PROFESSIONEEL STATUUT

Versie 2025-2029

INHOUDSOPGAVE blz

Professioneel Statuut (1) 1
Professioneel Statuut Stichting ZHZ GGZ (2)
Inhoudsopgave 2
Voorwoord (4) 3
Inleiding en doel (5) 4
Werkingsduur (6) 5
Uitgangspunten en definities. (7) 6
Beleidsuitgangspunten
Kwaliteitsbeleid
De kernwaarden (8) 7
Transparant.
Persoonlijk en met zorg
Naar buiten gericht
Kostenbewust
Expertise
Sturingsfilosofie (9) 8
Definities (10) 9
Behandeling (11) 10
Juridische kaders (12) 11
Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstelling WMCZ (13) 12
Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen (14) 13
De professionals (15) 14
Specifieke verantwoordelijkheden (16) 15
Regiebehandelaar
Behandelaar
De organisatie van de zorg
Specifieke bepalingen van het Professioneel Statuut (17) 17
De zorgverlening
Escalatieprocedure

De professionele standaard (18)..... 19
De professionele attitude
Procesverantwoordelijkheden (19)..... 20
Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden 21
Organisatie (20).....22
Relatie Professioneel Statuut en rechtspositie

VOORWOORD (4)

De geestelijke gezondheidszorg heeft zich de afgelopen vijftien jaar in snel tempo ontwikkeld.
De wet- en regelgeving voor onze sector is uitgebreid en marktwerking lijkt niet meer weg te denken.
De uitvoering van de zorg is daarmee voor professionals complexer geworden. De eisen voor wetenschappelijke onderbouwing van behandeling zijn fors toegenomen. Deze en andere ontwikkelingen vertalen zich in de strategische koers van de instelling.

Vandaar dat ZHZ GGZ een Professioneel Statuut heeft opgesteld.
Met dit Professioneel Statuut maken we de professionele kaders, waarbinnen ZHZ GGZ wil opereren inzichtelijk en transparant.
Het past in de ontwikkeling van ons kwaliteitsdenken om deze complexe materie vast te leggen.

Dit Professioneel Statuut (1+2) bevat drie hoofdelementen die voor alle professionals gelden:

- een beschrijving van ZHZ GGZ met de sturingsfilosofie en wat dat betekent voor onze zorg- en dienstverlening;
- de onderlinge verhouding tussen inhoudelijke professionals en hun relatie tot andere partijen. Hierin staat het belang van transparantie en van dialoog centraal;
- nadrukkelijk beschrijven we ook de professionele attitude en de professionele kenmerken die van de medewerker bij ZHZ GGZ worden verwacht. Onze kernwaarden persoonlijk zorg en met professionele aandacht zijn van cruciaal belang bij onze professionele attitude en handelen.

Hoewel de term “statuut” mogelijk iets anders suggereert, zien we dit Professioneel Statuut als een dynamisch document. Wij zullen er dan ook zorg voor dragen dat het met vaste regelmaat wordt nagelezen en besproken en indien nodig geactualiseerd.

INLEIDING EN DOEL (5)

ZHZ GGZ wil met dit Professioneel Statuut duidelijk maken hoe ze de doelstellingen waarmaakt, van welke waarden ze daarbij uitgaat en vanuit welke visie de zorg gestalte krijgt.
Het Professioneel Statuut geeft tevens de wettelijke kaders aan waarbinnen de instelling moet opereren en aan welke externe eisen ze wil voldoen. Op het gedeponeerde kwaliteitsstatuut ggz is naast visie op zorg, leidend.

Missie, visie, kernwaarden, wettelijke kaders en externe eisen hebben de keuze voor de organisatie van de zorg ingegeven. In dit document beschrijven we hoe de zorg georganiseerd is, hoe de professionals daarbinnen werken en wat de professionele standaard en de professionele attitude van de ZHZ GGZ-medewerker is.
Het Professioneel Statuut geldt voor alle medewerkers van ZHZ GGZ, ook voor de medewerkers van de bedrijfsondersteunende diensten. Hoewel hun faciliterende werkzaamheden hier niet nader toegelicht worden, gelden voor alle medewerkers dezelfde kaders en professionele attitude. Dit statuut is echter toegespitst op de zorggebonden medewerkers, die in dit statuut professionals worden genoemd.

ZHZ GGZ behandelt mensen met complexe psychische problemen. De geboden behandeling wordt gekenmerkt door deskundigheid, doelmatigheid en doeltreffendheid. Over inhoud en kwaliteit van zorg wordt verantwoording afgelegd aan de cliënt, de overheid, de diverse financiers en opdrachtgevers, het management en andere daarvoor in aanmerking komende partijen.

Het Professioneel Statuut geeft de kaders aan waarbinnen de zorg binnen ZHZ GGZ wordt verleend en beschrijft de te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de professional en de instelling.
Tevens geeft het Professioneel Statuut de verhouding weer tussen de professionele autonomie van de professional en de verantwoordelijkheid van de instelling. Taken en functies van de professionals zijn beschreven in de functiebeschrijvingen van de medewerkers en niet in dit Professioneel Statuut.

Met dit Professioneel Statuut geeft ZHZ GGZ als HKZ-gecertificeerde instelling (toezegging 07-2022) inzicht in haar kwaliteit en kwaliteitsborging en komt ze tevens tegemoet aan de uit de CAO af te leiden wenselijkheid dat de werkgever de verantwoordelijkheden en de bevoegdheden van de professionals verduidelijkt en vastlegt.
Volgens de CAO is de werknemer verplicht om de overeengekomen werkzaamheden naar beste vermogen te verrichten en zich te gedragen naar de aanwijzingen van zijn werkgever.
Dit met inachtneming van een Professioneel Statuut en de beroepscode.
Bovendien zijn in de geestelijke gezondheidszorg wettelijke voorschriften van kracht, zoals Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG) en de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

De Raad van Bestuur stelt vanuit de rol van werkgever dit Professioneel Statuut vast; het is in dialoog met de medewerkers opgesteld, vanuit het gezichtspunt dat helderheid en transparantie in de verantwoordelijkheden en bevoegdheden de professionalisering ten goede komt.
Het is uitvoerig bediscussieerd en bijgesteld en geldt na vaststelling door de Raad van Bestuur als officieel richtinggevend document. Het Professioneel Statuut maakt daarom integraal deel uit van de arbeidsovereenkomst met de instelling.

WERKINGSDUUR (6)
De werkingsduur is bepaald op 2025 - 2029, met dien verstande dat dit statuut eenmaal per twee jaar

wordt geëvalueerd en bijgesteld.

UITGANGSPUNTEN EN DEFINITIES (7)

De missie van ZHZ GGZ is vanzelfsprekend het vertrekpunt.
Dit hoofdstuk beschrijft achtereenvolgens de missie, de beleidsuitgangspunten, de sturingsfilosofie, de kernwaarden en de visie op zorg en geeft de samenhang daarin aan.

De missie
ZHZ GGZ wil als instelling in ambulante extramurale geestelijke gezondheidszorg mensen weer in staat stellen zelf hun psychische klachten en daarmede samenhangende ontwikkelings- en relationele-problemen te overwinnen, beperken of hanteren . De overtuiging dat cliënten autonome mensen zijn in een social;e context, met eigen oplossingsvaardigheden staat daarbij centraal. De organisatie wil de zorg aan de cliënt professionaliseren en op een hoger niveau brengen. We gaan uit van een integraal mensbeeld. De organisatie is daarnaast actief in het zoeken naar nieuwe, aanvullende behandelmethoden en het verbinden van bestaande behandelmethoden met als doel behandelingen effectiever te maken en de lijdensdruk waar mogelijk te verlichten.

Inspiratie

ZHZggz staat voor sociale en maatschappelijke ggz en is geïnspireerd door de onderstaande ethische en maatschappelijke uitgangspunten* :

- Mensen zijn gelijk en hebben gelijke rechten (ongeacht ras, kleur, geslacht, taal, godsdienst, politieke of andere overtuiging, nationale of maatschappelijke afkomst, eigendom, geboorte of andere status).
- Ieder mens heeft recht op maatschappelijke zekerheid en mag aanspraak maken op hulpbronnen van zowel economische, sociale, psychologische en culturele aard om te komen tot een waardig bestaan waarin vrije en volledige ontplooiing van zijn menszijn verwezenlijkt kan worden.
- Eenieder heeft recht op eigen gedachten, besluitvorming en heeft het recht om zonder inmenging een mening te koesteren en om door alle middelen en ongeacht grenzen inlichtingen en denkbeelden op te sporen, te ontvangen en door te geven.
- Mensen hebben recht op bescherming tegen onwillekeurige inmenging in hun persoonlijke aangelegenheden.
- Aan de ouders komt in de eerste plaats het recht toe om de soort van opvoeding en onderwijs te kiezen dat aan hun kinderen zal worden gegeven.
- Hulpverlening is alleen effectief indien er goed naar mensen wordt geluisterd, wanneer er overeenstemming is over wat kan helpen , er hoop geboden wordt en hulp snel geleverd wordt.

* uitgangspunten zijn gebaseerd op de Universele rechten van de mens (1946)

Beleidsuitgangspunten
Om invulling te kunnen geven aan de missie en de kerncompetenties heeft ZHZ GGZ de volgende strategische beleidsuitgangspunten benoemd:

*De organisatie wil een passend antwoord geven op uiteenlopende hulpvragen van verschillende groepen cliënten. Hierbij is richtinggevend dat de praktijk van de zorgverlening op wetenschappelijke basis dan wel professionele consensus gestoeld, best practice wordt zonder dat dit de introductie van nieuwe methoden en instrumenten belemmerd.
*De organisatie wil zich actief inzetten voor een keten aan activiteiten in de zorg, die zich uitstrekken

binnen en over de grenzen van de eigen instelling en haar kracht tonen in het smeden van effectieve allianties.
*De organisatie wil naar buiten gericht voeling houden met de verschillende partijen, kritisch de eigen werkpraktijk toetsen en flexibel inspelen op nieuwe ontwikkelingen.
*De organisatie wil zijn medewerkers een uitdagende en aantrekkelijke werkplek bieden, waarin zelfstandigheid, professionaliteit en vrije uitwisseling van denkbeelden en ervaringen een hoog goed is.
*De organisatie wil kostenbewust omgaan met de aan de instelling toevertrouwde maatschappelijke middelen en daarover verantwoording afleggen.

Kwaliteitsbeleid
Door deze uitgangspunten loopt een continue aandacht voor kwaliteitsbeleid.
ZHZ GGZ wil bewerkstelligen dat de organisatie en haar medewerkers slagvaardig kunnen zijn in kwaliteitsborging en -verbetering, zodanig dat de cliënt klantgerichte, doelmatige en doeltreffende zorg ontvangt, medewerkers op een aantrekkelijke werkplek werkzaam zijn en dat ten behoeve van opdrachtgevers en financiers adequate resultaten worden geboekt.
Dat wil de organisatie bereiken door met een samenhangend kwaliteitssysteem systematisch aandacht te besteden aan kwaliteits(-verbetering) op verschillende niveaus van de organisatie en daarop in onderlinge samenhang verbetercycli toe te passen.
Omdat ZHZ GGZ een lerende organisatie is zullen de organisatie en haar kwaliteitssysteem altijd in ontwikkeling zijn.

DE KERNWAARDEN (8)

Centraal begrip voor ZHZ GGZ is de dialoog. Dit begrip komt voort uit onze visie op mensen en op hoe de realiteit kan worden vormgegeven. Vanuit het postconstructivistisch mensbeeld vormen we samen met de mensen om ons heen de realiteit die we waarnemen. Dat maakt ons bescheiden en vormt de noodzaak tot dialoog met de ander.

Transparant
ZHZ GGZ wil een integere organisatie zijn die duidelijk communiceert over haar interne organisatie, haar doelstellingen en haar aanbod. De organisatie en haar medewerkers houden zich aan afspraken. De zorg krijgt vorm in samenspraak met cliënten en hun omgeving. Cliënten krijgen zoveel mogelijk duidelijkheid over wat wel en niet mogelijk is. De organisatie betrekt medewerkers bij beleid en zorgt dat zij weten wat van hen wordt verwacht. Medewerkers zijn verantwoordingsbereid en houden zich aan hun beroepscode en instellingsafspraken. De context van de organisatie is voor medewerkers zowel faciliterend, sturend en beinvloedbaar.

Persoonlijk en met zorg
De vraag van cliënten staat voor ZHZ GGZ en haar medewerkers centraal; er worden vraaggerichte oplossingen gezocht en medewerkers bieden maatwerk.
We zijn ook duidelijk over de grenzen van het aanbod. Behalve persoonlijk en met zorg zijn we ook realistisch en transparant.
ZHZ GGZ is een werkgever, die het beste uit haar medewerkers haalt en vertrouwen heeft in hun kennis en kunde, vertrouwen en verantwoordelijkheden over het eigen werk leggen we zoveel mogelijk bij hen neer. Medewerkers gaan collegiaal en respectvol met elkaar om en zorgen samen voor een goede werksfeer.

Naar buiten gericht
ZHZ GGZ is ondernemend, anticipeert continu op signalen en ontwikkelingen in de maatschappij en de

directe omgeving en zet die signalen om in beleid en zoekt daarbij naar passende hulpvormen. Bestuurders en medewerkers zoeken daartoe de dialoog en zijn als vertegenwoordiger aanspreekbaar op de activiteiten van ZHZ GGZ . Ook intern kijken afdelingen en diensten van ZHZ GGZ over hun afdelingsgrenzen; ze zijn gericht op samenwerking en afstemming met andere afdelingen en diensten.

Kostenbewust
ZHZ GGZ gaat verantwoord om met de haar toegekende maatschappelijke middelen. Ze verantwoordt uitgaven en inkomsten en beperkt materiële en andere indirecte kosten. Ook zorgt ze voor een efficiënte inrichting van de zorg. De uitdaging is om kosteneffectiviteit in een goede balans te houden met kwaliteit van zorg en daar waar die balans verstoord dreigt te raken in overleg te treden met maatschappelijke partners en financiers,zodat deze balans behouden of hersteld kan worden.

Expertise
Voor een instelling als ZHZ GGZ staat professionaliteit hoog in het vaandel. Cliënten kunnen professionaliteit van medewerkers verwachten, zowel in vaardigheden als in houding. De organisatie doet er alles aan om te zorgen dat medewerkers die professionaliteit op peil kunnen houden middels scholing en bijscholing, voorts in de gelegenheid zijn tot een beroepsethische reflectie op hun handelen. Medewerkers benutten die mogelijkheden, houden zich aan hun beroepscode en geven elkaar feedback. ZHZ GGZ zoekt continu innovatiemogelijkheden.

STURINGSFILOSOFIE (9)

De Raad van Bestuur is als eindverantwoordelijke belast met het besturen van de zorgorganisatie. Dit houdt onder meer in dat de Raad van Bestuur verantwoordelijk is voor strategie en het beleid, de realisatie van de doelstellingen van de zorgorganisatie en de daaruit voortvloeiende resultatenontwikkeling.
De Raad van Bestuur is tevens verantwoordelijk voor het beheersen van de risico's die verbonden zijn aan de activiteiten van de organisatie. De Raad van Bestuur is bestuurder in de zin van de wet, dus werkgever en contractpartner voor de medewerkers. Daarnaast is er een bestuurlijke relatie met de Cliëntenraad.
De Raad van Bestuur stuurt op hoofdlijnen en legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.
De sturingsfilosofie van ZHZ GGZ kenmerkt zich onder meer door:

- aandacht voor zorg én bedrijfsvoering;
- faciliterend, coachend en situationeel leiderschap;
- laagleggen van verantwoordelijkheid in de organisatie.

Van alle medewerkers wordt gevraagd dat ze zich proactief en ondernemend opstellen. Hierin komt de onderlinge dialoog weer als centraal begrip tot uiting.
Met de Cliëntenraad wordt invulling gegeven aan belangenbehartiging en zeggenschap van cliënten. ZHZ GGZ organiseert en stimuleert daarmee voor cliënten de mogelijkheid om invloed op het behandelbeleid (in de ruimste zin van het woord) uit te oefenen.

Visie op zorg
De zorg is vraaggericht en voldoet aan de wetenschappelijke standaard. Dat wil zeggen dat de cliënt goed geïnformeerd wordt en invloed heeft op zijn behandelplan. In elke fase van het zorgproces is er samenspraak tussen hulpverlener en cliënt met het doel dat de cliënt passende en effectieve hulp krijgt. De cliënt moet het vertrouwen kunnen hebben dat de zorgverlening van een hoge kwaliteit is. Professionals worden vanuit die veronderstelling uitgedaagd om de behandel- en zorgprocessen zoveel als mogelijk te laten aansluiten op in de praktijk bewezen effectieve methoden en interventies, zo mogelijk mede op basis van wetenschappelijk onderzoek. Als dat niet beschikbaar is, dan is in ieder geval

gesystematiseerde consensus tussen hulpverleners van belang.

DEFINITIES (10)

Professional.
De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling en overige vormen van zorg aan een cliënt of cliëntengroep verleent, die een arbeidsovereenkomst met ZHZ GGZ heeft dan wel een andere overeenkomst heeft of binnen een andere overeenkomst werkt om curatieve ggz voor ZHZ GGZ uit te voeren. ZHZ GGZ maakt betreffende professionals onderscheid tussen behandelaren BIG en niet BIG en indicerend- en coördinerend regiebehandelaren.

Medewerker van ZHZ GGZ
Een ieder die een dienstverband met ZHZ GGZ heeft dan wel een persoon die t.b.v. van het verrichten van curatieve ggz ingevolge vanuit een andere dienstverleningsovereenkomst is betrokken bij het zorgproces. Elke medewerker levert vanuit de eigen rol een bijdrage aan het behalen van de doelstellingen van ZHZ GGZ. ZHZ GGZ acht elke medewerker op zijn terrein professioneel.
Om het onderscheid aan te geven tussen de medewerkers bedrijfsvoering/ondersteunende diensten én de zorg gebonden medewerkers spreken we in dit Professioneel Statuut van (alle) “medewerkers” en van “professionals”.

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

Instelling
De organisatie ZHZ GGZ waarbij de professional in dienst is op basis van een arbeidsovereenkomst en die de zorg verleent als bedoeld in dit Professioneel Statuut.

Raad van Bestuur
De door de Raad van Toezicht aangestelde personen belast met de algehele leiding van ZHZ GGZ .

Professionele autonomie
Het - zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever - in de individuele hulpverlener/ cliëntrelatie als professional begeleiding en/of behandeling geven aan de cliënt. Hierbij worden de wettelijke kaders, de professionele standaard en de instellingskaders in acht genomen.

Verlenen van zorg
Het geheel aan activiteiten in het kader van diagnostiek, behandeling en nazorg, waaronder het inzetten van methodische (multidisciplinaire) deskundigheid met als doel het streven naar herstel of, indien dat niet mogelijk is, binnen de gegeven beperkingen zo veel mogelijk autonoom functioneren.

BEHANDELING (11)

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

Behandelovereenkomst
De overeenkomst tussen de instelling en cliënt op grond van de wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO).

Behandelplan
Het met de cliënt afgesproken individuele plan dat conform de wettelijke eisen beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag. Het behandelplan kan opgebouwd zijn uit deelplannen.

Samen beslissen en informed consent
De cliënt heeft recht op goede informatie en moet toestemming verlenen voordat het individuele behandelingsplan mag worden uitgevoerd. In de definitie van ZHZ GGZ gaat het daarbij om informeren, samen beslissen en tussentijds evalueren.

JURIDISCHE KADERS (12)

In dit hoofdstuk komt de wetgeving aan de orde die voor de geestelijke gezondheidszorg van toepassing is. Deze wetten leggen verantwoordelijkheden bij de instelling, het bestuur en de verschillende professionals.

Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders – dat zijn zorginstellingen maar ook solistisch werkende zorgverleners, hun eigen kwaliteit te bewaken, te beheersen en te verbeteren. De wet waarborgt dat patiënten kunnen vertrouwen op goede zorg en een goede, snelle en laagdrempelige afhandeling van klachten en geschillen. De Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz.

Wet op de Geneeskundige Behandel Overeenkomst (WGBO)
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.
De essentie van deze wet is een aantal voorwaarden aan de behandeling: professionals hebben een informatieplicht en moeten de cliënt om toestemming vragen en deze toestemming op verzoek schriftelijk vastleggen. Zij moeten een dossier bijhouden en de cliënt heeft recht op inzage in en een afschrift van het dossier. Professionals zijn gebonden aan geheimhouding en dienen als een goed hulpverlener te handelen, in overeenstemming met wet- en regelgeving, de geldende beroeps- en instellingscodes en met de professionele standaard.
Zij dienen de rechten van de cliënt te waarborgen. De wet geeft ook grenzen aan voor de cliënt: de cliënt dient zo goed mogelijk mee te werken aan de behandeling.

Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)
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 BIG is een kaderwet, die alleen de grote lijnen aangeeft. Veel zaken moeten nog worden geregeld bij algemene

maatregel van bestuur.
De Wet BIG is in de geestelijke gezondheidszorg voor de volgende beroepen van toepassing:
arts, verpleegkundige, verslavingsarts KNMG, GZ-psychologen, psychotherapeuten en voor de BIG-specialisten: geriater / specialist ouderenzorg, psychiater, klinisch psycholoog, de klinisch neuropsycholoog den verpleegkundig specialist.
De wet geeft aan deze beroepen titelbescherming, regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden handelingen. Bovendien regelt de Wet BIG voor deze beroepen de tuchtrechtspraak.

Tuchtrecht
Het wettelijk tuchtrecht in de gezondheidszorg is tegenwoordig opgenomen in de wet BIG.
De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten.
Deze aansprakelijkheid/verantwoordelijkheid kan niet worden overgedragen. Maatregelen zijn gericht op het beperken of intrekken van de bevoegdheid van de beroepsbeoefenaar.
Naast dit wettelijk tuchtrecht hebben beroepsverenigingen hun eigen tuchtrecht.

Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening
In de CAO GGZ is 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 recht op verhaal 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.

Wet Op de Geneesmiddelenvoorziening (WOG)
De WOG bepaalt dat het voorschrijven van geneesmiddelen is voorbehouden aan artsen. Het leveren van geneesmiddelen is volgens de WOG voorbehouden aan apothekers.
Toediening van geneesmiddelen behoort op zichzelf niet tot de voorbehouden handelingen volgens de wet BIG.

Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) (13)
In 1996 is er een wet aangenomen waarin medezeggenschap van cliënten binnen de zorg is vastgelegd. Het doel van deze wet is cliënten de mogelijkheid te geven invloed op de behandeling (in de ruimste zin van het woord) uit te kunnen oefenen. Om praktisch invulling te kunnen geven aan belangenbehartiging en medezeggenschap van cliënten binnen een zorginstelling zijn cliëntenraden in het leven geroepen.
De instelling is wettelijk verplicht een cliëntenraad te hebben en deze van de nodige middelen en informatie te voorzien, zodat deze raad haar werk goed kan uitvoeren. De cliëntenraad heeft adviesbevoegdheid bij beslissingen die het cliëntenbelang aangaan.

VERANTWOORDELIJKHEDEN, BEVOEGDHEDEN EN ONDERLINGE VERHOUDINGEN (14)

Dit hoofdstuk beschrijft de besturing van de instelling en het organisatiemodel, en vervolgens hoe de professionals georganiseerd zijn. Verder komt aan de orde wat de algemene en de specifieke verantwoordelijkheden van de professionals zijn en hoe de zorg georganiseerd is.

De instelling
De instelling wordt bestuurd door een Raad van Bestuur die verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. Om de verantwoordelijkheid te kunnen dragen is de Raad van Bestuur bevoegd en verplicht (organisatorische) richtlijnen en protocollen vast te stellen en aanwijzingen te geven die gelden bij de uitvoering van de werkzaamheden. De zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. Daarnaast heeft de instelling een financieel kader dat de grenzen aan de zorgverlening aangeeft en dat kan nopen tot prioritering in de zorg die verleend kan worden. De aanwending van de middelen vindt zodanig plaats dat het leveren van verantwoorde zorg door de hulpverlener geoptimaliseerd wordt.
Aan het organisatiemodel van ZHZ GGZ liggen heldere doelstellingen ten grondslag over een klantgerichte benadering en een dynamische organisatie die in intensieve samenwerking optimale zorg verleent op een efficiënte wijze en zichzelf voortdurend vernieuwt.

Van alle medewerkers vraagt de organisatievorm verantwoordelijkheid om zich vanuit een integraal perspectief proactief en ondernemend op te stellen, de samenwerking in- en extern te bevorderen en een bijdrage te leveren aan het bereiken van de organisatiedoelen. Er wordt - congruent aan de sturingsfilosofie en de zorgvisie - nadrukkelijk geappelleerd aan het zelfsturend vermogen van de medewerkers door de verantwoordelijkheden laag te leggen en door brede eigen keuzemogelijkheden van de professionals.

De zorg is zodanig georganiseerd dat ZHZ GGZ op verschillende locaties zorg kan aanbieden.

De organisatie van de professionals
De borging van de vakinhoudelijke kwaliteit van de zorg is ondergebracht bij het MDO (multidisciplinair overleg), regiebehandelarenoverleg (=Raad RegieB), intervisies en gerichte bij- en nascholing.

DE PROFESSIONALS (15)

De professionals ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen.
Zij zijn daarbij gebonden aan de wettelijke kaders:

- de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard
- de voor hen geldende beroepscode
- de instellingskaders
- de met de instelling overeengekomen taken.

ZHZ GGZ vindt het een vereiste dat de professionele autonomie optimaal tegemoet komt aan de eisen van transparantie, multidisciplinaire samenwerking en ketenzorg. Dat zijn immers concretiseringen van onze kernwaarden.
Professionele autonomie betekent daarom in de visie van ZHZ GGZ dat de professional zich aan de professionele standaard houdt en niet gedwongen kan worden om daar van af te wijken.
In het geval een professional zich op de professionele autonomie beroept is verheldering en gezamenlijk zoeken naar alternatieven geboden.

De professionals horen binnen de grenzen van hun "kennen en kunnen" te blijven. Zodra de grens van de bekwaamheid en bevoegdheid in zicht komt, consulteert de professional tijdig een meer ter zake kundige collega binnen of buiten de instelling of een daarvoor door de instelling aangewezen functionaris. Alle partijen worden geacht hun verantwoordelijkheden te kennen en zijn daarop ook aanspreekbaar.

De professionals zijn zelfstandig verantwoordelijk voor het op peil houden van hun deskundigheid en eventueel registratie en herregistratie conform de richtlijnen van hun beroepsgroep. De instelling heeft de verantwoordelijkheid om dat te faciliteren.
Voor een aantal beroepen is dat geregeld in de wet BIG. Deze wet is bij ZHZ GGZ van toepassing voor GZ-psychologen en psychotherapeuten (en specialisten uit deze beroepsgroepen). De professionals uit deze beroepsgroepen zijn geregistreerd in het BIG-register.

De professionals voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele behandel-plan of zoals deze voortvloeit uit hun functie binnen de instelling of uit wet- en regelgeving, zoals de BOPZ.

SPECIFIEKE VERANTWOORDELIJKHEDEN (16)

ZHZ GGZ faciliteert verschillende professionals met specifieke verantwoordelijkheden:

- Indicerend regiebehandelaar
- Coördinerend regiebehandelaar
- GZ-psycholoog, Klinisch psycholoog, Psychotherapeut, Psychiater
- Behandelaar overig

Patiënten/cliënten in de GGZ ervaren problemen van verschillende aard en ernst, die het hele leven van de patiënt/cliënt raken. Het is de verantwoordelijkheid van de indicerend regiebehandelaar om de problemen op een juiste manier te analyseren en om samen met de patiënt/cliënt vast te stellen wat nodig is. Taken die de indicerend regiebehandelaar hiervoor uitvoert zijn: het maken van een

probleemanalyse en het indiceren van de benodigde zorg, waarbij hij een diagnose, behandeling en begeleiding vaststelt en hierop reflecteert.

De regiebehandelaar in de indicerende rol heeft bij de probleemanalyse de volgende taken:

- Het samen met de patiënt/cliënt en eventueel met andere medebehandelaren (waar nodig ook de verwijzer) in kaart brengen van de problematiek.
- Het samen met de patiënt/cliënt en eventueel met andere medebehandelaren vaststellen van de zorgbehoefte en het doel van de behandeling en begeleiding.
- Het zorg dragen voor een met de patiënt/cliënt gedeelde conclusie, die het vertrekpunt is voor de diagnose en voor passende behandeling en begeleiding.

De regiebehandelaar heeft in de indicerende rol bij het vaststellen van het best passende zorgaanbod de volgende taken

- De afweging maken of de zorgvraag van de patiënt/cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, verwijst de indicerend regiebehandelaar terug naar de huisarts [6] of adviseert hij een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod (bijvoorbeeld een andere specifieke deskundigheid).
- Het vaststellen van de diagnose.
- In dialoog met de patiënt/cliënt bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de patiënt/cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan. Het behandelplan bevat in ieder geval:
    - − De doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de patiënt/cliënt.
    - − De wijze waarop de zorgverlener(s) en de patiënt/cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van de patiënt/cliënt.
    - − Wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding.
    - − Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezig- heid van de indicerend en coördinerend regiebehandelaar wordt zorggedragen.
    - − Wie de rol van coördinerend regiebehandelaar vervult.
    - − Na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.
- De patiënt/cliënt geeft toestemming voor het behandelplan en het behandelplan blijft gedurende de behandeling en begeleiding ter beschikking van de patiënt/cliënt. De patiënt/cliënt heeft te allen tijde, zowel tijdens als na de behandeling en begeleiding recht op inzage, verstrekking van een kopie en vernietiging van het behandelplan.[7]
- Mocht de patiënt/cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de indicerend regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de patiënt/ cliënt in de tussenliggende periode. De indicerend regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussen- tijdse zorg nodig en mogelijk is voor de patiënt/cliënt.

- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de patiënt/cliënt.
- Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding heeft de indicerend regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de patiënt/cliënt, tenzij dit niet mogelijk is op basis van de vigerende wet- en regelgeving voor onvrijwillige of verplichte zorg.

Reflectie

Het vaststellen van de diagnose, het kiezen voor en daarna uitvoeren van de juiste behandeling en begeleiding vormen een dynamisch proces, waarbij tussentijdse reflecties nodig kunnen zijn. Deels
zijn deze momenten vastgelegd in het behandelplan, maar ze kunnen ook door de coördinerend regie- behandelaar worden geïnitieerd. Op basis van tussentijdse bevindingen en monitoring reflecteren de patiënt/cliënt, de behandelaar (indien dit niet de coordinerend regiebehandelaar is) en de coördinerend regiebehandelaar samen op de behandeling en begeleiding en bespreken zij of met de behandeling en begeleiding de gestelde doelen nog steeds bereikt kunnen worden. Deze reflectiemomenten kunnen leiden tot voortzetting, aanpassing of beëindiging van de behandeling en begeleiding. Als ingrijpende wijzigingen nodig zijn in de uitvoering van het behandelplan, de situatie van de patiënt/cliënt substantieel wijzigt of de behandeling en begeleiding vastloopt, betrekt de coördinerend regiebehandelaar ook de indicerend regiebehandelaar bij reflectie. Aanpassingen worden door de coördinerend regiebehandelaar opgenomen in het behandelplan, tenzij de aanpassingen zo groot zijn dat er een nieuw behandelplan nodig is. Dit zal dan opgesteld moeten worden door de indicerend regiebehandelaar.

De regiebehandelaar in de coordinerende rol.

Er dient een goede onderlinge afstemming en coördinatie te zijn van de activiteiten van alle betrokken zorgverleners. Daarbij is het belangrijk dat er één zorgverlener is die het overzicht houdt en die zorgt dat de bijdragen van verschillende zorgverleners goed op elkaar worden afgestemd. De patiënt/cliënt kan er daardoor op rekenen dat hij wordt behandeld en begeleid door zorgverleners die acteren als één samen- werkend team. De coördinerend regiebehandelaar organiseert overleg als dat nodig is en ziet erop toe dat het behandelplan wordt uitgevoerd.

De regiebehandelaar voert in de coördinerende rol bij de volgende taken uit

- Toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan.
- Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan.
- Monitoren van de voortgang van behandeling en begeleiding.
- Coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.
- Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen.
- Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.
- Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.

Reflectie

Gedurende de behandeling en begeleiding is regelmatige reflectie nodig met zorgverleners en de patiënt/ cliënt om na te gaan of de gestelde doelen nog steeds bereikt kunnen worden. De regiebehandelaar zorgt ervoor dat deze reflectiemomenten plaatsvinden en legt eventuele wijzigingen in het behandelplan vast.

De regiebehandelaar voert in zijn coordinerende rol bij de reflectie de volgende taken uit:

- Zorg dragen voor de in het behandelplan vastgestelde reflectiemomenten en het hierbij (waar nodig) betrekken van de indicerend regiebehandelaar.
- Monitoren en organiseren van extra reflectiemomenten (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties).
- Bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met de patiënt/cliënt en (waar nodig) de indicerend regiebehandelaar.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de patiënt/cliënt.

Rollen en verantwoordelijkheden BIG professionals werkzaam binnen ZHZggz: GZ-psycholoog, Klinisch psycholoog, Psychotherapeut en Psychiater.

Volgens het kwaliteitsstatuut 2025 (LKS4) kunnen de GZ-psycholoog, Klinisch psycholoog, Psychotherapeut een rol in de gb-ggz als regiebehandelaar vervullen. Klinisch psycholoog, Psychotherapeut en Psychiater vervullen een rol in de specialistische ggz als regiebehandelaar.

In het onderstaande een overzicht van de inzet van beroepscategorieën als regiebehandelaar in de ggz. De werkwijze in ZHZ GGZ is conform dit overzicht.

Tabel 1 Specificatie inzet beroepsgroep als regiebehandelaar in de GGZ

Beroepsgroep	Specificatie inzet
Psychiater	Diagnostiek, indicatiestelling en (psychotherapeutische en farmacotherapeutische) behandeling van cliënten met complexe, meervoudige psychische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen en waar geneeskundige competenties zijn geïndiceerd. De psychiater is geen regiebehandelaar bij de laagcomplexe zorg. Psychiater wordt ongeacht de behandelsetting tenminste geconsulteerd en bij indicatie/evaluatie betrokken bij: a. ECT, b. verplichte zorg Wvggz/dwang Wgbo, c. Wvggz opname/verklaring, e. vermoeden van noodzaak somatisch medisch specialistische zorg, f. verzoek euthanasie/hulp bij zelfdoding
Klinisch psycholoog	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van cliënten met ernstige en complexe meervoudige psychopathologie met behulp van een breed spectrum aan psychologische diagnostiekmethoden en psychotherapeutische behandelmethoden. De klinisch psycholoog wordt ingezet bij complexe psychologische problematiek waar geen tot weinig richtlijnen voorhanden zijn of als behandelresultaat uitblijft, zowel ambulant als (semi)klinisch.
Klinisch neuropsycholoog	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van cliënten met ernstige en complexe meervoudige psychopathologie met behulp van een breed spectrum aan neuropsychologische diagnostiekmethoden en psychologische behandelmethoden. De klinisch neuropsycholoog is gespecialiseerd in cognitieve, emotionele en gedragsmatige gevolgen van hersenletsel en hersendisfuncties (bijvoorbeeld door hersenaandoeningen/ hersenschade).
Psychotherapeut	Diagnostiek, indicatiestelling en (psychotherapeutische) behandeling bij cliënten met complexe, meervoudige psychische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen.
Verpleegkundig specialist GGZ	Diagnostiek, indicatiestelling en (verpleegkundig specialistische en farmacotherapeutische) behandeling volgens zorgstandaarden, richtlijnen of protocollen en begeleiding bij cliënten met uiteenlopende psychische aandoeningen waarbij de primaire focus van behandeling gericht is op de gevolgen van de psychische aandoening en de beperkingen in het interpersoonlijk functioneren. Vaak gaat het om cliënten met een langer bestaande stoornis en /of een hoog complexe rehabilitatievraag. Een verpleegkundig specialist ggz kan ongeacht de behandelsetting tenminste worden geconsulteerd bij non-respons op (farmacotherapeutische) behandeling en vastgelopen behandelrelaties.
GZ-psycholoog	Diagnostiek, indicatiestelling en behandeling van cliënten met uiteenlopende psychische aandoeningen, variërend in complexiteit. Diagnose en behandeling grotendeels op basis van psychologische methoden.
Verslavingsarts *	Diagnostiek, indicatiestelling en verslavingsgeneeskundige behandeling van cliënten met complexe, meervoudige psychische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen en waar geneeskundige competenties zijn geïndiceerd. Daarbij gaat het specifiek om cliënten met een stoornis in het gebruik van middelen en/of een gokstoornis en/of een gameverslaving, als hoofddiagnose. Een verslavingsarts kan, bij deze doelgroep, in plaats van een psychiater ook worden ingeschakeld bij vermoeden van noodzaak somatisch medisch specialistische zorg.
Physician assistant	Diagnostiek, indicatiestelling, behandeling en begeleiding van cliënten met veel voorkomende psychische aandoeningen, veelal in relatie tot somatische problematiek. Regiebehandelaarschap ervan uitgaande dat de Physician assistant is opgeleid dan wel ervaring heeft opgedaan in het deelgebied van de GGZ.
Sociaal-psychiatrisch verpleegkundige *	Gespecialiseerde verpleegkundige behandeling en begeleiding bij gevolgen van complexe psychiatrische stoornissen en beperkingen met als doel persoonlijk en maatschappelijk herstel. Doelgroep: mensen met korte en langduriger rehabilitatie vraag. Coördinerend en uitwerken behandelplan; stelt niet de psychiatrische diagnose noch de medische indicatie.
Orthopedagoog generalist *	Voor diagnostiek, behandeling en geneeskundige begeleiding van cliënten in een (complexe) persoonlijke afhankelijkheidsrelatie met (complexe) leer-, gedrags- of ontwikkelingsproblemen, als deze ten laste van de Zvw-gefinancierde geneeskundige ggz of Wfz-gefinancierde forensische zorg komen. Het merendeel van de cliënten voor wie de zorg bekostigd wordt vanuit de Zvw of Wfz, is jongvolwassen of heeft een bijkomende verstandelijke beperking.
Specialist ouderengeneeskunde*	Diagnostiek, indicatiestelling en (medische en farmacotherapeutische) behandeling van cliënten met complexe, meervoudige psychische, cognitieve en somatische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen en waar geneeskundige competenties zijn geïndiceerd. Daarbij gaat het specifiek om cliënten van (biologisch) oudere leeftijd met een ggz hoofddiagnose waarbij sprake is van multimorbiditeit. Een specialist ouderengeneeskunde kan, bij deze doelgroep in plaats van een psychiater ook worden ingeschakeld bij vermoeden noodzaak somatisch medisch specialistische zorg.
Klinisch geriater*	Diagnostiek, indicatiestelling en (medische / farmacotherapeutische) behandeling van cliënten met complexe, meervoudige psychische, cognitieve en somatische aandoeningen die meerdere domeinen van het functioneren kunnen betreffen en waar geneeskundige competenties zijn geïndiceerd. Daarbij gaat het specifiek om cliënten van (biologisch) oudere leeftijd met een ggz hoofddiagnose. Een Klinisch geriater kan, bij deze doelgroep, in plaats van een psychiater ook worden ingeschakeld bij vermoeden van noodzaak somatisch medisch specialistische zorg.

ZHZ GGZ streeft er naar dat ten tijde van de intake voor de cliënt duidelijk is wie de rol van regiebehandelaar invult.

Behandelaar
De professional die verantwoordelijk is voor (een deel van) de uitvoering van het behandelplan ten behoeve van de individuele zorg aan cliënten. Afhankelijk van de complexiteit van de ggz problematiek is er sprake van een multidisciplinaire aanpak en worden meerdere behandelmodules gelijktijdig of achtereenvolgens aangeboden. Elke betrokken professional draagt dan een eigen verantwoordelijkheid voor de uitvoering van dat deel van het behandelplan in afstemming met de coördinerend regiebehandelaar. De behandelaar informeert de coördinerend regiebehandelaar over de voortgang van de behandeling in het multidisciplinair overleg. Er worden reflectieafspraken gemaakt. Verslaglegging vindt plaats in het dossier

De organisatie van de zorg
De behandelaar bij ZHZ GGZ geeft in samenspraak met regiebehandelaar in zijn indicerende rol en cliënt invulling aan het behandelplan. De regiebehandelaar bepaalt in samenspraak met de cliënt en indien van toepassing andere betrokken hulpverleners, de invulling van het behandelplan.
De regiebehandelaar is in zijn coördinerende rol betrokken bij reflectie. Ook eigen behandelcontacten met de cliënt zijn mogelijk, daarnaast kunnen andere behandelaren gelijktijdig of volgtijdelijk contact hebben met de cliënt. De regiebehandelaar ziet toe op het proces van de behandeling. Dat betekent dat de regiebehandelaar de grenzen van kennen en kunnen van behandelaren moet weten, beslissingen neemt inzake de uitvoering van (de verschillende delen van) het behandelplan. De regiebehandelaar bewaakt de continuïteit, de doelgerichtheid en de aansluiting bij de vragen en mogelijkheden van de cliënt. De kern van de MDO-overleggen is het evalueren met alle betrokken professionals met betrekking tot het behandelplan, de behandelhypotheses en behandeldoelen.
Bijstellen van het behandelplan of afsluiting van de behandeling wordt in overleg met regiebehandelaar besproken. Eventuele meningsverschillen worden zo veel mogelijk in dialoog opgelost; als dat niet mogelijk blijkt neemt de regiebehandelaar vanuit zijn rol een besluit.

SPECIFIEKE BEPALINGEN VAN HET PROFESSIONEEL STATUUT (17)

In dit hoofdstuk komen de specifieke bepalingen aan de orde waar de zorgverlening aan moet voldoen. Tevens wordt beschreven welke voorwaarden de Raad van Bestuur daarvoor schept, en welke verantwoordelijkheden de professional ten aanzien van de zorgverlening heeft.
Van groot belang is de professionele attitude van de ZHZ GGZ medewerker in het algemeen en van de professional in het bijzonder.

De zorgverlening
De cliënt staat centraal, de professional respecteert de vraag en de oplossingsrichting van de cliënt en neemt die als uitgangspunt. Waar nodig en mogelijk betrekt de professional - na toestemming van de cliënt - de omgeving van de cliënt bij de zorgverlening.
De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat er per cliënt de professionele verantwoordelijkheid is geregeld door het (doen) opstellen en uitvoeren van het behandelplan, de indicerend en coördinerend regiebehandelaar zijn hierin leidinggevend.
De professionals dragen zorg voor een met het met cliënt besproken behandelplan, dat in het bezit is van de cliënt c.q. waar cliënt toegang tot heeft en voldoet aan de wettelijke eisen, alsook voor een methodische evaluatie van dit behandelplan, waarbij de cliënt betrokken wordt.
De professionals zullen de cliënt en zo nodig de omgeving of de wettelijke vertegenwoordiger(s) in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over het behandelplan.
De professionals vangen 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 professionals geven 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. Dit conform de bepalingen in de WGBO en het privacyreglement van ZHZ GGZ.
Indien de professionals gegronde redenen menen te hebben de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan wordt overlegd met de regiebehandelaren of het bestuur en dragen, indien de professionals besluiten de behandeling/begeleiding niet op zich te nemen dan wel af te breken, zorg voor voldoende continuïteit van de behandeling/begeleiding.
De professionals behandelen de cliënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en in overeenstemming met de geldende professionele standaard, conform de door ZHZ GGZ vastgestelde richtlijnen en protocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.
De professionals schakelen, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid bezit.
De professional die in dit geval door een collega wordt ingeschakeld, wordt geacht zijn specifieke deskundigheid in te zetten.
De professionals dragen binnen hun verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming van en het onderhouden van relaties over afdelings- of instellingsgrenzen heen, zodat indien nodig een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen dan wel collega-hulpverleners gewaarborgd is.
De professionals zijn gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, protocollen die instellingsbreed kunnen zijn.

Escalatie procedure
De regiebehandelaar heeft in zijn indicerende en coördinerende de verantwoordelijkheid voor het vormgeven van een samenhangend zorgtraject. Hierbij is uitgangspunt dat betrokken hulpverleners binnen de vastgelegde doelen van het behandelplan werken. Het is de verantwoordelijkheid van de betrokken (vak)therapeut(en) regiebehandelaren in kennis te stellen indien er twijfels zijn over het

verloop van de behandeling of wanneer onvoldoende onderlinge afstemming van de betrokken hulpverlener(s) met de cliënt en de in het behandelplan vastgelegde doelen wordt ervaren dan c.q. andere signalen hierop duiden.
De regiebehandelaar kan in dat geval in overleg treden met de cliënt en betrokken therapeut(en) om tot nadere analyse van stagnatie en/of samenwerking te komen. De coördinerend regiebehandelaar bespreekt een dergelijke situatie te allen tijde in het MDO.
Indien betrokken (vak)therapeut(en) van mening zijn dat de samenwerking met de coördinerend regiebehandelaar of indicerend regiebehandelaar onvoldoende is en de zorgverlening daardoor belemmerd wordt, zijn zij eveneens bevoegd om dit in het MDO te bespreken.
Indien er ook na de bespreking in het MDO sprake is van onvoldoende afstemming zal de Raad van Regiebehandelaren een voorstel formuleren en dit voorleggen aan de Raad van Bestuur.
De Raad van Bestuur neemt een besluit en ziet toe op de uitvoering.

DE PROFESSIONELE STANDAARD (18)

De zorgprofessional wordt eraan gehouden 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 draagt er zorg voor dat hij - indien van toepassing - 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 in het kader van de (her-)registratie. Dit is geborgd in de jaarlijkse functioneringsgesprekken. De zorgprofessional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep.
De Raad van Bestuur stelt de professionals middels intervisie en de MDO's in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

De professionele attitude
De professionals houden zich aan de beroepsethische principes van hun beroepsvereniging, voor zover van toepassing.

Algemeen geldend, voor alle deskundigheidsgebieden, bestaat verantwoord beroepsmatig handelen en de professionele attitude van de professionals van ZHZ GGZ uit de volgende elementen:

*De professionals betonen in hun handelen eerlijkheid, gelijkwaardige behandeling en openheid tegenover cliënten, collega's en andere betrokkenen;
*De professionals scheppen tegenover alle betrokkenen duidelijkheid over de rollen die zij vervullen en handelen in overeenstemming daarmee;
*Professionals tonen respect voor de fundamentele rechten en waardigheid van cliënten;
*Professionals respecteren het recht van cliënten op privacy en vertrouwelijkheid;
*Professionals respecteren en bevorderen zelfbeschikking en autonomie van cliënten en andere betrokkenen, voor zover dat te verenigen is met andere professionele verplichtingen en met de wet;
*De professional is bereid om de beroepsethische aspecten van het eigen professioneel handelen onder collega's ter discussie te stellen;
*De professional is bereid om zich te verantwoorden;
*De professional handelt zorgvuldig en consulteert collega's als hij zich voor een dilemma geplaatst ziet;
*De professional streeft naar het verwerven en behouden van een hoog niveau van deskundigheid in zijn beroepsuitoefening;
*De professional onderkent zijn professionele en persoonlijke beperking en is daar open over;

*De professional roept waar nodig deskundig advies en ondersteuning in en verwijst zo nodig door;
*De professional is op de hoogte van de wettelijke bepalingen die van toepassing zijn en handelt daar naar;
*De professional vraagt gerichte toestemming aan de cliënt tot (be)handelen, nadat de professional begrijpelijke en volledige uitleg heeft gegeven over de consequenties en de reikwijdte van dat handelen;
*De professional zorgt er voor dat de cliënt invloed kan hebben op zijn behandelplan;
*De professional informeert de cliënt over zijn rechten en eventuele plichten;
*De professional werkt methodisch, resultaatgericht en toetsbaar;
*De professional werkt samen, waar nodig met collega's uit alle disciplines.

PROCESVERANTWOORDELIJKHEID (19)

Voorwaardenscheppend
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 professionals zoals in dit Professioneel Statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen;
De Raad van Bestuur verschaft de professionals, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en schept 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 Raad van Bestuur en professionals zullen zich inspannen om zowel de continuïteit van de zorg als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.

Procesverantwoordelijkheden
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.
De professional zal bij doorverwijzing van de cliënt overleg plegen met de in te schakelen hulpverlener 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.

Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden (20)
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 Raad van Bestuur 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.
De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat de cliëntendossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.

ORGANISATIE (20)

De professional stelt zich als een goed ambassadeur van ZHZ GGZ op, in het besef dat de organisatie in een marktomgeving en maatschappelijke- en politieke context 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 om zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens 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 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.
Goederen en documenten die de medewerker in verband met zijn/haar werkzaamheden ten behoeve van ZHZ GGZ onder zich heeft gekregen, zijn en blijven eigendom van ZHZ GGZ .

Relatie Professioneel Statuut en rechtspositie
Het Professioneel Statuut is onverbrekelijk verbonden met de arbeidsovereenkomst en andere vormen van dienstverleningsovereenkomsten die van toepassing zijn op de uitvoering van de zorgverlening tussen ZHZ GGZ, professionals en betrokken organisaties.