkt het college op dat dit weliswaar het geval was, maar dat door de behandelaar was afgestemd met en overgedragen aan het wijkteam dat dit laatste deel van de psycho-educatie (allerlaatste stukje van het signaleringsplan) door hen zou kunnen worden overgenomen. Ook dit verwijt kan derhalve niet slagen.

Het college heeft er zeker begrip voor dat het afgelopen jaar voor klager niet makkelijk was – naar eigen zeggen stond zijn leven vanaf 5 februari 2020 helemaal op z'n kop - en dat hij het moeilijk vond dat hij van zijn behandelaar geen afscheid heeft kunnen nemen.

Alles overziend komt het college echter tot de conclusie dat verweester dienaangaande geen (tuchtrechtelijk) verwijt kan worden gemaakt. Ook dit klachtonderdeel moet dan ook worden afgewezen.

5.4 *Ten aanzien van het derde klachtonderdeel (geen adequate nazorg):*

Naar het oordeel van het college heeft verweester wel degelijk gezorgd voor adequate nazorg voor klager in de periode dat zij daar nog bij betrokken is geweest.

Zoals hierboven reeds vermeld heeft reeds op 10 januari 2020 een overdrachtsgesprek plaatsgevonden tussen klager, zijn behandelaar en het wijkteam/I – dit in het kader van een warme overdracht bij het einde van het behandeltraject bij E.

De verdere nazorg liep niet alleen – met uiteindelijke instemming van klager - via het wijkteam, maar zeker ook via de huisarts van klager. Het college verwijst hiervoor naar de inhoud van de afsluitende verwijsbrief op 10 februari 2020 van verweester en de

behandelaar, gericht aan de huisarts (zie hierboven onder 2.20). Ook in de periode daarna is er nog contact geweest tussen verweerster en de huisarts, onder meer in verband met het (agressie)incident dat plaats had gevonden op 14 februari 2020. Verweerster heeft die dag – zo blijkt uit het dossier - de huisarts gebeld en medegedeeld dat de spanning bij klager hoog was opgelopen. Verweerster kreeg toen te horen dat de huisarts bezig was met de verwijzing en dat er bij klager vooralsnog geen nieuwe hulp- en behandelvraag leek te zijn. Uit het dossier volgt dat, toen er eind februari 2020 vanuit de huisarts het verzoek kwam om mee te denken met eventuele nieuwe verwijzingen (gezien de toen toenemende mate van ontregeling), ook verweerster - naast de psychiater - hier direct op gereageerd heeft.

Op 3 maart 2020 was, blijkens het dossier, door verweerster en de psychiater met de huisarts afgesproken dat de huisarts de vervolgzorg aan klager zou coördineren en bij hernieuwde hulpvragen contact zou opnemen. Vanaf 5 maart hebben de psychiater en de klachtenfunctionaris de (na)zorgverlening overgenomen en is verweerster daar niet meer verder rechtstreeks bij betrokken geweest.

Gelet op het bovenstaande concludeert het college dat er mede door verweerster voldoende nazorg is verleend, en dat ook dit klachtonderdeel niet kan slagen en derhalve moet worden afgewezen.

5.5 Ten aanzien van het vierde klachtonderdeel (onheuse bejegening door verweerster):

Klager verwijt verweerster dat hij zich als een crimineel behandeld voelde. Klager heeft opgemerkt dat hij een autist is, maar geen crimineel. Daarnaast heeft verweerster klager beschuldigd van 'stalking' en heeft zij hem uitgelachen bij het eindgesprek.

Verweerster heeft in haar verweer aangevoerd dat het haar oprecht spijt dat klager dit gevoel heeft gehad; ze heeft klager nooit willen criminaliseren. In het bijzonder wil zij nogmaals benadrukken dat zij er spijt van heeft dat zij op 5 februari 2020 het woord 'stalking' heeft gebruikt. De keuze van dit woord is uiterst ongelukkig geweest en verweerster heeft dit woord op 10 februari 2020 (in portalbericht) en 13 februari 2020 (tijdens eindgesprek) ook teruggenomen. Wat betreft het afsluitende gesprek heeft verweerster verklaard dat zij zo goed als mogelijk heeft geprobeerd te luisteren naar klager, hem te erkennen in zijn boosheid en verdriet. Dat klager dit zelf anders heeft beleefd, wordt door klaagster betreurd, maar deze bij klager bestaande beleving maakt niet dat verweerster iets te verwijten valt. Dat verweerster klager zou hebben uitgelachen wordt uitdrukkelijk betwist. Verweerster lacht als behandelaar nooit een cliënt uit en al helemaal niet op het moment dat deze cliënt boos is en benoemt dat hij een (tucht)klacht wil indienen.

Het college oordeelt als volgt.

Het gebruik door verweerster van de term 'stalking' is bij klager bepaald slecht gevallen. Hij heeft dit opgevat als een verwijt van strafbaar handelen, of minst genomen laakbaar handelen. Het college begrijpt dat klager dit als zodanig heeft opgevat. Echter, gelet op het feitelijk handelen van klager (bij het afscheid geen hand geven maar een aai over de wang), zijn naspeuringen op internet (het opzoeken van adresgegevens van de behandelaar) en zijn taalgebruik (het gebruiken van woorden als 'lieverd' en het voorstellen van een affectieve relatie) acht het college dit woordgebruik niet zodanig dat verweerster hiervan een (tuchtrechtelijk) verwijt kan worden gemaakt. Dat klemt te

meer, nu verweerster deze kwalificatie heeft teruggetrokken en haar excuses heeft aangeboden zodra zij begreep dat klager dit veel zwaarder opvatte dan zij bedoelde.

Ten aanzien van het afsluitende gesprek is duidelijk geworden voor het college dat dit gesprek voor zowel klager als verweerster moeizaam is verlopen, wat gelet op de omstandigheden ook zeker begrijpelijk is.

Naar het oordeel van het college is echter niet komen vast te staan dat verweerster klager heeft uitgelachen, dan wel dat zij zich op een andere wijze onheus zou hebben gedragen jegens klager. Daarbij moet worden opgemerkt dat het niet zo is dat aan het woord van verweerster meer geloof wordt gehecht dan aan het woord van klager. Daar gaat het namelijk niet om. Voor het oordeel dat een gedraging tuchtrechtelijk verwijtbaar is, moeten de feiten die zijn voorgevallen worden vastgesteld. Dat kan het college hier niet, omdat de lezing van partijen over hetgeen is voorgevallen uiteenloopt.

Dit alles brengt met zich mee dat dit klachtonderdeel moet worden afgewezen.

5.6 Ten aanzien van het vijfde klachtonderdeel (omtrent het dossier van klager): Verweerster heeft in haar verweer aangevoerd dat zij zich nooit onrechtmatig toegang heeft verschaft tot het medisch dossier van klager. Verweerster benadrukt dat zij het nieuwe behandeldossier van klager nooit heeft ingezien.

Het college is het met verweerster eens dat zij ten aanzien van de behandelperiode van klager inzage mocht hebben in zijn dossier en ervan gebruik mocht maken in het kader van haar verdediging in deze tuchtprocedure, ook zonder toestemming van klager.

Klager verwijt verweerster met name dat zij nog op 13 en 15 oktober j.l. zich onrechtmatig toegang zou hebben verschaft tot zijn dossier. Verweerster heeft uitgelegd dat zij, na ontvangst van het aanvullend klaagschrift van klager op 13 oktober j.l., nog wel aan medewerkers van de ICT-afdeling van E heeft gevraagd om onder meer na te gaan of zij op dat moment toch niet meer gelinkt stond als behandelaar aan het 'nieuwe' behandeldossier bij AKC van E. Er is hierbij noch door verweerster noch door medewerkers van de ICT-afdeling behandelinformatie over klager ingezien.

Het college is van oordeel dat, mede gelet op de inhoud van de logging, niet is komen vast te staan dat verweerster zich op enig moment onrechtmatig toegang heeft verschaft tot het medisch dossier van klager. Dit verwijt kan derhalve niet slagen.

Ten aanzien van de verwijten dat er leugens in het dossier van klager staan en dat dit dossier niet volledig is, oordeelt het college dat klager deze verwijten enerzijds onvoldoende concreet heeft gemaakt en verder dat niet kan worden vastgesteld, en evenmin aannemelijk is geworden, dat sprake is geweest van enig verwijtbaar handelen van verweerster.

Ten aanzien van het door klager beweerde ontbreken van het (agressie)incident op 14 februari 2020, merkt het college op dat hiervan wel een notitie is gemaakt in het dossier. Naar aanleiding van dit incident heeft verweerster contact gehad met de huisarts van klager - het college verwijst naar het hierboven vermelde punt 2.23.

Ook ten aanzien van dit vijfde klachtonderdeel komt het college tot de conclusie dat het moet worden afgewezen.

5.7 De conclusie van het voorgaande is dat de klacht (in al haar onderdelen) ongegrond is. Verweerster kan met betrekking tot de klacht geen verwijt als bedoeld in artikel 47 lid 1 van de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg worden gemaakt.

6. De beslissing

Het college verklaart de klacht ongegrond.

Aldus beslist op 19 maart 2021 door:

A.M.J.G. van Amsterdam, voorzitter,

W.C.B. Hoenink, C.H.J.A.M. van de Vijfeijken en L.J.J.M. Geertjens, leden-beroepsge-
noten,

E. Pans, lid-jurist,

bijgestaan door S.R.M.I. Roos-Bollen, secretaris.

WG
secretaris

WG
voorzitter