

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2022/5123

A2022/5123

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM
Beslissing van 23 mei 2023 naar aanleiding van de klacht van:

A,

wonende te B, klagster,
tegen

C,

GZ-psycholoog, werkzaam te B;
verweerster, hierna ook: de gz-psycholoog.

1. De procedure

Het verloop van de procedure blijkt uit:

- het klaagschrift met de bijlagen, ontvangen op 24 juni 2021;
- het aanvullend klaagschrift van 17 oktober 2022 met de bijlagen;
- het verweerschrift van 28 december 2022;
- het aanvullend verweerschrift van 12 januari 2023.

De partijen hebben de gelegenheid gekregen om onder leiding van een secretaris van het college in

gesprek te gaan (mondeling vooronderzoek). Daarvan hebben zij geen gebruik gemaakt. Het college

heeft de klacht op basis van de stukken beoordeeld.

2. Waar gaat de zaak over?

2.1 Klagster heeft op 8 januari 2014 een telefonisch gesprek gehad bij de afdeling Aanmelding D, met een medewerker. In dat telefoongesprek kwamen de volgende aanmeldklachten naar voren:

“depressieve klachten en de vraag of er gekeken zou kunnen worden naar een mogelijke diagnose

PTTS”. Vervolgens is op verzoek van klagster een intake-afspraken gemaakt met de gz-psycholoog voor

15 januari 2014 in verband met het vermoeden van traumaklachten.

2.2 Na het eerste intakegesprek op 15 januari 2014 hebben nog drie vervolgesprekken met de

gz-psycholoog plaatsgevonden en wel op 24 januari 2014, 23 februari 2014 en 28 februari 2014.

2.3 Daarna is ook nog een psychiatrisch consult geweest op 23 maart 2014 voor verdere

diagnostiek; op 14 april 2014 heeft nog een evaluatie- en behandelgesprek met de gz-psycholoog

plaatsgevonden naar aanleiding van dit (eerste) consult. Al eerder, op 21 maart 2014 is klagster onderzocht in het kader van een zogeheten EDIT-screening met

betrekking tot mogelijk psychotische klachten. Dit onderzoek is vervolgd op 28 april 2014. In het verslag hiervan staat onder meer het volgende: *“er is sprake van cluster A trekken, waarbij mogelijk sprake van periode met grootheid ideeën passend bij manisch psychotisch toestandsbeeld echter geen hetero anamnese om dit te bevestigen. (...) Nu geen manisch of psychotisch toestandsbeeld. Patiënt kiest nu*

mn in het aardse leven te investeren maar geloof nog steeds sterk inde spirituele wereld. Indien

daar balans is verstoord raakt overwogen manie en consult EDIT/CEP.”

2.4 De gz-psycholoog zou klaagster op 30 april 2014 weer zien voor een adviesgesprek. Klaagster

kwam echter niet opdagen; na telefonisch contact gezocht te hebben met klaagster is de afspraak

verzet naar de avond, maar toen verscheen klaagster ook niet. De reden hiervoor was dat klaagster

die dag, op 30 april 2014, de afdeling E, van F, had bezocht. Naar eigen zeggen was zij op dat

moment radioactief. De crisisdienst heeft klaagster beoordeeld, waarna zij op 1 mei 2014 vrijwillig

is opgenomen in het G, van D, in verband met een psychose.

2.5 Op 1 mei 2014 heeft de gz-psycholoog contact opgenomen met het G, en met klaagster om na te

vragen hoe het met haar ging. In de rapportage van die dag heeft de gz- psycholoog onder meer

vermeld: *“zij noemt dat zij de afgelopen dagen heel veel heeft geblowd zonder te eten, ook nog veel*

gedronken en dat zij in een psychose is geraakt. (...) Zal straks een gesprek hebben op de afdeling

en we spreken af dat ik daarna weer contact opneem.” Diezelfde dag heeft de gz-psycholoog weer

contact gezocht met klaagster. Afsproken werd dat klaagster contact zou opnemen met de

baliedienst als het niet goed zou gaan met haar. Daarna is er overleg geweest met de medebehandelaar van klaagster voor medicatieafspraak.

2.6 De volgende afspraak met klaagster stond gepland op 6 mei 2014, maar toen bleek klaagster met

een rechterlijke machtiging (IBS) te zijn opgenomen. De gz-psycholoog heeft toen contact gezocht

met de medebehandelaar over de verdere behandeling van klaagster.

2.7 Op 5 juni 2014 heeft de gz-psycholoog in het patiëntendossier geschreven dat de stand van

zaken met betrekking tot klaagster is doorgenomen naar aanleiding van de opname. In dat kader heeft

de gz-psycholoog ook nog een e-mail gestuurd aan de medebehandelaar.

2.8 Op 22 juni 2014 is door de gz-psycholoog weer contact gezocht met de medebehandelaar. Toen

bleek dat klaagster zich aan de behandeling had onttrokken en dat klaagster geen contact wilde.

Afsproken is dat de medebehandelaar een e-mail zou sturen naar het CEP en dat zij klaagster per

brief zouden uitnodigen voor een gesprek.

2.9 Op 26 juni 2014 is klaagster gemaïld met een uitnodiging voor een gezamenlijke afspraak op 1

juli 2014. In het gesprek dat toen plaatsvond (waarbij ook de moeder van klaagster aanwezig was en een medewerker van het CEP) heeft klaagster aangegeven dat zij door de nare ervaringen met de opname afzag van verdere behandeling. Omdat er op dat moment geen sprake was van een gevaarscriterium of van psychotische klachten en klaagsters moeder ook aanwezig was (steunsysteem), is besloten dat klaagster zou worden uitgeschreven. Dat is uiteindelijk ook gebeurd op 5 augustus 2014.

3. Wat houdt de klacht in?

Klaagster neemt de gz-psycholoog kwalijk dat zij er niet voor klaagster was op een zo cruciaal

moment, ondanks het feit dat de gz-psycholoog wist dat klaagster gedrogeerd was. Zij heeft

klaagsters vertrouwen geschaad (eerste klachtonderdeel). Zij neemt de gz-psycholoog ook kwalijk

dat in de rapportage van 30 april 2014 staat vermeld dat klaagster behandeld wordt voor PTSS, een

dysthyme stoornis. Volgens klaagster is die diagnose nooit gesteld. Zij verwijt de gz-psycholoog

verdraaiing van feiten en valsheid in geschrifte (tweede klachtonderdeel).

4. Wat is het verweer?

De gz-psycholoog heeft de klachtonderdelen bestreden. Het verweer wordt voor zover nodig hierna

verder besproken.

5. Wat zijn de overwegingen van het college?

5.1 Het college komt tot de conclusie dat de gz-psycholoog niet tuchtrechtelijk verwijtbaar heeft

gehandeld. Het college licht dat als volgt toe.

5.2 Wat betreft het eerste klachtonderdeel oordeelt het college dat het verwijt (in de steek

gelaten, kort gezegd) niet gegrond is, afgaande op de verslaglegging van de gz-psycholoog in het

patiëntendossier zoals weergegeven onder 2.1 tot en met 2.9. Integendeel, de gz-psycholoog is

steeds nauw betrokken geweest bij de behandeling van klaagster door ofwel zelf contact met haar te

zoeken dan wel contact op te nemen met de afdeling waar klaagster toen verbleef en/of met de

behandelaar. Toen op 30 april 2014 bleek dat klaagster niet op de afspraak verscheen, heeft de

gz-psycholoog direct zelf uitgezocht wat hiervan de reden was en heeft zij de afspraak verzet naar

diezelfde avond. Toen klaagster op die tweede afspraak niet verscheen, heeft de gz-psycholoog de

volgende dag contact gezocht met de afdeling waar klaagster toen verbleef (het G). Uit de

verslaglegging van die dag (zie onder 2.5) volgt dat de gz-psycholoog zeer nauw betrokken was bij

de (crisis-)situatie waarin klaagster zich toen bevond. Het college ziet niet in wat de

gz-

psycholoog toen meer of anders had moeten doen.

5.3 Wat betreft het tweede klachtonderdeel over de verslaglegging van een behandelplan gedateerd

30 april 2014 heeft de gz-psycholoog in het aanvullend verweerschrift uitgelegd dat het

behandelplan op die dag is aangemaakt in het kader van het adviesgesprek dat op die dag zou

plaatsvinden (zie onder 2.4). Dat behandelplan zou die dag worden besproken met klaagster, maar zij

is toen niet verschenen omdat klaagster die dag was opgenomen. Het college begrijpt hieruit dat het

behandelplan met de datum 30 april 2014 dan ook een concept-behandelplan was dat op die datum besproken zou worden. Op 23 juni 2014 zou klaagster een gesprek hebben met het CEP ter gelegenheid van een huisbezoek met de optie dat daaruit een behandeling zou gaan volgen, zo vervolgt de gz-psycholoog. Dit is ook de datum waarop het

voorlopige behandelplan wordt afgesloten. Vanuit het computersysteem komt dan automatisch een

DSM-classificatie te staan die is gebaseerd op eerdere gesprekken (medio januari-eind maart 2014)

die klaagster heeft gehad met de psychiater/medebehandelaar in het kader van de intakeprocedure.

Dat dit verwarrend is voor klaagster begrijpt de gz-psycholoog en ook het college. De uitleg en

toelichting die de gz- psycholoog hiervoor heeft gegeven volgt het college. Er is dus geen sprake

van verdraaiing van feiten en valsheid in geschrifte.

5.5 De conclusie is dat de klacht in beide onderdelen kennelijk ongegrond is.

6. De beslissing

De klacht is kennelijk ongegrond.

Deze beslissing is gegeven op 23 mei 2023 door R.A. Dozy, voorzitter, E. Pans, lid-jurist,

M.J.E. Lemmens, M.D. Mostert-Uijterwijk en G.G.A. Schuitemaker, leden-beroepsgenoten,

bijgestaan door E.A. Weiland, secretaris.