

20/30

Uitspraak van het College van Toezicht van het Nederlands Instituut van Psychologen.

Het College van Toezicht van het Nederlands Instituut van Psychologen, hierna te noemen het College, heeft het volgende overwogen en beslist ten aanzien van de bij brief van 24 december 2020 door A, hierna te noemen klagster, ingediende klacht tegen drs. B, hierna te noemen verweerster, lid van het Nederlands Instituut van Psychologen, en ingeschreven in de NIP-registers psycholoog NIP en lichaamsgericht werkend psycholoog NIP.

I Het verloop van de procedure

Het College heeft kennis genomen van:

- het klaagschrift met bijlagen d.d. 24 december 2020;
- het verweerschrift met bijlagen d.d. 31 januari 2021.

De mondelinge behandeling van de klacht heeft plaatsgevonden ter zitting van het College van 8 september 2021, waarbij klagster en verweerster aanwezig waren. Klagster werd vergezeld door F, autisme begeleider bij Z. Verweerster werd bijgestaan door mr. A. Hielkema, juridisch adviseur gezondheidsrecht bij VvAA-rechtsbijstand.

II De feiten

Op grond van de stukken en van hetgeen ter zitting heeft plaatsgevonden kan van het volgende worden uitgegaan.

- a. Verweerster is onder meer als gz-psycholoog werkzaam in de praktijk te X. In de praktijk wordt gewerkt volgens de principes van de zogenoemde integrale geneeskunst.
- b. In de praktijk was van 1 augustus 2019 tot 1 februari 2020 een stagiaire werkzaam die in het kader van haar masteropleiding neuropsychologie een BAPD-stage liep onder supervisie van verweerster, geregistreerd supervisor BAPD. De werkzaamheden van de stagiaire hielden onder meer in het afnemen van intakes en van tests en het opstellen en uitvoeren van behandelplannen.
- c. Klagster, geboren in 1961, is in 2018 in het Y gediagnosticeerd met Asperger en een hoog IQ door dr. C en dr. D, beiden psychiater.
- d. Op 3 december 2019 is klagster door haar huisarts verwezen naar een psycholoog van de praktijk voor specialistische GGZ vanwege “*een vermoeden van een DSM-IV stoornis*”.
- e. Op 5 december 2019 heeft het eerste gesprek tussen klagster en de stagiaire plaatsgevonden. Hierover is onder meer het volgende vermeld in het dossier:

“4. Gecategoriseerd verwijzing via HA. Al zoveelste verwijzing. Loopt vast. Lange zoektocht waarom ze zich zo voelt zoals ze nu voelt. Veel niet-juiste diagnoses gehad. Behoeft aan informatie, specifiek voor haar. Heeft de afgelopen jaren veel informatie gehad, o.a. over asperger, maar die is nooit specifiek op haar van toepassing.

Voelt alsof ze altijd al aan het overleven is. Lijdt veel.

Ze heeft behoefte aan iemand die luistert en haar aan de hand mee neemt. Heeft behoefte aan iemand met kennis en ervaring, die haar een spiegel voor kan houden (net als haar hond). Ze heeft inmiddels veel inzicht over hoe ze in elkaar zit, maar nog niet wat de diagnose asperger hierop van invloed heeft. Ze begrijpt veel dingen om zich heen niet en wil dit beter kunnen. Ze is erg gevoelig voor recht/onrecht. Ze kan zich dan erg druk maken over dingen die in haar opzicht niet goed gaan of niet eerlijk zijn.

5. Hoofddoel doelen:

- *Wil makkelijker in het leven staan en dingen kunnen loslaten.*
- *rust*
- *geen stress, ze heeft geen stress, ze is stress. Ze voelt zich als een flipperkast binnen in haar.”*
- f. Eveneens op 5 december 2019 is de casus van klaagster in het Multi Disciplinair Overleg (MDO) besproken. In het dossier is hierover het volgende opgenomen:
“is er ptss vastgesteld? is er hoogbegaafdheid vastgesteld, anders kan het geen asperger zijn. Is er persoonlijkheidsstoornis vastgesteld? alle informatie verzamelen, wat al bekend?”
- g. Klaagster heeft vervolgens bij de stagiaire documenten aangeleverd van eerdere behandelingen.
- h. Op 15 januari 2020 is door de stagiaire een zogenaamd Psychophysiological Profile Assessment (PPA) rapport opgesteld. Als *“voorgesteld behandelplan”* staat hierin genoemd:
“- Lichaamsgerichte therapie om beter in contact te komen met het lijf.
- Vergroten van begrip en handelen met ASS voor zichzelf, zodat ze beter in de “normale” wereld kan functioneren
- Gespreksterapie om adequaat denken (= rustiger denken) te verbeteren. In haar eigen woorden; “de flipperkast in haar hoofd kalmeren”.
- i. Op 20 januari 2020 is het intake-traject beëindigd en door de praktijk gefactureerd bij de zorgverzekeraar van klaagster.
- j. Omdat er op dat moment nog geen behandelplek vrij was bij verweerster, heeft klaagster op 27 januari 2020 ter overbrugging van de wachttijd op advies van de praktijk deelgenomen aan een loopgroep van de praktijk. Dit is haar niet goed bevallen.
- k. Op 5 februari 2020 heeft de stagiaire samen met een collega klaagster gebeld om haar deelname aan de loopgroep te evalueren.
- l. Op 10 februari 2020 is er nogmaals telefonisch contact met klaagster geweest. Er is afgesproken dat er weer contact met klaagster zal worden opgenomen indien er een behandelplek vrij is bij verweerster.
- m. Aan klaagster zijn via het platform Karify e-health-modules over autisme gestuurd.
- n. Op 13 maart 2020 heeft een *“ev sub”* plaatsgevonden waarover het volgende in het dossier staat vermeld:
“5. ev sub - Behandeldoel: Meer rust, asperger beter leren begrijpen, beter kunnen loslaten.
- Behandelplan: Op wachtlijst voor behandeling bij B.
- Resultaat/conclusie: Er is een uitgebreide intake gedaan bij mevrouw A, gezien de vele klachten (lichamelijk en mentaal). Er is een PPAP en een DEM uitgevoerd. Daaruit bleek o.a. dat mevrouw veel in haar hoofd zit en niet in haar lijf. Om beter te leren om bij zichzelf te blijven, is mevrouw mee geweest naar de loopgroep. Dit is bij 1 keer gebleven, omdat dit niet beviel. Er is daarna nog gesproken over acupunctuur, maar dit lukt financieel niet op dit moment. Mevrouw is bezig met aanvraag van een PGB.
- Vervolg: Behandeling bij B opstarten zodra er plek is.”
- o. Op 2 april 2020 heeft het kennismakingsgesprek tussen klaagster en verweerster vanwege de coronacrisis via de telefoon plaatsgevonden.
- p. Vervolgens zijn nog 2 telefonische en 4 fysieke behandelgesprekken door verweerster met klaagster gevoerd.
- q. Op 17 juli 2020 is klaagster boos uit het achtste gesprek met verweerster weggelopen volgens klaagster omdat verweerster haar - toen zij bij aanvang van het gesprek thee ging halen - heeft laten wachten. Verweerster heeft klaagster daarna gebeld maar klaagster nam niet op.
- r. In het gesprek van 31 juli 2020 heeft klaagster blijkens het elektronisch patiënten dossier (epd) aangegeven dat ze in het achtste gesprek te boos was geworden en is weggegaan omdat haar hond dit aangaf. Klaagster heeft het idee dat verweerster haar niet kende. En verder zit het haar dwars dat verweerster duizenden euro's aan klaagster gaat verdienen, terwijl ze haar niet goed heeft geholpen en haar slachtofferschap heeft verweten.

- s. Op 3 augustus 2020 heeft klaagster via de mail aangegeven dat ze een klacht tegen verweerster wil gaan indienen en dat ze niet alle punten heeft kunnen benoemen waar het mis is gegaan.
- t. Verweerster heeft klaagster vervolgens uitgenodigd een gesprek over deze punten te voeren, waarop klaagster niet is ingegaan.
- u. Op 8 september 2020 heeft verweerster een *“Eindrapportage SGGZ; afgebroken traject”* opgesteld voor de huisarts.
Hieruit blijkt dat als regiebehandelaar bij de behandeling is opgetreden drs. E, klinisch psycholoog. Als doelen van de behandeling zijn vermeld:
“asperger beter leren begrijpen, leren loslaten (gedachten en emoties), traumaverwerking met als extra vraag: is er PTSS?”
Klaagster is niet akkoord gegaan met de verzending van deze rapportage aan de huisarts.
- v. De negen gesprekken die klaagster in het kader van de behandeling vanaf april 2020 met verweerster heeft gevoerd zijn in afwachting van de uitkomst van deze procedure nog niet gedeclareerd.

III Het standpunt van klaagster en de klacht

Klaagster heeft desgevraagd ter zitting verklaard dat haar klacht - zakelijk weergegeven – thans het volgende inhoudt:

1. Haar zorgvraag is genegeerd en zij wist niet wat het behandelplan inhield;
2. Verweerster was regelmatig te laat bij aanvang van de sessies;
3. Verweerster heeft de werkzaamheden van de stagiair ten onrechte gedeclareerd bij de zorgverzekeraar van klaagster.

Klaagster heeft hiertoe aangevoerd dat zij de behandeling bij de praktijk “als tenenkrommend slecht” heeft ervaren. Zij kwam op eigen verzoek bij de praktijk met de vraag hoe het leven voor haar gemakkelijker gemaakt kon worden omdat zij vanwege haar diagnose Asperger keer op keer tegen dezelfde dingen aanloopt. Op die vraag heeft klaagster echter geen antwoord gekregen. In plaats daarvan is er wederom en nog wel door een stagiaire een diagnostisch traject opgestart dat bovendien is gedeclareerd bij de verzekeraar van klaagster.

De behandeling van klaagster door verweerster is evenmin goed verlopen. Verweerster kwam bij de gesprekken steeds te laat. Klaagster heeft daarnaast van verweerster geen behandelplan gekregen. Daardoor kreeg zij achteraf het gevoel dat haar overduidelijke zorgvraag is genegeerd en er in de diagnose is geswicht van autisme naar PTSS. Klaagster heeft enige tijd afgewacht hoe de gesprekken zich zouden ontwikkelen. Dat viel haar echter erg tegen. Klaagster heeft de behandeling bij verweerster daarom afgebroken.

Klaagster wil met deze klacht bereiken dat de aan haar zorgverzekeraar in rekening gebrachte kosten door de praktijk worden terugbetaald en niet in rekening worden gebracht.

IV Het standpunt van verweerster

Verweerster heeft de klacht gemotiveerd betwist. Zij heeft onder meer spijt betuigd dat het zo is gelopen en dat het niet is gelukt om met klaagster een vertrouwensband op te bouwen. Verweerster heeft verklaard dat zij het afwachten van klaagster heeft verward met dat zij en klaagster in de behandeling op één lijn zaten.

Voor zover van belang voor de beoordeling van de klacht zal in het onderstaande nader op het verweer worden ingegaan.

V De overwegingen van het College

V.1. Bij de tuchtrechtelijke toetsing van professioneel handelen gaat het er niet om of dat handelen beter had gekund, maar om het beantwoorden van de vraag of de psycholoog de zorgvuldigheid heeft betracht die van een redelijk handelend en redelijk bekwaam psycholoog kan worden verwacht door te handelen naar de Beroepscode.

V.2. Het College is wat betreft klachtonderdeel 1 van oordeel dat de hulpvraag van klaagster van het begin af aan niet goed is opgepakt. Daarmee heeft verweerster artikel 63 van de Beroepscode overtreden.

Uitgangspunt voor iedere behandeling dient te zijn de gestelde diagnose of probleemanalyse en de daaruit voortvloeiende indicatie voor behandeling. Zowel de diagnose of probleemanalyse als de voorgenomen behandeling(en) dienen met de cliënt besproken te worden waarbij gezamenlijk overeenstemming had dienen te worden gezocht en bereikt over het doel van de professionele relatie(s), de methoden van onderzoek of behandeling en de te verwachten resultaten en beperkingen daarvan. Bij voorkeur wordt deze informatie schriftelijk gegeven. Daarnaast dient frequent en op gezette tijden evaluatie met de cliënt plaats te vinden.

Uit de door verweerster overgelegde stukken en het verweerschrift blijkt echter niet dat er een heldere probleemanalyse van de hulpvraag van klaagster is gemaakt. Hierdoor ontbrak het aan een gestructureerd helder behandelplan met duidelijke doelstelling die aan de behandeling van klaagster ten grondslag heeft gelegen.

Door dit na te laten heeft verweerster niet op kunnen merken dat klaagster geen (verdere) diagnostiek wenste en alleen op zoek was naar handvatten hoe met haar diagnose om te gaan. Dat de verwijfsbrief van de huisarts geen diagnose bevatte, maakt dit niet anders. Evenmin staat vast dat verweerster (zoals zij heeft aangevoerd) als behandelaar verplicht was het totaalplaatje (waarmee zij doelt op autisme mogelijk in combinatie met PTSS) te bekijken. Uit de door klaagster bij de stagiaire in het kader van de intake aangeleverde documenten van eerdere behandelingen bleek immers dat de diagnose Asperger al was gesteld. Daarbij komt dat ook voor het doen van (verdere) diagnostiek overeenstemming tussen cliënt en hulpverlener dient te bestaan. Daarbij kan die hulpverlener, mits op juiste wijze gesuperviseerd, een stagiaire zijn.

Verweerster had naar het oordeel van het College onduidelijkheid over de behandeldoelen bij klaagster dienen te voorkomen door direct na de intakefase vanaf 20 januari 2020 hierover zelf (eventueel samen met de stagiaire) een gesprek met klaagster te voeren in plaats van haar zonder overleg vooraf naar de loopgroep te verwijzen en e-health-modules toe te sturen.

V.3. Evenmin is gebleken dat verweerster de behandeldoelen met klaagster heeft geëvalueerd. Verweerster heeft zich hier ter zitting op beroepen, maar uit het overgelegde deel van het epd blijkt slechts dat verweerster in het tweede gesprek met klaagster op 17 april 2020 *“meer over de behandeldoelen heeft gezegd”*. Dat klaagster om feedback is gevraagd, blijkt hieruit niet. Evenmin blijkt uit het epd dat evaluatie aan de hand van gefaseerde monitoring heeft plaatsgevonden. Door aldus niet methodisch te werk te gaan, heeft verweerster zichzelf de kans ontnomen de ontevredenheid van klaagster op te merken, hetgeen een drop-out mogelijk had kunnen voorkomen.

Het voorgaande leidt tot de conclusie dat de klachtonderdeel 1 gegrond is. Naar het oordeel van het College was het de verantwoordelijkheid van verweerster als supervisor en later als behandelaar er op toe te zien dat klaagster welingelicht in kon stemmen met het aangaan en voortzetten van de professionele relatie (artikel 62 Beroepscode).

V.4. Verweerster heeft wat betreft klachtonderdeel 2 ter zitting erkend dat zij af en toe vijf minuten te laat begon met de behandelgesprekken met klaagster. Ook is het eenmaal voorgekomen dat zij, toen klaagster op haar zat te wachten, door een collega op de gang om hulp werd gevraagd vanwege een cliënt die net een suïcidepoging had gedaan. Verweerster heeft ontkend hierbij – zoals klaagster stelt – gelachen te hebben.

Het College oordeelt dat het op zichzelf binnen de normale range van bedrijfsvoering van een gz-praktijk ligt dat daar af en toe iets te laat wordt begonnen met een volgend gesprek. Bij verweerster past deze gang van zaken echter ook in het minder gestructureerde beeld dat het College van de behandeling van klaagster heeft gekregen. Het College adviseert verweerster dan ook hierop in de toekomst alerter te zijn bij cliënten met specifieke problematiek zoals die van klaagster en in ieder geval hierover direct bij aanvang van mogelijk iets later aangevangen sessies transparanter te communiceren. Door dit na te laten, heeft verweerster niet zorgvuldig jegens klaagster gehandeld en heeft zij artikel 15 van de Beroepscode overtreden. Klachtonderdeel 2 is hiermee eveneens gegrond.

V.5. Wat betreft klachtonderdeel 3 kan het College geen oordeel geven over de juistheid van de door verweerster ingediende en mogelijk nog in te dienen declaratie voor de behandeling van klaagster. In artikel 1.1.1 lid 2 van het RvT staan de bevoegdheden van het College limitatief opgesomd en is deze bevoegdheid niet gegeven. Klachtonderdeel 3 is hiermee niet gegrond.

Het College komt tot de slotsom dat de klacht gedeeltelijk gegrond is.
Het College acht de maatregel van waarschuwing passend.

VI De beslissing

Het College van Toezicht:

- verklaart de klacht gegrond als voormeld;
- waarschuwt verweerster

Aldus gewezen op 8 september 2021

door:

mr. P.B. Martens, voorzitter,
mr. E.A.M. Driessen, secretaris,
dr. ing. J.A. Damen,
drs. A.C. van der Horst,
drs. A. Wensing-Kruger,
leden

en ondertekend door de voorzitter,

w.g. P.B. Martens