

8/2/11 Afscheidscollege Maarten J.M. van Son

Ik zou het zo wéér doen: over tuchtrecht en psychologen in de gezondheidszorg

Mhr de rector, dames en heren,

Stel u het volgende voor:

U bent psycholoog en u heeft een echtpaar in relatietherapie gehad. De therapie werd kort na de start afgebroken omdat mijnheer opstapte: uit de therapie en uit zijn huwelijk.

Mevrouw zet het contact op individuele basis voort, want zij heeft in deze moeilijke tijden psychische ondersteuning nodig.

En zo komt het dat u hoort hoe liefdeloos de ex-echtgenoot zijn vrouw en hun kind behandelt. De verhalen bevestigen de indruk die u van mijnheer had gekregen.

De behandeling van mw wordt afgerond.

Op een goede dag krijgt u het verzoek van de advocaat van mevrouw om een verklaring op te stellen over de ongeschiktheid van de ex-echtgenoot als vader. Die verklaring wil de advocaat gebruiken in het proces over een omgangsregeling van het kind met vader.

Wat zou u doen?

Dit overkwam gezondheidszorgpsycholoog Jansen.

Hij hoefde niet lang na te denken: overtuigd als hij was dat het kind te kort gedaan werd. Hij maakt een mooi rapport op waarin hij met moeders' verhalen in zijn achterhoofd en zijn eigen indruk, verklaart dat mijnheer ongeschikt is als vader. Hij neemt voor de volledigheid ook nog een paar psychologische duidingen op in zijn verklaring, zodat het de rechter duidelijk is dat mijnheer zo min mogelijk met het kind in aanraking moet komen.

En ondertekent met: Jansen, gezondheidszorgpsycholoog.

Bij de rechtszaak over de omgangsregeling van het kind krijgt mijnheer de verklaring uiteraard onder ogen.

En zo komt het dat psycholoog Jansen enige tijd later voor het regionale tuchtcollege moet verschijnen. Mijnheer had een klacht ingediend. Mijnheer verweet Jansen dat hij een verklaring over hem had uitgebracht die absoluut niet deugde, hij wist ook niet waar de psycholoog het vandaan haalde, want hij was nooit door Jansen onderzocht. Mijnheer vond bovendien dat Jansen die verklaring nooit had mogen geven aan de advocaat van zijn ex-vrouw. En de verklaring van Jansen had hem behoorlijke schade berokkend.

Psycholoog Jansen stelde daar tegenover dat hij voldoende geïnformeerd was door de verhalen van mw. Die verhalen waren consistent en bovendien kwamen ze prima overeen met de indruk die Jansen zelf had uit de relatietherapie, hoe kort die ook was geweest.

En het welzijn van het kind gaat voor, stelt Jansen..

Het regionaal tuchtcollege achtte de klacht gegrond. De psycholoog zat goed fout, vond het college: een psycholoog kan pas uitspraken doen op basis van

gedegen psychologisch onderzoek en bovendien kan hij pas verslag doen als de onderzochte het rapport zelf heeft kunnen inzien om eventuele correcties aan te brengen en als deze de mogelijkheid heeft gehad om verstoring te blokkeren.

Psycholoog Jansen was het er totaal niet mee eens en ging in beroep bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Den Haag. Bijna twee jaar na de eerste klacht vond de zitting plaats waarin opnieuw werd ingegaan op de bewuste verklaring en de motieven.

Als de zitting bijna ten einde is vraagt een van de college-leden "Mijnheer Jansen, u heeft nu een lange procedure doorlopen, er is een uitspraak geweest, u heeft de gelegenheid gehad om een en ander nog eens toe te lichten, hoe denkt u nu over uw handelen?"

Het was even stil in de rechtszaal, waarop de gezondheidszorgpsycholoog zei: "geacht college, ik zou het zo wéér doen."

Mhr de Rector, Dames en Heren. Ik ga het over tuchtrecht hebben, over het wettelijk tuchtrecht voor gezondheidszorgpsychologen om precies te zijn.

Voor ik verder ga, de vraag: hoe kom ik er toe om in mijn afscheidscollège uitgerekend het tuchtrecht centraal te stellen?

Inderdaad zijn er op mijn vakgebied., mijn leerstoel veel onderwerpen die de moeite van het bespreken waard zijn.

- De relatie dus tussen psyche en brein- waarin enorme ontwikkelingen gaande zijn naar aanleiding van nieuwe onderzoekstechnieken en die zowel voor theorie als mettertijd voor de praktijk grote gevolgen hebben.
- Ook de relatie tussen wetenschap en praktijk en tussen onderzoeker en practicus blijven intrigerende onderwerpen;
- De *wijze van debatteren* over die relatie had ik aan de orde kunnen stellen.

Onderwerpen voldoende, maar anderen voeren deze discussie eloquent en zullen dat ongetwijfeld blijven doen.

Ik had ook de onderzoeksonderwerpen kunnen bespreken waar ik de laatste tijd bij betrokken ben zoals: emotieregulering bij persoonlijkheidspathologie, dysforie bij depressie, psychosociale gevolgen van brandwondentraumata, psychologie en complexe astma, parentificatie en pathologie op oudere leeftijd. Elk ervan verdient meer dan één lezing of publicatie en die komen er ook als de resultaten binnenkort door de mensen met wie ik samenwerk voor het voetlicht worden gebracht.

Nut en onnut van reorganisaties, het belang van draagvlak creëren in wetenschappelijke en andere instellingen. Verleidelijk om er over te spreken, maar ik heb collegae die veel beter geverseerd zijn in de psychologie van organisaties. En bovendien heb ik ruim de gelegenheid gehad om mijn partij in organisaties mee te blazen.

Ook over het opleiden van psychologen valt veel te zeggen; dat gebeurt dan ook voortdurend in allerlei gremia; ik laat het graag over aan mijn opvolgers in de verschillende opleidingen.

Nee, Ik koos als onderwerp “wettelijk tuchtrecht voor psychologen in de gezondheidszorg”. Zoals een bevriende collega opmerkte “de beste manier om de aula drie kwartier in slaap te sussen”. Toch waag ik het erop.

Waarom ?

Het wettelijk tuchtrecht voor psychologen bestaat nu ruim 10 jaar, dus een mooi moment om stil te staan bij haar nut.

Daarbij komt dat veel psychologen weliswaar weten dat er zoiets als een wettelijk tuchtrecht bestaat, maar geen idee hebben wat het omvat. Nut en bekendheid zijn mijn motieven om het onderwerp vandaag aan u voor te leggen.

Het is een intrigerend onderwerp omdat het zowel een check van de maatschappij is op ons beroep impliceert, een mogelijkheid voor patiënten die menen onprofessioneel behandeld te zijn om verhaal te halen, en tegelijk een erkenning is dat de maatschappij het beroep belangrijk vindt.

Het wettelijk tuchtrecht voor de gezondheidszorg psychologen is onderdeel van de wet BIG: de Wet Beroepen Individuele Gezondheidszorg. De wet BIG is ingesteld om de kwaliteit van de gezondheidszorg te bevorderen. Daarom is in die wet ook het tuchtrecht voor een aantal beroepen opgenomen; voor de zogenaamde artikel 3 beroepen: apotheker, arts, fysiotherapeut, psychotherapeut, tandarts, verloskundige, verpleegkundige en de gezondheidszorg psycholoog.

De wetgever beschouwt deze beroepsgroepen klaarblijkelijk als de experts op hun gebied; en houdt elk van de beoefenaren persoonlijk verantwoordelijk voor de kwaliteit van de beroepsuitoefening. Dit betekent dus ook dat de beroepsbeoefenaren op hun gebied professioneel autonoom zijn: ze moeten zich niet door anderen laten gezeggen hoe hun vak uit te oefenen. Ze kunnen zich, wat de kwaliteit betreft, ook niet verschuilen achter anderen.

In de praktijk betekent het tuchtrecht dat patiënten of direct betrokkenen –en ook inspecteur, opdrachtgever en werkgever— bij 5 regionale tuchtcolleges klachten kunnen indienen over professionele missers van beroepsbeoefenaren, en dus ook van de gz-psycholoog. De colleges onderzoeken de zaak en oordelen of het gedrag van de psycholoog binnen of buiten “goede zorg” valt. Stellen ze vast dat de klacht gegrond is dan leggen ze een sanctie op. Zijn klager of psycholoog het niet eens met de beslissing van het regionaal tuchtcollege dan kunnen ze in beroep gaan bij het Centraal Tuchtcollege voor de Gezondheidszorg in Den Haag. Deze heeft tuchtrechterlijk het laatste woord.

Hoe verloopt een tuchtrechtzaak?

De klager dient zijn klacht schriftelijk in bij een tuchtcollege in zijn regio; het college checkt of de psycholoog i.c. geregistreerd is en of de klacht betrekking heeft op de gezondheidszorg; Liederlijke taal van een psycholoog in de stamkroeg --bijvoorbeeld--zal niet leiden tot de behandeling van een klacht. Klaagschrift wordt doorgestuurd naar de psycholoog met de vraag er op te reageren, psycholoog reageert en daar reageert klager weer op, en vice versa. Klager en psycholoog kunnen hun stukken in het bureau mondeling toelichten. Het college kan een expert vragen om een vooronderzoek te doen. En overigens kan de klager in deze fase zijn klacht altijd intrekken of de procedure staken.. Na een laatste check of de klacht niet te futiel is en/of duidelijk niet voldoende onderbouwd, worden klager en verweerder –met

eventuele advocaten—uitgenodigd voor een openbare zitting waarin de collegeleden vragen kunnen stellen naar aanleiding van de stukken, getuigen kunnen worden gehoord en de klager en verweerder hun standpunt kunnen toelichten.

Het tuchtcollege bestaat dan in principe uit twee juristen, waarvan een de voorzitter is, een jurist-secretaris en twee zogenaamde beroepsgenoten i.c. gezondheidszorgpsychologen.

Na afloop van de zitting volgt intern beraad en beoordeelt het college of de psycholoog in de kwestie goede zorg heeft geleverd.

Het oordeel over goede zorg baseert het op de wet --denk aan de BIG en bijvoorbeeld de privacywetgeving— met als andere criteria correcte en deskundige, zorgvuldige professionele praxis zoals neergelegd in opleiding, in richtlijnen en vakliteratuur. Bovendien baseert het college zich bij psychologen op de gedragscode van het NIP. Die vereist dat de psycholoog verantwoord, deskundig, respectvol en integer zijn beroep uitoefent. Bij gegrondverklaring wordt een van de volgende sancties opgelegd.

- 1) **waarschuwing** college wijst psycholoog er op dat zijn gedrag onjuist was(voorlichtend-corrigerend)
- 2) **berisping:** veroordeling/terechtwijzing van ernstig verwijtbaar gedrag
- 3) **geldboete**
- 4) **schorsing van registratie** maximaal 1 jaar . kan op voorwaarde; bijvoorbeeld op voorwaarde dat men in supervisie gaat.
- 5) **gedeeltelijke ontzegging het beroep uit te oefenen:** Bijv. de ontzegging om een zelfstandige praktijk te voeren
- 6) **schrapen uit het BIG register:** men mag de titel gz-psycholoog niet meer voeren

De definitieve uitspraak of beslissing wordt binnen ongeveer twee maanden bezorgd bij beide partijen.

Beiden kunnen in beroep gaan bij het Centraal Tuchtcollege welke ongeveer dezelfde procedure volgt.

In Vrij Nederland van afgelopen week formuleerde de voorzitter van het Regionaal Tuchtcollege Groningen het doel van het werk treffend: “het hoofddoel van het tuchtrecht is dat het een bijdrage moet leveren aan de ontwikkeling van professionele normen” M.Kleijwegt (2011) Bij het medisch tuchtcollege
Diagnose: fout. VN , 72, 5 febr, 33-37.

Mijn vraag is het om 10 jaar na de start te kijken of het tuchtrecht voor gz-psychologen dat doel ook haalt.: nl door fouten opsporen, de psychologische praktijk verbeteren.

Om daar achter te komen put ik uit drie bronnen:

- **inventarisatie van tuchtrechtzaken die van 2006 t/m 2009 plaats vonden.**
- **interviews bij psychologen die een klachtprocedure hebben ondergaan**
- **een kleine enquête onder psychologen in de gezondheidszorg**

De inventarisatie.

We putten uit de openbare website: (www.tuchtcolleges-gezondheidszorg.nl)

In die 4 jaar zijn er 58 zaken in een openbare zitting behandeld door de 5 regionale tuchtcolleges. In totaal ging het daarbij om 60 psychologen omdat er in één zaak 3 psychologen voor hetzelfde werden aangesproken.

Gemiddeld dus zo'n 15 zaken per jaar.

Dat is niet veel als je in aanmerking neemt dat er ongeveer 13.500 gezondheidspsychologen geregistreerd staan.

Misschien doen we het met zijn allen wel heel goed en hebben onze patiënten weinig te klagen. Het is ook mogelijk dat klachten terecht komen bij andere instanties: de wettelijk verplichte klachtcommissies die elke gz-instelling heeft, de geschillencommissies of –in het geval van psychologen -- bij de verenigingstuchtrechter van het NIP of NVO.

Waarschijnlijk is het ook dat er weinig klachten worden gedeponereerd omdat mensen niet op de hoogte zijn van tuchtrechtmogelijkheden, niet weten met welke klachten ze er terecht kunnen, het doel niet kennen, problemen hebben met de toegankelijkheid, en er ook niet zeker van zijn dat zo'n tuchtcollege onafhankelijk is; zoals Hout cs onlangs concludeerden in een grote panel-studie.

(Hout, E, Friele, E.D. Legemaate, J. (2009) de burger als klager in het tuchtrecht voor de gezondheidszorg: klachten, mogelijk door een geringe kennis van het tuchtrechtsysteem. Nederlands Tijdschrift voor de Geneeskunde, 153, nr A.548).

Uit onze inventarisatie blijkt nog iets anders: de klachten (en tuchtbeslissingen) betreffen zelden de kern van het psychologenwerk – diagnostiek, indicatiestelling en behandeling—maar veel vaker en vooral bejegening en vorm-aspecten. Denk daarbij aan: correcte verwoording in rapportage, geheimhouding, zonder toestemming behandelen, zonder toestemming rapport doorsturen en onvoldoende communiceren e.d.

en ook relatief veel zaken –gezien de grootte van de sector--- 20% komen het tbs/gevangenis-wezen Er waren relatief veel klagers die aantoonbare civiele schade op hadden gelopen als gevolg van de vermeende fouten van de psycholoog: zoals toekenning van kinderen in echtscheidingszaken en bijvoorbeeld verlofverleningen aan TBS-patiënten.

Loont het om te klagen bij de tuchtcolleges? Anders gezegd: worden via de tuchtcolleges ook fouten van psychologen opgespoord?

Welnu, Bij 60% werd de klacht, grotendeels, toegewezen. Althans 60% van de klachten die dit stadium hebben gehaald. Veel klachten sneuvelen – volgens secretarissen van de tuchtcolleges—in de voorfase.

Gegronde klachten komen –grosso modo—in gelijke mate voor in de volwassen en ouderen gezondheidssector als in de kinder en jeugdsector.

Wat voor klachten werden gegrond verklaard, welke fouten worden vastgesteld? U ziet hier het percentage fouten in de 35 zaken die gegrond verklaard zijn.

* **problematische verklaringen en rapportages: 60%**

in 21 van de 35 gegrond verklaarde zaken

- * **slordig handelen:** **51%**
in 18 van de 35 gegrond verklaarde zaken
- Vaak gaat het dan om een combinatie met slechte rapportages of ondeugdelijke vaak partijdige verklaringen, psychologische uitspraken zonder goede basis, of men heeft nagelaten om toestemming te vragen aan alle wettelijke verzorgers.
- * **schenden van vertrouwelijkheid :** **34%**
12 van de 35 gegrond verklaarde zaken
- Dit komt vaak voor in verklaringen en rapportages zoals bij de psycholoog waarmee ik mijn college startte, maar ook zonder toestemming de huisarts een verslag van de therapie sturen valt hieronder.
- * **dossiervorming niet op orde** **20%**
in 7 van de 35 gegrondverklaringen
- Niet bijhouden van een goed dossier of het niet goed bewaren ervan
- * **onvoldoende communicatie met patiënt** **14%**
In 5 van de 35 gegrondverklaringen
- * **partijdige /gekleurde rapportage/verklaring** **14%**
in 5 van de 35 gegrondverklaringen
- * **het blokkeringsrecht geschonden** **11%**
In 4 van de 35 gegrondverklaringen

Ook hier vooral fouten bij formele en bejegeningkwesties

Wat voor sancties zijn er opgelegd in de periode 2006-2009?

% van de 35 gegronde zaken

66% Waarschuwing

26% Berisping

8% Bevoegdheidsreductie

0% Geldboete

0% Tijdelijke schorsing:

0% Schrapen van registratie

Vooral Waarschuwingen en berispingen dus en dat *lijken* erg milde sancties; in ieder geval vinden de patiënten die over dokters een klacht indienden dat volgens een recente studie van Alhafaji cs.

Y. Alhafaji, B. Frederiks, J. Legemaate (2009) Ervaringen van klagers en aangeklaagde artsen met het tuchtrecht. Nederlands Vlaams Tijdschrift voor Mediation en Conflictmanagement. 13, 18-41.

Uit persoonlijke contacten weet ik dat psychologen die een sanctie opgelegd krijgen dat overigens heel anders beleven.

Samengevat: mogelijk worden minder zaken aangemeld door gebrek aan kennis bij klagers, maar mogelijk ook door de inspanning die klagers zich moeten getroosten. De klachten zijn eenzijdig gericht op bejegening en formele aspecten van het vak en er zijn relatief veel zaken waarin de klager aantoonbaar civiel nadeel heeft ondervonden van het handelen van de psycholoog. Weinig klachten over de kwaliteit van diagnostiek en behandeling. Het merendeel van de klachten levert een gegrondverklaring en sanctie op: in die zin doet het tuchtcollege haar correctieve taak.

Tot zover de inventarisatie: het tuchtrecht werkt, hoewel met een betrekkelijk gering aantal zaken, die vooral een bepaald facet van het vak omvatten en .In een behoorlijk aantal gevallen wordt de klacht toegewezen.

interviews

Heeft een tuchtprocedure invloed op de psycholoog tegen wie een klacht wordt ingediend? We gingen dat na door psychologen die een klacht aan de broek hadden gekregen, te interviewen. Daartoe nodigde de leiding van het Centraal Tuchtcollege alle psychologen die ooit een openbare behandeling bij dat college hadden ondergaan uit voor een interview. De twaalf psychologen die mee wilden werken waren –niet verrassend-- bijna allemaal psychologen die vrijgepleit waren door het centraal tuchtcollege. De vraag naar de invloed van *sancties* konden we daarom niet nagaan.

Maar wel de vraag naar de invloed van het ondergaan van een tuchtprocedure: De eerste voorlopige resultaten zijn volstrekt helder: het *meemaken* van een tuchtprocedure is voor bijna alle psychologen een enorme emotionele last., De procedure roept ook jaren nadien nog hevige emoties op. Zo liet een van de psychologen aan het einde van het interview weten: “ik zal vanavond wel weer niet goed slapen” En de interviewsters,-- beiden ervaren psychologen-- repten van ptss-achtige verschijnselen bij enkele geïnterviewden. Een aantal beschouwde de zaak als een smet op hun blazoen. Dat werd ook bij dokters gevonden: voor het overgrote deel vinden die dat een klacht voor het tuchtcollege je reputatie geen goed doet. -

erik hout - the dutch disciplinary system for health care: an empirical study - 178 blz. vrije universiteit amsterdam, 9 maart 2006. promotores: prof.dr. g. van der wal, prof.mr. j.h. hubben, mr.dr. j.m. cuperus-bosma(74%)

Het doormaken van een tuchtzaak leidde er in ieder geval toe dat de geïnterviewde psychologen in hun praktijk extra beducht waren geworden op mogelijke volgende verwijten aan hun adres. Een enkeling voert defensiever praktijk en neemt bijvoorbeeld geen patiënten meer aan met wie gemakkelijk conflicten kunnen ontstaan--. Anderen instrueerden hun medewerkers nadrukkelijker tuchtrechtelijke valkuilen te vermijden zoals onevenwichtige rapportages, voor de patient onbegrijpelijke rapporten en slechte dossiervorming.

Je zou kunnen stellen dat het ondergaan van een tuchtprocedure onafhankelijk van de sanctie een duidelijke *bijwerking* heeft: veel stress en sensitiever worden voor mogelijke valkuilen. Men probeert nog meer dan vroeger klachten te voorkomen.

enquête

Tot zover de invloed op de individuele psycholoog, maar bevordert het tuchtrecht de beroepsbeoefening van de beroepsgroep als geheel, zoals de wetgever het bedoelde?

Om die vraag te beantwoorden stuurden we– met behulp van de RINO-groep - een korte e-mailenquete toe aan ruim duizend psychologen die betrokken zijn bij postmasteropleidingen in Utrecht en Zuid-Holland. Ongeveer 240 van hen retourneerden de enquête: een aantal van hen zal hier in de zaal zitten: alsnog dank voor uw medewerking, collega's!

Drie groepen waren te onderscheiden: leerlingen, jonge gz-psychologen en opleiders, ervaren psychologen in de gezondheidszorg.

Een op de 50 jonge psychologen heeft al een klacht tegen zich heeft gehad en bij de ouderen is dat een op de twaalf.

Wat blijkt nu uit de eerste gegevens?

Maar 10% van de 240 psychologen weet wat te doen als er een klacht tegen hen zou worden ingediend, Ook van de zeer ervaren collegae weet maar 34% dat.

Anderzijds heeft verreweg het grootste deel van alle geënquêteerden ooit kennis genomen van een of meer tuchtrechtbeslissingen; de ouderen significant meer dan de leerlingen. Maar het is omineus dat ruim 10% van de ouderen, die ook opleiden, zegt nooit kennis genomen te hebben van tuchtrechtbeslissingen.

Als de psychologen kennis hebben over het tuchtrecht dan betrekken ze die uit tijdschriften, van een collega, van studiedagen en opleiding. –de leerlingen putten vooral dáár uit. Vermoedelijk vormen de commentaren van Casper Koene en de juriste Shirin Slabbers in het vaktijdschrift van het NIP de belangrijkste bron voor de psychologen.

Tuchtrechtbeslissingen lijken de kwaliteit van de psychologische zorg wel enigszins te bevorderen, want 40% antwoordt in het werk wel eens iets gedaan of juist gelaten te hebben naar aanleiding van beslissingen van een tuchtcollege, ouderen duidelijk meer dan de jongeren.

Bij een kwart gaat het dan om extra vigilantie bij ingewikkelde toestemmings-, informatie- en gezags-problemen die spelen bij behandeling van kinderen van gescheiden ouders,

Ook een kwart gaf aan extra prudent te zijn geweest m.b.t .vertrouwelijkheid: zonder toestemming geen informatie delen. Maar ook zorgvuldiger rapportage (16%) werd daarbij genoemd.

Men liet ook zaken, zo gaf een respondente aan: "geen therapie aan collegae gegeven"

Ook hier gaat het vooral over formele en bejegenings-aspecten van het vak.

Een kwart van de respondenten maakt zich er wel eens zorgen over dat er een klacht wordt ingediend bij het tuchtcollege: de oudste groep maakt zich het vaakst zorgen (32%).

Die zorg wordt onder meer geactiveerd door:ontevreden, boze en met een klachten dreigende patiënten, door onduidelijke gezagssituaties van ouders, doordat er een klacht bij de eigen klachtcommissie is gedeponerd, door een fout die men zelf ook zag, en door suïcidale patiënten. Maar ook door zoals dat genoemd werd "het gemak waarmee een klacht wordt ingediend".

Samengevat: kennis lijkt te leiden tot voorzichtigheid in de praktijk, maar de kennis over tuchtrecht lijkt niet zo groot bij deze groep psychologen.

De eerste resultaten van de enquête geven samengevat aan dat *beslissingen* van tuchtrechters gekend zijn bij gz-psychologen. maar het lijkt wat brokmatige kennis te zijn. Bovendien is het omineus dat toch nog 10% van de ervaren psychologen, *opleiders*, nog nooit nog nooit kennisgenomen heeft van een tuchtrechtbeslissing.. Als de kennis er wel is lijkt die te resulteren in waakzaamheid in de praktijk van alledag. Psychologen gaan ook actief met die kennis om; bij de meesten zijn er ook institutioneel ethiek-overleggen.

Voor veel psychologen lijkt de tuchtrechter een diffuse boeman op de achtergrond.

conclusie

De drie bronnen –inventarisatie van tuchtzaken, interviews bij ex-verweerders en de enquête onder gz-psychologen-- leveren een beeld op van een technisch goed werkend systeem van tuchtcolleges, dat ook een zekere bekendheid heeft, al is het maar in generieke zin: psychologen weten dat het er is en psychologen vrezen het.

Uit andere bronnen dan ik hier aanhaalde blijkt dat beslissingen van tuchtcolleges de professie niet geheel onberoerd laten: zo heeft de zeer actieve sector van de forensische psychologie en psychiatrie de jurisprudentie over de opbouw van psychologische rapportages verwerkt in haar richtlijnen voor rapporteurs. En voor het NIP waren de veelvuldige klachten en veroordelingen mbt onbesuisde psychologische verklaringen onlangs een reden om een richtlijn specifiek voor verklaringen uit te brengen.. Je zou dus kunnen zeggen dat althans een deel van de functie van het tuchtrecht –het bevorderen van de psychologische gezondheidszorg-- gerealiseerd wordt.

Tuchtrecht heeft de pretentie klachten op te sporen, ze te onderzoeken, feilen te sanctioneren en daardoor de gz-psychologie te verbeteren; om die pretentie waar te maken moeten de klachten bij de tuchtcolleges in redelijke verhouding staan tot het veronderstelde aantal werkelijke fouten en de aangebrachte klachten moeten een goede afspiegeling zijn van feilen die psychologen maken.

Maar uit de eerste resultaten die ik besprak vallen ook de beperkingen van het tuchtrecht bij gz-psychologen op: een betrekkelijk klein aantal klachten wordt ingediend en verwerkt en er is eenzijdigheid in het soort klachten, ze betreffen zelden de kern van het vak, dat geldt volgens Verdam ook voor de zaken bij het verenigingstuchtrecht van het NIP (2006). Bovendien is de kennis over tuchtrecht en tuchtrechtsuitspraken bij een groot deel van de psychologen gering.

Wat maakt dat het wettelijk tuchtrecht beperkt is in aantal en actieradius? Dat zou wel eens te maken kunnen hebben met de aard van het wettelijk tuchtrecht of tuchtrecht in het algemeen: Het drijft voornamelijk op de klachtbereidheid van de zwakste partij; de individuele patiënt. En die zwakste partij ontleent bovendien geen enkel direct voordeel aan het klagen, ook niet als de tuchtrechter zijn klacht gegrond verklaart omdat de sancties in de ogen van patiënten veel te licht zijn.

Dar komt bij dat het nog al wat *is* om je psycholoog aan te klagen, zeker als je bedenkt welke relatie een patiënt met zijn psycholoog heeft: vaak deelde je met hem je meest kwetsbare gevoelens. Bovendien moet je als klager weten waar en hoe je een klacht indient, je moet behoorlijk onderlegd zijn om je door reglementen en dossiers te worstelen. En zonder doorzettingsvermogen, assertiviteit, tijd en financiën --denk aan de inschakeling van een advocaat-- red je het niet, als je het *emotioneel* al aan kunt.

De andere partijen die volgens de wet klachten kunnen indienen –de inspectie voor de gezondheidszorg, werkgevers, opdrachtgevers— hebben van die mogelijkheid geen gebruik gemaakt.

Kortom het lijkt toeval als een klacht wordt ingediend en bovendien lijkt het vooral pas te gebeuren als er *duidelijk aantoonbare en formele* fouten zijn gemaakt door de psycholoog.

Inhoudelijke fouten in diagnostiek, indicatiestelling en behandeling zijn ook veel moeilijker om te zetten in een klacht, alleen al doordat tijdens de behandeling alleen de psycholoog en de patiënt aanwezig zijn en is het woord van de patiënt tegenover dat van de psycholoog. En dan nog: het is veel moeilijker om een kras op de ziel aan te voeren als gevolg van fouten dan bijvoorbeeld een litteken door een verkeerde incisie.

Is het probleem van de beperkte klachten op te lossen?

Enigszins!

De overheid zou kunnen overwegen om de groep potentiële klagers uit te breiden door ook collega-psychologen die mogelijkheid te geven; psychologen hebben meer zicht op de kwaliteit van psychologen, bijvoorbeeld doordat ze patiënten krijgen die eerder elders behandeld zijn. De overheid zou ook de inspectie voor de gezondheidszorg kunnen versterken zodat deze meer klachten zou kunnen onderzoeken en voor de tuchtrechter kunnen brengen. Een en ander zou het aantal klachten kunnen laten toenemen en de inhoud van de klachten kunnen verbreden.

En de *tuchtcolleges* zelf kunnen bevorderen dat potentiële klagers een klacht indienen door haar website uit te breiden met de mogelijkheid om interactief vragen te stellen over procedurele aspecten van een tuchtzaak, door digitale assistentie dus.

Maar zelfs als dergelijke maatregelen genomen zouden worden is het waarschijnlijk dat het wettelijk tuchtrecht haar taak –bevorderen van kwaliteit door onderzoeken van klachten-- niet geheel kan waarmaakt omdat een belangrijk deel van de fouten in de beroepsgroep niet onder aandacht van de tuchtrechter komt.

Dus moet –m.i.–de beroepsgroep haar verantwoordelijkheid nemen, zij moet een manier bedenken waarop fouten van psychologen opgespoord worden ter lering van de gemeenschap van psychologen, ter verbetering van de psychologische zorg.

Een mogelijkheid is intervisie en visitatie. De beroepsgroep zou een regiem van verplichte intervisie kunnen opleggen zoals bij de specialisten --de klinisch psychologen en de klinisch neuropsychologen- *En* een regiem van verplichte visitatie.

Steeds terugkomende –dus structurele-- misstanden zouden dan ook gesignaleerd kunnen worden en leiden tot aanscherping van richtlijnen in het bijzonder mbt fouten die de tuchtrechter niet of nauwelijks bereiken. Fouten bij diagnostiek, indicatiestelling en behandeling..

Uit onze enquête bleek een ander belangrijk probleem :de lapidare kennis van de gz-psychologen van het wettelijk tuchtrecht.

Zonder bekendheid geen invloed. Tuchtcolleges en de beroepsgroep kunnen hier winst halen.

Tuchtcolleges door in de formulering van hun beslissingen extra aandacht te besteden aan didactiek: hoe duidelijker vermeld staat waarom een klacht wel of niet gegrond is, hoe meer de professie er mee kan. Een didactische check op de formulering van de beslissing zou standaard moeten zijn voordat de tekst van de tuchtrechtbeslissing definitief de deur uitgaat. Bovendien zouden colleges actiever kunnen zijn om hun beslissingen onder de mensen te brengen en dan denk ik vooral: onder de gz-psychologen; een vaste perstuchtrechter zou daarin een belangrijke rol kunnen spelen.

Maar de meeste winst voor proliferatie van kennis over tuchtrecht en tuchtrechtbeslissingen kan de beroepsorganisatie bereiken door veel actiever beslissingen van de tuchtrechter onder de aandacht van haar leden te brengen.; Een mooi voorbeeld vormt de KNMG : elke week verschijnt in zijn weekblad --"Medisch Contact"-- standaard een commentaar op een tuchtrecht-casus en een door de inspectie voor de gezondheidszorg geselecteerde casus. Waarover op de website kan worden meegediscussieerd door de lezers.

En de beroepsgroep zou nog actiever opleidings- en bijscholings-programma's over praktijk in relatie tot tuchtrecht kunnen organiseren, wellicht zelfs verplicht stellen. En uiteraard moet het onderwerp een behoorlijke plaats krijgen in de curricula van de opleidingen tot gezondheidszorgpsycholoog, niet enkel in het praktijkdeel maar expliciet ook in het cursorisch deel.

Denkt u nu niet dat de beroepsorganisatie van psychologen niet actief is, dat is ze zeker wel, zo heeft het NIP een eigen goed lopend verenigingstuchtrecht en heeft bijvoorbeeld ook een zeer druk bezocht telefonisch spreekuur voor ethische zaken ten behoeve van haar leden.

Maar naar mijn mening is extra inspanning van de beroepsgroep vooral mbt het *wettelijk* tuchtrecht nodig.

Mijnheer de Rector, dames en heren: de patiënt die zijn heil zoekt bij een psycholoog doet dat meestal in een fase van zijn leven dat hij kwetsbaar is en moet er dus zeker van kunnen zijn dat de psycholoog zorgvuldig en naar de stand van wetenschap en professie zijn werk doet. Het wettelijk tuchtrecht is belangrijk is voor de kwaliteit en de kredietwaardigheid van de psychologen in de gezondheidszorg maar in de praktijk maakt ze haar doelstelling nog niet geheel waar.

Overheid, Tuchtcolleges en de gemeenschap van psychologen kunnen bijdragen om dat doel wel te bereiken.

En ik meende dat zelf ook te doen door er hier over te spreken op mijn laatste college.

Maar ik zou graag nu nog wat woorden wijden aan een korte terugblik. En stilstaan bij de vraag

“ zou ik het zo weer doen?”

En mijn antwoord is: Natuurlijk niet! alleen al omdat het leven van een hoogleraar klinische psychologie niet *altijd* over rozen gaat, maar vooral omdat mijn loopbaan in belangrijke mate door toeval en vaak door geluk werd bepaald.

Het geluk geboren te zijn in een gezin waar het vanzelf was dat ik me verder ontwikkelde, geboren in een land waarin loodgieter, accountant, buschauffeur en alle anderen bereid zijn om universiteiten, wetenschap en gezondheidszorg te financieren. Universiteiten hebben meer middelen nodig om onze ambities waar te maken –studenten en universiteitsmedewerkers zijn er dezer dagen de straat voor op gegaan-- maar dat doet niet af aan het voorrecht dat ons hier ten deel valt: een voldoende, vrije en inspirerende werkomgeving die de universiteit is.

Ik had geluk met de mensen die ik op mijn weg tegenkwam: mijn vrienden en vriendinnen natuurlijk die mijn leven leefbaar en liefdevol hielden en houden

Het toeval mijn vak beoefend te hebben in een periode waarin zich formidabele veranderingen voltrokken: de ontwikkeling van een wetenschap die op psychoanalytische en fenomenologische leest geschoeid was, naar een wetenschap gefundeerd op empirisch onderzoek. Van een klinisch psychologische praktijk waarin de klinisch psycholoog vooral diagnosticus was --bij uitzondering behandelaar-- naar een psycholoog die je op alle posities in de gezondheidszorg aantreft, met een praktijk die zich steeds meer is gaan richten naar de wetenschap en zich in allerlei opzichten kan verantwoorden naar de buitenwereld. Ook een periode waarin een eigen professionele opleiding binnen het wettelijk kader werd gerealiseerd.

In die veranderende wereld kreeg ik de kans om wetenschap onderwijs, gezondheidspraktijk, en organisatie te combineren. Op een vakgebied dat bijna als vanzelfsprekend zin heeft en een vak ook waarin je steeds de spiegel wordt voorgehouden, en gevormd wordt.

Voor een belangrijk deel in de universiteit; de ideale omgeving voor vorming: voortdurend omringd door mensen die op allerlei terrein het beter weten dan jijzelf, constant bestookt door nieuwe informatie, inzichten en ideeën. En u begrijpt dat de Universiteit Utrecht daarvoor bepaald niet de slechtste omgeving is. Toen ik dit opschreef –bij de voorbereiding van deze rede— realiseerde ik me eens te meer hoe bevoorrecht ik ben geweest

Mij trof het toeval dat ik eind jaren 60 in een ambitieuze omgeving terecht kwam, de werkgroep gedragstherapie en gedragsverandering rond Walter Everaerd, die toen het ultieme belang van empirisch onderzoek voor

kennisgebied en professe uitdroeg en ons stimuleerde om die weg te vervolgen, en mijn voorganger Jos Dijkhuis die in die tijd de kloof probeerde te overbruggen tussen de meer traditionele psychotherapie en de eisen die de externe wereld ging stellen. Vele collega's hebben mij nadien gescherpt en gesteund door hun stimulerende en vaak hartelijke samenwerking; veel van mijn vakgroepgenoten, zoals Paul Schnabel en Josien Bensing, met wie ik samenwerkte in het begin van mijn hoogleraarschap toen we de klinische psychologie in de universiteit een nieuwe wending moesten geven, Rolf Kleber, Onno van der Hart, Jan van den Bout, Peter van der Heijden, Harm 't Hart, en Ivan Komproe met wie ik promoties begeleidde, Jacques Hoevenaars, Maggy Stroebe, Henk Schut, Luk Gijs, Annemiek van Dijke met wie ik publiceerde en die mijn ideeën scherpten. Rendel de Jong, discussiegenoot voor het leven, Lorenz van Doornen, voortdurend kritisch over de klinische psychologie, Frans Verstraten, immer bruisende gespreksgenoot en niet op de laatste plaats collega en vriend Victor Pop uit de Universiteit van Tilburg met wie al vele jaren discussies voer en onderzoek doe en promoties begeleidt. Veel meer collegae hebben op mijn wetenschappelijk weg geïnspireerd, ik kan ze niet allemaal noemen, helaas.

Maar ook in mijn bestuurs- en organisatorisch werk aan de Universiteit heb ik kunnen steunen op mijn collega's; in het bijzonder denk ik aan de mensen met wie ik het onderwijsinstituut psychologie leidde. In Susanne te Pas dank ik hen allen, inclusief mijn collega-voorzitters van de verschillende vakgroepen, die altijd bereid waren tot fris tegenspel en plezierige samenwerking.

.Zonder professionele bedrijfsvoering was een belangrijk deel van mijn werk niet mogelijk geweest. Men mag in algemene zin beducht zijn voor het aantal managers in universiteiten en gezondheidsinstellingen, de mensen die ik in die functies ontmoette waren bijna zonder uitzondering een grote steun zoals Paul van de Linden en Marianne Wolters waarmee ik de klinisch psychologen in de UU mocht leiden, Marianne en Mirande van Leuven als mede bouwers aan het onderwijsinstituut psychologie, de directeur Frank Jan van Dijke als mede departementsbestuurder en hum staf . En de beheerders van de vakgroepen. Maar zeker trof ik het met secretariële ondersteuners. In Roel Renes, ondersteuner voor vele jaren, dank ik hen allen en niet alleen omdat zij mijn handschrift zo vaak hebben moeten ontcijferen.

Buiten de universiteit bouwde ik aan de postmasteropleidingen samen met de onvolprezen RINO-managers Anna Zandvliet en Marie-Bernadette Schöpping, en hun opvolgers met uiteraard de administratieve ondersteuners die nu eindelijk te maken krijgen met hoofdopleiders die waarschijnlijk alle communicatie digitaal laten verlopen.

Ik had ook het geluk dat ik in mijn activiteiten in beroepsorganisaties en andere landelijke gremia enthousiasmerende ambitieuze collega-psychologen ontmoette die het niveau van de psychologische zorg in Nederland bepalen. En ik trof het met de mensen die me bij die activiteiten met raad en daad bijstonden; In Peter van Drunen, dank ik hen; hij vormt bovendien het bewijs

dat wie de pen hanteert grote invloed kan uitoefenen: zoals bij de organisatie van de opleidingen voor klinische psychologen in Nederland.

Het succes van die postmasteropleidingen is het product van een hechte samenwerking tussen universiteit- en de praktijk en --hier in het Utrechtse-- de RINOGroep, het opleidingsinstituut voor de gezondheidszorg die garant staat voor een flexibele goed geoliede organisatie.

. Ik trof in Altrecht en Symfora, nu GGZ-centraal, de founding fathers van de postmasteropleidingen; zij zijn voor mij de representanten van ambitieuze raden van bestuur die durfden te investeren in nieuwe opleidingen. Hun senior-psychologen waren bijna zonder uitzondering gretige opleiders en vormgevers van het onderwijs aan jonge psychologen. Allen waren van wezenlijk belang: Wim Snellen en Lidwien Geertjes, p-opleiders, beschouw ik als hun boegbeelden. Ik trof enthousiaste docenten die hun expertise deelden met de jonge collegae en die daarmee de opleidingen vervolmaakten. Mijn erkenning voor hun werk geef ik hen in de persoon van Henk Schut van de Universiteit Utrecht, die het researchonderwijs binnen de opleiding voortreffelijk vorm gaf.

En het was een bijzondere genoegen om met Wim Snellen, als waarnemend hoofdopleider, en Liesbeth Eurelings van de Universiteit Leiden,-mede – hoofdopleider- te bouwen aan het postmasteronderwijs met hoofdopleider Paul Goudena, en tegenwoordig Anneloes van Baar.

Onderwijs maakt dat je gedwongen wordt je steeds te heroriënteren op je vak, al is het maar doordat onverwachte vragen en inzichten van studenten, of hun desinteresse, je forceren tot het herzien van je eigen onderwijs en soms ook van eigen inzichten. Dan is het temeer plezierig als je –zoals ik – oud-studenten tegenkomt in allerlei verantwoordelijke posities en vaststelt dat in vele gevallen de leerling de meester overstijgt.

Psychologische praktijk dwingt je tot relativering van de bestaande wetenschappelijke kennis en zet je aan tot verdere verdieping van die kennis. Mijn patiënten en supervisanten droegen zo bij aan mijn wetenschappelijke vorming en zeker ook aan mijn professionele inzichten.

Ik besef me nu te meer dat ik velen schatplichtig ben.

Ik weet dan ook zeker dat als ik iets zou missen in de toekomst het dit is: de intellectuele stimulering en de hartelijke bejegening die ik van zo veel mensen heb ondervonden.

Anderzijds heb ik in mijn werk ongetwijfeld mensen tekort gedaan, onheus bejegend of hen in beslissingen benadeeld. In die gevallen kwam mijn handelen altijd, *bijna* altijd, voort uit onkunde, onhandigheid, onwetendheid en vaak uit noodzaak omdat ik andere belangen als zwaarder meende te moeten wegen.

Tot slot: lang geleden had ik het geluk Marlies te treffen, Marlies Vaessens, collega-klinisch psycholoog, mijn levenspartner, die mijn geluk en stabiliteit in belangrijke mate bepaalt, maar die mij ook gedurende mijn loopbaan met beide benen op de grond hield en mij daarbij steeds helder de betrekkelijkheid van wetenschap in relatie tot de praxis voorhield. Ze hield me op het spoor en deed me soms *ontsporen*, zoals het in een lange

professionele en liefdesrelatie gaat. Dat zijn allemaal redenen, zoals u begrijpt, dat ik dit aspect van mijn leven zo weer over zou doen.

Mhr de R, D&H, het tweede deel van mijn rede ging over toeval en geluk. Vandaag heb ik het geluk mogen smaken van uw aanwezigheid en uw attentie, daar dank ik u hartelijk voor.

Ik heb gezegd.