

Inleiding

Dit integraal professioneel statuut betreft onze afspraken rond psychosociale, gedragswetenschappelijke, psychiatrische en somatische zorg en omvat zowel kortdurende interventies als langdurige zorg. Het professioneel statuut vormt integraal onderdeel van het kwaliteitssysteem van FamilySupporters. Elke bij FamilySupporters aangesloten zorginstelling is zelfstandig verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg, inclusief de werkwijze zoals beschreven in dit professioneel statuut.

Dit professioneel statuut geldt voor alle professionals, los van discipline, sector of financieringssysteem waarbinnen professionals werken. 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.

Verantwoordelijkheden, rechten en plichten, en vrijheid van handelen worden enerzijds bepaald door wet en regelgeving en anderzijds door protocollen, richtlijnen en instellingsgebonden voorschriften zoals vastgelegd in het kwaliteitssysteem.

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 cliënt, cliëntensysteem, de overheid, leidinggevend en andere daarvoor in aanmerking komende partijen.

Het professioneel statuut geeft de kaders aan waarbinnen de zorg 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 van kracht zijn, waaronder het Ggz kwaliteitsstatuut (instelling), de Wet toelating Zorgaanbieders (WTZa), Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG), de Wet verplichte ggz (Wvvggz) en Wet zorg en dwang (Wzd), de Jeugdwet, de Wet langdurige zorg (Wlz), Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (Wmo) en de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (Wgbo).

Het professioneel statuut geeft tevens de verhouding weer tussen de professionele autonomie van de professional en de verantwoordelijkheid van de instelling. De inzet van professionals met specifieke opleidingen, verantwoordelijkheden en onderlinge overlegstructuren kunnen verschillen op basis van specialisme (bijvoorbeeld beperkingen of gedragsproblemen), zorgsoorten (bijvoorbeeld GGZ of jeugdhulp) of financiers (bijvoorbeeld verzekeraars of gemeenten).

Uitgangspunten & definities

Professional

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, behandeling en begeleiding aan een cliënt verleent en die een arbeidsovereenkomst of freelance-overeenkomst met de instelling heeft. De professional heeft minimaal een gerichte HBO-opleiding in de zorg met een bijbehorende landelijke registratie. Hulpverleners zonder gerichte opleiding of met een opleiding op Mbo-niveau of lager, zijn ondersteunend professional en ontvangen instructies rond plannen en uitvoering van een professional, zoals bedoeld in dit professioneel statuut. Zij kunnen niet werken in de GGZ.

Cliënt & cliëntensysteem

Een ieder die een overeenkomst zorg 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, inclusief de medebehandeling van familie en netwerk van de cliënt, al dan niet met een wettelijk vertegenwoordiger van de cliënt (bijvoorbeeld gezaghebbende ouder(s) of mentorschap ouderen).



Zorg voor je leven.

Professionele autonomie

'De ruimte om autonoom te handelen, gegeven de wettelijke en instellingskaders, is het best te typeren als de vrijheid om de richting van het handelen in vaak complexe situaties te bepalen. Deze vrijheid is nauw verbonden met de verantwoordelijkheid om daarover rekenschap af te leggen naar de cliënt, collega's, de instelling en samenleving.'

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 sociale en gezondheidsproblemen te voorkomen of voorkomen van verslechtering, dan wel het streven naar herstel. Indien dat niet mogelijk is, binnen de gegeven beperkingen, zo veel mogelijk zelfstandig te functioneren.

Overeenkomst zorg

De overeenkomst tussen de instelling en cliënt op grond van de Wgbo. Deze overeenkomst zorg wordt ondertekend, waaronder toestemming van de cliënt ten aanzien van de 'algemene voorwaarden'.. Hiermee is de cliënt op de hoogte van zijn rechten en plichten en de algemene werkwijze.

Plan

Het samen met de cliënt afgesproken individuele of gezinsplan dat conform de wettelijke eisen, de behandeldoelen en zorg die de cliënt ontvang om deze doelen te bereiken.



Juridische kaders

Hieronder volgt een overzicht van de belangrijkste wettelijke kaders waar de professional in de verlening van zorg mee te maken krijgt:

Wet Toelating Zorgaanbieders (WTZa)

De Wtza regelt aan welke eisen álle zorgaanbieders moeten voldoen voordat ze zorg mogen verlenen. Deze wet is ingetreden op 1 januari 2022 en vervangt de WTZi.

Het hoofddoel van de toetredingsregels is een verbetering van de zorgkwaliteit. De Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt hierop toezicht. Daarnaast zorgen de regels voor een betere bewustwording van startende aanbieders. Nog voordat zij beginnen als zorg- of jeugdhulpaanbieder.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

De overheid wil dat iedereen goede zorg krijgt. Daarom heeft de overheid wettelijk vastgelegd wat goede zorg precies inhoudt. En wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg. Dit staat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (Wgbo)

De Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) regelt de rechten en plichten van de patiënt. Zo staat in deze wet dat patiënten recht hebben op informatie en dat zij toestemming moeten geven voor een behandeling.

Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) moet de kwaliteit bevorderen van de zorg die beroepsbeoefenaren leveren. De wet is ook bedoeld om patiënten of cliënten te beschermen tegen ondeskundig of onzorgvuldig handelen van individuele zorgverleners.

Tuchtrecht

Op grond van de Wet BIG kunnen zorgverleners maatregelen opgelegd krijgen door een tuchtcollege of door de Inspectie voor de gezondheidszorg en Jeugd (IGJ). Afhankelijk van hun inhoud kunnen sommige maatregelen een zorgverlener beperken in de beroepsuitoefening. Ook kan het soms gevolgen hebben voor de inschrijving in het BIG-register.

Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvvggz)

De Wet verplichte ggz (Wvvggz) regelt het verlenen van verplichte zorg op maat voor mensen met een psychische aandoening.

Wet zorg en dwang (Wzd)

De Wet zorg en dwang regelt de rechten bij onvrijwillige zorg of onvrijwillige opname van mensen met een verstandelijke beperking en mensen met een psychogeriatrische aandoening (zoals dementie).

De Jeugdwet

De Jeugdwet is bedoeld voor jeugdigen (kinderen en jongeren) en hun ouders die ondersteuning nodig hebben bij het opgroeien of bij de opvoeding. Het gaat om jeugdigen tot leeftijd van 18 jaar. Is het nodig dat de hulp daarna wordt voortgezet? Dan is verlengde jeugdhulp mogelijk. Voor jeugdhulp in het kader van jeugdstrafrecht geldt geen leeftijdsgrens..

Zorgverzekeringswet (ZVW)



Iedereen die in Nederland woont of werkt heeft recht op zorg uit het basispakket. Dit is geregeld in de Zorgverzekeringswet (Zvw). Zorg kan bestaan uit een behandeling, een dienst of een product. In de Zvw is een breed basispakket aan zorg verzekerd. Zorgverzekeraars voeren de Zvw uit voor hun verzekerden. Zorgaanbieders zijn er verantwoordelijk voor dat de zorg die zij aan verzekerden bieden van goede kwaliteit is.

De Wet langdurige zorg (Wlz)

De Wet langdurige zorg (Wlz) is bedoeld voor mensen die voortdurend (intensieve) zorg nodig hebben in de nabije omgeving, zoals chronisch zieken, kwetsbare ouderen en mensen met een ernstige verstandelijke of lichamelijke beperking. Met een Wlz-indicatie heb je recht op specifieke zorgvormen, zoals (para)medische zorg of begeleiding binnen de verpleeghuiszorg.

Wet Maatschappelijke Ondersteuning

Gemeenten moeten ervoor zorgen dat mensen zo lang mogelijk thuis kunnen blijven wonen. De gemeente geeft ondersteuning thuis via de Wet maatschappelijke ondersteuning (Wmo) in de vorm van bijvoorbeeld ambulante begeleiding, dagbesteding, ondersteuning mantelzorgers of huishoudelijke hulp.

Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) geeft aan dat een persoonsgegeven alle informatie is over een geïdentificeerde of identificeerbare natuurlijke persoon. Dit betekent dat informatie ofwel direct over iemand gaat, ofwel naar deze persoon te herleiden is.

Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

De werkgever met een verzekering vrijwaart de werknemer in loondienst voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de eventuele mogelijkheid van regres op de werknemer.. Een professional die als ZZP-er diensten levert is zelf verantwoordelijk voor de beroepsaansprakelijkheid 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.



Verantwoordelijkheden, bevoegdheden & onderlinge verhoudingen

Algemeen

Om als professional te kunnen werken is het noodzakelijk dat de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen goed zijn geregeld. Alleen dan kunnen professionals hun professionele ruimte benutten en, indien nodig, worden aangesproken op hun handelen.

De instelling & de directie

De zorginstelling (FS BV) wordt bestuurd door een (statutaire) directie die uit dien hoofde van de bestuurder verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. Deze zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. Daarnaast heeft de instelling een financieel kader dat de grenzen aan de zorgverlening aangeeft en dat kan nopen tot prioritering in de zorg die verleend kan worden. De aanwending van de middelen 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 lijnorganisatie is er een functionele lijn tussen professionals met verschillende niveaus en verantwoordelijkheden:

Professionals

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 cliënt, zoals vastgelegd in contracten met financiers, het individuele plan en/of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving. In dit kader zijn professionals in verschillende rollen werkzaam. Deze rollen kunnen ook in één persoon vertegenwoordigd zijn. In de dossiervorming van cliënten en personeelsdossiers worden deze rollen vastgelegd.

Beleidspsychiater/Geneesheer-directeur

Deze psychiater is (eind)verantwoordelijk voor de totstandkoming en vormgeving van behandelbeleid, behandelmethoden en zorgpaden voor zover het gaat over psychiatrische en somatische zorg. Daarnaast is de geneesheer-directeur verantwoordelijk voor de inhoudelijke coördinatie van meldingen (aan de inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ) / en/of een door de gemeente aangewezen toezichthouder) en onderzoeken rond calamiteiten (waaronder suïcide) en andere onregelmatigheden. Tenslotte heeft de geneesheer-directeur specifieke verantwoordelijkheden rond (verplichte) opnames van cliënten in crisissituaties (Wvggz en Wzd).

Regiebehandelaar (behandeling) / werkbegeleider (begeleiding)

De professional die eindverantwoordelijk is voor de inhoud en uitvoering van de plannen van individuele cliënten. Deze professional is voor de cliënt en anderen aanspreekbaar voor de voorgenomen en uitgevoerde diagnostiek, behandeling of begeleiding. Afhankelijk van het type zorg en de financier kunnen specifieke beroepsgroepen deze taak vervullen. De regiebehandelaar wordt per cliënt vastgelegd in het EPD.

Voor alle trajecten geldt dat de regiebehandelaar persoonlijk contact heeft met het cliënt/cliëntensysteem in de fase van diagnose en vaststellen behandelplan, evaluatie en afsluiting.



Behandelaar

De professional die verantwoordelijk is voor (een deel van) de uitvoering van het plan ten behoeve van de individuele zorg aan cliënten. De behandelaar treedt ook op als vaste coach en contactpersoon van de cliënt. Deze professional is verantwoordelijk voor de dagelijkse interne afstemming met medebehandelaar en regiebehandelaar en externe afstemming met het netwerk. De behandelaar regelt dat de zorgovereenkomst en het behandelplan met de cliënt worden vastgesteld, zorgt dat de bijbehorende dossiervorming op orde is en legt inhoudelijk verantwoording af aan de regiebehandelaar (inhoud) en directie (organisatie, samenwerking en functioneren).

Specifieke bepalingen

Voorwaardenscheppend

1. De directie kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verlenen van zorg.
2. De directie zal de professionele autonomie van de professionals zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.
3. De directie verschaft de professionals, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en scheidt organisatorische kaders en systemen, nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.
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. De directie blijft bij afwezigheid van de professional(s) door ziekte, verlof of vakantie eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en continuïteit van de zorg voor de cliënt die een overeenkomst zorg heeft met de instelling; de professional zorgt daarbij zelf voor vervanging indien nodig, behalve als dat gezien de aard van de afwezigheid niet kan.
6. De professionals dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit en continuïteit van de zorg voor cliënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.

Zorgverlening

1. De professional zal cliënten behandelen, waar nodig in multidisciplinair verband. De directie draagt er zorg voor dat per cliënt één professional als coach/contactpersoon verantwoordelijk is voor het opstellen en uitvoeren van het behandelplan. Deze professional legt, indien deze zelf niet de rol van regiebehandelaar heeft, verantwoording af aan de regiebehandelaar.
2. De professional zal de cliënt en zo nodig de wettelijke vertegenwoordiger(s) in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding van de cliënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek. Het behandelplan wordt zo veel als mogelijk gezamenlijk met de cliënt en het cliëntstelsel geformuleerd.
3. De professional vangt eerst aan met de behandeling na toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s). Alleen in geval van een acute zorgvraag waarbij voor de cliënt of diens omgeving een veiligheidsrisico speelt, kan de behandeling zonder toestemming starten. In geval van behandeling zonder toestemming, moet de afweging en besluitvorming in dossier zijn vastgelegd. Indien nodig overlegt de professional met de verwijzer of huisarts.
4. De professional geeft niet zonder toestemming van de cliënt informatie aan derden en niet dan nadat de gerichte informatie besproken is met de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen of acute veiligheidsrisico's hiervoor een specifieke uitzondering geven. Afwegingen die afwijken moeten goed gedocumenteerd worden in het dossier. Het privacyreglement geeft hiertoe de richtlijnen.
5. Indien de professional gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met de regiebehandelaar en 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.

6. 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.
7. 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.
8. Afhankelijk van de aard van de hulpvraag van de cliënt en van het deskundigheidsgebied van waaruit het aanbod geleverd wordt, wordt bepaald welke professional uit welke discipline wordt ingezet.
9. De arts/psychiater wordt tenminste ingeschakeld en bij evaluaties betrokken indien:
 1. er somatische/psychiatrische diagnostiek nodig is
 2. er zich veranderingen voordoen in het ziektebeeld
 3. wanneer farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast wordt;
 4. indien opname, vrijwillig dan wel gedwongen overwogen wordt
 5. indien medisch coördinerende zorg nodig is
11. De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming van en het onderhouden van externe relaties, zodat samenwerking en, indien nodig, een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen dan wel collega-hulpverleners gewaarborgd is.
12. De professional is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen.

De professionele standaard

1. De professional is gehouden de deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij/zij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan de hulpverlener mogen worden gesteld. De professional dient in dat kader zorg te dragen dat de registratie in het geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register in stand blijft. De directie stelt de professional in staat deze bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her-)registratie.
2. De professional toetst het hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen de beroepsgroep, en neemt gestructureerd deel aan intervisie.
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.

Procesverantwoordelijken

1. De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht en geeft alle relevante informatie aan andere professionals die bij de zorgverlening aan de cliënt betrokken zijn.
2. De professional zal bij doorverwijzing van de cliënt en bij multidisciplinaire samenwerking overleg plegen met de in te schakelen hulpverlener over de verwijzing en vervolgens periodiek overleg plegen over de voortgang van de behandeling.
3. 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).
4. De waarnemend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke professional.



Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden

1. De professional is gehouden van iedere door hem te behandelen/begeleiden cliënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen het vastgestelde kwaliteitssysteem, een dossier bij te houden binnen het EPD.
2. Het dossier is te allen tijde bijgewerkt, juist en volledig.
3. De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en het dossier.
4. Het behandelingssteam deelt daarbij onderling alle informatie die nodig is voor gezamenlijke behandeling/begeleiding.
5. Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van beleidsontwikkeling, kwaliteitsevaluaties, wetenschappelijke publicaties en onderzoek is mogelijk met toestemming van de directie, en in samenwerking met wetenschappelijke instituten.
6. De directie draagt er zorg voor dat de cliënten dossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.

Bedrijfsvoering

1. De directie geeft, binnen de grenzen van wet- en regelgeving en de financiële mogelijkheden, leiding op basis van datgene wat voor de zorg de optimale voorwaarden biedt.
2. Dilemma's tussen bedrijfsvoering en inhoud worden besproken met deskundige professionals en waar mogelijk in consensus opgelost.
3. De professional dient een actieve bijdrage te leveren aan de kwalitatieve rapportage en registratie van het werk volgens het kwaliteitssysteem en vakinhoudelijke richtlijnen.
4. De professional houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in het kwaliteitssysteem en vakinhoudelijke richtlijnen, met inachtneming van de mogelijkheid daarvan in het belang van de cliënt gemotiveerd af te wijken.
5. De professional is verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie worden gegeven.
6. De professional houdt zich bij extern optreden aan de afspraken betreffende de contacten met de pers, media en andere instanties.
7. De professional is gehouden actief bij te dragen aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitssysteem.

Escalatieprocedure bij visieverschillen

In uiterste instantie hebben individuele behandelaren de mogelijkheid om zich terug te trekken uit een individueel behandelingstraject als zij het persoonlijk niet eens zijn met het beleid en de keuzes die gemaakt worden (of om andere redenen). Maar zover hoeft het niet te komen. Wij zoeken samen naar een oplossing in onderlinge dialoog. Allereerst zal de client zelf gevraagd worden naar zijn/haar zienswijze. In principe zullen wij deze zienswijze volgen, behalve als de client evident niet in staat is tot een gefundeerd oordeel. De regiebehandelaar, eventueel na overleg met de beleidspsychiater/geneesheer-directeur, is degene die knopen doorhakt bij verschil in inzicht. Indien er organisatorische kwesties (bijvoorbeeld in capaciteit, risico's of kosten) spelen zal de directie hier over besluiten. Deze kan ook bemiddelen tussen zorgverleners. Bij onenigheid over de inhoudelijke lijn zal in het wekelijks gestructureerde MDO de situatie voorgelegd worden. Indien geen oplossing gevonden wordt zal de kwestie voorgelegd worden aan een externe deskundige. Bij grote risico's ook aan de inspectie. In het uiterste geval neemt de directie een gefundeerd besluit over de kwestie. Alle hierboven beschreven stappen worden vastgelegd in het dossier. Daarnaast wordt de melding van het visieverschil en de stappen in het escalatieproces vastgelegd binnen het kwaliteitsmanagementsysteem met een melding incident.



Zorg voor je leven.

Leren & verbeteren

De professional, de directie en evt. andere betrokkenen zijn alert op knelpunten en hiaten in bestaande afspraken, en melden elke uitzondering op de reguliere werkwijze, zoals vastgesteld in dit professioneel statuut of het kwaliteitssysteem als geheel. Waar nodig worden verbeterpunten ingezet. In het jaarlijkse kwaliteitsverslag is de inzet, evaluatie en bijstelling van het professioneel statuut een vast onderdeel.