

Notitie NIP

Inhoud van de huisartsenbrief

De Beroepscode voor psychologen geeft geen letterlijke voorschriften voor de inhoud van de brief aan de huisarts. In de meeste gevallen gaat het om een terugkoppeling aan de huisarts van de belangrijkste bevindingen van de behandelend psycholoog naar wie de huisarts de cliënt heeft verwezen. Doorgaans stelt de psycholoog bij de afronding of aan het eind van de behandeling aan de cliënt voor om te huisarts te informeren, tenzij er naar het oordeel van de psycholoog reden is om een eerdere of tussentijdse terugkoppeling te geven. De inhoud van de 'brief aan de huisarts' komt er kort gezegd op neer dat je als behandelend psycholoog de huisarts alleen informeert over wat die nodig heeft om diens eigen werk ten opzichte van de cliënt goed te kunnen doen. In deze notitie gaan we daar verder op in.

Gerichte toestemming

Voor het verstrekken van gegevens over de cliënt aan de huisarts, die een derde is in de zin van de Beroepscode, is altijd de gerichte toestemming van de cliënt noodzakelijk (artikel 81 Beroepscode). 'Gerichte' wil zeggen dat de psycholoog de cliënt *vooraf* informeert over welke gegevens deze aan de huisarts wil verstrekken en met welk doel. Een praktische werkwijze is om de huisartsenbrief al in concept klaar te hebben op het moment dat je de behandeling afrondt en/of doorverwijst. Dan kun je de inhoud met de cliënt bespreken en deze ook meteen om toestemming vragen, dat bespaart tijd! Leg de brief en de gerichte toestemming van de cliënt ook vast in het dossier.

Dat er altijd gerichte toestemming van de cliënt nodig is blijkt uit de uitspraken van de Colleges van Toezicht en Beroep van het NIP. En ook uit die van de Regionale tuchtcolleges voor de gezondheidszorg. Met andere woorden: dit is vaste jurisprudentie.

Let op: het feit dat de huisarts de verwijzer is en een poortwachtersfunctie heeft voor wat betreft bekostiging betekent niet dat er geen toestemming nodig zou zijn omdat de cliënt ook na verwijzing bij de huisarts in zorg blijft. Dat laatste is juist, maar betekent niet dat de huisarts ook daadwerkelijk rechtstreeks bij de behandeling van de psycholoog betrokken is. Wanneer de huisarts bijvoorbeeld medicatie voorschrijft is het wel in het belang van de behandeling van de cliënt om daarover met de huisarts te overleggen en de behandelingen zo mogelijk op elkaar af te stemmen. Ook dan in alle openheid en met de gerichte toestemming van de cliënt.

Lees meer over [gerichte toestemming](#) op [psynip.nl](#)

Noodzakelijkheidsvereiste

Om als behandelend psycholoog te kunnen bepalen over welke gegevens je de huisarts wilt informeren doe je er goed aan om na te denken over de vraag waarom de cliënt werd



verwezen, de aard van de behandeling en wat de huisarts van jou nodig heeft om diens eigen taak goed uit te kunnen voeren. De inhoud van de verwijfsbrief is daarvoor een belangrijke bron. Het noodzakelijkheidsvereiste, het beperken van de informatie tot de noodzakelijke gegevens, volgt rechtstreeks uit de bepalingen in de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG). Het is dus niet voldoende om de cliënt (alleen) om toestemming te vragen!

Need to know, niet nice to know

Een hulpmiddel bij het bepalen van wat noodzakelijk is, is het verschil tussen het 'dat' en het 'wat': voor de huisarts is het in de eerste plaats van belang om te weten *dat* de cliënt zich bij de psycholoog voor behandeling heeft aangemeld. Vervolgens is het aan te bevelen om de diagnose, het doel en verloop van de behandeling en/of diagnostiek in grote lijnen te beschrijven en de eventuele noodzaak van een doorverwijzing. Het is aan de psycholoog om te beoordelen of het naast de informatie op hoofdlijnen ook noodzakelijk is om in het belang van de behandeling van de cliënt meer specifieke gegevens te verstrekken. Bijvoorbeeld in een situatie van crisisgevoeligheid van de cliënt. Dan is het des te belangrijker om die informatie ook vooraf met de cliënt te bespreken.

Het is dus niet noodzakelijk om een volledig behandelplan of volledige rapportage van diagnostiek aan de huisarts te verstrekken. Nog los van de vraag of de huisarts wel tijd heeft om al die informatie tot zich te nemen. Juist door deze alleen over de essentie, de noodzakelijke bevindingen, te informeren bevordert je als psycholoog de goede samenwerking en afstemming met de huisarts.

Dit is het belangrijke onderscheid tussen '*need to know*' en '*nice to know*': niet alle bevindingen van de psycholoog zijn even relevant en noodzakelijk voor de huisarts. Wanneer de huisarts kenbaar maakt naast de brief toch meer informatie nodig te hebben dan neem je daarover eerst contact met de cliënt op. Openheid is voorwaarde voor de vertrouwensrelatie!

Bovendien wordt voor de cliënt op deze manier ook niet meer dan noodzakelijk inbreuk op diens privacy gemaakt. En doorbreekt de psycholoog diens beroepsgeheim ook niet zonder noodzaak, ook al heb je toestemming!

Ook de mededeling dat de cliënt zich niet heeft gemeld of afziet van (verdere) behandeling mag de psycholoog alleen met de gerichte toestemming van de cliënt doen. Deze informatie lijkt niet-inhoudelijk, maar zegt toch iets over de cliënt. Het bespreken daarvan met de cliënt zorgt er ook voor dat de psycholoog in kan gaan op de reden van het zich niet aanmelden of het tussentijds stoppen met de behandeling. Dit kan ook relevante informatie opleveren, zowel voor de psycholoog als voor de huisarts.

februari 2019, mr Rosalinde Visser, senior beleidsmedewerker beroepsethiek NIP

