**Professioneel Statuut GGZ**

***1. Inleiding en doel***

*1.1.* Binnen de GGZ is er behoefte aan een professioneel statuut voor professionals. Dit

professioneel statuut heeft een algemeen karakter en geldt voor alle professionals,

los van discipline. Het professioneel statuut is gebaseerd op de bepalingen in

hoofdstuk 4 artikel 1 van de CAO GGZ. Het veelal multidisciplinaire karakter van de

zorg die aangeboden wordt, maakt een beschrijving van de verhoudingen in

samenhang wenselijk. Voor de discipline arts/psychiater is wegens wettelijk bepaalde

verantwoordelijkheden een aantal specifieke artikelen opgenomen.

*1.2.* Taken en functies van de professionals zijn beschreven in de te onderscheiden

functiebeschrijvingen van de medewerkers en niet in het professioneel statuut.

*1.3.* Verantwoordelijkheden, rechten en plichten, en vrijheid van handelen worden

enerzijds bepaald door wet en regelgeving en anderzijds door protocollen, richtlijnen

en instellingsgebonden voorschriften.

*1.4.* Binnen de GGZ wordt zorg verleend met als doel het voorkomen van geestelijke

gezondheidsproblemen en het behandelen en begeleiden van mensen met (ernstige)

psychische problemen en psychiatrische stoornissen.

*1.5.* De geboden preventie, diagnostiek, begeleiding en behandeling wordt gekenmerkt

door deskundigheid, doelgerichtheid en effectiviteit. Over inhoud en kwaliteit van zorg

wordt verantwoording afgelegd aan de patiënt, de overheid, het management en

andere daarvoor in aanmerking komende partijen.

*1.6.* 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 Bijzondere Opneming Psychiatrische

Ziekenhuizen (BOPZ) en de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst

(WGBO). 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***

*2.1. Professional*

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling aan een

patiënt verleent en die een overeenkomst met de instelling heeft.

*2.2. Patiënt/Cliënt*

Een ieder die een behandelingsovereenkomst heeft met de instelling of ieder die aan

de zorg van de instelling is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de

professional wordt begeleid en/of wordt behandeld.

*2.3. Instelling*

De organisatie voor GGZ waarbij de professional in dienst is op basis van een

arbeidsovereenkomst en die de zorg verleent als bedoeld in dit professioneel statuut.

*2.4. Directie*

De de maatschapsleden belast met de algehele leiding van de instelling, dan wel de door deze aangewezen functionaris.

*2.5. Professionele autonomie*

Het, gegeven de wettelijke kaders, de professionele standaard en de

instellingskaders voor zover deze niet in strijd zijn met de professionele standaard,

zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever, in de

individuele hulpverlener/patiëntrelatie als professional geven van begeleiding en/of

behandeling aan de patiënt.

*2.6. Verlenen van zorg*

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.

*2.7. Behandeling*

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

behandeling.

*2.8. Behandelingsovereenkomst*

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

*2.9. Behandelingsplan*

Het met de patiënt afgesproken individuele plan dat conform de wettelijke eisen

beschrijft welk aanbod de patiënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag.

***3. Juridische kaders***

*3.1. 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 patiëntgericht 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.

*3.2. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)*

De instelling is op grond van de WGBO, als instelling die de overeenkomst met de

patiënt 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.

*3.3. 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 patiënten te beschermen tegen ondeskundigheid en onzorgvuldig handelen

van beroepsbeoefenaren. De wet geeft om die reden een aantal beroepen

titelbescherming en regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde

beroepsgroepen voorbehouden handelingen. Voor de GGZ geldt deze wet voor

artsen, klinisch psychologen, GZ-psychologen, fysiotherapeuten, tandartsen,

apothekers, psychotherapeuten en verpleegkundigen, orthopedagogen, logopedisten,

ergotherapeuten en diëtisten.

*3.4. Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen (BOPZ)*

De wet die betrekking heeft op personen die op grond van een rechterlijke uitspraak

in een psychiatrisch ziekenhuis worden opgenomen of verblijven.

*3.5. 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.

*3.6. Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening*

In de CAO GGZ is in hoofdstuk 3 geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke

aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door de

werkgever (verplicht) verzekerd wordt; de werkgever vrijwaart de werknemer voor

aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de eventuele mogelijkheid van regres op de

werknemer. Een en ander is niet van toepassing indien de schade het gevolg is van

opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer. De werkgever voorziet in

adequate rechtsbijstand als de werknemer wordt betrokken in een in- of externe

klachtprocedure, inclusief tuchtrechtprocedure, tenzij er sprake is van nalatigheid of

bewuste roekeloosheid. Dit artikel heeft geen betrekking op strafrechtelijke

procedures.

***4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen***

*4.1. Algemeen*

Om als professional te kunnen werken is het noodzakelijk dat de

verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen adequaat zijn

geregeld. Alleen dan kunnen professionals ook worden aangesproken op hun

handelen.

*4.2. De instelling*

De instelling wordt bestuurd door een directie (maatschapsleden) die uit dien hoofde

verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. Deze zorg dient

doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht 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

dient zodanig plaats te vinden dat het leveren van verantwoorde zorg door de

hulpverlener geoptimaliseerd wordt. Om de verantwoordelijkheid te kunnen dragen is

de directie bevoegd (organisatorische) richtlijnen, protocollen vast te stellen en aanwijzingen te geven die gelden bij de uitvoering van de werkzaamheden. Binnen de instelling kunnen door de directie binnen de hiërarchische structuur verschillende lijnfunctionarissen worden

aangewezen die verantwoordelijk zijn voor delen van de organisatie. Naast de organisatorische lijnorganisatie is er een functionele lijn tussen professionals met verschillende niveaus en verantwoordelijkheden.

*4.3. De professionals*

De professionals ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied

waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen

binnen de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard en met

inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken. Indien handelingen

voorbehouden zijn aan een bepaalde professional mogen deze alleen worden verricht

door de professional die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht van de

zelfstandig bevoegde. Zij voeren de taken uit in relatie tot de patiënt, zoals vastgelegd

in het individuele behandelingsplan of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving, zoals BOPZ. In dit kader zijn verschillende professionals werkzaam met specifieke

verantwoordelijkheden, waaronder:

**Geneesheer-directeur** (ook genoemd eerste geneeskundige) **:**

Dit dient een psychiater te zijn. Deze kan taken mandateren en/of delegeren.

**Behandelbeleidsverantwoordelijke professional:**

(heeft binnen instellingen verschillende functiebenamingen)

De professional die *de* verantwoordelijkheid draagt voor de totstandkoming en

vormgeving van het behandelbeleid, i.c. zorgprogramma’s. Deze verantwoordelijkheid

kan al dan niet gekoppeld zijn aan/voortvloeien uit de functie van de professional

binnen de organisatie.

**De behandelingsverantwoordelijke**:

(heeft binnen instellingen verschillende functiebenamingen)

De professional die primair verantwoordelijk is voor de inhoud en uitvoering van de

behandelingsplannen van individuele patiënten. Deze professional is voor de patiënt

en anderen aanspreekbaar voor de voorgenomen en uitgevoerde behandeling of

begeleiding.

**Behandelaar:**

De professional die verantwoordelijk is voor (een deel van) de uitvoering van het

behandelingsplan ten behoeve van de individuele zorg aan patiënten. Dit laat onverlet

dat, waar veelal sprake is van een multidisciplinaire aanpak,elke betrokken

professional een eigen verantwoordelijkheid draagt voor de uitvoering van dat deel

van het behandelingsplan.

***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 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

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 deprofessional(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de patiënt die een behandelingsovereenkomst 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. Zorgverlening***

*5.2.1.* De professional zal patiënten behandelen, waar nodig in multidisciplinair

verband, en betrekt hierbij in voorkomende gevallen met toestemming van de

patiënt de familie. De directie draagt er zorg voor

dat per patiënt één professional verantwoordelijk is voor het (doen) opstellen

en uitvoeren van het behandelingsplan.

*5.2.2.* De professional draagt zorg voor een met de patiënt besproken

behandelingsplan, dat voldoet aan de wettelijke eisen, alsook voor een

methodische evaluatie van dit behandelingsplan, waarbij de patiënt betrokken

wordt.

*5.2.3.* De professional zal de patiënt en zo nodig de wettelijke vertegenwoordiger(s)

in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding van de patiënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek.

*5.2.4.* De professional vangt eerst aan met de behandeling na toestemming van de

patiënt 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 patiënt, met de verwijzer of huisarts.

*5.2.5.* De professional geeft niet zonder toestemming van de patiënt informatie aan

derden en niet dan nadat de gerichte informatie besproken is met de patiënt,

tenzij wettelijke bepalingen hiervoor een specifieke uitzondering geven. De

instelling draagt zorg voor een privacyreglement terzake.

*5.2.6.* Indien de professional gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van een patiënt niet op zich te nemen, dan wel af te

breken, dan overlegt hij dit met de daarvoor aangewezen leidinggevende en

draagt, indien de professional besluit de behandeling/begeleiding niet op zich

te nemen dan wel af te breken, zorg voor voldoende continuïteit van de

behandeling/begeleiding.

*5.2.7.* De professional behandelt/begeleidt de patiënt onder zijn persoonlijke

verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en in

overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard, binnen

de door de instelling vastgestelde protocollen en richtlijnen vanuit de

beroepsgroep.

*5.2.8.* De professional schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij

voortzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, een collega in

die wel de bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke)

bekwaamheid/deskundigheid in te zetten.

*5.2.9.* Afhankelijk van de aard van de hulpvraag van de patiënt en van het

deskundigheidsgebied van waaruit het aanbod geleverd wordt, wordt bepaald

welke professional uit welke discipline wordt ingezet:

*5.2.10.* De psychiater wordt tenminste ingeschakeld en bij evaluaties betrokken

indien:

a er psychiatrische diagnostiek nodig is;

b er zich veranderingen voordoen in het psychiatrisch beeld;

c wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de patiënt;

d wanneer farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of

aangepast wordt;

e indien middelen- of maatregelentoepassing dan wel dwangbehandeling in

het kader van de BOPZ overwogen wordt;

f indien opname, vrijwillig dan wel gedwongen overwogen wordt;

g indien ontslag uit behandeling, anders dan in het behandelingsplan

voorzien, overwogen wordt;

h indien medisch coördinerende zorg nodig is bij somatische problematiek.

*5.2.11.* Psychiaters kunnen taken en verantwoordelijkheden binnen daartoe in de

instelling geldende regels delegeren aan andere artsen.

*5.2.12.* De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de

totstandkoming van en het onderhouden van externe relaties, zodat indien

nodig een goede overdracht van patiënten naar andere instellingen dan wel

collega-hulpverleners gewaarborgd is.

*5.2.13.* De professional is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand

komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, protocollen die

ook instellingsgebonden kunnen zijn.

***5.3. De professionele standaard***

*5.3.1.* De professional is gehouden en de directie stelt hem daartoe ook

in staat zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te

breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als

hulpverlener mogen worden gesteld. Hij dient in dat kader zorg te dragen dat

hij geregistreerd blijft in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet

BIG of een vergelijkbaar erkend register. De directie

stelt de professional in staat zijn bekwaamheid op peil te houden en

daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de

(her-)registratie.

*5.3.2.* De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de

evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep.

*5.3.3.* De directie stelt de professionals in de gelegenheid

regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke

ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

***5.4. Procesverantwoordelijken***

*5.4.1.* De professionals zijn gehouden, als dit als onderdeel van hun taken is

beschreven, als lid aan specifieke door de directie ingestelde commissies deel te nemen.

*5.4.2.* De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en

informatieoverdracht (met toestemming van de patiënt) en geeft alle relevante

informatie aan andere professionals die bij de zorgverlening aan deze patiënt

betrokken zijn.

*5.4.3.* De professional zal bij doorverwijzing van de patiënt overleg plegen met de in

te schakelen hulpverlener over de verwijzing en vervolgens periodiek overleg

plegen over de voortgang van de behandeling.

*5.4.4.* 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).

*5.4.5.* De waarnemend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de patiënt

gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als

de oorspronkelijke professional.

***5.5. Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden***

*5.5.1.* De professional is gehouden van iedere door hem te behandelen/begeleiden

patiënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen de

instelling voorgeschreven regels, een patiëntendossier bij te houden.

*5.5.2.* De directie zorgt voor een protocol ten aanzien van

registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzagerecht en

reglementen bescherming persoonsgegevens, overeenkomstig de Wet

bescherming persoonsgegevens (WBP).

*5.5.3.* De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten

aanzien van de patiënten en het dossier.

*5.5.4.* Het gebruik maken van niet tot de patiënt herleidbare gegevens uit dossiers

ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken,

geschiedt overeenkomstig de wettelijke bepalingen en alleen met

toestemming van de behandelverantwoordelijke professional. Van patiënten

die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de geneesheer-directeur

noodzakelijk. Voor gebruik van tot de patiënt herleidbare gegevens ten

behoeve van de externe verantwoording is toestemming van de patiënt dan

wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.

*5.5.5.* De directie draagt er zorg voor dat de

patiëntendossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende

wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden

daarvan geen kennis kunnen nemen.

**5.6. Bedrijfsvoering**

*5.6.1.* 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.

*5.6.2.* De professional houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in protocollen

en richtlijnen, met inachtneming van de mogelijkheid daarvan in het belang

van de patiënt gemotiveerd af te wijken.

*5.6.3.* De professional verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te

houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie

worden gegeven.

*5.6.4.* 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.

*5.6.5.* De professional is gehouden medewerking te verlenen aan de totstandkoming

en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de instelling.

*5.6.6.* De professional levert binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en

opleidingsactiviteiten en het leveren van patiënteninformatie.

***6. Relatie professioneel statuut en rechtspositie***

*6.1.* Het professioneel statuut is onverbrekelijk verbonden met de

arbeidsovereenkomst tussen de instelling en de professional.

***7. Bijzondere bepalingen die de instelling nog wil vastleggen***

Hieronder kunnen individuele instellingen nog een aantal door hen gewenste

afspraken vastleggen die deel uitmaken van het professioneel statuut.