



## Professioneel Statuut Impact GGZ

### Doel

Met dit Professioneel Statuut wordt een nadere invulling gegeven aan de eis van de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (verder te noemen Wkkgz) waarin de zorgaanbieder wordt verplicht om te voorzien in een kwaliteitsstatuut met een duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling om verantwoorde zorg bieden. Dit document is bedoeld voor alle professionals werkzaam binnen Impact GGZ. Met de komst van het kwaliteitsstatuut is de term hoofdbehandelaar vervangen door de term regiebehandelaar.

De regiebehandelaar krijgt uitgebreidere bevoegdheden dan de hoofdbehandelaar. De term coördinerend behandelaar en uitvoerend behandelaar zijn vervangen door de term medebehandelaar. Het kwaliteitsstatuut bevat een nadere uitwerking van de taakinvulling van de regiebehandelaar en medebehandelaars.

Voor de psychologen in opleiding is er een aanvulling, te vinden in de bijlage 1.

Het professioneel statuut geldt voor alle zorgverleners die binnen de cliëntenzorg werkzaam zijn.

Het Professioneel Statuut is gedeponereerd bij het GGZ kwaliteitsstatuut.nl, als bijlage bij het kwaliteitsstatuut.

Het kwaliteitsstatuut is daarmee onlosmakelijk verbonden aan het Professioneel Statuut evenals toepasselijke documenten uit het kwaliteitssysteem.

In het Professioneel Statuut wordt verwezen naar onderdelen uit het kwaliteitsstatuut. Deze verwijzingen zijn slechts indicaties. Bepalingen uit het kwaliteitsstatuut gelden onverkort voor alle zorgverleners binnen de Impact GGZ.

### Cliënt

Bij Impact GGZ staat de unieke mens en diens hulpvraag centraal. De betrokkenheid van naasten vinden wij belangrijk. In samenspraak met de cliënt worden deze naasten waar mogelijk betrokken. Voor de leesbaarheid wordt verwezen naar de cliënt en de zorgverlener in de mannelijke vorm. Waar hij c.q. zij staat, mag ook hij/zij c.q. zijn/haar gelezen te worden.

# Inhoud

Paragraaf		Pagina
1.	Inleiding	2
2.	Uitgangspunt en definities	2
3.	Juridische kaders	3
4.	Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	4
5.	Specifieke bepalingen	4
6.	Plichten zorgverlener	6

## 1. Inleiding

Binnen de GGZ worden mensen met (ernstige) psychische problemen en psychiatrische stoornissen begeleid en behandeld en wordt door middel van preventie getracht geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen.

Het Professioneel Statuut geeft het kader aan waarbinnen de zorg binnen de GGZ wordt verleend en beschrijft de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de zorgverlener. Het Professioneel Statuut bevat regels over de interdisciplinaire samenwerking. Ook geeft het Professioneel Statuut de verhouding weer tussen de verplichtingen van de zorgverlener en de verplichtingen van het management en de organisatie. De werkzaamheden van de zorgverlener zijn beschreven in de functiebeschrijving.

Het professioneel statuut maakt integraal deel uit van de (arbeids-)overeenkomst met de instelling. Het statuut bevat verwijzingen naar andere notities binnen Impact GGZ, die daarmee ook onder de werkingssfeer van de (arbeids-)overeenkomst vallen.

Zorgverleners leggen verantwoording af over hun handelen ten aanzien van de cliënt.

Verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden naast dit professioneel statuut bepaald door de wetten, zoals de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en daarnaast door protocollen, beroepscode en richtlijnen van de IGZ of de zorgverzekeraars.

## 2. Uitgangspunten en definities

### Zorgverlener

De professional, die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling aan een cliënt verleent. Binnen Impact GGZ onderscheiden we de volgende disciplines: psychologisch en psychotherapeutisch.

Zorgverleners kunnen onderverdeeld worden in regiebehandelaren en medebehandelaars.

### Cliënt

Degene die een behandelovereenkomst met de instelling heeft en/of aan de zorg van de instelling is toevertrouwd en door de zorgverlener wordt begeleid en/of wordt behandeld.

## Professionele autonomie

Met de professionele autonomie wordt bedoeld dat de zorgverlener handelt conform zijn professionele standaard (o.a. de door de beroepsverenigingen of specialismeiders gestelde normen, beschreven in protocollen, richtlijnen en standaarden en de jurisprudentie). Dat betekent dat de zorgverlener met inachtneming van de richtlijnen gemotiveerd zou mogen afwijken.

## Behandeling/begeleiding

Onder behandeling wordt verstaan alle activiteiten die gericht zijn op verandering bij de cliënt. Begeleiding omvat alle activiteiten die gericht zijn op acceptatie van en omgaan met de ziekte of handicap. In dit statuut wordt gesproken over behandeling. Behandeling bestaat uit de volgende elementen; aanmelding, screening, intake inclusief onderzoek en diagnostiek, behandeling, afsluiten en nazorg.

## Behandelovereenkomst

Het met de cliënt afgesproken individuele plan dat beschrijft waar de behandeling uit bestaat.

## 3. Juridische kaders

### **Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg**

De zorgaanbieder is op basis van de Wkkgz verplicht 'goede en veilige zorg' te leveren, over een klachtenregeling en een 'klachtenfunctionaris' te beschikken en zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie. De zorgaanbieder moet een of meer onafhankelijke functionarissen aanwijzen die klachten afhandelen. De zorgaanbieder dient binnen zes weken met een oordeel over de klacht te komen. Klagers kunnen 'in beroep' gaan bij een externe geschilleninstantie.

De Wkkgz valt onder het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

### **Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)**

Deze wet bevat met name de plichten van de zorgverlener ten aanzien van de cliënt. De zorgverlener is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de eisen die de wet stelt. De instelling is op grond van deze wet aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout in de instelling is gemaakt.

Als het gaat om zorg die verleend wordt vanuit een team met medewerkers van Impact GGZ en met medewerkers van andere instanties (bijvoorbeeld woningbouw, politie, school en gemeente, jeugdzorginstanties) is de zorgverlener van Impact GGZ op grond van de WGBO verantwoordelijk voor kwalitatief goede zorg.

### **Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)**

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en cliënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. De wet geeft een aantal beroepen titelbescherming, regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de (aan bepaalde beroepsgroepen) voorbehouden handelingen. De tuchtrechter is bevoegd het handelen van BIG geregistreerden te toetsen.

### **Wettelijke aansprakelijkheid beroepsuitoefening**

In de CAO GGZ is in Hoofdstuk 3 geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door de werkgever (verplicht) verzekerd wordt; de werkgever vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de mogelijkheid van regres op de werknemer. Indien er geen sprake is van een loondienstverband, dient de professional zich zelfstandig tegen beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheid te verzekeren.

## 4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

### Algemeen

Zorgverleners met een BIG registratie hebben de bevoegdheid verkregen tot handelen binnen een welomschreven deskundigheidsgebied.

Alle zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om de kwaliteit van hun werk op peil te houden en hun (BIG) registratie te behouden. De instelling zal dit deels faciliteren door het organiseren en faciliteren van bijscholing en intervisie.

### De instelling

Impact GGZ, daarin vertegenwoordigd door de Raad van Bestuur, is als zodanig jegens de cliënt verantwoordelijk en aansprakelijk voor het verlenen van de zorg. De Raad van Bestuur houdt toezicht op het verlenen van verantwoorde zorg en faciliteert de zorgverleners.

### De zorgverlener

De professionele verantwoordelijkheid van elke zorgverlener vloeit voort uit zijn opleiding en ervaring. Zorgverleners handelen, binnen het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid. De grenzen van dit gebied zijn dynamisch en afhankelijk van standpunten van de (tucht)rechter, Inspectie en beroepsorganisaties. Zie ook onderdeel 9 e.v. van het kwaliteitsstatuut.

### Regiebehandelaar (indiceren en coördinerend)

Dit is de zorgverlener die volgens de wet BIG bevoegd is een diagnose en de indicatie te stellen, evenals het behandelplan vast te stellen. Wie indicierend of coördinerend regiebehandelaar kan zijn verschilt per zorgcategorie van complexiteit van de situatie. Regiebehandelaars kunnen die functie vervullen voor het specifieke gebied waarvoor ze zijn opgeleid.

### Medebehandelaar

Al diegenen die een (deel) behandeling doen. Een medebehandelaar kan BIG geregistreerd zijn (bv. GZ-psycholoog) of niet BIG geregistreerd zijn (bv. WO-psycholoog). Psychologen, psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog, etc. hebben geen zelfstandige behandelbevoegdheid maar voeren therapeutische werkzaamheden uit in opdracht van de regiebehandelaar. Afhankelijk van opleiding en ervaring worden de taken tussen de disciplines verdeeld.

## 5. Specifieke bepalingen

### A. Organisatie

Algemeen: de Raad van Bestuur stelt het beleid op de terreinen zorgvisie, zorgcontrol en zorglogistiek vast. Binnen de daarin geformuleerde kaders kan het zorgbedrijf een eigen beleid voeren.

- De Raad van Bestuur kan met inachtneming van dit Professioneel Statuut Regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verlenen van zorg.
- De Raad van Bestuur zal de professionele autonomie van de zorgverleners respecteren en waarborgen.
- De Raad van Bestuur verschafft de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en schept organisatorische kaders en systemen, noodzakelijk voor een passende professionele

beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.

- De Raad van Bestuur en professionals zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg te realiseren als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.
- De Raad van Bestuur/directie zorgbedrijf blijft bij afwezigheid van de zorgverlener(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt die een behandelovereenkomst heeft met de instelling.
- De zorgverleners dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor cliënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.
- De Raad van Bestuur kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken.

## B. Zorgverlening/ behandeling

- Als de cliënt wilsonbekwaam geacht wordt zal de zorgverlener proberen een Vertegenwoordiger te vinden.
- De zorgverlener zal de cliënt en zo nodig de wettelijke vertegenwoordiger(s) in begrijpelijke taal informatie verstrekken over de behandeling van de cliënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek.
- De zorgverlener begint met de behandeling na toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s).
- Indien de zorgverlener gegronde redenen heeft de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te nemen of af te breken, dan overlegt hij dit met de regiebehandelaar en zorgt voor voldoende continuïteit van de behandeling/begeleiding. Als de regiebehandelaar gegronde redenen heeft in bovengenoemde zin overlegt hij met de Raad van Bestuur.
- De zorgverlener zorgt voor een goede overdracht van cliënten.
- De zorgverlener zal medewerking verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen en protocollen.
- De zorgverlener behandelt/begeleidt de cliënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van de wet, zijn bekwaamheid en de professionele standaard, maar ook binnen de door de instelling vastgestelde protocollen en richtlijnen zoals het kwaliteitsstatuut.
- Afhankelijk van o.a. de aard van de hulpvraag en de ernst van het ziektebeeld van de cliënt, wordt bepaald welke professional uit welke discipline wordt ingezet.
- Indien er sprake is van multidisciplinaire zorg, of wanneer het gaat om een zorgverlener die binnen de betreffende casus medebehandelaar is, raadpleegt deze zorgverlener een MDO waarin ook de regiebehandelaar betrokken is.

## Verantwoordelijkheidsdeling

### Escalatieprocedure

In het geval dat regiebehandelaar en medebehandelaars niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan wordt het voorgelegd aan de raad van bestuur.

### Overleg

In de volgende situaties wordt altijd een collega regiebehandelaar geconsulteerd:

1. er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt (waaronder suïcidegevaar, crisis)
2. er een verzoek van de cliënt is om zelfdoding of euthanasie
3. er sprake is van non-respons op de behandeling conform de professionele standaard

## C. De professionele standaard

Zie onderdeel 9b van het kwaliteitsstatuut.

## 6. Plichten zorgverlener

De zorgverlener zorgt voor een adequate registratie van zijn verrichtingen.

De zorgverlener houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in protocollen en richtlijnen, maar kan daar in het belang van de cliënt gemotiveerd van af wijken.

De zorgverlener verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de Raad van Bestuur worden gegeven.

De zorgverlener houdt zich bij extern optreden aan de afspraken en regels die binnen de instelling gelden betreffende de contacten met de pers, media en andere instanties.

De zorgverlener zal medewerking verlenen aan de uitvoering van het kwaliteitsbeleid.

De zorgverlener levert binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten en het leveren van cliënteninformatie.