

Professioneel statuut

Doel

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 zorgaanbieders die binnen de patiëntenzorg werkzaam zijn. Bovendien wordt het professioneel statuut genoemd in de bepalingen van hoofdstuk 4 artikel 1 van de CAO GGZ waarin de verplichtingen van de werknemers in de GGZ worden beschreven. Zie ook het document 'Rollen en verantwoordelijkheden in het EPD' in het kwaliteitssysteem.

Paragraaf		Pagina
1.	Inleiding	1
2.	Uitgangspunten en definities	2
3.	Juridische kaders	3
4.	Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	4
5.	Specifieke bepalingen	6
6.	Dossievorming, informatieverstrekking aan derden, wetenschappelijk onderzoek	8
7.	Bedrijfsvoering	9
8.	Specifieke escalatieprocedure MBB Change	10

1. Inleiding

Binnen de GGZ worden mensen met (ernstige) psychische problemen en psychiatrische stoornissen behandeld en begeleid 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 verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de hulpverlener. Het professioneel statuut bevat regels over de interdisciplinaire samenwerking. Tevens geeft het professioneel statuut de verhouding weer tussen de verplichtingen van de zorgverlener en de verplichtingen van het management van de instelling, De werkzaamheden van de zorgaanbieder zijn beschreven in de functiebeschrijving.

Zorgverleners leggen verantwoording af over hun handelen ten aanzien van de cliënt die zij in zorg hebben.

Verantwoordelijkheden en bevoegdheden worden naast dit professioneel statuut bepaald door de wetten, zoals de Kwaliteitswet zorginstellingen (KZI), de Wet op beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), de Wet bijzondere opnemingen in de psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ), de Wet geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO), de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) en daarnaast door protocollen, beroepscode's en richtlijnen van de IGZ of de zorgverzekeraars.

2. Uitgangspunten definities

Professional

De zorgverlener, die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling aan een cliënt verleent. Binnen MBB Change onderscheiden we 3 disciplines, te weten: medisch, psychologisch en paramedisch.

Professionals kunnen onderverdeeld worden in regiebehandelaren en medebehandelaren. Medebehandelaren kunnen zijn: coördinerend behandelaren en uitvoerend behandelaren.

Cliënt

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

Professionele autonomie

Met de professionele autonomie wordt bedoeld dat de zorgverlener handelt conform zijn professionele standaard (o.a. door de beroepsverenigingen gestelde normen, beschreven in protocollen, richtlijnen en standaarden en jurisprudentie). Dat betekent dat de zorgverlener met de inachtneming van de richtlijnen gemotiveerd zou mogen afwijken. De zorgverlener neemt de behandelmethodiek en -visie van MBB Change in acht binnen zijn of haar eigen handelen

Behandeling/begeleiding

Onder behandeling 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 met name gesproken over behandeling.

Behandeling bestaat uit de volgende elementen: diagnosticeren/indiceren, behandelplan vaststellen, voortgang en beëindiging. Begeleiding valt onder behandeling.

Behandelplan

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

3. Juridische kaders

kwiteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

De Wkkgz regelt Een betere en snelle aanpak van klachten middels een klachtenfunctionaris van de zorgaanbieder, zorgmedewerkers kunnen veilig incidenten melden, cliënten krijgen een sterkere positie en heeft recht op informatie over de kwaliteit van zorg wanneer hij daarom vraagt. Daarnaast is er uitbreiding van de meldplicht van zorgaanbieders. Voortaan moeten zorgaanbieders alle vormen van geweld in de zorgrelatie melden aan de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. Net als ontslag van een zorgverlener wegens ernstig disfunctioneren.

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.

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 werknemen voor aansprakelijkheid ter zake en ziet van de mogelijkheid van regres op de werknemer.

4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

Algemeen

Professionals met een BIG registratie hebben de bevoegdheid verkregen tot handelen binnen een welomschreven deskundigheidsgebied. Alle zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om hun deskundigheid en de kwaliteit van het werk op peil te houden. De instelling zal dit faciliteren.

Alle professionals zijn ingewerkt in en derhalve bekend met het belang en de procedure van de meldcode huiselijke geweld en kindermishandeling (met specifiek aandacht voor de kindcheck) en kans op suicide bij aanvang van de behandeling, dit wordt tijdens de intake geïnventariseerd.

De instelling

MBB Change, daarin vertegenwoordigd door het bestuur, is verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg en dienen daarbij te voldoen aan de kwaliteitseisen voor zorg die door de bestuurders zijn gesteld en vastgelegd in beleid, richtlijnen en protocollen. Het bestuur houdt toezicht op het verlenen van verantwoorde zorg (zorgcontrol). Binnen het bestuur heeft één van de leden als aandachtsgebied zorg.

Professionals

De professionele verantwoordelijkheid van elke zorgverlener vloeit voort uit zijn opleiding en ervaring. De BIG geregistreerde zorgverleners handelen, evenals de overige zorgverleners, 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.

Bestuurder zorg

De bestuurder die verantwoordelijk is voor het vormgeven, uitvoeren en faciliteren van het algemene behandelbeleid van de behandel eenheden die onder MBB Change vallen.

Bestuurder bedrijfsvoering

De bestuurder die verantwoordelijk is voor een juiste toedeling van middelen en mensen aan de behandel eenheden, zodat optimale zorg kan worden verleend. De bestuurder zorg en de bestuurder bedrijfsvoering zijn samen verantwoordelijk voor het gebied zorg/bedrijfsvoering.

Casemanager

De casemanager is verantwoordelijk voor het vormgeven, uitvoeren en faciliteren van het behandelbeleid van de organisatorische eenheid. De casemanager is verantwoordelijk voor de juiste toedeling van middelen en mensen van de organisatorische eenheid, zodat optimale zorg kan worden verleend. Er is sprake van integraal management door structureel overleg tussen casemanager, bestuur en regiebehandelaar. Elke zorgverlener is zelf verantwoordelijk voor de inhoud van de rapportage. De casemanager is de directe contactpersoon voor de cliënt.

Regiebehandelaar

Dit is de behandelaar die volgens de wet BIG bevoegd is een diagnose en de indicatie te stellen, alsmede het behandelplan vast te stellen. De indicierend regiebehandelaar voor MBB Change is altijd een klinisch psycholoog, psychiater, psychotherapeut, sociaal psychiatrisch verpleegkundige of specialistisch verpleegkundige GGZ. De coördinerend regiebehandelaar kan daarnaast ook een GZ-psycholoog zijn.

Regiebehandelaars kunnen die functie vervullen voor de specifieke gebieden waarvoor zij zijn opgeleid. Nadere eisen aan het regiebehandelaarschap kunnen door de zorgverzekeraar gesteld worden. Ze hiervoor het document 'Rollen en verantwoordelijkheden binnen het EPD'. De regiebehandelaar ziet de cliënt in ieder geval in de intake fase en tijdens de MDO's waarbij de cliënt aanwezig is. Hij/zij is verantwoordelijk voor de behandelinhoud, maar kan de verantwoordelijkheid voor de voortgang, dossiervoering, communicatie, evaluatie en beëindiging van een behandeling delegeren aan de coördinerend behandelaar (bv. een psycholoog) als die daartoe bekwaam en bevoegd wordt geacht. Zie voor een nadere uitwerking het document 'Rollen en verantwoordelijkheden in het EPD'. Zie voor specifieke bevoegdheden van de psychiater/klinisch psycholoog hoofdstuk 5B onder zorgverlening/behandeling.

Uitvoerend behandelaar

Al degenen die een (deel) behandeling doen. Een uitvoerend behandelaar kan BIG geregistreerd zijn (bv psycholoog) of niet (bv. maatschappelijk werkende of sociaalpedagogisch hulpverlener).

Verpleegkundigen, SPV-en, psychologen, GZ-psychologen in opleiding, sph-ers, spw-ers en maatschappelijk werkers etc. hebben geen zelfstandige behandelbevoegdheid maar voeren therapeutische werkzaamheden uit in opdracht van de regiebehandelaar. Afhankelijk van de opleiding en ervaring worden de taken tussen de disciplines verdeeld.

Uitvoerende behandelaren mogen geen veranderingen in het behandelplan aanbrengen zonder overleg met de regiebehandelaar.

Zie voor nadere uitwerking het document 'Rollen en verantwoordelijkheden in het EPD'.

5. Specifieke bepalingen

A.

Organisatie

Algemeen: het bestuur stelt het beleid op de terreinen zorgvisie, zorgcontrol en zorglogistiek vast. Binnen de daarin geformuleerde kaders kan MBB Change een eigen beleid voeren.

- Het bestuur MBB Change kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verlenen van zorg.
- Het bestuur MBB Change zal de professionele autonomie van de professionals respecteren en waarborgen
- Het bestuur MBB Change 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.
- Het bestuur MBB Change en professionals zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel continuïteit van de zorg te realiseren als het effecturen van de vakantie- en verlofrechten te realiseren.
- Het bestuur MBB Change 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 afgesloten 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
- Het bestuur MBB Change kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken.

B. Zorgverlening/behandeling

- De professional heeft een beroepsgeheim. Hij geeft niet zonder toestemming van de cliënt informatie aan derden. Voor meer informatie over gegevensverstrekking aan derden zie het kwaliteitssysteem.
- De professional zal cliënten behandelen in multidisciplinair verband.
- Als de cliënt wilsonbekwaam geacht wordt zal de professional proberen een vertegenwoordiger te vinden.
- De professional 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 professional begint met de behandeling na toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s). Alleen in gevallen bij wet toegestaan kan de behandeling zonder toestemming plaats vinden.
- De professional draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelplan, alsook voor een evaluatie van dit behandelplan met de cliënt.
- Indien de professional gegronde redenen heeft de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zicht te nemen of af te breken, dan overlegt hij dit met de leidinggevende en zorg voor voldoende continuïteit van de behandeling/begeleiding.
- De professional zorgt voor een goede overdracht van cliënten.

- De professional zal medewerking verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) protocollen en richtlijnen.
- De professional 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.
- De professional schakelt waar nodig, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid zou overschrijden, een collega die wel bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten.

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. Een professional raadpleegt in ieder geval een psychiater indien:

- a. Een cliënt voor een eerste maal een ernstige depressie heeft;
- b. Er zich veranderingen voordoen in het psychiatrisch beeld en er een vermoeden bestaat op somatische comorbiditeit;
- c. Wanneer farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast wordt;
- d. Indien middelen- of maatregelentoepassing dan wel dwangbehandeling in het kader van de BOPZ overwogen wordt;
- e. Indien opname, vrijwillig dan wel gedwongen overwogen wordt;
- f. Bij (mogelijke) suïcidaliteit en (mogelijk) agressief gedrag van de cliënt naar zichzelf of anderen;
- g. Indien medisch coördinerende zorg nodig is bij somatische problematiek
- h. Bij een suïcide
- i. Indien ontslag uit een klinische behandeling, anders dan in het behandelplan voorzien, overwogen wordt.

Psychiaters kunnen taken en verantwoordelijkheden binnen daartoe in de instelling geldende regels delegeren aan andere specialisten.

C. De professionele standaard

De professional zal zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil houden of uitbreiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem worden gesteld. Hij dient zich te registreren. De directie stelt de professional in staat zijn bekwaamheid op peil te houden en scholing te volgend, bijvoorbeeld in het kader van (her)registratie.

De professional toetst zijn handelen regelmatig bij zijn vakgenoten en/of multidisciplinair team. De directie stelt de professional in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

6. Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden, wetenschappelijk onderzoek

De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van zijn cliënten en het dossier.

De professional draagt zorg voor een goed dossiervorming en informatieoverdracht. De professional zal bij doorverwijzing van een cliënt overleggen met de in te schakelen zorgverlener over de verwijzing. Bij (on) voorziene 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.

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. Van cliënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de geneesheer-directeur 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 is onderworpen aan de toestemming van de directie. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet medischwetenschappelijk onderzoek van mensen (WMO).

De directie draagt er zorg voor dat de cliëntdossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen. Zie voor het beeld inzake dossiers bewaren en vernietigen het kwaliteitssysteem.

7. Bedrijfsvoering

De professional zorgt voor een adequate registratie van zijn verrichtingen.

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

De professional verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie dan wel de Raad van Bestuur 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 zal medewerking verlenen aan de uitvoering van het kwaliteitsbeleid. De professional levert binnen redelijke grenzen bijdrage aan instructie- en opleidingsactiviteiten en het leveren van cliënten-informatie.

8. Specifieke escalatieprocedure MBB Change

In geval van probleemescalatie wordt de hoofdbehandelaar direct ingeschakeld, hij/zij is degene die hierin de lead heeft.

Om in geval van acute escalatie snel en effectief te kunnen handelen heeft MBB Change in het eerste tabblad van het EPD van elke cliënt opgenomen:

- Het directe doorschakelnummer van de verwijzer/huisarts van cliënt
- Het directe telefoonnummer van de psychiater van de cliënt indien bekend met cliënt

In het handboek en het secretariaat is een bellijst met noodnummers van alle huisartsen in het werkgebied en huisartsenpost ligt op elke spreekkamer.

Onder 5 in dit document staan reeds de voorkomende situaties waarin de regiebehandelaar contact moet zoeken met de psychiater. De regiebehandelaar is verplicht deze situaties te overleggen met een psychiater. In het geval de regiebehandelaar psychiater is, zal hij/zij bevoegd zijn om zelf te handelen.

De regiebehandelaar van MBB Change zal bij escalatie direct contact opnemen met een psychiater in de Isala Klinieken Zwolle. Het gaat hierbij om een van de volgende medisch specialisten:

Medisch Psychiatrie Unit (MPU) Isala Klinieken Zwolle:

Psychiatrie

Dr. Van Heesweg 2

8025 AB Zwolle

T (038) 424 54 44 (bereikbaar op werkdagen van 8.30 tot 17.00 uur)

De volgende psychiaters zijn hier werkzaam:

- E. Damer
- L. Boezen
- A. J. Elzinga
- H.B.P.E. Gernaat
- V. Klain
- I.J.H. Konings
- M.L.M. van der Loos
- K. Noorlander
- H.J. Pot
- D. Terpstra
- E. Visser

Bij escalatie tijdens kantooruren is een van deze psychiaters door onze regiebehandelaar te consulteren per telefoon. Bij escalatie buiten kantooruren moet cliënt de huisartsenpost consulteren.

Bij escalatie wordt de huisarts op de hoogte gesteld of geconsulteerd. Bij escalatie is binnen het team een praktische escalatieprocedure afgesproken, hiervoor wordt verwezen naar procedure 2.1 'Escalatieprotocol'.