

Professioneel statuut

Het professioneel statuut beschrijft vanuit welke missie, visie en kernwaarden de professionals van LMcare de geestelijke gezondheidszorg verlenen. In het document worden de wettelijke kaders vermeldt waarbinnen de professionals van LMcare werken. We beschrijven de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de professionals en zien er op toe dat de kwaliteit van de zorg gewaarborgd wordt ter bescherming van de cliënt en voor de bevordering van psychisch herstel.

Bij LMcare streven we naar een moderne, transparante, solide organisatiestructuur waarin ruimte is voor elke professional om zich te ontwikkelen en het potentieel te benutten. Daarbij willen we voldoende recht doen aan de eigen professionele verantwoordelijkheid van elke hulpverlener en benadrukken dat voor vruchtbare samenwerking vooral professionaliteit en collegialiteit van belang zijn. Daadwerkelijke samenwerking komt op natuurlijke wijze tot stand in het team en wordt niet geregeld in een statuut. Daarbij staat respect voor ieders bijdrage voorop. Het professioneel statuut vormt immers niet de kern van de samenwerking, maar slechts het kader.

Omdat de wet- en regelgeving, en wij zelf, voortdurend in ontwikkeling zijn, evalueren we dit professioneel statuut regelmatig. De directie zal hiervoor jaarlijks het initiatief nemen en de bevindingen van de evaluatie rapporteren aan de Raad van Toezicht.

Inhoudsopgave

Inleiding	1
doelstelling	2
uitgangspunten	2
kernwaarden	2
definities	3
verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	5
escalatieprocedure	10
specifieke bepalingen	11

Inleiding

LMcare is een op innovatie gerichte, efficiënte instelling binnen de geestelijke gezondheidszorg. Zij behandelt volwassenen met psychische problemen en klachten in de Specialistische ambulante GGZ uitsluitend door videotherapie en beveiligde chat, ondersteund door eHealth. Een psycholoog online spreken is flexibeler dan een afspraak in een praktijk. Dankzij de digitale techniek van LMcare zijn de doorlooptijden van een behandeltraject drastisch verminderd.

Voor de meeste psychiatrische ziektebeelden (of een combinatie van deze ziektebeelden) kunnen cliënten bij LMcare een specialistische behandeling krijgen. Het betreft ziektebeelden zoals Angststoornissen (o.a. paniekstoornis, sociale fobie, gegeneraliseerde angststoornis, dwangstoornis), Depressieve stoornissen, Niet Aangeboren Hersenletsel, Onverklaarde lichamelijke klachten, Persoonlijkheidsstoornissen, Trauma en tic stoornissen. Cliënten in crisissituaties waarbij de psychiatrische problematiek nog dient te worden

vastgesteld en cliënten met primaire verslavingsproblematiek, ernstige automutilatie, psychotische toestandsbeelden, ernstige dissociatie problematiek, suïcidaliteit en/of een verstandelijke beperking (IQ < 75), kunnen niet bij ons terecht.

Het professioneel statuut geeft het kader aan waarbinnen de zorg bij LMcare wordt verleend en beschrijft de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de zorgprofessional. Dit kader is noodzakelijk om efficiënte, kwalitatieve en verantwoorde zorg te leveren. Binnen het kader is er ruimte voor autonomie van de professionals. LMcare vindt het belangrijk dat al haar professionals werken vanuit zelfstandigheid en een intrinsieke motivatie. De professional wordt verondersteld de kaders van zijn werk te kennen en de mogelijkheden én grenzen van het eigen handelen te onderkennen.

Doelstelling

Met dit professioneel statuut maakt LMcare inzichtelijk dat zij voldoet aan de eis van de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (Wkkgz) waarin de zorgaanbieder wordt verplicht om te voorzien in een kwaliteitsstatuut met een duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling teneinde verantwoorde zorg bieden.

LMcare wil met dit professioneel statuut duidelijk maken wat de missie is van de organisatie, hoe zij de doelstellingen kan waarmaken en vanuit welke kernwaarden we vertrekken. Het professioneel statuut geeft tevens de wettelijke kaders en de wettelijke externe eisen aan waarbinnen we verwacht worden zorg te verlenen.

Uitgangspunten

Missie

LMcare is een geestelijke gezondheidszorg instelling die uitsluitend via videotherapie en directe chat zorg biedt binnen de Specialistische GGZ. We bieden ambulante behandeltrajecten. De cliënten spreken we bij LMcare online wanneer het hen uitkomt en wanneer de hulp nodig is. Na verwijzing van de huisarts kan de cliënt direct bij LMcare terecht. Hierdoor is de kans op verslechtering gedurende de wachttijd veel kleiner.

Visie

LMcare is een instelling in de geestelijke gezondheidszorg waar de cliënt de regie neemt door zelforganisatie van de zorg in de LMcare app. Hierin neemt de cliënt deel aan gesprekken, volgt de behandelmodules en ziet het proces in het eigen dossier. Daarnaast blijft de persoonlijke aandacht voor de cliënt door behandelingen aan te bieden in gespecialiseerde teams waar ruimte is voor overleg en er tijd is voor persoonlijke ontwikkeling en innovatie van het behandelaanbod.

Kernwaarden

Autonomie, acceptatie, vertrouwen, veilig, rust, ruimte, enthousiasme, flexibiliteit, ontwikkelen, vernieuwen, openheid, direct.

Definities

Professional

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling aan een cliënt verleent en die een arbeidsovereenkomst met LMcare heeft. Bij LMcare worden de werkzaamheden van de behandelaar uitgeoefend in de functie van regiebehandelaar of medebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de regie en coördinatie van het zorgproces. De medebehandelaar is de collega-hulpverlener die zelfstandig - ondanks de inhoudelijke eindverantwoordelijkheid van de regiebehandelaar - uitvoering kan geven aan (delen van) het behandelplan.

Medewerker bedrijfsvoering

Medewerker bedrijfsvoering biedt ondersteunende diensten en levert vanuit deze rol een bijdrage aan de missie van LMcare.

Cliënt

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

LMcare app

De app is de digitale omgeving waarin de cliënt deelneemt aan gesprekken, de behandelmodules volgt en het proces in het eigen dossier ziet.

Instelling

De organisatie LMcare, waarbij de professional in dienst is op basis van een arbeidsovereenkomst en die de zorg verleent als bedoeld in dit professioneel statuut.

Directie

De personen belast met de algehele leiding van LMcare, later tevens te noemen Raad van Bestuur.

Professionele autonomie

Het handelen zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever, voor zover dit niet in strijd is met de wettelijke kaders, de kaders van LMcare en de professionele standaard. Dit betekent ook dat de behandelaar zich houdt aan de door de beroepsverenigingen gestelde normen, GGZ richtlijnen en standaarden, maar indien gemotiveerd zou mogen afwijken.

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 zoveel mogelijk autonoom functioneren.

Behandeling

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

Behandelovereenkomst

De overeenkomst tussen LMcare 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.

Juridische kaders

In de geestelijke gezondheidszorg zijn er wettelijke kaders waarbinnen instellingen en professionals moeten opereren. Deze wetten leggen verantwoordelijkheden bij de instelling, het bestuur en de verschillende zorgprofessionals en zien er op toe dat de kwaliteit van de zorg gewaarborgd wordt ter bescherming van de cliënt.

Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) verplicht zorgaanbieders, wetende zorginstellingen en 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 behandelovereenkomst (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 Wet WGBO stelt een aantal voorwaarden waaraan professionals en cliënten dienen te voldoen in een zorgtraject:

Professionals hebben een informatieplicht. Ze moeten de cliënt om toestemming vragen bij informatieverstrekking en dienen deze toestemming schriftelijk vast te leggen in het dossier.

Professionals zijn verplicht een dossier bij te houden. De cliënt heeft recht op inzage in het dossier en kan een kopie hiervan opvragen. Ook kan de cliënt verzoeken om het dossier te laten vernietigen.

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 heeft ook verplichtingen 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 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, psychotherapeuten, fysiotherapeuten, tandartsen, apothekers, verpleegkundigen, orthopedagogen, logopedisten, ergotherapeuten en diëtisten. Bovendien regelt de Wet BIG voor deze beroepen de tuchtrechtspraak.

Tuchtrecht

De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 en 14 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten, welke aansprakelijkheid/verantwoordelijkheid niet kan 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 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.

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) 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.

De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

Op 25 mei 2018 is de Europese privacywet, de Algemene verordening gegevensbescherming, in werking getreden. De AVG regelt de bescherming van de privacy van een ieder. Zo ook van de cliënten van LMcare. Deze bescherming bestaat aanvullend op het medisch beroepsgeheim.

Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

Het is belangrijk om het organisatiemodel en de besturing van LMcare te verduidelijken. We laten zien hoe de zorg georganiseerd is en wat de algemene en de specifieke verantwoordelijkheden zijn. De wetten in de gezondheidszorg leggen verantwoordelijkheden neer bij verschillende organen en personen binnen de instelling. De

verantwoordelijkheid is tweeledig: de verplichting om taken naar beste vermogen uit te voeren én de verplichting om over de uitvoering van de taken verantwoording af te leggen. Om te zorgen dat iemand taken naar behoren kan uitvoeren en verantwoordelijkheid kan dragen, dienen taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden steeds met elkaar in evenwicht te zijn. In navolgend overzicht is terug te vinden (in grote lijnen) hoe een en ander is geregeld binnen LMcare.

Algemeen

Professionals met een BIG registratie hebben de bevoegdheid verkregen tot handelen binnen een welomschreven deskundigheidsgebied. Alle hulpverleners hebben de verantwoordelijkheid om de kwaliteit van hun werk op peil te houden. LMcare zal dit stimuleren en faciliteren waar mogelijk.

De instelling

Aan het organisatiemodel van LMcare liggen heldere doelstellingen ten grondslag over een cliëntgerichte 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 taakvolwassenheid en een brede rolopvatting: een ieder heeft de verantwoordelijkheid om zich vanuit een integraal perspectief 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.

LMcare wordt bestuurd door de algemeen directeur, die verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. Om de verantwoordelijkheid te kunnen dragen is de algemeen directeur bevoegd en verplicht (organisatorische) richtlijnen en protocollen vast te stellen en aanwijzingen te geven die gelden bij de uitvoering van de werkzaamheden.

De algemeen directeur

De algemeen directeur zal de professionele autonomie van de professional ten aanzien van de zorgverlening aan de individuele cliënt respecteren en zich binnen de financiële, logistieke en technische mogelijkheden, inspannen om te bevorderen dat de professional goede zorg kan bieden en op een professionele wijze vorm en inhoud kan geven aan zijn professionele autonomie.

De algemeen directeur heeft ook de rol van financieel- en behandelinhoudelijk controller, en houdt zicht op de samenhang tussen de financiële kaders en de zorginhoud. Hij registreert en rapporteert aan de Raad van Toezicht zodat deze advies kan geven op het beleid.

De algemeen directeur verschaft de professional, 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 het bieden van goede zorg gewaarborgd blijft.

Raad van Toezicht

De Raad van Toezicht controleert of de Raad van Bestuur van LMcare het beleid uitvoert en de financiële middelen besteedt conform de gestelde doelen. De Raad van Toezicht,

bestaande uit twee experts, beschikken over bestuurlijke kennis en ervaring, financiële expertise en inzicht in de (kwaliteit van) zorg en aangrenzende maatschappelijke sectoren.

Team van managers

De Managers zijn (medisch) specialist (Wet BIG artikel 14 beroepen) die verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit, veiligheid en de inhoudelijke organisatie van de GGZ. Dit team is het aanspreekpunt van de professionals en is verantwoordelijk voor organisatie van de GGZ. Zij zijn bij afwezigheid van de professional door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor het waarborgen van de continuïteit van de zorg voor de cliënt. De professionals dragen hieraan bij door een zodanige – onderlinge – regeling van vakantie- en verlofdagen, dat de continuïteit van de zorg voor cliënten gewaarborgd is. In samenspraak met het management team wordt afgesproken wie de waarnemend regiebehandelaar zal zijn in geval van ziekte, vakantie of onverwachte afwezigheid. Dit wordt ook aan de cliënt doorgegeven.

De professionals

De professionele verantwoordelijkheid van elke hulpverlener 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. Alle zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om de kwaliteit van hun werk op peil te houden en hun (BIG) registratie te behouden.

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 en/of wetenschappelijke standaard en met inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken en functionele indeling. Indien handelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde professional mogen deze alleen worden verricht door de professional die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht van de zelfstandig bevoegde. Zij voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele behandelingsplan of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving. Het is van belang dat iedere hulpverlener de grenzen van het eigen deskundigheidsgebied in acht neemt en tijdig een collega raadpleegt. Daarbij komt dat je alleen bevoegd bent, wanneer je ook bekwaam bent.

De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep. De algemeen directeur ziet er op toe dat de professionals in de gelegenheid zijn regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

Taken, bevoegdheden en verantwoordelijkheden van de professional zijn vastgelegd in de functiebeschrijving, in de beschrijving van het kwaliteitsstatuut en in de beschrijving van de behandelorganisatie. Binnen de organisatie van zorg zijn er diverse rollen voor de professionals die de onderlinge relaties helpen afbakenen en de kwaliteit van de behandeling helpen waarborgen. Het betreft de rollen van specialist, regiebehandelaar en mede (uitvoerend) behandelaar.

Regiebehandelaar

De regiebehandelaar is de beroepsbeoefenaar die verantwoordelijk is voor de regie, de diagnostiek, de coördinatie van het zorgproces van een individuele cliënt. Deze verantwoordelijkheid schept verplichtingen en stelt eisen aan de individuele deskundigheid en competenties van de regiebehandelaar, die vooral goed in staat moet

zijn eigen grenzen te (h)erkennen en specialistische deskundigheid in te schakelen indien nodig.

De regiebehandelaar:

- a) coördineert het behandelproces en de diagnostiek;
- b) is voor de cliënt het aanspreekpunt en draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt (en dien naasten indien hiervoor toestemming is verkregen) over het beloop van de behandeling;
- c) draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces;
- d) is voor alle betrokkenen (in het team), inclusief cliënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt;
- e) is passend bij het type behandeling en de doelgroep;
- f) heeft een opleiding op academisch of vergelijkbaar niveau, die onderworpen is aan een systeem van accreditatie en heraccreditatie en/of voorziet in gerichte bij- en nascholing;
- g) is BIG geregistreerd;
- h) heeft relevante werkervaring;
- i) neemt periodiek deel aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing;
- j) heeft een wezenlijk aandeel in de behandeling en beeldbel contacten met de cliënt;
- k) zorgt ervoor dat in samenspraak met de cliënt een behandelplan wordt opgesteld en vastgesteld;
- l) draagt er zorg voor dat het behandelplan wordt uitgevoerd en/of bijgesteld wanneer nodig;
- m) draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn, en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten, op elkaar zijn afgestemd en draagt zorg voor een goede samenwerking, met toestemming van de cliënt;
- n) weet zich overtuigd van de bevoegdheid en de bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn. De regiebehandelaar wordt hierin ondersteund door HRM en de Manager Behandelzaken;
- o) ziet er op toe dat dossiervorming voldoet aan de gestelde eisen.

In samenspraak met het management team wordt afgesproken wie de waarnemend regiebehandelaar zal zijn in geval van ziekte, vakantie of onverwachte afwezigheid. Dit wordt ook aan de cliënt doorgegeven.

De regiebehandelaar voert de regie over de zorg die aan de individuele cliënten wordt geboden. Hij neemt daarbij beslissingen over welke professionals welke onderdelen van het behandelplan uitvoeren. Hij bewaakt de continuïteit en de doelgerichtheid van de geboden zorg en is hierop voor de cliënt aanspreekbaar. Hij zal zich daarbij steeds vergewissen van de instemming van de cliënt en zich waar nodig verstaan met de huisarts dan wel verwijzer.

De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. Zij is verantwoordelijk voor het vaststellen van de diagnose van de cliënt; stelt in overleg met de cliënt het behandelplan vast, gericht op verantwoorde behandeling (naar de stand van de wetenschap en richtlijnconform); draagt er zorg voor dat het behandelplan – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld; weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de medebehandelaars in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn; draagt er zorg voor dat de verrichtingen en activiteiten van alle professionals die bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn op elkaar zijn afgestemd; ziet er op toe dat het cliëntendossier

voldoet aan de gestelde eisen. Medebehandelaars hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering onder supervisie van de regiebehandelaar; laat zich tijdig en op een adequate wijze informeren door medebehandelaars; toetst of de activiteiten van de medebehandelaars bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de cliënt vastgestelde behandelplan; treedt regelmatig in persoonlijk contact met de medebehandelaars en bespreekt de behandeling van elke cliënt in de gespecialiseerde ggz in het multidisciplinair teamoverleg; draagt zorg voor een goede communicatie met de cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling in relatie tot het behandelplan; heeft inzicht in de voortgang van de behandeling en evalueert met de cliënt het behandelplan en stelt indien nodig het behandelplan bij; verwijst, in overleg met de cliënt, hem terug of door wanneer de aangewezen behandeling niet door de instelling kan worden geboden; toetst tussentijds en aan het eind van de behandeling of en zo ja in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt; en autoriseert de beëindiging van de behandeling conform de geldende declaratieregels.

Het regiebehandelaarschap kan slechts in samenspraak met de cliënt of diens naaste tussentijds worden overgedragen indien sprake is van: een nieuwe fase in de behandeling; een wijziging van het behandelplan, met als gevolg wijziging van de professionals of van het zwaartepunt in de behandeling; op een met redenen omkleed verzoek van de cliënt; een langere tijd van afwezigheid van de regiebehandelaar door bijvoorbeeld ziekte of tijdelijke overplaatsing. Bij wisseling van het regiebehandelaarschap is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het dossier.

De regiebehandelaar draagt geen verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies. Daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk.

Naast de psychiater en de klinisch psycholoog kunnen binnen LMcare tevens als regiebehandelaar optreden: de psychotherapeut bij vormen van psychotherapie binnen verschillende therapeutische referentiekaders. De GZ-psycholoog behandelt psychische stoornissen en problemen in de levenssfeer en de psychische aspecten die samengaan met lichamelijke ziekte, invaliditeit en handicaps. Hoofdtaken zijn diagnostiek en behandeling.

De psychiater en de klinisch psycholoog kunnen taken en verantwoordelijkheden binnen de daartoe in de instelling geldende regels delegeren aan andere professionals indien en voor zover wordt voldaan aan de voorwaarden die voortvloeien uit de Wet BIG.

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt en in een overleg waarbij een psychiater of klinisch psycholoog aanwezig is wordt afgestemd en getoetst. Dit is altijd, maar niet limitatief: wijziging behandelplan, ontslag, (dreigende)crisis. Wanneer dit wenselijk is voor een adequate behandeling van de cliënt of vanwege de vereiste spoed kan de psychiater of klinisch psycholoog ook zelfstandig over deze onderwerpen beslissen. Bij voorkeur vindt er vooraf overleg plaats met de betrokken regiebehandelaar, maar in dergelijke gevallen kan de regiebehandelaar eventueel ook achteraf worden geïnformeerd. De regiebehandelaar ziet er tevens op toe dat de cliënt en zo mogelijk zijn naasten hierbij betrokken zijn en dat de beslissing met betrekking tot het beleid wordt vastgelegd.

Psychiater/Klinisch Psycholoog

Een psychiater en Klinisch psycholoog kunnen in elke situatie regiebehandelaar zijn.

De psychiater of klinisch psycholoog is betrokken bij het MDO. Bij de behandeling van elke cliënt in de specialistische GGZ dient een klinisch psycholoog of psychiater betrokken te zijn bij overleg gericht op besluitvorming op cruciale momenten.

Daarnaast sluit de psychiater -indien nodig – uit dat er geen cliënten met wet BOPZ indicatie, inbewaringstelling of rechterlijke machtiging worden geïnccludeerd, danwel behandeld. De psychiater treedt op als regiebehandelaar, wanneer aanvullend psychiatrische consultatie geïndiceerd is.

Als de psychiater of klinisch psycholoog geen regiebehandelaar is binnen de specialistische ggz, moet deze in ieder geval geconsulteerd worden dan wel betrokken worden via het MDO bij:

- de indicatiestelling van de zorg
- de vaststelling van de diagnostiek en bij evaluaties van de behandeling indien:
 - psychiatrische diagnostiek nodig is;
 - zich veranderingen voordoen in het psychiatrische beeld;
 - wanneer sprake is van een non-respons op behandeling (conform richtlijn/zorgstandaard);
 - er gevaar dreigt voor anderen en/of voor de cliënt (waaronder suicidegevaar);
 - farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast wordt (enkel psychiater);
 - medisch coördinerende zorg nodig is bij somatische problematiek (enkel psychiater).

Uitvoerend behandelaar

Dit zijn allen die een deel van de behandeling doen. Binnen het kader van het behandelplan kan de mede (uitvoerend) behandelaar zelfstandig uitvoering geven aan (delen van) het behandelingsplan. Hij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van (nieuwe) informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken. Een uitvoerend behandelaar kan BIG geregistreerd zijn (psychiater, klinisch psycholoog, psychotherapeut, gz- psycholoog) of niet (bv. basispsycholoog). Afhankelijk van opleiding en ervaring worden de taken tussen de disciplines verdeeld. Uitvoerende behandelaren mogen geen veranderingen in het behandelplan aanbrengen zonder overleg met de regiebehandelaar. De regiebehandelaar draagt geen verantwoordelijk voor de werkzaamheden of toezicht op de cliëntenzorg van de uitvoerend behandelaar.

Voor opleidingen geldt dat, wanneer zij zich begeven op het gebied, waarvoor zij in opleiding zijn, zij werken onder verantwoordelijkheid van hun werkbegeleider. In het geval van psychologen in opleiding tot GZ-psycholoog (PIOG) berust de verantwoordelijkheid voor het toezicht op de cliënt(en) en de cliëntenzorg van de opleiding bij de werkbegeleider – met uitzondering van die verrichtingen welke de opleiding op basis van reeds verworven wettelijke kwalificaties geacht mag worden zelfstandig te kunnen verrichten. De supervisor geeft supervisie over een welomschreven deel van de werkzaamheden van de opleiding, waarbij het leerproces van de opleiding centraal staat. De supervisor draagt geen verantwoordelijkheid voor het toezicht op de cliëntenzorg van de opleiding.

Escalatieprocedure

De escalatieprocedure kan worden gevolgd waarvan zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals gebruik kunnen maken. Voorop staat dat indien een verschil van inzicht een onderwerp betreft waarvoor op basis van het

professioneel statuut de psychiater geraadpleegd dient te worden, de (regie)behandelaar het advies van de psychiater op diens domein op dient te volgen. Indien dit nog niet is gebeurd, kan het zinvol zijn om het onderwerp eerst in te brengen in het Multidisciplinair Overleg of casuïstiek overleg. Indien de verschillende betrokkenen een blijvend verschil van inzicht hebben, kan het geschil worden besproken met de Manager Behandelzaken van LMcare. Bij een verschil van mening over de behandeling in het kader van BOPZ/WVGGZ kan direct geëscaleerd worden naar de externe geneesheer-directeur, Erik van Altena, psychiater. Deze besprekingen zijn gericht op het oplossen van het probleem in de samenwerking rond een bepaalde cliënt of vanuit een meer algemeen verschil van behandelvisie. Daarbij is wel van belang te beseffen dat de behandelaar, die – omdat dit binnen zijn deskundigheidsgebied valt – inhoudelijk verantwoordelijk is voor (bepaalde aspecten van) de behandeling van de cliënt, verantwoordelijk blijft voor dit behandelbeleid en dat deze verantwoordelijkheid niet bij het MDO of de lijn ligt.

Specifieke bepalingen

Algemeen

- De directie stelt het beleid op de terreinen zorgvisie, zorgcontrol en zorglogistiek vast.
- De directie kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verlenen van zorg.
- De directie zal de professionele autonomie van de professionals respecteren en waarborgen.
- De directie verschaft de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en schept organisatorische kaders en systemen, noodzakelijk voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.
- De directie en professionals zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg te realiseren als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.
- De directie blijft bij afwezigheid van de professional(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt die een behandelovereenkomst heeft met de instelling.
- De professionals dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor cliënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.
- De directie kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken. Zorgverlening / behandeling
- De professional heeft een beroepsgeheim. Hij geeft niet zonder toestemming van de cliënt informatie aan derden.
- De professional zal cliënten behandelen, waar nodig in multidisciplinair verband.
- De professional zal de cliënt in begrijpelijke taal informatie verstrekken over de behandeling van de cliënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of diagnostiek.
- De professional begint met de behandeling na toestemming van de cliënt.
- De professional draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelplan, alsook voor een evaluatie van dit behandelplan met de cliënt. Indien de professional gegronde redenen heeft de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te nemen of af te breken, dan overlegt hij dit met het management team en zorgt voor voldoende continuïteit van de behandeling/begeleiding.
- De professional zorgt voor een goede overdracht van cliënten.

- De professional zal medewerking verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen en protocollen. De professional behandelt/begeleidt de cliënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van de wet, zijn bekwaamheid en de professionele standaard, maar ook binnen de door de instelling vastgestelde protocollen en richtlijnen.
- De professional schakelt waar nodig, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten. Afhankelijk van o.a. de aard van de hulpvraag en de ernst van het ziektebeeld van de cliënt, wordt bepaald welke professional uit welke discipline wordt ingezet.

De professionele standaard

De professional zal zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil houden of uitbreiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem mogen worden gesteld. Hij dient zich te registreren. De directie stelt de professional in staat zijn bekwaamheid op peil te houden en scholing te volgen, bijvoorbeeld in het kader van de (her-)registratie. De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig bij zijn vakgenoten en/of multidisciplinair team. 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.

Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden, wetenschappelijk onderzoek

De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en het dossier. De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht. De professional zal bij doorverwijzing van de cliënt overleggen 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.

Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt overeenkomstig de wettelijke bepalingen. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens ten behoeve van de externe verantwoording is toestemming van de cliënt nodig. Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling is onderworpen aan de toestemming van de algemeen directeur. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).

De algemeen directeur draagt er zorg voor dat de cliëntendossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen (Wet Geneeskundige Behandelovereenkomst, WGBO) dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.

Indien gewenst kan er schriftelijk vernietiging van het dossier worden aangevraagd, inzagerecht van het dossier en toegang conform de WGBO is geregeld. Eventuele vragen en onduidelijkheden over het behandelplan zijn door de behandelaar beantwoord.

Bedrijfsvoering

De professional zorgt voor een adequate registratie van zijn verrichtingen. De professional houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in protocollen en richtlijnen, maar kan daar

in het belang van de cliënt gemotiveerd van afwijken. De professional verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie worden gegeven. De professional houdt zich bij extern optreden aan de afspraken en regels die binnen de instelling gelden betreffende de contacten met de pers, media en andere instanties. De professional zal medewerking verlenen aan de uitvoering van het kwaliteitsbeleid. De professional levert binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten en het leveren van cliënten informatie.

LM Zorg B.V
Handelend als LMcare
Kvk 77894650