

Professioneel Kwaliteitsstatuut

Een houvast in een veranderende omgeving

Inhoudsopgave

1. Inleiding en doel	3
2. Uitgangspunten en definities	4
2.1 Missie & Visie	4
2.2 Kernwaarden	4
2.3 Beleidsuitgangspunten	5
2.4 Kwaliteitsbeleid	6
2.5 Sturingsfilosofie	6
2.6 Definities	7
3. Juridische kaders	9
4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	10
4.1 De instelling	10
4.2 De professional	10
4.3 Organisatie van de zorg	11
4.4 Escalatieprocedure	11
5. Speciale bepalingen	12
5.1 Voorwaardenscheppend	12
5.2 Zorgverlening	12
5.3 De professionele standaard	13
5.4 Professionele attitude	13
5.5 Procesverantwoordelijken	13
5.6 Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden	14
5.7 Organisatie en bedrijfsvoering	14
6. Relatie professioneel statuut en rechtspositie	14

1. Inleiding en Doel

Om te voorzien in een kwaliteitsstatuut met duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling betreffende verantwoorde zorg, is dit professioneel statuut opgesteld.

In dit document wordt beschreven hoe de zorg binnen BOEI-Limburg is georganiseerd, hoe BOEI-Limburg professionals daarbinnen werken en wat de professionele attitude van de BOEI-Limburg professional is. Het professioneel statuut heeft een algemeen karakter en geldt voor alle professionals binnen BOEI-Limburg.

BOEI-Limburg is een (jeugd)zorgorganisatie die sinds medio 2014 actief is op het terrein van Begeleiden, Opvoeden, Educatie en Inzicht. Terreinen waar kinderen, jongeren, hun ouder(s) of hun begeleiders soms een steuntje in de rug nodig hebben. Onze professionals onderzoeken, behandelen en begeleiden kinderen en jongeren. Tevens biedt BOEI-Limburg ondersteuning en begeleiding aan ouders, gezinnen en scholen. Iedere professional heeft haar afzonderlijke kennis, vaardigheden, kwaliteiten en talenten en tevens de visie om af te stemmen op de unieke situatie, de drive om oplossingen te bieden en te begeleiden in groei en ontwikkeling.

Doel van BOEI-Limburg is een houvast in een veranderende omgeving zijn. De decentralisatie van de jeugdzorg per 1 januari 2015 en de bijbehorende kanteling naar het uitgaan van eigen kracht van de zorgvrager zijn het kompas waarop BOEI-Limburg vaart bij de invulling van zorgverlening.

De **ambitie** is hoog. Geen voorgeprogrammeerde zorg, maar maatwerk die waar nodig per zorgvrager verschilt. Wachttijden worden daarmee zoveel mogelijk vermeden. Geen sectorale oplossingen, maar samen werken met andere partijen zoals gemeenten, welzijnsstichtingen, huisartsen, kinderartsen en andere jeugdzorgorganisaties.

De geestelijke gezondheidszorg is constant in beweging. Om in deze dynamische context een helder kader te hanteren, wil BOEI-Limburg 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.

2. Uitgangspunten en Definities

De missie en visie van BOEI-Limburg zijn vanzelfsprekend het vertrekpunt. In dit hoofdstuk wordt achtereenvolgens de missie en visie, kernwaarden, beleidsuitgangspunten, kwaliteitsbeleid, sturingsfilosofie en de definities beschreven.

2.1 Missie en Visie

BOEI-Limburg is in 2013 opgericht tijdens de kanteling van de zorg waarbij onze visie is dat zorg op een burgervriendelijke manier ingericht kan worden; toegankelijk, laagdrempelig, snel, flexibel en op maat geleverd, van hoogwaardige kwaliteit en netwerkgericht. Onze missie: fungeren als tijdelijke springplank waardoor de burger en zijn omgeving zo snel mogelijk weer op eigen kracht verder kunnen. Wij zetten ons in voor multi-sectorale samenwerking, substitutie en vermaatschappelijking van de zorg.

2.2 Kernwaarden

We werken vanuit de waarden: Aandacht, Kwaliteit, Betrokkenheid, Samenwerken en Afstemmen, Enthousiasme en Passie. Onze wijze van organiseren kent een aantal prioriteiten. BOEI-Limburg richt zich vooral op het leveren van kwalitatief goede (psychologische) zorg voor de geestelijke jeugdgezondheidszorg en op preventieve activiteiten.

2. Uitgangspunten en Definities

2.3 Beleidsuitgangspunten

Om invulling te geven aan de kernwaarden, worden binnen BOEI-Limburg de volgende beleidsuitgangspunten aangehouden:

- ▶ BOEI-Limburg wil middels één loket met diverse professionals, laagdrempelige hoog kwalitatieve wachtlijstvrije zorg op maat aanbieden aan kind, jeugd en gezinnen met een ambulante zorgindicatie;
- ▶ BOEI-Limburg wil beschikken over een brede variatie aan expertise, van waaruit een optimaal, passend, zorgaanbod kan worden aangeboden;
- ▶ daar waar hulp- en/of behandeling binnen de zorgverlening van BOEI-Limburg niet toereikend- of van toepassing is, heeft BOEI-Limburg desgewenst vlotte verwijsmogelijkheden naar partners die in de regio actief zijn binnen de Specialistische GGZ;
- ▶ het leveren van kwalitatieve goede zorg (op maat) is prioriteit nummer één. Instrumenten om kwaliteit te meten en deze aantoonbaar te maken zijn in ontwikkeling;
- ▶ de zorgverlening binnen BOEI-Limburg wordt zoveel mogelijk vorm gegeven op basis van wetenschappelijke onderbouwing, dan wel professionele consensus;
- ▶ BOEI-Limburg wil efficiënte zorg leveren, waarbij de zorg zowel inhoudelijk geborgd, als kostenbewust wordt vorm gegeven;
- ▶ BOEI-Limburg is opgericht om de cliënt kortdurend te ondersteunen en (weer) in eigen kracht te zetten. Dit wil zeggen dat we meer regie overlaten aan de cliënt en er zorg op maat geleverd wordt. Daar waar mogelijk en wenselijk wordt de zorg afgeschaald;
- ▶ snelle en flexibele zorg op maat.

BOEI-Limburg kent de volgende speerpunten:

- ▶ afstemming en samenwerking met partners en netwerk: gemeente, huisartsen, scholen, gezinscoaches, collega-praktijken/instellingen en vrijwilligersorganisaties;
- ▶ sterk insteken op een samenwerking met ketenpartners om de toegankelijkheid van de zorg te optimaliseren (terugdringen van wachtlijsten, aanbieden van trainingen en workshops);
- ▶ het leveren van consultatie, diagnostiek en behandeling binnen de, door de kanteling complexer wordende, Jeugd GGZ;
- ▶ ontwikkelen en aanbieden van laagdrempelige activiteiten rondom preventie;
- ▶ samenwerken met gezinscoaches in de ontwikkeling van preventie: bijvoorbeeld ervaringen die opgedaan zijn in het werkveld vertalen naar laagdrempelige preventieve workshops en waar mogelijk gezinscoaches inzetten als co-trainer tijdens (preventieve) trainingen en workshops;
- ▶ door ontwikkelen van het zorgprogramma ten behoeve van kinderen met overgewicht en obesitas in samenwerking met gemeente, JOGG, Viecuri, COACH en zorgpartners;
- ▶ maatschappelijke betrokkenheid vanuit de stichting: ontwikkelen en uitzetten van liefdadigheidsprojecten.

2. Uitgangspunten en Definities

Wat betreft onze medewerkers ligt de focus op:

- ▶ optimaal tijd besteden aan cliënten. BOEI-Limburg ontzorgt de medewerkers waar mogelijk op regelmaat;
- ▶ benutten van elkaars kwaliteiten, krachten en expertise;
- ▶ balans tussen vertrouwen en verantwoordelijkheid. De zorgverlener krijgt de ruimte om verantwoordelijkheid en initiatief te nemen. Leidinggevenden coachen vooral en sturen terughoudend om waar nodig belangen van de organisatie in evenwicht te houden;
- ▶ voldoen aan de eis rondom het kwaliteitsregister SKJ en wet BIG voor de medewerkers;
- ▶ ruimte voor innovatieve projecten om niet vastgeroest te raken.

Wat betreft onze cultuur leggen we de nadruk op:

- ▶ onze missie en visie overal laten leven en actie vertalen naar de praktijk;
- ▶ benutten van de krachten en expertise van onze organisaties. Bijvoorbeeld bij innovatie en projecten;
- ▶ trots zijn op onze organisatie, aandacht voor succes.

2.4 Kwaliteitsbeleid

- ▶ Door deze kernwaarden, beleidsuitgangspunten en speerpunten heen, loopt een continue aandacht voor kwaliteitsbeleid. BOEI-Limburg wil bewerkstellingen dat de organisatie en de professionals slagvaardig kunnen zijn in kwaliteitsborging en -verbetering. Professionals worden actief betrokken bij het kwaliteitsbeleid waarbij bewustwording wordt gecreëerd van het belang van continue verbetering van processen, zodanig dat de cliënt klantgerichte, doelmatige en doeltreffende zorg ontvangt en kan blijven ontvangen.
- ▶ BOEI-Limburg wil aandacht blijven besteden aan kwaliteitsverbetering op verschillende niveaus van de organisaties. BOEI-Limburg doet dit onder andere door het houden van diverse bijeenkomsten alsmede door het doen van cliënttevredenheidsmetingen. Daarnaast worden er tevredenheidsmetingen gedaan over de samenwerking met verwijzers, scholen en partners. Verder worden ook de bevindingen en advies van de cliëntenraad meegenomen in kader van doorontwikkeling.

2.5 Sturingsfilosofie

- ▶ De Raad van Bestuur is eindverantwoordelijke voor het bestuur van de zorgorganisatie. Hierbij draagt de Raad van Bestuur de verantwoordelijkheid voor onder andere de te voeren strategie, het beleid, de realisatie van doelstellingen, resultatenontwikkeling en het beheersen van risico's. De Raad van Bestuur legt verantwoording af aan de Raad van Toezicht.
- ▶ BOEI-Limburg spant zich in voor een organisatieklimaat met zo min mogelijk bureaucratie, waarin de kernwaarden betekenis hebben en zichtbaar zijn in het leiderschap en in het handelen van alle professionals.
- ▶ Van alle professionals wordt gevraagd dat ze zich proactief en ondernemend opstellen.
- ▶ Tevens stimuleert BOEI-Limburg cliënten mee te denken over (verbeteringen in) het gevoerde beleid, wat zichtbaar wordt in de vorm van de cliëntenraad. De cliëntenraad van BOEI-Limburg heeft als taak binnen het kader van de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) de belangen van de cliënten van BOEI-Limburg te behartigen. Daarnaast denkt de cliëntenraad mee over het beleid van BOEI-Limburg en geven zij gevraagd en ongevraagd advies aan de Raad van Bestuur om daarmee de kwaliteit van de zorg te bewaken. Vanuit het cliëntenperspectief kijkt de cliëntenraad mee naar zowel de ontwikkelingen binnen BOEI-Limburg als naar de landelijke ontwikkelingen in de jeugdzorg.

2. Uitgangspunten en Definities

2.6 Definities

Binnen BOEI-Limburg worden de volgende definities gehanteerd:

- ▶ Professional
De professional, die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling en overige vormen aan zorg aan een cliënt of cliëntengroep verleent. Binnen BOEI-Limburg onderscheiden we de volgende disciplines: regiebehandelaar, hoofdbehandelaar, medebehandelaar, gedragswetenschapper en expert.
- ▶ Regiebehandelaar
Onder regiebehandelaar wordt een WO+ opgeleide GZ-psycholoog, orthopedagoog-generalist, SKJ-geregistreeerde psycholoog, psychotherapeut, klinisch psycholoog, arts of psychiater verstaan.
- ▶ Hoofdbehandelaar
Onder hoofdbehandelaar wordt een WO+ opgeleide GZ-psycholoog, orthopedagoog-generalist, psychotherapeut, klinisch psycholoog, arts of psychiater verstaan.
- ▶ (Mede)Behandelaar
De (mede)behandelaar kan een GZ-psycholoog, orthopedagoog-generalist, SKJ-geregistreeerde psycholoog of orthopedagoog, expert, psychotherapeut, klinisch psycholoog, arts of psychiater zijn.
- ▶ Expert
Onder experts vallen gezinscoach/gezinsbegeleider, Intensief Ambulante Gezinsbegeleider, autisme behandelaar, systeemtherapeut, systeemgerichte therapeut, speltherapeut, diëtist, creatieve therapeut, kindtrainer/kindcoach, PMT'er, rouw- en verliestherapeute. De expert heeft minimaal HBO niveau.
- ▶ (WO-opgeleide) gedragswetenschapper
Een psycholoog of orthopedagoog. Hierbij is het niet noodzakelijk dat de gedragswetenschapper BIG-geregistreerd is. De psycholoog of orthopedagoog dient wel SKJ-geregistreerd te zijn.
- ▶ Cliënt
Degene die een behandelovereenkomst met de instelling heeft en/of aan de zorg van de instelling is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de zorgverlener wordt begeleid en/of wordt behandeld.
- ▶ Begeleiding
Het bieden van ondersteuning of begeleiding aan de jeugdige, ouders en/of hun omgeving, gericht op het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven. Het kan kort of lang duren en wisselen in intensiteit. Bij begeleiding kan de begeleider een (WO-opgeleide) gedragswetenschapper consulteren.
- ▶ Behandeling
Het geheel van activiteiten in het kader van de individuele diagnostiek, therapie en (systeem)behandeling. Behandeling bestaat uit de volgende elementen; aanmelding, intake, onderzoek en diagnostiek, behandeling, (tussen-)evaluaties, afsluiten en nazorg (op of afschalen). Behandeling is gericht op het herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening. De behandeling duurt een afgebakende periode, met een start en eindpunt.

Bij behandelingsvariant *licht* is naast de professional (HBO, WO of WO+) een regiebehandelaar (WO+) op de achtergrond betrokken. De professional bespreekt de casus met de regiebehandelaar na het intake gesprek, voor een (tussen-)evaluatie/eindgesprek en tijdens supervisie gesprekken met de hoofdbehandelaar.

Bij behandelingsvariant *midden* is naast de professional (HBO+, WO) een regiebehandelaar (WO+) op de achtergrond betrokken. De professional bespreekt de casus met de regiebehandelaar na het intake gesprek voor een (tussen-)evaluatie/eindgesprek en tijdens supervisie gesprekken met de hoofdbehandelaar. Desgewenst sluit de regiebehandelaar aan tijdens een of meerdere gesprekken.

Bij behandelingsvariant *zwaar* is naast de professional (WO of WO+) een regiebehandelaar (WO+) betrokken. Intake, tussenevaluatie en eindgesprek vinden plaats met WO+ opgeleide GZ-psycholoog/Orthopedagoog generalist. Consultatie van een klinisch psycholoog of psychiater is hierin mogelijk.

2. Uitgangspunten en Definities

Vervolg Definities

- ▶ Zorgovereenkomst
De zorgovereenkomst is bedoeld om de samenwerking tussen de professional, cliënt en afhankelijk van de leeftijd van de cliënt ook zijn wettelijke vertegenwoordiger(s), zo goed mogelijk te laten verlopen. Samen met het behandelplan, dat met elkaar in het intakegesprek wordt opgesteld, is dit de basis om met elkaar aan het werk te kunnen gaan.
- ▶ Verlenen van zorg
Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, behandeling en begeleiding, waaronder het inzetten van (multidisciplinaire) deskundigheid met als doel het streven naar herstel, genezing, ontwikkeling, stabiliseren en/of hanteerbaar maken van het probleem of de aandoening, dan wel het verbeteren, ontwikkelen, stabiliseren en/of compenseren van de zelfredzaamheid, het welbevinden en/of de kwaliteit van leven.
- ▶ Behandelplan
Er wordt met de cliënt een individueel plan opgesteld. Dit plan is conform de wettelijke eisen. In dit plan wordt een beschrijving gegeven van het behandelplan welke de cliënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag. Het is de verantwoordelijkheid van de professional om het behandelplan uit te leggen aan de cliënt en eventuele wettelijke vertegenwoordiger(s), zodat deze begrijpen waaruit deze overeenkomst bestaat. De cliënt, en afhankelijk van de leeftijd van de cliënt, ook zijn wettelijke vertegenwoordiger(s), tekent het behandelplan vóór het behandeltraject van start gaat. Het behandelplan kan opgebouwd zijn uit deelplannen.
- ▶ Zorgzwaarte
De zorgzwaarte wordt na de intake bepaald waarna een beschikking wordt aangevraagd bij de gemeente waar de cliënt ingeschreven staat.
- ▶ SKJ
Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (<https://skjeugd.nl/>).
- ▶ BIG
Het BIG-register (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg) is een Nederlandse databank waarin een aantal officieel erkende gezondheidswerkers is geregistreerd (<https://www.bigregister.nl/>).
- ▶ Bekwaamheid
De zorgverlener dient voldoende kennis en ervaring te hebben ten aanzien van zijn werkzaamheden om deze naar behoren te verrichten.
- ▶ Bevoegdheid
De zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen de grenzen van zijn wettelijk omschreven deskundigheidsgebied.
- ▶ Professionele autonomie
Met de professionele autonomie wordt bedoeld dat de zorgverlener van BOEI-Limburg handelt conform zijn professionele standaard (o.a. de door de beroepsverenigingen gestelde normen en beroepscode, bijvoorbeeld NIP en NVO, beschreven in protocollen, richtlijnen en standaarden en de jurisprudentie. Dit betekent dat de zorgverlener, zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever, in de individuele hulpverlening als professional begeleiding en/of behandeling geeft aan de cliënt. Hierbij worden de wettelijke kaders, de professionele standaard en de instellingskaders in acht genomen.

3. Juridische Kaders

In dit hoofdstuk wordt wetgeving behandeld die voor de Geestelijke Gezondheidszorg zoals geboden bij BOEI-Limburg van toepassing is.

► 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 Behandelings 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 professionals hebben een informatieplicht en moeten de cliënt 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. Behandelaren zijn gebonden aan geheimhouding en dienen als een goed hulpverlener te handelen, in overeenstemming met wet- en regelgeving, de geldende beroeps- en instellingscodes en de professionele standaard. Zij dienen de rechten van de cliënt te waarborgen. De wet geeft ook plichten 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 geeft om die reden een aantal beroepen titelbescherming. Daarnaast regelt BIG deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden handelingen. Voor de GGZ geldt deze wet voor artsen, klinisch psychologen, GZ-psychologen, fysiotherapeuten, psychotherapeuten verpleegkundigen, orthopedagoog-generalisten, logopedisten, ergotherapeuten en diëtisten.

► Kwaliteitskader Jeugd

Het Kwaliteitskader Jeugd geeft aan dat werkgevers op hbo-functies en hoger bij complexe en risicovolle handelingen SKJ- of BIG-geregistreerde jeugdprofessionals dienen in te zetten. SKJ registreert jeugdprofessionals wanneer zij voldoen aan alle eisen voor vakbekwaamheid en blijft vervolgens toezien op kwaliteit, toetsing en scholing. De inzet van professionals met beroepsregistratie borgt de kwaliteit van hulp aan kinderen en jongeren. Voor de GGZ geldt deze wet voor jeugdzorgwerkers, jeugd- en gezinsprofessional, psychologen en pedagogen.

► Tuchtrecht

In de wet BIG (artikel 3) en SKJ is het wettelijk tuchtrecht in de gezondheidszorg en het domein Jeugd opgenomen. Behandelaren en medewerkers binnen het domein Jeugd kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten. 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 (WAB)

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, nalatigheid 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. Deze wet heeft geen betrekking op strafrechtelijke procedures.

► De Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ)

In de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen is de medezeggenschap van cliënten geregeld via onder andere een cliëntenraad. 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 praktische invulling te kunnen geven aan belangenbehartiging en medezeggenschap van cliënten binnen een zorginstelling zijn cliëntenraden ontwikkeld. De cliëntenraad mag advies geven over alle kwesties waarbij het cliëntenbelang in het geding is. 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.

► Wet Meldplicht Datalekken (WMD)

Deze wet stelt dat organisaties in het geval van een ernstige data lek direct een melding moeten doen bij de Autoriteit Persoonsgegevens. In sommige gevallen moet de data lek ook worden gemeld aan de betrokkenen van wie persoonsgegevens zijn gelekt.

► De Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP)

Deze wet geeft een kader met betrekking tot het verwerken van persoonsgegevens en bepaalt dat een organisatie alleen persoonsgegevens mag verwerken als dat noodzakelijk is voor een bepaald doel. De organisatie mag gegevens niet zonder meer voor andere doelen gebruiken. Tevens hebben organisaties de verplichting om persoonsgegevens goed te beveiligen.

► De Wet Kwaliteit, Klachten en Geschillen Zorg (WKKGZ)

De zorgaanbieder is op basis van de WKKGZ verplicht 'goede en veilige zorg' te leveren. Deze wet geeft cliënten het recht een klacht in te dienen tegen behandelaren of instellingen. De instelling moet er voor zorgen dat de klager zich tot een onafhankelijke klachtencommissie kan wenden. De instelling brengt jaarlijks verslag uit over het aantal en de aard van de klachten en draagt er zorg voor dat de klachten worden aangewend ter verbetering. Cliënten dienen terdege geïnformeerd te worden over de klachtenregeling van de instelling.

Zie ook <http://boei-limburg.nl/images/Downloads/Klachtenprocedure-en-geschillencommissie-BOEI-Limburg.pdf>

4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

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.

4.1 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 aanzetten tot prioritering in de zorg die kan worden verleend. De aanwending van de middelen vindt zodanig plaats dat het leveren van verantwoorde zorg door de zorgprofessional geoptimaliseerd wordt.

Aan het organisatiemodel van BOEI-Limburg 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 professionals 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 professionals door de verantwoordelijkheden laag te leggen en door brede eigen keuzemogelijkheden van de professionals.

4.2 De professionals

De behandelaren binnen BOEI-Limburg worden geacht binnen de gestelde zorgkaders en overeengekomen taakomschrijving hun werkzaamheden autonoom, verantwoordelijk en deskundig uit te voeren. De uitvoering dient in lijn met hun beroepscode en de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard en wettelijke- en instellingskaders te zijn. Zij dienen de zorg die zij bieden te allen tijde vanuit hun professionaliteit en beroepsethiek te kunnen verantwoorden. Hierbij is tevens van belang dat zij de grenzen van hun expertises kennen en deze, waar dit van belang is, ook de zorg kunnen overdragen aan collegae (zowel binnen als buiten de instelling) met de noodzakelijke expertises, faciliteiten of bevoegdheden. De behandelaren voeren de taken uit in relatie tot de cliënt/systeem, zoals vastgelegd in het individuele behandelingsplan en zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving. De borging van de vakinhoudelijke kwaliteit van de zorg is ondergebracht bij het regiebehandelaren-overleg.

De professionals zijn zelf 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 of het Kwaliteitskader Jeugd.

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

▶ Regiebehandelaar behandeling

De professional die primair verantwoordelijk is voor de inhoud en uitvoering van de behandelplannen van individuele cliënten. Voor de specialistische GGZ geldt dat de regiebehandelaar een klinisch (neuro) psycholoog BIG, een psychiater, een psychotherapeut of een GZ-psycholoog is. Voor de Basis GGZ geldt dat de regiebehandelaar klinisch (neuro) psycholoog BIG, een psychiater, een psychotherapeut, orthopedagoog-generalist, psycholoog (NIP) of een GZ-psycholoog is. Deze professional is voor de cliënt en voor anderen het aanspreekpunt voor de voorgenomen en uitgevoerde behandeling. Naast de eigen behandelcontacten met de cliënt heeft regiebehandelaar de volgende taken:

- doorspreken en ondertekenen van het behandelplan met de cliënt (behandelovereenkomst);
- vanaf de ondertekening van het behandelplan: verzorgen van de coördinatie en afstemming van de behandeling rond een cliënt met andere betrokken behandelaren, ook naar externe organisaties;
- uitvoeren van de evaluatie van de behandeling in het Multidisciplinair Overleg (MDO).

▶ Professional

De professional die verantwoordelijk is voor (een deel van) de uitvoering van het behandelplan ten behoeve van de individuele zorg aan cliënten. Soms 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. De professional informeert de regiebehandelaar over de voortgang van de behandeling in het multidisciplinair overleg.

▶ Regiebehandelaar begeleiding

De professional die medeverantwoordelijk is voor de inhoud van de begeleidingsdoelen bij ambulante gezinsbegeleiding die door jeugdzorgwerkers, jeugd- en gezinsprofessional, psychologen en pedagogen wordt uitgevoerd. Deze professional heeft frequent casusoverleg met de uitvoerende begeleider waar de caseload besproken en gewogen wordt, er aandacht is voor de opgestelde doelen en processen en de voortgang geëvalueerd wordt.

▶ Begeleider

De professional die verantwoordelijk is voor (een deel van) de uitvoering van het begeleidingsplan ten behoeve van de individuele zorg aan cliënten/gezin. Soms is er sprake van een multidisciplinaire aanpak en worden meerdere modules gelijktijdig of achtereenvolgens aangeboden. Gezinsbegeleiding is dan een onderdeel van het traject binnen de GGZ. Elke betrokken professional draagt een eigen verantwoordelijkheid voor de uitvoering van dat deel van het behandelplan. De professional informeert de regiebehandelaar over de voortgang van de behandeling in het multidisciplinair overleg of de werkbegeleiding.

4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

4.3 De organisatie van de zorg

Vanaf moment van aanmelding tot afsluiting is er een procesmatig primair proces waar iedere cliënt door heen loopt. De cliënt die zich bij BOEI-Limburg aanmeldt ontmoet een intaker die gekwalificeerd is om een snelle inschatting te kunnen maken van de inhoudelijke vraag en de verwachte zorgzwaarte. De regiebehandelaar bepaalt in samenspraak met de cliënt, de gedetailleerdere invulling van het behandelplan. Waar nodig raadpleegt de intaker de collega's tijdens een MDO om het passend behandelplan af te stemmen. De kern van de MDO-overleggen is het evalueren met alle betrokken professionals met betrekking tot het behandelplan, de behandelhypothesen en behandeldoelen. Het behandelplan volgt van uit een stepped care principe. Ook het bijstellen van het behandelplan, of afsluiting van de behandeling wordt hier besproken.

Na intake kan de regiebehandelaar de casus doorzetten naar de uitvoerende behandelaren. Bij de meeste cliënten heeft de regiebehandelaar eigen behandelcontacten met de cliënt. Daarnaast kan het traject ook bestaan uit contacten met de regiebehandelaar en gelijktijdig of volgtijdelijk contact door mede-behandelaren.

De regiebehandelaar heeft de rol van regisseur 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 en afstemming zoekt met derden waar nodig. De regiebehandelaar bewaakt de continuïteit, de doelgerichtheid en de aansluiting bij de vragen en mogelijkheden van de cliënt.

Er wordt gedurende een lopende behandeling voortdurend geëvalueerd. Hier is ruimte voor binnen de MDO's. Naast intercollegiaal casusevaluatie wordt er ook waarde gehecht aan de evaluatiemomenten met cliënt. Enerzijds gericht op procesevaluatie, anderzijds op cliënt tevredenheid. De regiebehandelaar is ten allen tijde op de hoogte van deze evaluatie-uitkomsten.

4.4 Escalatieprocedure

In het geval dat regiebehandelaar en medebehandelaar(s) niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, wordt gehandeld conform een uniforme escalatieprocedure. De eerste stap is dat er een signaal wordt afgegeven aan de Raad van Bestuur. Tweede stap is het voorleggen van het geschil binnen het MDO. Er zal worden gepoogd de betrokken behandelaren tot een gedeelde visie/aanpak te laten komen. Indien er geen consensus ontstaat in het multidisciplinair overleg is de derde stap een escalatie naar de Raad van Bestuur en zal de besluitvorming door deze geschieden. 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 om de casus over te dragen naar collega's.

5. Specifieke bepalingen

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.

5.1. 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 behandelaren zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.
- ▶ De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat er per cliënt één professional verantwoordelijk is voor het (doen) opstellen en uitvoeren van het behandelplan, de regiebehandelaar.
- ▶ 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 tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg te waarborgen bij (on)voorzien afwezigheid van de professional, daarbij vakantie- en verlofrechten eveneens in acht nemend.
- ▶ De Raad van Bestuur blijft bij afwezigheid van de professional(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt die een behandelingsovereenkomst heeft met BOEI-Limburg.
- ▶ De professionals dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor cliënt zoveel mogelijk gewaarborgd is. BOEI-Limburg heeft hiervoor onder andere de procedure aanvraag en toekenning vakantie geïmplementeerd in de organisatie.

5.2. Zorgverlening

- ▶ De regiebehandelaar zal de cliënt behandelen, waar nodig in multidisciplinair verband. De professional betreft waar nodig en mogelijk - na toestemming van de cliënt (en diens vertegenwoordigers) - de omgang van de cliënt bij de zorgverlening.
- ▶ De professional draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelplan/begeleidingsplan, dat voldoet aan de wettelijke eisen, alsook voor een methodische evaluatie van dit behandelplan/begeleidingsplan, waarbij de cliënt betrokken wordt.
- ▶ De professional zal de cliënt en zo nodig de omgeving of de wettelijke vertegenwoordiger(s), in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding van de cliënt, waaronder eventueel geïndiceerd psychologisch onderzoek.
- ▶ De professional start pas met de behandeling/begeleiding na toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s). Indien nodig overlegt de professional, in overleg met de cliënt, met de verwijzer/huisarts/onderwijsinstelling.
- ▶ De professional verstrekt zonder toestemming van de cliënt geen informatie aan derden. Indien cliënt hier schriftelijk toestemming voor geeft, dient de professional een bewuste afweging te maken met betrekking tot in hoeverre hij al dan geen informatie verstrekt, zijn beroepscode in acht nemend. Wanneer in overleg met cliënt wordt besloten om informatie te verstrekken, gebeurt dit nadat de specifieke informatie besproken is met de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen hiervoor een specifieke uitzondering geven. BOEI-Limburg draagt zorg voor een privacyreglement ter zake.
- ▶ Indien de professional gegronde redenen meent te hebben om de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit in het multidisciplinair overleg. 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 of een adequate verwijzing.
- ▶ De professional behandelt/begeleidt de cliënt 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.
- ▶ De professional bespreekt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, de betreffende kwestie in het MDO. Hierin zal in overleg worden bepaald welk vervolgbepaalde geïndiceerd is, waarbij de aanvankelijke regiebehandelaar verantwoordelijk is voor de bepaalde overdracht in de praktijk.
- ▶ De professional draagt binnen zijn 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.
- ▶ Afhankelijk van de aard van de verwijzing, hulpvraag van de cliënt en van eventuele expertises die geïndiceerd lijken, wordt bepaald welke professional uit welke discipline wordt ingezet.
- ▶ De professional is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, protocollen die instellingsbreed kunnen zijn.
- ▶ De psychiater wordt tenminste bij de behandeling betrokken indien er indicatie is voor psychiatrische diagnostiek of wanneer medicatie geïndiceerd lijkt.
- ▶ De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat per cliënt, indien mogelijk, het (doen) opstellen en uitvoeren van het behandelplan door één en dezelfde professional wordt uitgevoerd.

5. Specifieke bepalingen

5.3. De professionele standaard

- ▶ De professional wordt er aan 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, SKJ 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 professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus binnen zijn beroepsgroep.
- ▶ De Raad van Bestuur stelt de professionals middels de MDO's, expertiseoverleg, intervisiegroepen, behandelarenoverleg in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

5.4 Professionele attitude

De professionals houden zich aan de beroepsethische principes van hun beroepsvereniging of kaders vanuit de wet BIG, SKJ of een vergelijkbaar erkend register, voor zover van toepassing. Algemeen geldend, voor alle deskundigheidsgebieden, bestaat verantwoord beroepsmatig handelen en de professionele attitude van de professionals van BOEI-Limburg uit de volgende elementen:

De professionals:

- ▶ betonen in hun handelen eerlijkheid, gelijkwaardige behandeling en openheid tegenover cliënten, collega's en andere betrokkenen;
- ▶ scheppen tegenover alle betrokkenen duidelijkheid over de rollen die zij vervullen en handelen in overeenstemming daarmee;
- ▶ tonen respect voor de fundamentele rechten en waardigheid van cliënten;
- ▶ respecteren het recht van cliënten op privacy en vertrouwelijkheid;
- ▶ 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;
- ▶ zijn bereid om de beroepsethische aspecten van het eigen professioneel handelen onder collega's ter discussie te stellen;
- ▶ verantwoorden hun handelen;
- ▶ handelen zorgvuldig en consulteren collega's als zij zich voor een dilemma geplaatst zien;
- ▶ streven naar het verwerven en behouden van een hoog niveau van deskundigheid in hun beroepsuitoefening;
- ▶ onderkennen hun professionele en persoonlijke beperking en zijn daar open over;
- ▶ roepen waar nodig deskundig advies en ondersteuning in en verwijzen zo nodig door;
- ▶ zijn op de hoogte van de wettelijke bepalingen die van toepassing zijn en handelen daar naar;
- ▶ vragen gerichte toestemming aan de cliënt tot (be)handelen, nadat zij begrijpelijke en volledige uitleg hebben gegeven over de consequenties en de reikwijdte van dat handelen;
- ▶ zorgen er voor dat de cliënt invloed kan hebben op zijn behandelplan;
- ▶ informeren de cliënt over zijn rechten en plichten;
- ▶ werken methodisch, resultaatgericht en toetsbaar;
- ▶ werken waar nodig of wenselijk samen met collega's uit alle disciplines.

5.5. Procesverantwoordelijken

- ▶ De professional draagt zorg voor een goede en volledige 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 zorgprofessional over de verwijzing.
- ▶ Bij (on)voorzien 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.
- ▶ In situaties waarin het beroepsgeheim mogelijk doorbroken wordt, gebruikt de professional de daartoe geldende richtlijnen van de beroepsgroep, waaronder de meldcode kinder- mishandeling en huiselijk geweld (bij conflict van plichten, vermoeden van kinder- mishandeling of huiselijk geweld).

5. Specifieke bepalingen

5.6. Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden

- ▶ De professional wordt geacht van iedere cliënt waar hij bij betrokken is, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen de instelling voorgeschreven regels, een cliëntendossier bij te houden in het online registratieprogramma Careweb.
- ▶ De Raad van Bestuur zorgt voor een protocol ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzage-recht en reglementen bescherming persoonsgegevens, overeenkomstig de Wet Bescherming Persoonsgegevens (WBP).
- ▶ De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en dossiers.
- ▶ 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 en alleen met toestemming van de behandelverantwoordelijke professional en de raad van bestuur.
- ▶ Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling is onderworpen aan de toestemming van of namens de Raad van Bestuur. Voordat deze toestemming verleend kan worden zullen eerst de ter zake binnen de instelling geldende procedures doorlopen worden. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet Medisch Wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).
- ▶ 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.

5.7. Organisatie en bedrijfsvoering

- ▶ 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 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 stelt zich als goed ambassadeur van BOEI-Limburg op, in het besef dat de organisatie in een marktomgeving opereert.
- ▶ De professional levert een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten. Goederen en documenten die de professional in verband met zijn/haar werkzaamheden ten behoeve van BOEI-Limburg onder zich heeft gekregen, zijn en blijven eigendom van BOEI-Limburg.

6. Relatie professioneel statuut en rechtspositie

- ▶ Het Professioneel Statuut is onverbreekbaar verbonden met de arbeidsovereenkomst tussen BOEI-Limburg en de professional. Indien BOEI-Limburg een andere organisatie/professional inschakelt die (een deel van de contracteerde) zorg verleent, zal BOEI-Limburg de in het onderhavige professioneel statuut vermelde verplichtingen opleggen aan desbetreffende organisatie/professional.