

Professioneel Statuut RUICH B.V

I	Voorwoord	2
II.	Inleiding	2
III	Uitgangspunten en definities	3
IV	Juridische kaders	4
V	Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	4
VI	Specifieke bepalingen	6
VII	Relatie professioneel statuut en rechtspositie	9

1 Voorwoord

Met dit professioneel statuut wordt een nadere invulling gegeven aan de eis van de *Kwaliteitswet zorginstellingen* waarin de instelling wordt verplicht om te voorzien in een duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling teneinde verantwoorde zorg te kunnen bieden. Het professioneel statuut geldt voor alle hulpverleners die binnen RUICH werkzaam zijn.

2 Inleiding

RUICH biedt geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen vanaf 18 tot 65 jaar. In de behandeltrajecten richt RUICH zich op duurzaam herstel en het realiseren van een betere kwaliteit van leven, nu en in de toekomst.

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 hoofdstuk 4), de wijze waarop de cliëntenzorg in onze instelling georganiseerd is en protocollen en richtlijnen van RUICH. 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.

3 Uitgangspunten en definities

Cliënt

Een ieder die een behandelovereenkomst heeft met de instelling of ieder die aan de zorg van de instelling is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de professional wordt begeleid en/of wordt behandeld.

Behandeling

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

Behandelovereenkomst

De overeenkomst tussen de instelling en cliënt op grond van de WGBO.

Behandelplan

Het met de cliënt afgesproken individuele plan, vastgelegd in het cliëntendossier, dat conform de wettelijke eisen beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag. Aangezien er meerdere behandelaren betrokken zijn bij de behandeling van een cliënt is het behandelplan samengesteld uit verschillende deelplannen die zijn opgesteld voor de verschillende onderdelen van de behandeling.

Professional

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling aan een cliënt verleent en die een overeenkomst met de instelling heeft.

Behandelaar

de behandelaar wordt de professional bedoeld die uitvoering geeft aan een deel van de behandeling en die niet de rol van regiebehandelaar heeft.

Regiebehandelaar

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

Bevoegd

Een handeling mogen uitvoeren op eigen gezag. Iemand is bevoegd als de behandeling behoort tot het deskundigheidsgebied van de professional én de professional bekwaam is om de handeling uit te voeren en iemand hiertoe is aangewezen.

Bekwaam

Beschikken over de benodigde kennis en vaardigheden, verkregen uit opleiding en/of ervaring, om een handeling uit te voeren.

Verantwoordelijkheid

De aanspreekbaarheid van een behandelaar op de inhoud en uitvoering van een onderdeel van het behandelplan (deelplan) van een individuele cliënt.

4 Juridische kaders

Binnen het professioneel statuut zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden een afgeleide van wettelijke kaders, te weten:

- **Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg ('Wkkgz')**
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 die bindend kan adviseren en een vergoeding van geleden schade kan toekennen tot € 25.000, -. 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 hulpverlener ten aanzien van de cliënt. De hulpverlener 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.
- **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. Bovendien regelt de Wet BIG voor deze beroepen de tuchtrechtspraak.
- **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.
- **Algemene Verordening Gegevensbescherming ('AVG')**
De AVG is een Europese verordening die gericht is op het beschermen van persoonsgegevens. Ze richt zich onder andere op een zorgvuldige omgang met bijzondere persoonsgegevens waaronder medische gegevens. De AVG verplicht zorginstellingen o.a. om de rechten van cliënten te waarborgen, zoals bijvoorbeeld recht op inzage, afschrift of verwijdering van het dossier/persoonsgegevens.

5 Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

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 behandelaars 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.

De Professionals

De professionals 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.

Binnen RUICH zijn verschillende professionals werkzaam met specifieke verantwoordelijkheden, waaronder:

- Eerste geneeskundige, deze kan taken mandateren en/of delegeren.
- Regie behandelaar is degene die de (eind-)verantwoordelijkheid draagt voor de behandeling van de betreffende cliënt. Bij RUICH is dat de Psychiater, Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, verpleegkundig specialist GGZ en GZ-psycholoog binnen de SGGZ, de Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, verpleegkundig specialist GGZ en GZ-psycholoog binnen de BGGZ.
- Met de behandelaar wordt de professional bedoeld die uitvoering geeft aan een deel van de behandeling en die niet de rol van regiebehandelaar heeft.
- Uitvoerend behandelaar
Al diegenen die een (deel) behandeling doen. Een uitvoerend behandelaar kan BIG geregistreerd zijn (bv. verpleegkundige) of niet (bv. GGZ agoog of sociaal pedagogisch hulpverlener). Verpleegkundigen, SPV-er, psychologen, GZ-psychologen in opleiding en maatschappelijk werkers 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. Uitvoerende behandelaren mogen geen veranderingen in het behandelplan aanbrengen zonder overleg met de hoofdbehandelaar.

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.

RUICH mentale zorg biedt verantwoorde zorg vanuit multidisciplinaire teams. Dit wordt wenselijker naarmate de problematiek meervoudig en gecompliceerd is. Deze teams bestaan uit minimaal één psychiater, één psychotherapeuten, één GZ-psycholoog en worden verder aangevuld door een klinisch psycholoog, verpleegkundige GGZ, GGZ agoog en psychologen. Elk behandelteam heeft minimaal één per week samen voor een multidisciplinair overleg en op ieder ander moment indien nodig. Van de besproken behandeltrajecten worden de conclusies door de behandelaar vastgelegd in het elektronisch cliëntendossier

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.

Behandelverantwoordelijkheid

De primaire zeggenschap over en aanspreekbaarheid op de inhoud en uitvoering van het gehele zorgproces van een individuele cliënt. Er is sprake van behandelverantwoordelijkheid in alle fasen van het zorgproces: van de allereerste start in de diagnostiekfase tot het sluiten van het behandeltraject.

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/cliëntrelatie als professional geven van begeleiding en/of behandeling aan de cliënt.

6 Specifieke bepalingen

Voorwaarde scheppend

- De directie kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht 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 cliëntgerichte 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 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 cliënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.
- De directie kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken.

Zorgverleners

- De professional zal cliënten behandelen, waar nodig in multidisciplinair verband, en betreft hierbij in voorkomende gevallen met toestemming van de cliënt de familie. De directie draagt er zorg voor dat per cliënt één professional verantwoordelijk is voor het (doen) opstellen en uitvoeren van het behandelingsplan.
- De professional draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelingsplan, dat voldoet aan de wettelijke eisen, alsook voor een methodische evaluatie van dit behandelingsplan, waarbij de cliënt betrokken wordt.
- De professional zal de cliënt en zo nodig de wettelijke vertegenwoordiger(s) in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding van de cliënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek.
- De professional vangt eerst aan met de behandeling na toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s).

Alleen in gevallen bij wet toegestaan kan de behandeling zonder toestemming plaatsvinden. Indien nodig overlegt de professional, in overleg met de cliënt, met de verwijzer of huisarts.

- De professional geeft niet zonder toestemming van de cliënt informatie aan derden en niet dan nadat de gerichte informatie besproken is met de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen hiervoor een specifieke uitzondering geven. De instelling draagt zorg voor een privacyreglement terzake.
- Indien de professional gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met de daarvoor aangewezen leidinggevende en draagt, indien de professional besluit de behandeling/begeleiding niet op zich te nemen dan wel af te breken, zorg voor voldoende continuïteit van de behandeling/begeleiding.
- De professional behandelt/begeleidt de cliënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en in overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard, binnen de door de instelling vastgestelde protocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.
- De professional schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten.
- Afhankelijk van de aard van de hulpvraag van de cliënt en van het deskundigheidsgebied van waaruit het aanbod geleverd wordt, wordt bepaald welke professional uit welke discipline wordt ingezet.
- De psychiater wordt tenminste ingeschakeld en bij evaluaties betrokken indien:
 - er psychiatrische diagnostiek nodig is;
 - er zich veranderingen voordoen in het psychiatrisch beeld;
 - wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt;
 - wanneer farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast wordt;
 - indien opname, vrijwillig dan wel gedwongen overwogen wordt;
 - indien ontslag uit behandeling, anders dan in het behandelingsplan voorzien, overwogen wordt;
 - indien medisch coördinerende zorg nodig is bij somatische problematiek.
- De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming van en het onderhouden van externe relaties, zodat indien nodig een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen dan wel collega-hulpverleners gewaarborgd is.
- De professional is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, protocollen die ook instellingsgebonden kunnen zijn.

De professionele standaard

De professional is gehouden en de directie stelt hem daartoe ook in staat zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Hij dient in dat kader zorg te dragen dat hij geregistreerd blijft in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register. De Raad van Bestuur stelt de professional in staat zijn bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her-) registratie.

De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep.

De directie stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

Procesverantwoordelijken

De professionals zijn gehouden, als dit als onderdeel van hun taken is beschreven, als lid aan specifieke door de directie ingestelde commissies deel te nemen.

De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt) en geeft alle relevante informatie aan andere professionals die bij de zorgverlening aan deze cliënt betrokken zijn.

Bij (on)voorzien afwezigheid draagt de professional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen).

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

Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden

- De professional is gehouden van iedere door hem te behandelen/begeleiden cliënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen de instelling voorgeschreven regels, een cliëntendossier bij te houden.
- De directie zorgt voor een protocol ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzagerecht en reglementen bescherming persoonsgegevens, overeenkomstig de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP).
- De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en het dossier.
- Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt overeenkomstig de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de behandelverantwoordelijke professional. Van cliënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de directie noodzakelijk. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens ten behoeve van de externe verantwoording is toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.
- 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.

Bedrijfsvoering

- De professional stelt zich als een goed ambassadeur van RUICH op, in het besef dat de organisatie in een marktomgeving opereert.
- De professional dient een actieve bijdrage te leveren aan de kwalitatieve rapportage en registratie van zijn verrichtingen volgens de daarvoor binnen de instelling geldende regels.
- De professional houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in protocollen en richtlijnen, met inachtneming van de mogelijkheid daarvan in het belang van de cliënt gemotiveerd af te wijken.
- De professional verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie worden gegeven.
- De professional 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 professional is gehouden medewerking te verlenen aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de instelling
- De professional levert binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten en het leveren van cliënteninformatie.
- Indien het Professioneel Statuut niet voorziet, beslist de directie.

7 Relatie professioneel statuut en rechtspositie

Het professioneel statuut is onverbreekelijk verbonden met de overeenkomst tussen de instelling en de professional.