

## CENTRAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: C2022/1302

C2022/1302

CENTRAAL TUCHTCOLLEGE

voor de Gezondheidszorg

Beslissing in de zaak onder nummer C2022/1302 van:

A., wonende te B., appellante, klager in eerste aanleg,  
tegen

C., gz-psycholoog, werkzaam te D., verweerster in beide instanties,  
gemachtigde: mr. G.J.H. Beernink.

1. Verloop van de procedure

A. - hierna klager - heeft op 9 oktober 2020 bij het Regionaal Tuchtcollege te Groningen tegen C. - hierna de gz-psycholoog - een klacht ingediend. Bij beslissing in raadkamer van 22 februari 2022, onder nummer GP2020/12, heeft dat College de klacht kennelijk ongegrond verklaard. Klager is van die beslissing tijdig in beroep gekomen. De gz-psycholoog heeft een verweerschrift in beroep ingediend. De zaak is in beroep tegelijkertijd maar niet gevoegd met de zaak C2022.1303 behandeld ter openbare terechtzitting van het Centraal Tuchtcollege van 28 november 2022, waar zijn verschenen klager en de gz-psycholoog, laatstgenoemde bijgestaan door mr. G.J.H. Beernink. De zaak is over en weer toegelicht. Klager en mr. Beernink hebben dat gedaan aan de hand van spreekantekeningen die zij aan het Centraal Tuchtcollege hebben overgelegd.

2. Beslissing in eerste aanleg

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

“2. DE FEITEN

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

Klager werd op 9 oktober 2015 opgenomen in de E. te D. (hierna: kliniek) vanwege een bijzondere voorwaarde in het kader van schorsing uit voorlopige hechtenis. Het voorwaardelijke karakter van de opname verliep op 9 oktober 2016. Klager heeft zijn verblijf nadien vrijwillig voortgezet tot 31 oktober 2016. Op die datum is hij ontslagen. De eerste afdeling waar klager verbleef, was ‘F.’, een afdeling voor observatie en diagnostiek. Psychiater G. was hier klagers behandelcoördinator en tevens hoofdbehandelaar. Op 26 januari 2016 is klager overgeplaatst naar afdeling ‘H.’, een behandelafdeling binnen de kliniek. Op deze afdeling was beklaagde werkzaam als gz-psycholoog en klagers regiebehandelaar. Eind augustus 2016 werd klager overgeplaatst naar een open resocialisatieafdeling.

3. HET STANDPUNT VAN KLAGER EN DE KLACHT

Klager verwijt beklaagde – samengevat en zakelijk weergegeven – dat:

1. klager lange tijd bedreigd is door een medepatiënt, zonder dat er iets aan gedaan

werd;

2. zij het behandelplan niet heeft doorgenomen met klager. Nu bleek achteraf pas voor klager dat het behandelplan knip- en plakwerk is uit een eerder rapport van een andere behandelaar;

3. zij had moeten weten dat er geen behandelplan was, maar hier toch pas na zeven

maanden opname achter kwam, na herhaaldelijk aandringen van klager. Vervolgens weigerde beklagde een datum boven het uitgereikte definitieve behandelplan te plaatsen. Zij voerde aan dat ze dat niet wilde doen, omdat klager het plan niet wilde tekenen. Volgens klager klopt dit niet; beklagde wilde het plan niet dateren, omdat dan zou blijken dat er zeven maanden lang geen behandelplan is geweest;

4. zij in de eerste zeven maanden van klagers opname geen behandelplan heeft gemaakt. Beklagde zei hierover dat ze geen planning kon maken omdat ze niet wist hoe klager er over een maand voor zou staan;

5. zij is vergeten klager op te geven voor cursussen. Het gevolg hiervan is dat klager later pas vrijheden kreeg dan het geval zou zijn geweest als hij wel was aangemeld voor cursussen. Ook moest klager die vrijheden (te weten zijn verlof) zelf inplannen;

6. zij klager te laat – en ineens van de één op de andere dag – heeft overgeplaatst naar de FPA (forensisch psychiatrische afdeling, met beveiligingsniveau 2);

7. zij een behandelplanbespreking heeft geschrappt zonder dat aan klager mee te delen en zonder een nieuwe bespreking in te plannen;

8. mocht beklagde destijds – omdat zij toen gz-psycholoog in opleiding was – niet bevoegd zijn geweest om hoofdbehandelaar te zijn, dan verwijt klager het haar dat zij toch zijn hoofdbehandelaar is geweest.

#### 4. HET STANDPUNT VAN BEKLAAGDE

Beklagde voert –samengevat en zakelijk weergegeven- het volgende aan.

##### 4.1 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 1

Klager kwam in de kliniek – en ook op de behandelafdeling – regelmatig in conflict met medepatiënten en teamleden. Dit was een belangrijk thema van zijn behandeling, te meer omdat de persoonlijkheidsproblematiek die hieraan ten grondslag lag ook het delictgedrag deels verklaarde. Vanuit zijn persoonlijkheidsproblematiek voelde klager zich snel gekrenkt en had hij snel het gevoel dat anderen hem kleineerden. In reactie daarop kon klager zich verbaal dreigend opstellen, zichzelf overschreeuwen en de verantwoordelijkheid buiten zichzelf leggen. Dat klager met een bepaalde medepatiënt in het bijzonder problemen ervaarde, was bekend. Dit is ook regelmatig aan de orde geweest binnen de behandeling van klager. Wat opviel, was dat klager aan bepaalde gedragingen een dreiging kon afleiden die niet als zodanig geduid kon worden door beklagde en haar collega's. Met klager is veel gesproken over wat het contact met de betreffende medepatiënt met hem deed en hoe hij het beste met deze patiënt om kon gaan. De keren dat er daadwerkelijk sprake was van dreigen en/of agressie tussen klager en de medepatiënt, is er adequaat ingegrepen. In de andere situaties die klager beschrijft, was er naar het oordeel van beklagde en haar collega's geen sprake van een dreiging die tot ingrijpen noopte. Klager heeft op de afdeling voor observatie en diagnostiek en de behandelafdeling in totaal zeven officiële waarschuwingen ontvangen, waaruit wel blijkt wat voor dynamiek er tussen klager en anderen was en hoe daarop werd geacteerd door beklagde en haar collega's.

##### 4.2 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 2

Dit klachtonderdeel lijkt betrekking te hebben op de periode waarin klager op de afdeling voor observatie en diagnostiek verbleef, waar beklagde niet werkzaam was. Op die afdeling is een behandelplan aangemaakt op 14 oktober 2015, dat op 27

oktober 2015 met klager is besproken en door klager en zijn behandelaar is ondertekend. De eerste behandelplanbespreking vond vervolgens plaats op 19 januari 2016, na de eerste observatietermijn. Het plan werd op 21 januari 2016 geactualiseerd en besproken met klager. Vervolgens werd het plan op onderdelen aangepast en ondertekend door de toenmalige hoofdbehandelaar. Klager ondertekende het plan echter niet, maar ging uiteindelijk wel akkoord met de overgang naar de afdeling. Op 8 februari 2016 zocht klager opnieuw contact met zijn voormalige hoofdbehandelaar van de afdeling voor observatie en diagnostiek omdat hij het nog steeds niet eens was met het gehele plan. Klager werd verwezen naar beklagde omdat de voormalige hoofdbehandelaar niet meer bij de behandeling was betrokken. De volgende dag deed beklagde dossierstudie en besprak op dezelfde dag het behandelplan met klager.

#### 4.3 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 3

Beklaagde was bekend met het behandelplan van klager. Zij heeft dit 9 februari 2016 met klager besproken.

In het behandelplan staat als behandeldoelstelling dat de behandeling zich onder meer zal moeten richten op "het contact van patiënt met de eigen binnenwereld, het vergroten van het lichaams- en zelfbesef en van daaruit het mentaliserende vermogen. Daartoe zal vooral concreet spiegelen en een experiëntele insteek nodig zijn, en lijkt behandeling op de H. het meest aangewezen." Een week later deed zich een incident voor. Beklaagde heeft dit incident met klager geëvalueerd zoals in het behandelplan wordt voorgesteld, en zoals uit de afgegeven officiële waarschuwing blijkt. Beklaagde was dus bekend met het behandelplan en baseerde haar behandeling daar ook op.

Op 18 april 2016 heeft klager van beklagde een conceptversie van een opvolgend behandelplan ontvangen. Beiden hebben dit behandelplan ondertekend. Hoewel er geen datum op staat, blijkt uit het Elektronisch Patiëntendossier dat het behandelplan daarin op 12 mei 2016 werd opgenomen. Op 23 mei 2016 vond er een behandelplanbespreking plaats. Deze bespreking leidde tot een nieuw behandelplan van 2 juni 2016. Beklaagde besprak dit behandelplan op 9 juni 2016 met klager. Dit behandelplan is niet ondertekend. In totaal zijn er in de periode dat klager op de afdeling verbleef vier behandelplannen opgesteld en met klager besproken. Iedere drie maanden vond er een evaluatie plaats waarbij klager werd betrokken. Het is juist dat klager niet alle behandelplannen heeft willen ondertekenen, aangezien hij het niet altijd volledig eens was met de inhoud.

#### 4.4 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 4

Het is niet juist dat beklagde geen behandelplan zou hebben opgesteld in de eerste zeven maanden van klagers verblijf op de afdeling. Dat beklagde heeft gezegd dat ze geen planning kon maken omdat ze niet wist hoe klager er over een maand voor zou staan, heeft waarschijnlijk betrekking op het gesprek van 9 februari 2016. Zij heeft in die trant gereageerd op klager, toen hij haar vroeg hoe lang de behandeling zou gaan duren. Hij was toen nog maar net op de afdeling. Vanwege het onstuimige begin van klagers behandelperiode viel toen nog niet te zeggen hoe lang de behandeling zou gaan duren.

#### 4.5 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 5

Klager noemt geen specifieke cursussen maar doelt wellicht op de Verslavingsgroep (VG) en de VERS-training (vaardigheidstraining emotieregulatiestoornis). Op 26 mei 2016 heeft beklagde klager voor een VERS-training aangemeld. Klager heeft die training uiteindelijk niet gevolgd, omdat hij in de maand waarin er plek was voor hem met ontslag ging. Het niet kunnen volgen van deze cursus heeft niet tot vertraging in

het socialisatietraject van klager geleid.

Wat de VG betreft: hiervoor was klager in januari 2016 al aangemeld, maar toen wilde hij niet deelnemen. In mei 2016 heeft beklagde klager opnieuw aangemeld. Klager heeft een kleine twee maanden deelgenomen aan deze groep en besloot ermee te stoppen toen hij al op de resocialisatieafdeling verbleef.

Het volgen van deze trainingen was geen voorwaarde voor verlof. Dat klager niet eerder aan deze trainingen heeft kunnen beginnen, heeft er dus niet toe geleid dat hij pas later vrijheden kreeg. Dat klager zijn vrijheden zelf moest inplannen, is deels juist. Bij het plannen van verlofbewegingen wordt een actieve houding van patiënten verwacht. Ze worden daarin echter wel begeleid, wat ook bij klager het geval is geweest.

#### 4.6 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 6

Op 6 juli 2016 vond er een evaluatie plaats van de behandeling. Op 7 juli 2016 besprak beklagde deze met klager. Het plan was klager te laten doorstromen naar de FPA, waar een lager beveiligingsniveau geldt dan op de behandelafdeling. Klager zou eerst vier weken oefenen met vrijheden en dan zou er een evaluatie plaatsvinden. Door een verkeerde berekening van haar vakantieperiode in de tussentijd heeft de oefenperiode niet vier, maar vijf weken geduurd. Dat klager dit vervelend heeft gevonden, begrijpt beklagde. Ze vindt echter niet dat deze vergissing haar tuchtrechtelijk kan worden verweten. Beklagde heeft klager aangemeld voor de FPA op 10 augustus 2016. Op

18 augustus 2016 had klager een kennismakingsgesprek met de behandelcoördinator van de FPA, die concludeerde dat de 'open' resocialisatieafdeling beter zou zijn voor klager. Op 24 augustus 2016 stemde beklagde dit af met klager waarna klager in het weekend overging naar deze afdeling. De overplaatsing vond dus niet heel plotseling plaats.

#### 4.7 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 7

Er is inderdaad een geplande behandelplanbespreking afgezegd, omdat klagers nieuwe hoofdbehandelaar op de resocialisatieafdeling daarbij niet aanwezig kon zijn. De nieuwe hoofdbehandelaar besloot dat het gesprek op een ander moment zou plaatsvinden. Van tuchtrechtelijk verwijtbaar handelen is volgens beklagde geen sprake geweest.

#### 4.8 Verweer ten aanzien van klachtonderdeel 8

Volgens bijlage 2 bij de destijds geldende Regeling gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg 2016 mocht een gz-psycholoog hoofdbehandelaar zijn. Beklagde was tijdens haar hoofdbehandelaarschap al BIG-geregistreerd als gz-psycholoog. Zij was destijds niet in opleiding tot gz-psycholoog, maar werd als gz-psycholoog opgeleid tot klinisch psycholoog.

### 5. DE OVERWEGINGEN VAN HET COLLEGE

#### 5.1

Het college wijst er in algemene zin op dat het er bij het beoordelen van een tuchtklacht niet om gaat of het handelen waarop de klacht betrekking heeft beter had gekund. Het gaat om het beantwoorden van de vraag of de aangeklaagde bij het beroepsmatig handelen is gebleven binnen de grenzen van een redelijk bekwame beroepsuitoefening. Hierbij wordt rekening gehouden met de stand van wetenschap ten tijde van het handelen waarop de klacht betrekking heeft en met wat op dat moment in de betreffende beroepsgroep als norm of standaard werd aanvaard.

#### 5.2 Klachtonderdeel 1

Beklagde heeft uitgebreid uiteengezet hoe er omgegaan werd met de spanningen tussen klager en medecliënten en welk aandeel klager zelf had in de betreffende

spanningen. Het behandeldossier en de officiële waarschuwingen ondersteunen het betoog van beklaagde. Het college kan hieruit niet opmaken dat beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar tekortgeschoten zou zijn in de wijze waarop zij is omgegaan met de betreffende spanningen, voor zover deze plaatsvonden in de periode waarin zij bij de behandeling van klager betrokken was. Het eerste klachtonderdeel is dan ook kennelijk ongegrond.

#### 5.3 Klachtonderdelen 2, 3 en 4

Deze drie klachtonderdelen hebben alle betrekking op de behandelplannen en lenen zich voor gezamenlijke behandeling. De verwijten die klager beklaagde maakt omtrent de behandelplannen zijn alle gemotiveerd betwist en vinden geen steun in het behandeldossier. Hieruit volgt dat beklaagde op 9 februari 2016 een gesprek heeft gehad over klagers onvrede ten aanzien van het behandelplan en de behandeling. Dit betekent dat er dus wel al een behandelplan was bij aanvang van klagers opname op de afdeling waar beklaagde werkte en dat beklaagde daar ook - twee weken na klagers opname - met hem over gesproken heeft. Hierna hebben er nog diverse gesprekken plaatsgevonden tussen beiden over vervolgbehandelplannen. Een en ander betekent dat de klachtonderdelen 2, 3 en 4 alle drie kennelijk ongegrond zijn.

#### 5.4 Klachtonderdeel 5

Ook voor klachtonderdeel 5 geldt dat dit niet alleen gemotiveerd weersproken is, maar ook geen steun vindt in het dossier. Dit betekent dat niet is komen vast te staan dat beklaagde tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft gehandeld bij het wel of niet aanmelden van klager voor cursussen. Het vijfde klachtonderdeel is dan ook eveneens kennelijk ongegrond.

#### 5.5 Klachtonderdeel 6

De gang van zaken voorafgaande aan de overplaatsing van klager naar de open resocialisatieafdeling, zoals door beklaagde beschreven en blijkend uit het behandeldossier, geeft het college geen aanleiding beklaagde een tuchtrechtelijk verwijt te maken. Dat de overplaatsing wellicht een week later plaatsvond dan eerder was aangegeven door de vakantie van beklaagde is hiervoor onvoldoende. Verder is niet gebleken dat de overplaatsing overhaast heeft plaatsgevonden en dat er dus in die zin verwijtbaar zou zijn gehandeld. Ook het zesde klachtonderdeel is hiermee kennelijk ongegrond.

#### 5.6 Klachtonderdeel 7

Dit laatste klachtonderdeel heeft betrekking op een geschrapte behandelplanbespreking. Blijkens het behandeldossier was het niet beklaagde, maar de op dat moment nieuwe hoofdbehandeling van klager, werkzaam op de resocialisatieafdeling, die de bespreking cancelde, omdat zij er niet bij kon zijn. Zij heeft dit bericht aan klager en toegezegd dat een nieuwe bespreking op de resocialisatieafdeling zou worden gepland. Een en ander kan niet leiden tot een tuchtrechtelijk verwijt aan het adres van beklaagde. Ook klachtonderdeel 7 is dus kennelijk ongegrond.

#### 5.7 Klachtonderdeel 8

Zoals beklaagde zelf al in reactie op dit klachtonderdeel heeft gesteld, en waar het college zich bij aansluit, was zij destijds bevoegd om klagers hoofdbehandelaar te zijn. Het laatste klachtonderdeel treft daarmee evenmin doel en is dus eveneens kennelijk ongegrond.”.

### 3. Vaststaande feiten en omstandigheden

Voor de beoordeling van het beroep gaat het Centraal Tuchtcollege uit van de feiten en omstandigheden zoals deze zijn vastgesteld door het Regionaal Tuchtcollege en hiervoor onder “2. De feiten” zijn weergegeven.

#### 4. Beoordeling

##### Procedure

4.1 In beroep is de schriftelijke klacht over het beroepsmatig handelen/nalaten van de gz-psycholoog nog een keer aan de tuchtrechter ter beoordeling voorgelegd. Het Centraal Tuchtcollege heeft kennis genomen van de inhoud van die in eerste aanleg geformuleerde klacht en het daarover in eerste aanleg door partijen gevoerde debat. Het door het Regionaal Tuchtcollege gevormde zaaksdossier is aan het Centraal Tuchtcollege gestuurd. In beroep is het debat door partijen schriftelijk nog een keer gevoerd, waarbij door ieder van hen standpunten zijn ingenomen naar aanleiding van de door het Regionaal Tuchtcollege vastgestelde feiten en de door dat College gegeven beschouwingen en beslissingen. Tijdens de mondelinge behandeling op 28 november 2022 is dat debat voortgezet.

4.2 Het beroep van klager strekt ertoe dat alle klachtonderdelen alsnog gegrond worden verklaard.

4.3 De gz-psycholoog stelt zich primair op het standpunt dat klager niet-ontvankelijk moet worden verklaard in zijn beroep, omdat zijn beroepschrift niet voldoet aan de daaraan te stellen eisen. Subsidiair is de gz-psycholoog van mening dat de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege juist is en dat het beroep van klager daarom moet worden verworpen.

##### Beoordeling van de ontvankelijkheid van het beroep

4.4 Naar het oordeel van het Centraal Tuchtcollege heeft klager in het beroepschrift voldoende duidelijk aangegeven dat, en op welke gronden hij het niet eens is met de beslissing van het Regionaal Tuchtcollege en dat hij wenst dat zijn klacht opnieuw wordt beoordeeld. Klager wordt dan ook in zijn beroep ontvangen.

##### Beoordeling van het beroep

4.5 Het beraad in raadkamer na de behandeling in beroep heeft het Centraal Tuchtcollege niet geleid tot andere beschouwingen en beslissingen dan die van het College in eerste aanleg. Dit betekent dat het beroep zal worden verworpen.

#### 5. Beslissing

Het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg:

verklaart klager ontvankelijk in het beroep;

verwerpt het beroep.

Deze beslissing is gegeven door: J.M. Rowel-van der Linde, voorzitter, L.F.

Gerretsen-Visser en

M.W. Zandbergen, leden-juristen en G.T.M. Mooren en F.D.F. Steenbakkers, leden-beroepsgenoten en

N. Germeraad-van der Velden, secretaris.

Uitgesproken ter openbare zitting van 14 december 2022.

Voorzitter w.g.                      Secretaris w.g.