

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG

Beslissing in de zaak onder nummer van: A2023/5394

A2023/5394

REGIONAAL TUCHTCOLLEGE VOOR DE GEZONDHEIDSZORG AMSTERDAM

Beslissing van 23 april 2024 op de klacht van:

A,
wonende in **Q,**
B,
wonende in **Q,**
C,
wonende in **R,**
D,
wonende in **Q,**
E,
wonende in **R,**
F,
wonende in **R,**
G,
wonende in **S,**
H,
wonende in **S,**
I,
wonende in **R,**
J,
wonende in **R,**
K,
wonende in **S,**
L,
wonende in **Q,**
M,
wonende in **S,**
N,
wonende in **R,**
O,
wonende in **R,** klagers,
gemachtigden: mr. F.J.H.M. Berndsen, werkzaam in Breda, en mr. M.E.
Schermerhorn,

tegen

P,
klinisch psycholoog,

verweerster, hierna ook: de klinisch psycholoog, gemachtigde: mr. R. Korver,
werkzaam in Amsterdam.

1. Waar gaat de zaak over?

1.1 Klagers leven in een leefgemeenschap en zijn lid van een kerkgenootschap. De zaak gaat over diagnostische interviews die de klinisch psycholoog heeft afgenomen bij een aantal kinderen uit de leefgemeenschap.

1.2 Gevraagd naar de kern van hun – zeer omvangrijke – klacht, hebben de klagers tijdens de zitting aangegeven dat deze is gelegen in de onzorgvuldige en vooringenomen wijze waarop de diagnostische interviews in hun visie zijn afgenomen. De klacht is mede ingediend, omdat de klagers willen weten wie de andere gedragswetenschappers zijn, die de interviews hebben afgenomen.

1.3 Het college komt tot het oordeel dat een aantal klagers niet-ontvankelijk is. Dit betekent dat hun klachten niet inhoudelijk zullen worden beoordeeld. Inhoudelijk gezien is de (zevenledige) klacht op één onderdeel gegrond. Hierna vermeldt het college eerst hoe de procedure is verlopen. Daarna licht het college de beslissing toe.

2. De procedure

2.1 Het college heeft de volgende stukken ontvangen:

- het klaagschrift met bijlagen, ontvangen op 15 februari 2023;
- het verweerschrift met bijlage;
- de brief van klagers met bijlage, ontvangen op 5 juni 2023;
- het proces-verbaal van het op 26 september 2023 gehouden mondelinge vooronderzoek;
- de e-mail van de gemachtigde van klagers van 23 oktober 2023, met het verzoek om behandeling achter gesloten deuren;
- de e-mail van de gemachtigde van klagers van 5 maart 2024, met het verzoek om een kostenveroordeling.

2.2 De zaak is behandeld op de zitting van 12 maart 2024. Het verzoek van klagers om de zaak achter gesloten deuren te behandelen is aan het begin van de zitting afgewezen. De behandeling heeft vervolgens in het openbaar plaatsgevonden. Een deel van de klagers is op de

zitting

verschenen. Zij werden, net als de klinisch psycholoog, bijgestaan door hun gemachtigde(n).

Partijen en hun gemachtigden hebben hun standpunten mondeling toegelicht. De gemachtigde van de klinisch psycholoog heeft een pleitnota voorgelezen en aan het college en de andere partij overhandigd.

3. Wat is er gebeurd?

3.1 Klagers wonen in een leefgemeenschap en zijn lid van een kerkgenootschap. In deze

leefgemeenschap leven mensen in groepsverband samen. Onder hen zijn verschillende ouderparen met

hun kinderen. De voorganger van het kerkgenootschap is door een rechter in W, veroordeeld tot een gevangenisstraf van vijf jaar voor seksueel misbruik van een minderjarige.

3.2 De klinisch psycholoog is werkzaam als orthopedagoog-generalist en klinisch psycholoog. Zij

houdt zich bezig met complexe casuïstiek betreffende de diagnostiek van kinderen en volwassenen met

ontwikkelingsproblemen na seksueel misbruik, mishandeling en trauma en is als consulent verbonden

aan het Centrum voor Consultatie en Expertise.

3.3 In de beschikking van 1 februari 2021 heeft de rechtbank T, locatie U, beslist dat de

minderjarige kinderen van de leefgemeenschap voorlopig onder toezicht moesten worden gesteld

(VOTS). In deze beschikking is aan de gecertificeerde instelling Leger des Heils Jeugdbescherming &

Reclassering (hierna: de GI) opdracht gegeven met spoed te onderzoeken in hoeverre de kinderen aan

hun ontwikkelingstaken toekomen en welke rol de leefgemeenschap daarin speelt.

3.4 Op 11 februari 2021 heeft er bij de GI een ketenoverleg plaatsgevonden waarbij de politie, de

raad voor de kinderbescherming (hierna: de raad), het Landelijk Expertise Team Jeugdbescherming

(hierna: het LET) en de GI aanwezig waren. Op uitnodiging van de GI heeft ook de klinisch

psycholoog aan dit overleg deelgenomen. De klinisch psycholoog was voor dit overleg uitgenodigd

vanwege haar ervaring met complexe casuïstiek en met gesloten

leefgemeenschappen. Het overleg heeft

ongeveer een uur geduurd. Aan het eind van het overleg is de casus van de

leefgemeenschap van

klagers besproken.

3.5 Enkele weken later heeft de klinisch psycholoog opdracht gekregen van de GI om onderzoek te doen naar tien kinderen van acht ouderparen uit de leefgemeenschap. Dit onderzoek – door de klinisch psycholoog aangeduid als ‘deelonderzoek’ – had de vorm van een eenmalig diagnostisch interview en maakte deel uit van het beschermingsonderzoek dat de GI in opdracht van de rechtbank heeft uitgevoerd (zie 3.3). Het onderzoek van de klinisch psycholoog was bedoeld om op methodische wijze zicht te krijgen op het verhaal van de kinderen en op eventuele ontwikkelingsbedreigingen in relatie tot aantijgingen met betrekking tot seksueel misbruik, vrijheidsberoving en mishandeling. Voorafgaand aan de interviews hebben de klinisch psycholoog en haar collega’s (via de GI) vragenlijsten gestuurd naar de ouders met het verzoek deze in te vullen. Het ging om de zogeheten CBCL/YSR en TRF (hierna: de vragenlijsten).

3.6 Het beschermingsonderzoek van de GI – waaronder ook de diagnostische interviews waar de klinisch psycholoog bij betrokken was – vond (in elk geval deels *1) plaats onder de noemer van het LET. Onderzoekers die onder de noemer van het LET werken, doen dit om veiligheidsredenen anoniem of onder schuilnaam. Het LET wordt op landelijk niveau ingezet in zaken die extreem complex zijn of waarin criminaliteit of extreem geweld aan de orde zijn.

3.7 De klinisch psycholoog heeft samen met vier andere onderzoekers op één en dezelfde dag – 30 maart 2021 – de diagnostische interviews afgenomen. Dit gebeurde op een locatie van de GI in V. De vijf onderzoekers hebben gelijktijdig gewerkt en elk bij twee kinderen individueel een diagnostisch interview afgenomen. De interviews zijn audiovisueel geregistreerd. De gebruikte onderzoeksmethodieken waren onder meer het 10-steps protocol, de zogeheten ZALC-methodiek (Zinnen Aanvul Lijst Curium), een aanvulling op de ZALC, Familie in Dieren en de Thematische Apperceptietest (TAT).

3.8 Hierna hebben de klinisch psycholoog en haar collega-onderzoekers per kind een rapportage van diagnostische interviews (hierna ook: de rapportages) opgesteld. Voor elk kind bestaat deze rapportage uit een algemeen deel en een specifiek deel. De vooraf opgestuurde vragenlijsten zijn niet door de GI aan de klinisch psycholoog of haar collega’s ter hand gesteld en maken zodoende

geen onderdeel uit van de rapportages.

3.9 Op de dag van de interviews werd de klinisch psycholoog door één van de ouders herkend. In samenspraak met de GI is daarna besloten dat de klinisch psycholoog als hoofdonderzoeker, onder eigen naam, verder zou optreden—haar identiteit was immers toch al bekend geworden. De naam van de klinisch psycholoog staat zodoende onder alle tien de rapportages die van de diagnostische interviews zijn gemaakt. De overige vier onderzoekers zijn anoniem gebleven.

3.10 De rapportages van de diagnostische interviews zijn gevoegd in (of betrokken bij) het overkoepelende beschermingsonderzoek zoals de GI dat op verzoek van de rechtbank heeft gedaan. In het kader van dit beschermingsonderzoek hebben medewerkers van de GI onder meer met de kinderen en de ouders gesproken en hebben zij leerkrachten van school als informant benaderd en gesproken.

3.11 In de (na)zomer van 2021 heeft er een aantal nagesprekken plaatsgevonden tussen medewerkers van de GI en een aantal ouders.

3.12 Op 26 oktober 2021 is de ondertoezichtstelling door de rechtbank beëindigd. Het hof heeft de uitspraak van de rechtbank op 14 april 2022 bekrachtigd, althans de verzoeken van de GI afgewezen.

3.13 In de zomer van 2022 hebben er meerdere nagesprekken plaatsgevonden tussen de klinisch psycholoog en een aantal moeders van de kinderen. De GI is bij deze gesprekken niet betrokken geweest. Naar aanleiding van deze nagesprekken heeft de klinisch psycholoog op 21 augustus 2022 een aanvullend document opgesteld, met de bedoeling dit als bijlage bij de rapportages te doen voegen. Dit is door klagers geweigerd.

3.14 Over deze kwestie loopt behalve deze tuchtklacht ook een klachtprocedure bij de GI.

4. De klacht en de reactie van de klinisch psycholoog

4.1 Klagers verwijten de klinisch psycholoog:

a) dat zij de onderzoeksopdracht vanwege haar dubbelrol niet had mogen aanvaarden; door dit toch te

doen heeft zij blijk gegeven van vooringenomenheid;

b) dat zij zich schuldig heeft gemaakt aan onethische bejegening of ontoelaatbare onderzoeksmethoden;

c) dat zij zich – zowel voor, als ook tijdens en na het onderzoek – niet heeft gehouden

aan de informatie- en zorgvuldigheidsplicht;
d) dat zij de ouders en kinderen heeft misleid;
e) dat zij een inhoudelijk onjuist rapport heeft opgesteld;
f) dat zij niet tijdig en slechts deels nazorg heeft verleend;
g) dat zij geen stappen heeft ondernomen tegen misbruik van de rapportages door derden.

4.2 De klinisch psycholoog heeft het college verzocht D, G, C, B, F, en J, als ouders van M, O, L, en N, niet-ontvankelijk te verklaren. Zij kunnen niet optreden als wettelijk vertegenwoordigers van deze kinderen, die ten tijde van het indienen van de klacht de leeftijd van zestien jaar hadden bereikt en een ondertekende verklaring hebben ingebracht waaruit blijkt dat zij zich als individuele klagers aansluiten bij de ingediende klacht. Aan deze vier kinderen komt om die reden een eigen klachtrecht toe.

4.3 Voor het overige heeft de klinisch psycholoog het college verzocht de klacht ongegrond te verklaren.

4.4 Het college gaat hieronder verder in op de standpunten van partijen.

5. De overwegingen van het college

Overweging vooraf

5.1 In het vervolg van deze uitspraak zal de vraag centraal staan of de klinisch psycholoog de zorg heeft verleend die van haar verwacht mocht worden. De norm daarvoor is een redelijk bekwame en redelijk handelende klinisch psycholoog. Bij de beoordeling wordt rekening gehouden met de voor de klinisch psycholoog geldende beroepsnormen en andere professionele standaarden. Dat een zorgverlener beter anders had kunnen handelen is niet altijd genoeg voor een tuchtrechtelijk verwijt. Verder geldt het uitgangspunt dat zorgverleners alleen tuchtrechtelijk verantwoordelijk zijn voor hun eigen handelen.

5.2 Hierbij is in deze zaak aanvullend het volgende van belang. Zoals onder 3.5 al overwogen, heeft de klinisch psycholoog opdracht gekregen van de GI om een onderzoek te doen dat deel zou uitmaken van een meeromvattend onderzoek dat in opdracht van de rechtbank moest worden gedaan naar de noodzaak van het opleggen van één of meer kinderschermingsmaatregelen. De klinisch psycholoog

heeft in dit kader een eenmalig diagnostisch interview afgenomen bij een aantal kinderen uit de leefgemeenschap. Er is geen sprake van een geneeskundige behandelovereenkomst tussen de klinisch psycholoog en de (ouders van de) kinderen en/of van een behandelrelatie.

5.3 Daarnaast is het zo dat de klinisch psycholoog niet bij alle kinderen zelf het diagnostisch interview heeft afgenomen. Maar omdat van de rest van de bij het onderzoek betrokken zorgverleners (en jeugdbeschermers) de identiteit niet bekend is geworden aangezien onder veiligheidsrestricties werd gewerkt, zijn zij voor de klagers niet persoonlijk aanspreekbaar. Hierdoor is de klinisch psycholoog in zekere zin symbool gaan staan voor alles wat er in de ogen van de klagers is misgegaan in het onderzoek van de GI. Als gevolg hiervan is – zo hebben de klagers ter zitting ook erkend – een veel groter deel van de verwijten dan passend, voor rekening van de klinisch psycholoog gekomen. Zoals al overwogen, gaat het in het tuchtrecht echter steeds om *persoonlijke* verwijtbaarheid.

Zijn alle klagers ontvankelijk?

5.4 De klinisch psycholoog heeft in haar verweerschrift naar voren gebracht dat een aantal ouders niet-ontvankelijk moet worden verklaard omdat hun kinderen ten tijde van het indienen van de klacht zestien jaar of ouder waren.

5.5 Het college oordeelt hierover als volgt. In artikel 65 lid 1 sub a van de Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) is vastgelegd dat een klacht aanhangig kan worden gemaakt door een rechtstreeks belanghebbende. Bij rechtstreeks belanghebbende dient uiteraard in de eerste plaats te worden gedacht aan de patiënt van een aan tuchtrechtspraak onderworpen beroepsbeoefenaar. Uit artikel 7:447 lid 3 van het Burgerlijk Wetboek (BW) vloeit voort dat de minderjarige patiënt die de leeftijd van zestien jaren heeft bereikt, zelf bevoegd is een klacht in te dienen, zodat daarmee de bevoegdheid van de wettelijke vertegenwoordigers van de minderjarige om als zodanig te klagen, komt te vervallen. In deze procedure hebben aanvankelijk de ouders van de klachtgerechtigde kinderen de klacht ingediend, en later hebben de kinderen zelf verklaard als klager te willen worden aangemerkt. Hiermee komt de bevoegdheid van de ouders als wettelijk

vertegenwoordigers te vervallen.

5.6 Het college oordeelt daarom dat C, J, G, B, F, en D, niet-ontvankelijk zijn als ouder van M, O, L, en N. Ten aanzien van de kinderen die nog niet zelfstandig klachtgerechtigd zijn (omdat zij jonger zijn dan zestien jaar) zijn de ouders wel ontvankelijk.

5.7 Het college zal de klacht hierna (in zoverre) inhoudelijk behandelen.

Klachtonderdelen a en d) ontoelaatbare dubbelrol, vooringenomenheid en misleiding

5.8 Klagers stellen zich om te beginnen op het standpunt dat de klinisch psycholoog in deze zaak

vooringenomen is geweest en een ontoelaatbare dubbelrol heeft vervuld (klachtonderdeel a). Omdat ook hun stellingen over misleiding (klachtonderdeel d) zijn geplaatst in de sleutel van de vermeende dubbelrol van de klinisch psycholoog, zal het college deze klachtonderdelen samen behandelen.

5.9 De ontoelaatbare dubbelrol en misleiding is volgens klagers gelegen in het volgende. Op 11 februari 2021 was de klinisch psycholoog betrokken bij een intern overleg tussen de GI, de raad en andere ketenpartners over de casus van hun leefgemeenschap. Hierdoor heeft zij de diagnostische interviews niet meer met de vereiste objectiviteit en onbevangenheid kunnen afnemen. Er was bij de klinisch psycholoog sprake van tunnelvisie; iets waarvoor de raad al in een vroegtijdig stadium had gewaarschuwd, zo blijkt uit de notulen van het overleg van 11 februari 2021. De klinisch psycholoog heeft met haar handelen de beroepscode voor psychologen – NIP 2015 – op diverse onderdelen geschonden, aldus klagers. Klagers voelen zich misleid, omdat deze dubbelrol pas duidelijk werd toen de mail met daarin het verslag van het overleg door de raad aan hen werd verstrekt.

5.10 Het college is het op dit punt niet met de klagers eens. Uit het verweerschrift en de toelichting van de klinisch psycholoog op zitting volgt dat de klinisch psycholoog op uitnodiging van de GI bij het overleg van 11 februari 2021 is verschenen om te vertellen over ervaringen die zij in haar werk met gesloten leefgemeenschappen had opgedaan. Dat de klinisch psycholoog tijdens het overleg een adviserende rol heeft gehad en/of dat de inbreng van de klinisch psycholoog zag op de leefgemeenschap van klagers, is het college niet gebleken.

5.11 Van het overleg is door een medewerker van de GI een verslag gemaakt. Dit verslag is niet (in concept) aan de klinisch psycholoog voorgelegd en zij staat ook niet in de lijst van geadresseerden van de e-mail met daarin het verslag. Met de precieze inhoud van het verslag is zij pas bekend geraakt toen zij de tuchtklacht onder ogen kreeg. In de bewoordingen van het verslag kan de klinisch psycholoog zich niet vinden. Uit het verslag zijn passages weggelakt, waardoor de context van (en mogelijke nuancerings op) de gekozen bewoordingen niet kan/kunnen worden vastgesteld. Het verslag heeft ook geen officiële status; het maakt in elk geval geen onderdeel uit van het rechtbankdossier. Het college is gelet op dit samenstel van factoren met de klinisch psycholoog van oordeel dat uit dit verslag, noch uit de aanwezigheid van de klinisch psycholoog bij het overleg en haar rol aldaar, (de schijn van) vooringenomenheid kan worden afgeleid.

5.12 De klinisch psycholoog heeft ter zitting wel aangegeven dat zij zich – voordat zij in de loop van maart 2021 de opdracht aanvaardde om een aantal van de diagnostische interviews af te nemen – heeft afgevraagd of zij dit zonder vooringenomenheid zou kunnen doen. Omdat haar inbreng tijdens het overleg beperkt was geweest, achtte zij zich voldoende onbevangen en onbevooroordeeld om de kind-interviews (mede) af te nemen en heeft zij besloten om dit te doen.

5.13 Daarbij is relevant dat de klinisch psycholoog werkzaam is in een zeer specialistisch werkveld. Er zijn, anders gezegd, in Nederland weinig zorgverleners die de praktijkervaring en expertise van de klinisch psycholoog bezitten en daarnaast de behoefte voelen om zich op het klachtgevoelige werkveld van het jeugdbeschermingsrecht te begeven. Deskundigheid met (vermoedens van) misbruik, geweld of trauma in gesloten leefgemeenschappen, is nog lastiger te vinden. Dat het onderzoek (in elk geval deels) in een LET-setting plaatsvond, de interviews (mede om die reden) allemaal op dezelfde dag moesten worden afgenomen, de spoedmaatregel enkele weken later al afliep, en dit alles zich afspeelde tegen de achtergrond van de coronapandemie, heeft het (voor de GI) nog lastiger gemaakt om voldoende deskundige onderzoekers te vinden. Dit alles maakt dat het college de afweging van de klinisch psycholoog goed kan volgen. Zij zal de klacht in zoverre

ongegrond
verklaren.

5.14 Voor zover klagers hebben bedoeld te betogen dat het gebrek aan onafhankelijkheid blijkt uit de locatie die voor de kind-interviews is gekozen (op kantoor bij de GI), kan de klacht evenmin slagen. Voor deze locatie in de grensstreek is immers gekozen om de ouders tegemoet te komen (zij hoefden dan niet zo ver te reizen met de kinderen) en de ouders hebben op voorhand niet aangegeven dat deze locatie voor hen bezwaarlijk was. Bovendien was het op advies van de ketenpartners (waaronder het LET en de politie) de bedoeling om op basis van anonimiteit te werken; het afnemen van de diagnostische interviews op kantoor bij de klinisch psycholoog (of bij één of meer van haar collega-onderzoekers) ligt dan niet voor de hand.

Klachtonderdeel b) onethische bejegening/ontoelaatbare onderzoeksmethoden

5.15 Uit het proces-verbaal van het mondelinge vooronderzoek blijkt dat dit klachtonderdeel ziet op (1) het niet tijdig melden van het feit dat er audiovisuele opnames zouden worden gemaakt van de diagnostische interviews, het vernietigen van de opnames na afloop, en de algehele gebrekkige voorbereiding van de interviews en (2) de bejegening van de kinderen tijdens de interviews.

5.16 In zijn algemeenheid geldt, dat de verantwoordelijkheid voor het geven van voorbereidende informatie en instructies in de onderlinge taakverdeling bij de GI als hoofdopdrachtnemer was belegd. Omdat het onderzoek bovendien onder veiligheidsrestricties plaatsvond (zie 3.6), waren de mogelijkheden voor de klinisch psycholoog om zelf vooraf met de ouders in contact te treden om hen te informeren, beperkt.

5.17 Op de dag van het onderzoek bleek dat de GI had nagelaten de ouders te informeren over het feit dat er audiovisuele opnames zouden worden gemaakt. Daarom hebben de klinisch psycholoog (en haar vier collega's) om toestemming hiervoor gevraagd. Er is, zo is ter zitting duidelijk geworden, nog even overwogen om de kind-interviews op een later moment te laten plaatsvinden, maar daar is niet voor gekozen, omdat het een spoedonderzoek met veiligheidsrestricties (LET) betrof maar ook

omdat men – nadat de uitleg gegeven was – vrij snel tot overeenstemming kwam over het maken van opnames. Het college acht deze afweging verdedigbaar.

5.18 Dat de audiovisuele opnames op enig moment zijn vernietigd acht het college evenmin klachtwaardig, nu deze opnames de status hadden van werkaantekeningen en primair bedoeld waren om eventuele fouten uit de interviewverslagen te kunnen halen. Dergelijke opnames/werkaantekeningen verliezen hun waarde zodra ze zijn verwerkt in het ‘eindproduct’ (in dit geval: de rapportages van de diagnostische interviews). Dit zou anders kunnen zijn, als de opnames relevant zouden kunnen zijn in verband met een onderzoek naar mogelijke strafbare feiten—maar daarvan was in dit geval geen sprake. Eén van de ouders heeft de klinisch psycholoog verzocht de opnames van haar kind nog iets langer te bewaren. Dat heeft de klinisch psycholoog gedaan. Dat aan meer ouders zou zijn toegezegd de opnames (langer) te bewaren, is het college niet gebleken. De klacht is ook in zoverre ongegrond.

5.19 De interviews zijn door een deel van de kinderen als belastend en beschadigend ervaren. Tijdens de zitting is dit nog eens op indringende wijze door diverse betrokkenen verwoord. In geen van de gevallen ging het echter om kinderen die door de klinisch psycholoog zelf zijn gesproken. De klinisch psycholoog draagt in tuchtrechtelijke zin dan ook geen verantwoordelijkheid voor wat er tijdens de interviews van deze kinderen mogelijk is voorgevallen. Dit betekent dat de klacht ook op dit onderdeel ongegrond zal worden verklaard.

Klachtonderdeel c) schenden informatie- en zorgvuldigheidsplicht

5.20 De klagers verwijten de klinisch psycholoog daarnaast dat zij zich niet heeft gehouden aan de informatie- en zorgvuldigheidsplicht. Het college overweegt hierover als volgt.

5.21 Vast staat, dat de door de ouders ingevulde vragenlijsten (de zogeheten CBCL/YSR en TRF) niet bij het onderzoek zijn betrokken. De klinisch psycholoog had deze lijsten weliswaar via de GI laten uitzetten, maar nooit van de GI retour ontvangen. Omwille van de urgentie zijn de uitgewerkte vragenlijsten niet meer bij de rapportages betrokken. In de rapportages is dit niet vermeld. Voor de eind-opdrachtgever (de rechtbank) is hierdoor niet zichtbaar geweest dat de diagnostische

interviews hebben plaatsgevonden op een wijze die afwijkt van de werkwijze of professionele standaard die de klinisch psycholoog voor dit type onderzoek doorgaans hanteert. Het college vindt dit (het niet-vermelden) verwijtbaar.

5.22 Daarnaast staat in de rapportages niet duidelijk vermeld hoe de opdracht van de rechtbank aan de GI (voor zover bij de klinisch psycholoog bekend) en/of van de GI aan de klinisch psycholoog, luidde. Dit brengt het risico met zich, dat er ruis ontstaat tussen de oorspronkelijke onderzoeksopdracht van de rechtbank enerzijds en de deelopdracht van de GI aan de klinisch psycholoog (en haar collega's) anderzijds. Ook dit is, door het weglaten van de onderzoeksvragen van de GI aan de klinisch psycholoog uit de rapportages, voor de rechtbank niet toetsbaar geweest. Ook voor de klagers is dit niet duidelijk geweest. Dit heeft bij de klagers vragen en wantrouwen opgeroepen, wat met een iets precieuzere werkwijze had kunnen worden voorkomen. Dat vindt het college niet zorgvuldig.

5.23 Ook de dubbele disclaimer die de klinisch psycholoog met de bijlage van 21 augustus 2022 op haar onderzoek had willen aanbrengen – namelijk dat de interviews moeten worden gezien in de context van het gehele beschermingsonderzoek én dat zij een momentopname vormen (die beperkt geldig is en terughoudend moet worden gezien, want: afgenomen in een voor de kinderen turbulente tijd) – had in de oorspronkelijke rapportage moeten worden vermeld.

5.24 Ten slotte is in de rapportages niet de nuance aangebracht dat een groot deel van de onderzoekstaken – zoals het spreken met de ouders en het interviewen van informanten – was belegd bij de GI als hoofdopdrachtnemer en eindverantwoordelijke voor het onderzoek, dat met veiligheidsrestricties (LET) heeft moeten plaatsvinden. (Mede) hierdoor is het voor de ouders niet altijd duidelijk geweest wie zij waarop konden aanspreken. Ook op dit punt voldoen de rapportages niet (volledig) aan normen van zorgvuldigheid en informatievoorziening. In zoverre zal de klacht gegrond worden verklaard.

Klachtonderdeel e) inhoudelijke onjuistheden

5.25 Vast staat dat in de rapportages, door een vertaalfout in de informatie die de GI bij de klinisch psycholoog had aangeleverd, een onjuistheid is geslopen. Hierdoor leek de aanleiding voor het beschermingsonderzoek groter en ernstiger dan in werkelijkheid het geval was. Met de brief van

21 augustus 2022 heeft de klinisch psycholoog deze – op zichzelf ernstige – misslag willen rechtzetten. Deze brief is op verzoek van klagers echter niet verstuurd aan de GI. Omdat de fout is veroorzaakt door informatie die door derden is aangeleverd en de klinisch psycholoog verantwoordelijkheid heeft willen nemen door aan te bieden met een bijlage bij de rapportages de fout te herstellen, ziet het college onvoldoende aanleiding dit klachtonderdeel gegrond te verklaren.

5.26 Dat het (deel)onderzoek van de klinisch psycholoog ook op andere punten inhoudelijke gebreken zou bevatten, is het college niet gebleken. Er is gebruik gemaakt van gangbare methodieken en technieken die vele keren eerder zijn toegepast – afhankelijk van de leeftijd van het betrokken kind, onder meer: het 10 stepsprotocol, de ZALC, een aanvulling op de ZALC, Familie in Dieren en TAT – om zo op methodische wijze zicht te krijgen op het verhaal kinderen. In zoverre is de klacht ongegrond.

Klachtonderdeel f) onvoldoende nazorg

5.27 Ook dit klachtonderdeel is ongegrond. Zoals al overwogen, vonden de door de klinisch psycholoog afgenomen kind-interviews plaats in het kader van een (veel breder) kindbeschermingsonderzoek, ter beantwoording van een door de rechtbank geformuleerde onderzoeksvraag. In de onderlinge taakverdeling met de GI was de GI als hoofdpdracht- nemer verantwoordelijk voor het bieden van nazorg aan de ouders en kinderen. Met een deel van de ouders en kinderen hebben er tijdens de looptijd van de ondertoezichtstelling, in de zomer van 2021, ook nagesprekken plaatsgevonden. Toen de ondertoezichtstelling in het najaar van 2021 verviel, zag de GI voor zichzelf geen formeel kader meer om hiermee verder te gaan. Een aantal maanden later – in de zomer van 2022 – heeft de klinisch psycholoog, in haar vrije tijd en onbezoldigd, op verzoek van betrokken ouders zes à acht uur lang nagesprekken gevoerd met een deel van hen.

5.28 Dit alles maakt dat er naar het oordeel van het college van onvoldoende nazorg niet kan worden gesproken. Dat er in het kader van de nazorg met de andere (anoniem gebleven) onderzoekers geen gesprekken hebben plaatsgevonden, kan de klinisch psycholoog niet worden tegengeworpen, nog daargelaten dat daartoe ook niet een recht bestaat. Dit betekent dat de klacht ook op dit punt ongegrond zal worden verklaard.

Klachtonderdeel g) geen stappen ondernomen tegen misbruik van de rapportages door derden

5.29 Omdat de klagers niet concreet hebben gemaakt op welke wijze derden misbruik zouden hebben gemaakt van de rapportages van de klinisch psycholoog, zal ook dit klachtonderdeel ongegrond worden verklaard. De brief die de klinisch psycholoog hierover aan de GI heeft willen versturen, is op verzoek van de ouders bovendien niet verzonden. Dit klachtonderdeel wordt daarom ongegrond verklaard.

De maatregel

5.30 De klacht zal deels gegrond worden verklaard, omdat de rapportages van de klinisch psycholoog niet op alle punten voldoende zorgvuldig waren. Dat betekent dat in beginsel ook een maatregel moet worden opgelegd.

5.31 Alles afwegend is het college van oordeel dat in dit geval met een waarschuwing kan worden volstaan. Daarvoor is allereerst redengevend dat de klinisch psycholoog zich richting de klagers toetsbaar heeft opgesteld, door in de zomer van 2022 met hen in gesprek te gaan en naar aanleiding van deze gesprekken aan te bieden een disclaimer bij haar rapportages te voegen. Ook tijdens de zitting heeft de klinisch psycholoog gereflecteerd op haar rol en op wat er beter had gekund of misschien anders had gemoeten. De klinisch psycholoog heeft in haar laatste bijdrage aan de zitting aangegeven het te betreuren dat de klagers met belangrijke vragen zijn blijven zitten. Tijdens de zitting is ook duidelijk geworden dat het gebeurde (en de klachtprocedure) niet alleen op klagers, maar ook op de klinisch psycholoog veel indruk heeft gemaakt.

5.32 Daarnaast is de context waarbinnen de kind-interviews zijn afgenomen, van belang. De klinisch psycholoog heeft haar werk moeten doen in coronatijd, onder grote tijdsdruk, als onderdeel van een complexe keten, waarbij diverse veiligheidsmaatregelen golden die maakten dat de kind-interviews gelijktijdig door meerdere interviewers moesten worden afgenomen. Personele problematiek bij de hoofdopdrachtnemer (de GI) en een verschil van visie tussen de GI en de raad voor de kindbescherming, hebben het speelveld waarop de klinisch psycholoog moest opereren, verder gecompliceerd. Tot slot is – zoals al overwogen – van belang dat het in het tuchtrecht gaat om persoonlijke verwijtbaarheid van de individuele zorgverlener; onvrede over hoe interviews zijn afgenomen door anderen dan de klinisch psycholoog, kan zodoende

niet aan de klinisch psycholoog worden tegengeworpen. Dit alles leidt tot de conclusie dat met een waarschuwing kan worden volstaan.

Overige verzoeken

5.33 Het medisch tuchtrecht is bedoeld ter bevordering van de kwaliteit van de gezondheidszorg en leent zich om die reden niet voor toewijzing van een verzoek om schadevergoeding. Ook de verzoeken van klagers om de overige onderzoekers alsnog te spreken te krijgen en om de rapportages te vernietigen (en aan de instanties die over een afschrift daarvan beschikken te melden dat hieruit niet meer mag worden geciteerd) zijn geen verzoeken waaraan het college in deze tuchtzaak tegemoet kan komen.

5.34 Ook het verzoek om de klinisch psycholoog te veroordelen in de kosten die klagers hebben gemaakt in deze procedure, zal worden afgewezen, omdat de klacht slechts zeer gedeeltelijk gegrond zal worden verklaard.

Publicatie

5.35 In het algemeen belang zal deze beslissing worden gepubliceerd. Dit algemeen belang is erin gelegen dat andere (klinisch) psychologen mogelijk van deze zaak kunnen leren. De publicatie zal plaatsvinden zonder vermelding van namen of andere tot personen of instanties herleidbare gegevens.

6. De beslissing

Het college:

- verklaart C, J, G, B, F, en D, niet-ontvankelijk, voor zover zij hebben geklaagd namens M, O, L, en N;
- verklaart klachtonderdeel c) gegrond;
- legt de klinisch psycholoog de maatregel op van een waarschuwing;
- verklaart de klacht voor het overige ongegrond;
- wijst de verzoeken zoals vermeld onder 5.33 en 5.34, waaronder het verzoek om een kostenveroordeling, af;
- bepaalt dat deze beslissing, nadat die onherroepelijk is geworden, zonder vermelding van namen of andere herleidbare gegevens in de Nederlandse Staatscourant zal worden bekendgemaakt en ter publicatie zal worden aangeboden aan de tijdschriften Tijdschrift voor Gezondheidsrecht, Gezondheidszorg Jurisprudentie, Medisch Contact, De Psycholoog en De Pedagoog.

Deze beslissing is gegeven door J.T.W. van Ravenstein, voorzitter, W.R. Kastelein, lid-jurist, C.H.J.A.M. van de Vijfeijken, N.J. Kroon en L.P.T. Raijmakers, leden-beroepsgenoten, bijgestaan door T.C. Brand, secretaris, en in het openbaar uitgesproken op 23 april 2024.

**1 Partijen verschillen van visie over het moment waarop de LET-restricties zijn opgeheven. Voor het college is dit op basis van de door hen overgelegde stukken niet met zekerheid vast te stellen.*