

Professioneel statuut Invivo Kids





Voorwoord

De missie van Invivo Kids is de (geestelijke gezondheids-)zorg in Nederland toegankelijker, effectiever, efficiënter en daarmee betaalbaarder maken.

Invivo Kids streeft een zo snel mogelijk herstel na met een zo kort mogelijke behandelduur, echter legt daarbij de nadruk op *duurzaam* herstel. Invivo besteedt dan ook uitgebreid aandacht aan terugvalpreventie, waarbij de acceptance en commitment therapie (ACT), basis van het bij Invivo Kids ontwikkelde en gebruikte Freedom of Movement programma, op lange termijn een belangrijke rol speelt bij de daling van het gebruik van de (medische) zorg. Wij geloven dat het vechten tegen onvermijdelijke zaken uiteindelijk ten koste gaat van een waardevol leven.

Bij Invivo Kids wordt cliënten geleerd zich te richten op zaken die ze op directe wijze kunnen beïnvloeden, zoals hun eigen gedrag, in plaats van controle proberen te krijgen over ervaringen die niet direct te beïnvloeden zijn zoals emoties en gedachten. De behandelvisie is vergelijkbaar met het motto:

*“Accept with serenity what you cannot change,
have the courage to change what you can,
and develop the wisdom to know the difference.”*
(afgeleid van Serenity Prayer, Reinhold Niebuhr)

In de behandelingen praten we niet alleen over hoe dingen anders aan te pakken, we ‘ervaren’ vooral door samen gerichte oefeningen te doen. Cliënten worden dan ook met de ACT versterkt in het nemen van hun eigen verantwoordelijkheid waardoor zij zelfstandiger en minder afhankelijk van zorg door het leven kunnen. De samenwerking heeft de volgende basis;

*Tell me, and I will forget
Show me, and I may remember
Involve me, and I will understand
(Confucius, circa 450 BC)*

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 ten einde verantwoorde zorg te kunnen bieden. Het veelal multidisciplinaire karakter van de zorg die aangeboden wordt, maakt een beschrijving van de verhoudingen in samenhang wenselijk. Het professioneel statuut geldt voor alle hulpverleners die binnen de cliëntenzorg werkzaam zijn. Bovendien wordt een professioneel statuut genoemd in de bepalingen in Hoofdstuk 4 Artikel 1 van de CAO GGZ waarin de verplichtingen van de werknemers in de GGZ worden beschreven.



Inhoudsopgave

1. Inleiding	4
2. Uitgangspunten en definities	5
3. Juridische kaders	6
4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	7
4.1 Partijen	
4.2 Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en aansprakelijkheid	
4.3 Onderlinge verhoudingen	
5. Specifieke bepalingen	10
5.1 Voorwaardenscheppend	
5.2 De zorgverlening	
5.3 De professionele standaard	
5.4 Procesverantwoordelijkheden	
5.5 Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden	
6. Bedrijfsvoering	14
7. Relatie professioneel statuut en rechtspositie	15



1. Inleiding

Binnen Invivo Kids worden in de BGGZ en SGGZ kinderen met (ernstige) psychische problemen en psychiatrische stoornissen behandeld. Het professioneel statuut geeft de kaders aan waarbinnen de zorg binnen de GGZ wordt verleend en beschrijft de te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de professional en de instelling. Een en ander laat onverlet de wettelijke voorschriften die in de GGZ van kracht zijn, zoals op basis van de Kwaliteitswet Zorginstellingen (KZI), de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG), de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en daarnaast door protocollen, beroepscode's en richtlijnen van de IGZ of gemeenten. Het professioneel statuut maakt daarom integraal deel uit van de arbeidsovereenkomst met de instelling. Tevens geeft het professioneel statuut de verhouding weer tussen de professionele autonomie van de professional en de verantwoordelijkheid van de instelling.



2. Uitgangspunten en definities

Clïënt

Degene die een behandelovereenkomst met Invivo Kids heeft en/of zich bij Invivo Kids heeft aangemeld en door een behandelaar wordt begeleid en/of behandeld.

Professional

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

Professionele autonomie

Het als behandelaar geven van begeleiding en/of behandeling aan cliënt in de individuele behandelaar/cliëntrelatie zonder inmenging van derden, en zonder preventief toezicht van de werkgever, gegeven de wettelijke kaders, de professionele standaard (o.a. de door de beroepsverenigingen gestelde normen, beschreven in protocollen, in de functieomschrijvingen van Invivo Kids, de richtlijnen en de jurisprudentie).

Zorgverlening

Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, behandeling en begeleiding, waaronder het inzetten van methodische (multidisciplinaire) deskundigheid met als doel geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen, dan wel het streven naar herstel of, indien dat niet mogelijk is, binnen de gegeven beperkingen zo veel mogelijk autonoom functioneren.

Intake

Het geheel van activiteiten in het kader van diagnostiek, indicatiestelling en advisering (o.a. het eerste intakegesprek, mogelijk aanvullende intake- en/of systeemgesprekken, mogelijk aanvullend psychodiagnostisch dan wel psychiatrisch onderzoek alsmede het inzetten van methodische (multidisciplinaire) deskundigheid).

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 dat conform de wettelijke eisen beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag.



3. Juridische kaders

Kwaliteitswet zorginstellingen (KZI)

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

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (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.

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 geeft om die reden een aantal beroepen titelbescherming en regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden handelingen.

Tuchtrecht

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

Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

In de CAO GGZ is in hoofdstuk 3 geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door de werkgever (verplicht) verzekerd wordt; de werkgever vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de eventuele mogelijkheid van regres op de werknemer. Een en ander is niet van toepassing indien de schade het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer. De werkgever voorziet in adequate rechtsbijstand als de werknemer wordt betrokken in een in- of externe klachtprocedure, inclusief tuchtrechtprocedure, tenzij er sprake is van nalatigheid of bewuste roekeloosheid.



4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

4.1 Partijen

4.1.1 De instelling

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

4.1.2 De behandelaren

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

4.2 Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en aansprakelijkheid

4.2.1 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid

Onder verantwoordelijkheid verstaan we de plicht verantwoording of rekenschap af te leggen. Het begrip verantwoordelijkheid is nauw verbonden met het begrip aansprakelijkheid. Degene die verantwoordelijkheid draagt, dient ook voor de gevolgen van zijn handelen aansprakelijk te zijn, respectievelijk aansprakelijk te kunnen worden gesteld. Behandelverantwoordelijkheid betekent dat de behandelaar op grond van zijn specifieke deskundigheid en beroepscode een eigen beslissingsbevoegdheid heeft t.o.v. de cliënt: de eigenstandige verantwoordelijkheid van de professional. Dit betreft (het nalaten van) handelingen of gedragingen die direct samenhangen met de beroepsuitoefening.

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

4.2.2 Behandelverantwoordelijkheid

Aan de toedeling van behandelverantwoordelijkheid ligt de CONO-beroepenstructuur ten grondslag en wordt een onderscheid gemaakt tussen regiebehandelaar en medebehandelaar.



De regiebehandelaar

De regiebehandelaar is degene die de (eind-)verantwoordelijkheid draagt voor de behandeling van de betreffende cliënt / het cliëntsysteem. Binnen Invivo Kids zijn als zodanig te onderscheiden: de psychiater, de psychotherapeut en de gezondheidszorgpsycholoog.

De medebehandelaar

De medebehandelaar is in uitvoerende zin bij de behandeling betrokken, draagt verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen, maar werkt binnen de kaders van de behandeling als door de regiebehandelaar aangegeven. Binnen Invivo Kids zijn, naast de regiebehandelaren, te onderscheiden: de GZpsychologen in opleiding en de psychologen.

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

Multidisciplinair samenwerken doet niets af aan normen of regels voor het handelen van iedere individuele beroepsbeoefenaar. Een ieder 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 regiebehandelaar leidend. Om multidisciplinaire samenwerking optimaal tot zijn recht te laten komen is o.a. deelname aan het Multidisciplinair Overleg (MDO) niet vrijblijvend. Deze geschied binnen Invivo Kids conform procedures MDO in het kwaliteitssysteem.

4.3 Onderlinge verhoudingen

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

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



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

Zodra de grens van het eigen 'kennen en kunnen' in zicht komt, heeft de professional de verantwoordelijkheid om tijdig een ter zake meer deskundige collega-professional in te schakelen. Dit kan variëren van het vragen om een consult tot en met het overdragen van de behandelverantwoordelijkheid aan een andere professional. Somatische zorg is altijd onderdeel van de psychiatrische zorg. De psychiater vervult hierbij de rol van zorgtoewijzer. De huisarts en andere specialisten vervullen hierbij de rol van behandelaars en vormen daarmee geïntegreerd onderdeel van de totale medisch-psychiatrische behandeling. De professionals zijn zelfstandig verantwoordelijk voor het op peil houden van hun deskundigheid en registratie conform de richtlijnen van de betreffende beroepsgroep. Binnen de instelling worden mogelijkheden geboden voor deskundigheidsbevordering en vakinhoudelijke verdieping. Monitoring vindt plaats binnen de systematiek van jaargesprekken.

Procedure bij verschil van inzicht (escalatieprocedure)

Indien er een geschil is of dreigt te ontstaan tussen meerdere bij de cliënt betrokken hulpverleners, dient de kwestie te worden ingebracht in het MDO. Hierbij dienen beide visies in het team te worden geëvalueerd en de verschillende opties te worden afgewogen. Er zal worden gepoogd de betrokken behandelaren tot een gedeelde visie/aanpak te laten komen. Mocht dit desondanks niet lukken, dan zal het advies van de meerderheid van de bij het MDO aanwezige behandelaren bindend zijn. Hierbij dient tevens te worden geëvalueerd of het wenselijk is dat de betreffende behandelaren de samenwerking met betrekking tot die specifieke behandeling voortzetten of dat het wenselijker is dat er andere samenwerkingen dienen te worden gevormd, dan wel doorverwijzing geïndiceerd is. Dit zal in overleg met de betreffende behandelaren worden bepaald, waarbij tevens de meerderheid van de aanwezige teamleden bepalend is, indien er geen consensus bestaat tussen de direct betrokken behandelaren.



5. Specifieke bepalingen

5.1. Voorwaardenscheppend

- 5.1.1. De directie kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht verlenen van zorg.
- 5.1.2. De directie zal de professionele autonomie van de professionals zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.
- 5.1.3. De directie verschaft de professionals, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en scheidt organisatorische kaders en systemen, nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.
- 5.1.4. 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.
- 5.1.5. 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.
- 5.1.6. De professionals dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor patiënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.
- 5.1.7. De directie kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken.

5.2 De zorgverlening

- 5.2.1 De professional respecteert in de relatie tot de cliënt de wensen en eigen inbreng van de cliënt op grond van diens ervaringsdeskundigheid.
- 5.2.2 De professional betreft voor zover van toepassing actief de familie van de cliënt bij de hulpverlening. Dit uiteraard na toestemming van de cliënt.
- 5.2.3 De professional draagt zorg voor voldoende uitleg op begrijpelijk niveau aan de cliënt/wettelijk vertegenwoordiger over de voorgenomen behandeling.
- 5.2.4 De professional behandelt alleen na verkregen toestemming van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordigers, tenzij getoetst aan wettelijke regels behandeling zonder toestemming noodzakelijk is. Indien nodig overlegt de professional met de huisarts of de verwijzer.
- 5.2.5 De professional draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelplan dat voldoet aan de wettelijke eisen. Tevens draagt hij zorg voor een methodische evaluatie van dit behandelplan waarbij de cliënt betrokken wordt.
- 5.2.6 De professional geeft geen informatie aan derden, dan met toestemming van de cliënt nadat die gerichte informatie eerst besproken is met de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen een uitzondering nodig maken. Dit conform de bepalingen in de WGBO, de AVG en het privacyreglement van Invivo Kids. De cliënt wordt op verschillende momenten geïnformeerd over de mogelijkheid dat informatie aan huisarts en/of verwijzer wordt verstrekt. Dat is in ieder geval na het opstellen van het behandelplan en na het laatste behandelcontact.
- 5.2.7 De professional zal zijn cliënten behandelen of begeleiden, waar nodig in multidisciplinair verband. De directie draagt er zorg voor dat per cliënt één professional verantwoordelijk is voor het doen opstellen en uitvoeren van het behandelplan. In principe is dit de regiebehandelaar.
- 5.2.8 De professional behandelt cliënten onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen', in overeenstemming met de geldende



professionele standaard zoals vastgelegd in de instellingsprotocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.

- 5.2.9 De professional schakelt indien de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen' overschreden worden een deskundige collega in.
- 5.2.10 De professional die door een collega wordt ingeschakeld in geval van punt 5.2.9, wordt geacht zijn specifieke deskundigheid in te zetten.
- 5.2.11 De professional handelt conform de wettelijke bepalingen die gelden voor de hulpverlener – cliënt relatie.
- 5.2.12 De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming en het onderhouden van externe relaties zodat, indien van toepassing, een goede overdracht van cliënten naar collega instellingen, dan wel collega hulpverleners gewaarborgd is.
- 5.2.13 De professional werkt desgevraagd mee aan het tot stand komen en implementeren van (zorg inhoudelijke) richtlijnen en protocollen die instellingsbreed geldig kunnen zijn.

Afhankelijk van onder andere de aard van de hulpvraag en de ernst van het ziektebeeld van de cliënt, wordt bepaald welke professional uit welke discipline wordt ingezet.

De **Psychiater** beschikt over inzichten en kan methoden toepassen op medisch/somatisch, psychologisch/psychotherapeutisch en sociaal psychiatrisch gebied, is daarmee in staat het diagnostische en behandelbeleid te bewaken en zo nodig te interveniëren. Gedurende de intakefase heeft de psychiater een leidende rol waar het de zorgtoewijzing betreft. Daarmee is de medisch-psychiatrische verantwoordelijkheid geborgd. Bij zorgvormen die de specialistische GGZ betreffen, is de psychiater betrokken. Bij wijziging van het toestandsbeeld van de cliënt kan op advies van de psychiater de focus van de behandeling bij een medewerker met een andere discipline achtergrond worden gelegd.

De psychiater wordt tenminste ingeschakeld en bij evaluaties betrokken indien:

- a. er sprake is van een (her)indicatiestellingstraject, uitmondend in de vaststelling van een behandelplan of fundamentele wijziging daarvan;
- b. er psychiatrische aanvullende diagnostiek nodig is;
- c. er zich veranderingen voordoen in het psychiatrisch beeld;
- d. er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt bij vragen over (mogelijke) suïcidaliteit en (mogelijke) automutilatie en/of agressief gedrag naar derden
- e. farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast wordt;
- f. middelen- of maatregelentoepassing dan wel dwangbehandeling in het kader van de BOPZ overwogen wordt;
- g. opname
- h. ontslag uit behandeling, anders dan in het behandelplan voorzien, overwogen wordt;
- i. medisch coördinerende zorg nodig is bij somatische problematiek of als een lichamelijke ziekte of klacht de diagnostiek compliceert;
- j. informatie over ziekte en gezondheid naar derden wordt gestuurd (b.v. UWV).
- k. hij in de rol van consultatiegever door een regievoerder uit een andere discipline geconsulteerd wordt.

De overige taken, verantwoordelijkheden en functie-eisen van de psychiater staan omschreven in de functiebeschrijving van Invivo Kids B-02.



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

De **Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog** heeft een beperkte juridische positie. Dit houdt in dat er altijd een werkbegeleider is die toezicht houdt op het handelen van de GZ-psycholoog.

De GZ-psycholoog in opleiding kan niet via het tuchtrecht worden aangesproken, de werkbegeleider wel (zie opleidingsplan Invivo Kids). De verantwoordelijkheden van de Psycholoog in opleiding tot GZ-psycholoog, werkbegeleider en supervisor zijn nader omschreven in de “Taken en verantwoordelijkheden in de praktijkopleiding tot gezondheidszorgpsycholoog en gezondheidszorgpsycholoogspecialist (2008)” vastgesteld door de Kamer Gezondheidszorgpsycholoog en het College specialismen Gezondheidszorgpsycholoog.

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

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

5.3 De professionele standaard

- 5.3.1 De professional is verantwoordelijk voor het op peil houden van zijn bekwaamheid en het eigen ‘kennen en kunnen’. Hij zorgt er in dit kader voor dat hij, voor zover van toepassing, geregistreerd blijft. De directie stelt de professional in de gelegenheid zijn bekwaamheid op peil te houden. Dit conform de criteria die hiervoor bepaald zijn in de wet BIG en de eisen van de beroepsgroep. Monitoring hiervan vindt plaats in de systematiek van jaargesprekken.
- 5.3.2 De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan bewezen effectieve behandelmethoden en consensus hierover binnen zijn beroepsgroep.
- 5.3.3 De directie stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen over vakinhoudelijke ontwikkeling. Dit om vakinhoudelijke- en praktijkkennis op peil te houden en te gebruiken.



5.4 Procesverantwoordelijkheden

- 5.4.1 De professionals functioneren als onderdeel van hun omschreven taken, voor zover van toepassing, als lid van specifieke door de directie ingestelde commissies, conform de daarvoor geldende reglementen.
- 5.4.2 De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt) indien andere professionele medewerkers in de gezondheidszorg bij de behandeling betrokken zijn.
- 5.4.3 De professional zal bij doorverwijzing van de cliënt overleg plegen met de in te schakelen collega hulpverlener over deze verwijzing.
- 5.4.4 Bij te voorziene afwezigheid draagt de professional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degenen die hem waarnemen of vervangen.
- 5.4.5 De waarnemend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen, dezelfde verantwoordelijkheid als de oorspronkelijke professional.

5.5 Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden

- 5.5.1 De professional rapporteert en verantwoordt zijn handelen ten aanzien van de cliënt in het betreffende Elektronisch dossier. Het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) is getoetst aan de wettelijke bepalingen inzake de AVG.
- 5.5.2 De directie zorgt voor vastgestelde regels ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzage-recht en reglementen bescherming persoonsgegevens.
- 5.5.3 De professional is gehouden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de informatie uit de cliënt – hulpverlener relatie.
- 5.5.4 Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt conform de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de regiebehandelaar. Bij cliënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de directie noodzakelijk. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens is schriftelijke toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.
- 5.5.5 Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling wordt uitgevoerd namens de directie. Voordat de directie hiervoor toestemming verleent worden eerst de geldende procedures van de instelling doorlopen. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet Medisch Wetenschappelijk Onderzoek met mensen.



6. Bedrijfsvoering

- 6.1 De professional werkt actief mee aan de kwalitatieve rapportage en registratie van zijn verrichtingen volgens de daarvoor in de instelling geldende afspraken.
- 6.2 De professional houdt zich aan de afspraken zoals vastgelegd in vastgestelde protocollen, richtlijnen en zorgpaden, met inachtneming van de noodzaak daar in het belang van de cliënt van af te wijken. Zowel handelen volgens protocol, richtlijn en zorgpad, als het daarvan afwijken, moet door de professional verantwoord worden.
- 6.3 De professional levert een bijdrage aan de ontwikkeling, vormgeving en uitvoering van het instellingsbeleid ten aanzien van behandeling. Zowel vanuit zijn beroepsgroep als in meer algemene zin.
- 6.4 De professional is verplicht zich bij de uitvoering van zijn werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie worden gegeven. Mochten bedoelde aanwijzingen door de professional als onredelijk worden ervaren, dan treedt hij in overleg met de directie.
- 6.5 De professional is gehouden op kosteneffectieve wijze gebruik te maken van de hem beschikbare middelen en bij te dragen aan een efficiënte bedrijfsvoering. Hij draagt er mede zorg voor dat vastgestelde budgetten niet worden overschreden.
- 6.6 De professional verschaft al die gegevens die nodig zijn voor een goede bedrijfsvoering volgens de daarvoor geldende richtlijnen en regels.
- 6.7 De professional houdt zich bij extern optreden aan de afspraken en regels die binnen Invivo Kids gelden betreffende contacten met pers, media of andere instanties.
- 6.8 De professionals werken mee aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de instelling.
- 6.9 De professional levert een bijdrage aan instructie- en opleidingsactiviteiten en aan het leveren van cliëntenvoorlichting.
- 6.10 Door of namens de directie wordt toegezien op naleving van vastgestelde regelgeving.



7. Relatie professioneel statuut en rechtspositie

Het Professioneel Statuut is onlosmakelijk verbonden met de arbeidsovereenkomst tussen Invivo Kids en de professional.