

Soort document	Beleid
Ingangsdatum	01-06-2016
Laatst gewijzigd	
Status	Definitief
Versie	1.0
Revisiedatum	
Verantwoordelijke	Directie

Voorwoord

Vitaal mensenwerk biedt geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen vanaf 18 jaar. Dat doen we vanuit een basishouding van respect en met beide benen op de grond. Wij werken vanuit de gedachte dat iedereen prettig wil leven en dat iedereen kwaliteiten en de kracht heeft om zich te ontwikkelen. Alles staat met elkaar in verband: de mens zelf, de privésituatie en de (werk)omgeving. Het is een dynamisch evenwicht en het verandert continu. Veranderen hoort bij het leven, verandering in jezelf, je privéleven of in je baan. Het is onze expertise mensen grip te geven op deze veranderingen.

Vitaal Mensenwerk opereert in een maatschappij die continu verandert en daarmee voortdurend nieuwe eisen stelt aan zowel de dienstverlening als de organisatie daarvan. In deze dynamiek wil Vitaal Mensenwerk een organisatie zijn van betrokken mensen die problemen aanpakken, nauw verbonden met de samenleving.

De zorg aan cliënten wordt geboden door medewerkers met een verschillende disciplinaire achtergrond. In dit professioneel statuut worden de kaders aangegeven waarbinnen de zorg wordt verleend. De te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de professional en de instelling worden beschreven. Dit professioneel statuut heeft een algemeen karakter en geldt voor alle professionals, werkzaam in of voor onze instelling.

Een beschrijving van organisatorische en professionele verantwoordelijkheden op het gebied van cliëntenzorg is van belang. Zowel voor de cliënt, de medewerker, de organisatie als ook voor anderen die beroepshalve naar onze cliëntenzorg kijken.

Uitgangspunten voor het professioneel statuut zijn de wettelijke voorschriften die in de GGZ van kracht zijn (neergelegd in paragraaf 3 en nader uitgewerkt in bijlage 2), de wijze waarop de cliëntenzorg in onze instelling georganiseerd is en protocollen en richtlijnen van Vitaal Mensenwerk. Hierin zijn onder andere de taken en bevoegdheden beschreven van professionals en de uitvoering van de behandeling.

Tevens beschrijft het professioneel statuut de onderlinge verhoudingen tussen inhoudelijke professionals tot elkaar en andere partijen. Deze partijen zijn de cliënt en de instelling waar de professional werkzaam is.

Nijkerk, 7 oktober 2016

Directie Vitaal Mensenwerk

J.W.J. Weel

Raad van toezicht

J.J. van Daalen

D.L. Scholten

INHOUD

1	Uitgangspunten	4
2	Definities	4
3	Juridische kaders	5
4	Verantwoordelijkheden en verhoudingen tussen partijen	5
5	Specifieke bepalingen van het Professioneel Statuut	10
Bijlage 1	Bestuursorganen van Vitaal Mensenwerk	14
Bijlage 2	Wetgeving	15

1. Uitgangspunten

Vitaal Mensenwerk vervult de rol van zorgaanbieder en verreweg de meeste wetgeving is van toepassing op Vitaal Mensenwerk als rechtspersoon. Binnen de wettelijke kaders speelt de individuele beroepsbeoefenaar een ondergeschikte rol. Immers, in formele en financiële zin gaan de cliënten een relatie aan met Vitaal Mensenwerk en inhoudelijk met de professional. De relatie van de cliënt met de professional is een afgeleide relatie en wordt gelegitimeerd door de arbeidsovereenkomst tussen de Vitaal Mensenwerk en de professional.

De relatie tussen Vitaal Mensenwerk en de professional wordt primair getypeerd als een werkgever- werknemer verhouding. De directie bepaalt de kaders waarbinnen de professional zijn beroep uitoefent ten behoeve van de cliënten van Vitaal Mensenwerk. In het kader van de wet BIG en de WGBO heeft de individuele professional een eigen beroepsverantwoordelijkheid. Deze speelt zich af binnen de dynamiek van het primaire proces van Vitaal Mensenwerk, de eigen beroepscode, het professioneel statuut en de vigerende protocollen en richtlijnen in Vitaal Mensenwerk.

Vitaal Mensenwerk bestaat uit een klein enthousiast team die allemaal werken vanuit de gedachte dat mensen streven naar een zinvol en gelukkig leven en dat dit te bereiken is. Zo gaan de professionals ook met elkaar om; met plezier, kritisch en elkaar positief stimulerend. Binnen Vitaal Mensenwerk zijn wij ervan overtuigd dat humor en plezier hebben uitstekend te combineren zijn met professionaliteit en leren.

Vitaal Mensenwerk heeft de visie dat iedereen het vermogen heeft om een zinvol en gelukkig leven te leiden. Een essentiële voorwaarde hiervoor is een goede aansluiting tussen persoon en omgeving. Hierbij zijn drie domeinen belangrijk, de persoon zelf, de privé-situatie en de (werk)omgeving. Deze aansluiting is dynamisch en verandert continu. Juist dáárom is ontwikkeling en (bij)sturing mogelijk. Dat is en maakt vitaal.

Vitaal Mensenwerk heeft als missie mensen grip te geven op hun vitaliteit.

De belangrijkste doelen van Vitaal Mensenwerk zijn:

- Op professionele wijze leveren van diensten die bijdragen aan de vitaliteit van mensen.
- Mensen leren in hun kracht te komen en te blijven en daardoor weer zelf in staat te zijn een zinvol en gelukkig leven te leiden.
- Een betrouwbare en betrokken hulpverlener zijn op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg.
- Middels onderzoek en publicaties een bijdrage leveren aan de verschillende kennisgebieden van onze dienstverlening.

2. Definities

2.1 De cliënt

De cliënt is eenieder die een behandelingsovereenkomst of zorgleveringsovereenkomst in het kader van de AWBZ of WGBO (respectievelijk BOPZ) heeft met Vitaal Mensenwerk of eenieder die aan de zorg van Vitaal Mensenwerk is toevertrouwd en op grond van een hulpvraag door de professional wordt begeleid en/of wordt behandeld.

2.2 De professional

De zorgverlener die beroepsmatig diagnostiek, behandeling, zorg of begeleiding aan een cliënt van de instelling verleent. De zorgverleners ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen binnen de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard en met inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken. Indien handelingen voorbehouden

zijn aan een bepaalde professional mogen deze alleen worden verricht door de professional die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht van de zelfstandig bevoegde. Zij voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele behandelplan of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving.

2.3 De regievoerder

De zorgverlener die de regie voert over het behandelproces en de integraliteit daarvan. De regievoerder is het centrale aanspreekpunt voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naasten en aanspreekbaar op de (voorgenomen) diagnostiek, behandeling of begeleiding.

2.3 Professionele autonomie

Het - gegeven de wettelijke kaders, de professionele standaard en de instellingskaders voor zover deze niet in strijd zijn met de professionele standaard - zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever, in de individuele hulpverlener/patiëntrelatie als professional geven van begeleiding en/of behandeling aan de patiënt. Daaraan is de verplichting gekoppeld desgevraagd rekenschap af te leggen over het eigen handelen op de daarvoor relevante niveaus. Professionele autonomie is vrijheid in gebondenheid en betekent: voorspelbaar, transparant tijdens en toetsbaar achteraf. Professionele verantwoordelijkheden zijn geen 'compartimenten' die los van elkaar staan of strikt van elkaar zijn te onderscheiden. Er is sprake van deels elkaar overlappende verantwoordelijkheden gezien de vaak voorkomende multidisciplinaire samenwerking, die vragen om een onderling zorgvuldige afstemming.

2.4 De instelling

De organisatie waarbij de professional in dienst is en die partij is bij de arbeidsovereenkomst en de behandelingsovereenkomst: Vitaal Mensenwerk.

2.5 Zorg

Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, crisisinterventie, behandeling, verpleging, verzorging, begeleiding en nazorg.

2.6 Behandeling

Het geheel van activiteiten in het kader van de individuele diagnostiek, therapie en begeleiding.

2.7 Behandelingsovereenkomst

Overeenkomst tussen de instelling en de cliënt op grond van de AWBZ of WGBO (respectievelijk BOPZ). In Vitaal Mensenwerk worden de behandelingsovereenkomst gesloten door middel van het door de cliënt of (wettelijk) vertegenwoordiger geaccordeerde behandelplan tussen Vitaal Mensenwerk en cliënt of (wettelijk) vertegenwoordiger.

2.8 Behandelplan

Het met de cliënt afgesproken en schriftelijk vastgelegde individuele behandelplan dat conform de wettelijke eisen (WGBO respectievelijk BOPZ) beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt naar aanleiding van de of zijn hulpvraag.

Juridische kaders

Binnen het professioneel statuut zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden een afgeleide van wettelijke kaders (zie ook bijlage 2), te weten:

- Kwaliteitswet Zorginstellingen
- WGBO (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst)
- Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, waaronder tuchtrecht).
- Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)
- Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

Verantwoordelijkheden en verhoudingen tussen partijen

4.1 De instelling

De instelling wordt bestuurd door de directie die uit dien hoofde verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. Deze zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. Middels delegatie dan wel mandatering vanuit de directie zijn de behandelaren direct verantwoordelijk en aanspreekbaar voor de organisatie en realisatie van het behandelaanbod. De directie wordt bijgestaan door de Raad van Toezicht die de directie gevraagd en ongevraagd kan adviseren.

De verantwoordelijkheidstoedeling, zoals geformuleerd in het professioneel statuut, geldt vierentwintig uur per etmaal. De uitvoering hiervan, dus wie verantwoordelijk is binnen en buiten reguliere werktijden, is opgenomen in afzonderlijke regelingen op instellingsniveau, dan wel in regelingen van het betreffende organisatieonderdeel.

4.2 De professionals

De professionals hebben verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden voortvloeiend uit het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid. Zij horen binnen de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen' te blijven. Het deskundigheidsgebied van geregistreerde hulpverleners is in de wet BIG nader omschreven. Er kunnen zich bepaalde noodsituaties voordoen waarbij noodzakelijk professioneel handelen buiten deze grenzen te rechtvaardigen is, maar ook hier geldt 'transparant tijdens' en 'toetsbaar achteraf'.

- Als een Biggeregistreerde professional tekortschiet kan hij/zij in juridische zin ter verantwoording geroepen worden door het tuchtcollege, de inspectie en/of de civiele- en de strafrechter.
- Als een niet-Biggeregistreerde hulpverlener tekortschiet kan hij/zij worden aangesproken door de inspectie of de civiele- en/of strafrechter.

De werkgever kan de professional als medewerker binnen het arbeidsrecht aanspreken op zijn handelen. In context van zelfregulering kan ook professionele toetsing en correctie plaatsvinden. De professional houdt zich aan de taken zoals overeengekomen met de instelling en zoals beschreven in de functieprofielen. Hij voert taken uit in relatie tot de cliënt zoals vastgelegd in het individuele behandel- of begeleidingsplan, in overeenstemming met de geldende professionele standaard en de vastgestelde instellingsprotocollen.

Zodra de grens van het eigen 'kennen en kunnen' in zicht komt, heeft de professional de verantwoordelijkheid om tijdig een ter zake meer deskundige collega-professional in te schakelen. Dit kan variëren van het vragen om een consult tot en met het overdragen van de behandelverantwoordelijkheid aan een andere professional.

Somatische zorg en sociaalgeriatrische zorg zijn altijd onderdeel van de psychiatrische zorg. De psychiater vervult hierbij de rol van zorgtoewijzer. De huisarts en de sociaal geriater vervullen hierbij de rol van behandelaars en vormen daarmee geïntegreerd onderdeel van de totale medisch-psychiatrische behandeling.

De professionals zijn zelfstandig verantwoordelijk voor het op peil houden van hun deskundigheid en registratie conform de richtlijnen van de betreffende beroepsgroep. Binnen de instelling worden mogelijkheden geboden voor deskundigheidsbevordering en vakinhoudelijke verdieping. Monitoring vindt plaats binnen de systematiek van jaargesprekken.

4.3 Multidisciplinaire samenwerking

Verantwoorde zorg bieden betekent in Vitaal Mensenwerk veelal werken vanuit een team van zorgverleners met een verschillende (beroeps)achtergrond: multidisciplinaire behandeling. Dit wordt wenselijker naarmate de problematiek meervoudig en gecompliceerd is. Multidisciplinariteit

staat borg voor een zo deskundig en breed mogelijke benadering, die zeer belangrijk is voor de besluitvorming in het zorgverleningsproces. Het multidisciplinaire teamoverleg (MDO) is een wezenlijk onderdeel van het professioneel handelen. Daarnaast is evenwel ook een monodisciplinaire behandeling mogelijk als dat wenselijk, aangewezen of verantwoord is. Het MDO vindt één keer in de vier weken plaats en duurt 60 minuten. Alle behandelaren nemen hieraan deel. Verslaglegging vindt plaats in het dossier van de cliënt. Ook wordt er een MDO verslag opgesteld. Overleg en informatie-uitwisseling en -overdracht vindt tussen de MDO's door plaats via mail, telefoon of face-to-face.

De verschillende disciplines dienen hun deskundigheid en activiteiten doelmatig in te zetten. Uitgangspunt is dat zij elkaar aanvullen en overlapping zo veel mogelijk wordt vermeden. Somatische, psychologische en sociale probleemaspecten –afzonderlijk en in hun onderlinge samenhang- zullen altijd recht moeten worden gedaan.

4.4 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid

Onder verantwoordelijkheid verstaan we de plicht verantwoording of rekenschap af te leggen.

Het begrip verantwoordelijkheid is nauw verbonden met het begrip aansprakelijkheid. Degene die verantwoordelijkheid draagt, dient ook voor de gevolgen van zijn handelen aansprakelijk te zijn, respectievelijk aansprakelijk te kunnen worden gesteld.

Behandelverantwoordelijkheid betekent dat de behandelaar op grond van zijn specifieke deskundigheid en beroepscode een eigen beslissingsbevoegdheid heeft t.o.v. de cliënt: de eigenstandige verantwoordelijkheid van de professional. Dit betreft (het nalaten van) handelingen of gedragingen die direct samenhangen met de beroepsuitoefening. Het handelen van de professional wordt intern getoetst door de organisatie en extern door wet- en regelgeving, waar behandeltaken en behandelverantwoordelijkheden niet los van elkaar kunnen worden gezien.

Nadrukkelijk geldt de grondregel dat de verantwoordelijkheid van de ene beroepsuitoefenaar die van de andere niet zonder meer wegneemt. Verantwoordelijkheid van de ene zorgverlener houdt niet zonder meer op waar die van de andere begint. Elke individuele behandelaar, mits bevoegd en bekwaam, heeft aldus een eigen behandelverantwoordelijkheid ten aanzien van de cliënt respectievelijk het cliëntsysteem, maar elke individuele behandelaar heeft tevens de plicht binnen de genoemde kaders te handelen. De eigen verantwoordelijkheid - inherent aan de eigen professie - is niet overdraagbaar. De individuele behandelaar is aanspreekbaar op zijn doen en laten (respectievelijk nalaten) door de cliënt, de organisatie en externe (toetsende) instanties.

Aan de toedeling van behandelverantwoordelijkheid ligt de CONO-beroepenstructuur ten grondslag, en wordt een onderscheid gemaakt tussen regievoerder en behandelaar.

De psychiater beschikt over inzichten en kan methoden toepassen op medisch/somatisch, psychologisch/psychotherapeutisch en sociaal psychiatrisch gebied, is daarmee in staat het diagnostische en behandelbeleid te bewaken en zo nodig te interveniëren.

Gedurende de intakefase heeft de psychiater een leidende rol waar het de zorgtoewijzing betreft. Daarmee is de medisch-psychiatrische verantwoordelijkheid geborgd.

Bij zorgvormen die de specialistische GGZ betreffen, is de psychiater betrokken. Bij wijziging van het toestandsbeeld van de cliënt kan op advies van de psychiater de focus van de behandeling bij een medewerker met een andere discipline achtergrond worden gelegd.

De psychiater wordt tenminste ingeschakeld en bij evaluaties betrokken indien:

- a. er sprake is van een (her)indicatiestellingstraject, uitmondend in de vaststelling van een behandelplan of fundamentele wijziging daarvan;
- b. er psychiatrische aanvullende diagnostiek nodig is;
- c. er zich veranderingen voordoen in het psychiatrisch beeld;
- d. er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt bij vragen over (mogelijke) suïcidaliteit en (mogelijke) automutilatie en/of agressief gedrag naar derden
- e. farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast wordt;

- f. middelen- of maatregelentoe passing dan wel dwangbehandeling in het kader van de BOPZ overwogen wordt;
- g. opname
- h. ontslag uit behandeling, anders dan in het behandelplan voorzien, overwogen wordt;
- i. medisch coördinerende zorg nodig is bij somatische problematiek of als een lichamelijke ziekte of klacht de diagnostiek compliceert;
- j. informatie over ziekte en gezondheid naar derden wordt gestuurd (b.v. UWV).
- k. hij in de rol van consultatiegever door een regievoerder uit een andere discipline geconsulteerd wordt.

De klinisch psycholoog, psychotherapeut en GZ-psycholoog hebben inzicht en bekwaamheden op het gebied van psychologische diagnostiek en behandeling. Op afdelingen waar psychologische diagnostiek en psychotherapeutische behandeling voorop staat en de medisch-psychiatrische behandeling verantwoord geborgd is in een MDO structuur kunnen zij de primaire behandelverantwoordelijkheid nemen.

De Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog heeft een beperkte juridische positie. Dit houdt in dat er altijd een werkbegeleider is die toezicht houdt op het handelen van de GZ-psycholoog. De GZ-psycholoog in opleiding kan niet via het tuchtrecht worden aangesproken, de werkbegeleider wel. De verantwoordelijkheden van de Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog, werkbegeleider en supervisor zijn nader omschreven in de "Taken en verantwoordelijkheden in de praktijkopleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en gezondheidszorgpsycholoogspecialist (2008)" vastgesteld door de Kamer Gezondheidszorgpsycholoog en het College specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

Als een Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog werkzaamheden verricht behorende bij de functie van GZ-psycholoog:

- Een werkbegeleider of de door de werkbegeleider daartoe aangewezen persoon met een GZ-registratie moet daadwerkelijk worden betrokken bij de behandeling aan de cliënt. Dit betekent niet alleen dat de GZ-psycholoog in opleiding de werkbegeleider of de gedelegeerde persoon met GZ-registratie goed op de hoogte moet houden maar ook dat de werkbegeleider / gedelegeerd persoon zich hierin actief moet opstellen.
- Wijzigingen in de psychologische behandeling en schriftelijke communicatie over de behandeling naar externen door de professional in opleiding moeten door de werkbegeleider worden geaccordeerd of door een ander door de werkbegeleider daartoe aangewezen persoon met een GZ-registratie.

- **Regievoerder**

De regievoerder is degene die de (eind-)verantwoordelijkheid draagt voor de behandeling van de betreffende cliënt / het cliëntstelsel. Binnen Vitaal Mensenwerk zijn als zodanig te onderscheiden: de psychiater, de gezondheidszorgpsycholoog en de psychotherapeut.

- **Behandelaar**

De behandelaar is in uitvoerende zin bij de behandeling betrokken, draagt verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen, maar werkt binnen de kaders van de behandeling als door de regievoerder aangegeven.

De regievoerder blijft altijd verantwoordelijk voor de keuze van de juiste hulpverlener en voor het vaststellen van de kaders waarbinnen deze werkt. Hij kan daarbij aangeven in hoeverre de andere zorgverleners zelf nader invulling kunnen geven aan en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de uitvoering van het behandelplan voor het eigen deskundigheidsgebied. Binnen dit kader kunnen de verschillende hulpverleners met een grote mate van zelfstandigheid uitvoering geven aan het behandelplan. Voor de wijze waarop zij hieraan uitvoering geven zijn zij primair zelf verantwoordelijk.

Multidisciplinair samenwerken doet niets af aan normen of regels voor het handelen van iedere individuele beroepsbeoefenaar. Eenieder heeft een eigen verantwoordelijkheid, een verantwoordelijkheid om samen te werken en een verantwoordelijkheid jegens de instelling. Bij concrete problemen kunnen zowel de instelling (centrale aansprakelijkheid) als de individuele beroepsbeoefenaren worden aangesproken. In de onderlinge samenhang zijn de professionals verantwoordelijk voor het totaalproduct van de behandeling. Wanneer er een verschil in inzicht is tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners wordt hierover gesproken tijdens intervisie en het MDO. Wanneer er geen consensus wordt bereikt is het inzicht van de regievoerder leidend. Om multidisciplinaire samenwerking optimaal tot zijn recht te laten komen is o.a. deelname aan het Multidisciplinair Overleg (MDO) niet vrijblijvend. Professional en directie zullen bevorderen dat deelname optimaal is.

Specifieke bepalingen van het Professioneel Statuut

5.1 Voorwaarden scheppend

5.1.1 De directie zal de professionele autonomie zoals gedefinieerd in dit professioneel statuut respecteren.

5.1.2 De directie verschaft de professionals, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en scheidt de organisatorische kaders en systemen, nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen en kaders worden op een zodanig peil gehouden, dat de doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.

5.1.3 De directie en de professionals zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van zorg, als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.

5.2 De zorgverlening

5.2.1 De professional respecteert in de relatie tot de cliënt de wensen en eigen inbreng van de cliënt op grond van diens ervaringsdeskundigheid.

5.2.2 De professional betreft voor zover van toepassing actief de familie van de cliënt bij de hulpverlening. Dit uiteraard na toestemming van de cliënt.

5.2.3 De professional draagt zorg voor voldoende uitleg op begrijpelijk niveau aan de cliënt / wettelijk vertegenwoordiger over de voorgenomen behandeling.

5.2.4 De professional behandelt alleen na verkregen toestemming van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordigers, tenzij getoetst aan wettelijke regels behandeling zonder toestemming noodzakelijk is. Indien nodig overlegt de professional met de huisarts of de verwijzer.

5.2.5 De professional draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelplan dat voldoet aan de wettelijke eisen. Tevens draagt hij zorg voor een methodische evaluatie van dit behandelplan waarbij de cliënt betrokken wordt.

5.2.6 De professional geeft geen informatie aan derden, dan met toestemming van de cliënt nadat die gerichte informatie eerst besproken is met de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen een uitzondering nodig maken. Dit conform de bepalingen in de WGBO, de WBP en het privacyreglement van Vitaal Mensenwerk. De cliënt wordt op verschillende momenten geïnformeerd over de mogelijkheid dat informatie aan huisarts en/of verwijzer wordt verstrekt. Dat is in ieder geval in document 'praktijkafspraken' dat wordt meegestuurd met de bevestiging van de eerste afspraak en die door cliënt wordt ondertekend en na het opstellen van het behandelplan.

5.2.7 De professional zal zijn cliënten behandelen of begeleiden, waar nodig in multidisciplinair verband. De directie draagt er zorg voor dat per cliënt één professional verantwoordelijk is voor het doen opstellen en uitvoeren van het behandelplan. In principe is dit de regievoerder.

5.2.8 De professional behandelt cliënten onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen', in overeenstemming met de geldende professionele standaard zoals vastgelegd in de instellingsprotocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.

5.2.9 De professional schakelt indien de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen' overschreden worden een deskundige collega in.

5.2.10 De professional die door een collega wordt ingeschakeld in geval van punt 5.2.9, wordt geacht zijn specifieke deskundigheid in te zetten.

5.2.11 De professional handelt conform de wettelijke bepalingen die gelden voor de hulpverlener – cliënt relatie.

5.2.12 De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming en het onderhouden van externe relaties zodat, indien van toepassing, een goede overdracht van cliënten naar collega instellingen, dan wel collega hulpverleners gewaarborgd is.

5.2.1 De professional werkt desgevraagd mee aan het tot stand komen en implementeren van (zorg inhoudelijke) richtlijnen en protocollen die instellingsbreed geldig kunnen zijn.

5.3 De professionele standaard

5.3.1 De professional is verantwoordelijk voor het op peil houden van zijn bekwaamheid en het eigen 'kennen en kunnen'. Hij zorgt er in dit kader voor dat hij, voor zover van toepassing, geregistreerd blijft. De directie stelt de professional in de gelegenheid zijn bekwaamheid op peil te houden. Dit conform de criteria die hiervoor bepaald zijn in de wet BIG en de eisen van de beroepsgroep. Monitoring hiervan vindt plaats in de systematiek van jaargesprekken.

5.3.2 De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan bewezen effectieve behandelmethoden en consensus hierover binnen zijn beroepsgroep.

5.3.3 De directie stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen over vakinhoudelijke ontwikkeling. Dit om vakinhoudelijke- en praktijkkennis op peil te houden en te gebruiken.

5.4 Procesverantwoordelijkheden

5.4.1 De professionals functioneren als onderdeel van hun omschreven taken, voor zover van toepassing, als lid van specifieke door de directie ingestelde commissies, conform de daarvoor geldende reglementen.

5.4.2 De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt) indien andere professionele medewerkers in de gezondheidszorg bij de behandeling betrokken zijn.

5.4.3 De professional zal bij doorverwijzing van de cliënt overleg plegen met de in te schakelen collega hulpverlener over deze verwijzing.

5.4.4 Bij te voorziene afwezigheid draagt de professional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degenen die hem waarnemen of vervangen.

5.4.5 De waarnemend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen, dezelfde verantwoordelijkheid als de oorspronkelijke professional.

5.5 Verwerking Persoonsgegevens

5.5.1 De professional rapporteert en verantwoordt zijn handelen ten aanzien van de cliënt in het betreffende Elektronisch dossier. Het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) is getoetst aan de wettelijke bepalingen inzake de WBP. Het gebruik van het EPD is vastgelegd in een procedure van Vitaal Mensenwerk.

5.5.2 De directie zorgt voor vastgestelde regels ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzage-recht en reglementen bescherming persoonsgegevens.

5.5.3 De professional is gehouden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de informatie uit de cliënt – hulpverlener relatie.

5.5.4 Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt conform de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de hoofdbehandelaar. Bij cliënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de directie noodzakelijk. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens is schriftelijke toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.

5.5.5 Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling wordt uitgevoerd namens de directie. Voordat de directie hiervoor toestemming verleent worden eerst de geldende procedures van de instelling doorlopen. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek met mensen.

5.6 Organisatie

5.6.1 De professional werkt actief mee aan de kwantitatieve rapportage en registratie van zijn verrichtingen volgens de daarvoor in de instelling geldende afspraken.

5.6.2 De professional werkt binnen de kaders van het in de instelling vastgestelde beleid. Professionals in opleiding dienen zich bovendien te houden aan de vigerende regelingen op het gebied van bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

5.6.3 De professional houdt zich aan de afspraken zoals vastgelegd in vastgestelde protocollen, richtlijnen en zorgpaden, met inachtneming van de noodzaak daar in het belang van de cliënt van af te wijken. Zowel handelen volgens protocol, richtlijn en zorgpad, als het daarvan afwijken, moet door de professional verantwoord worden.

5.6.4 De professional levert een bijdrage aan de ontwikkeling, vormgeving en uitvoering van het instellingsbeleid ten aanzien van behandeling. Zowel vanuit zijn beroepsgroep als in meer algemene zin.

5.6.5 De professional is verplicht zich bij de uitvoering van zijn werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie worden gegeven. Mochten bedoelde aanwijzingen door de professional als onredelijk worden ervaren, dan treedt hij in overleg met de directie.

5.6.6 De professional is gehouden op kosteneffectieve wijze gebruik te maken van de hem beschikbare middelen en bij te dragen aan een efficiënte bedrijfsvoering. Hij draagt er mede zorg voor dat vastgestelde budgetten niet worden overschreden.

5.6.7 De professional verschaft al die gegevens die nodig zijn voor een goede bedrijfsvoering volgens de daarvoor geldende richtlijnen en regels.

5.6.8 De professional houdt zich bij extern optreden aan de afspraken en regels die gelden betreffende contacten met pers, media of andere instanties, vastgelegd in het persprotocol.

5.6.9 De professionals werken mee aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de instelling.

5.6.10 De professional levert een bijdrage aan instructie- en opleidingsactiviteiten en aan het leveren van cliëntenvoorlichting.

5.6.11 Door of namens de directie wordt toegezien op naleving van vastgestelde regelgeving.

5.6.12 Het Professioneel Statuut is onverbrekkelijk verbonden met de arbeidsovereenkomst tussen Vitaal Mensenwerk en de professional.

5.7 Cliënt tevredenheid en betrokkenheid

Zowel tijdens als bij afsluiting van een behandeltraject wordt de tevredenheid van de cliënt en de effectiviteit van de behandeling gemeten. Hiervoor worden genormeerde vragenlijsten gebruikt. De OQ-45, een lijst waarmee het klachteniveau wordt gemeten, wordt minimaal aan het begin en het einde van het behandeltraject afgenomen. De resultaten worden met de cliënt besproken. Wanneer nodig vindt in overleg bijstelling van de behandeling plaats.

Bij afsluiting vindt een evaluatie plaats waarin de tevredenheid, het resultaat en eventuele verbeterpunten worden besproken. De verbeterpunten gericht op het eigen functioneren neemt de behandelaar mee in zijn ontwikkelingsplan. Verbeterpunten gericht op praktijk en het overkoepelende proces brengt de behandelaar in op het eerstvolgende werkoverleg. Zo nodig wordt het verbeterpunt opgenomen in de kwaliteitsverbetercyclus.

Daarnaast krijgt de cliënt een anoniem gemeten tevredenheidsonderzoek middels de CQI-a.

5.8 Slotbepaling

6.7.1 Indien het Professioneel Statuut niet voorziet, beslist de directie.

Bijlage 1, bestuursorganen van Vitaal Mensenwerk

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht ziet toe op het functioneren van de instelling volgens de principes van 'Health Care Governance' en heeft daarbij onder meer oog voor het organisatiebelang in relatie tot het maatschappelijk belang. De Raad van Toezicht kan de directie gevraagd en ongevraagd adviseren.

Directie

De directie kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht verlenen van zorg.

De directie zal de professionele autonomie van de professionals zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.

De directie verschaft de professionals, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en scheidt organisatorische kaders en systemen, nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.

De directie en professionals zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.

De directie blijft bij afwezigheid van de professional(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt patiënt die een behandelovereenkomst heeft met de instelling. De professionals dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor patiënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.

De directie kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken.

De besturing door de directie wordt gekenmerkt door een heldere visie, bezieling, sturen op resultaten, borgen van samenhang, afstemming en consistentie. De directie stelt de strategie vast en spreekt de verantwoordelijke professionals aan op de mate waarin zij bijdragen aan de realisatie van deze strategie. De directie stuurt vooral door algemene beleidskaders, resultaatdefiniëring, benoemingen van sleutelfiguren, toekenning van middelen en investeringen en door duidelijk contractmanagement. Een andere hoofdtaak van de Raad van Bestuur is het onderhouden van relevante externe netwerken en relatiebeheer.

Bijlage 2, wetgeving

Kwaliteitswet Zorginstellingen

De Kwaliteitswet is een kaderwet die instellingen verplicht tot het verstrekken van zorg (diagnostiek, begeleiding, behandeling en therapie) op een kwalitatief goed niveau. Het toezicht daarop wordt uitgeoefend door de Inspectie voor de Gezondheidszorg. De zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. Voor de beoordeling van de kwaliteit van zorg gelden onder andere de door de professionals binnen hun beroepsdomein gestelde normen op grond van de professionele standaard, protocollen, richtlijnen en standaarden, naast de binnen de instelling geldende (organisatorische) protocollen en richtlijnen.

WGBO (Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst)

De instelling is op grond van de WGBO, als instelling die de overeenkomst met de cliënt aangaat, aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout in de instelling is gemaakt. De professional is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de kwalitatieve eisen als in de wet gesteld.

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

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en beoogt cliënten te beschermen tegen ondeskundigheid en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. De wet geeft om die reden een aantal beroepen titelbescherming en regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden handelingen. Voor de GGZ geldt deze wet voor psychiaters, klinisch psychologen, verpleegkundig specialisten, artsen, verpleegkundigen, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, tandartsen, apothekers en verloskundigen. Onderdeel van de Wet BIG is het **Tuchtrecht**.

De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten, welke aansprakelijkheid/verantwoordelijkheid niet kan worden overgedragen

Wet BOPZ (Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen)

De wet die betrekking heeft op personen die op grond van een rechterlijke uitspraak in een psychiatrisch ziekenhuis worden opgenomen of verblijven.

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 eventuele mogelijkheid van regres op de werknemer. Een en ander is niet van toepassing indien de schade het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer. De werkgever voorziet in adequate rechtsbijstand als de werknemer wordt betrokken in een in- of externe klachtprocedure, inclusief tuchtrechtprocedure, tenzij er sprake is van nalatigheid of bewuste roekeloosheid. Dit artikel heeft geen betrekking op strafrechtelijke procedures.