



# Professioneel Statuut

De Psychologengroep GGZ B.V.  
Verlengde Hereweg 19  
9721 AB Groningen  
KvK: 68605900

T: 088 9996900  
E: [info@depsychologengroep.nl](mailto:info@depsychologengroep.nl)  
W: [www.depsychologengroep.nl](http://www.depsychologengroep.nl)

Groningen, juli 2021

## Inhoudsopgave

1. Doel	3
2. Definities	3
3. Juridische kaders	4
4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	5
4.1 De Raad van Bestuur	5
4.2 De zorgverlener	6
4.3 Multi disciplinaire samenwerking	6
4.4 (Behandel)verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid	7
4.4.1 Algemeen	7
4.4.2 Rol regiebehandelaar	8
4.4.3 Rol behandelaar	9
5. Specifieke bepalingen	10
5.1 Organisatie	10
5.2 Zorgverlening / behandeling	10
5.3 Escalatieprocedure	10
6. Wetenschappelijk onderzoek	11

## 1. Doel

Met dit Professioneel Statuut wordt een nadere invulling gegeven aan de eis van de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (hierna: 'Wkkgz') waarin een zorgaanbieder wordt verplicht om te voorzien in een kwaliteitsstatuut met een duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling teneinde verantwoorde zorg bieden.

Het Professioneel Statuut geeft het kader aan waarbinnen de zorg binnen de Psychologengroep GGZ wordt verleend en beschrijft de verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de zorgverlener. Het Professioneel Statuut bevat regels over de interdisciplinaire samenwerking. Tevens geeft het Professioneel Statuut de verhouding weer tussen de verplichtingen van de zorgverlener en de verplichtingen van de organisatie.

Het statuut Professioneel Statuut is ongeacht discipline of positie van toepassing op professionals werkzaam in of voor De Psychologengroep GGZ. Het Professioneel Statuut wordt gedeponereerd bij het GGZ kwaliteitsstatuut, als bijlage bij het kwaliteitsstatuut. Het kwaliteitsstatuut is daarmee onlosmakelijk verbonden met het Professioneel Statuut evenals andere toepasselijke documenten uit het kwaliteitssysteem.

## 2. Definities

### **Cliënt**

Degene die een behandelingsovereenkomst zoals bedoeld in de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (hierna: 'WGBO') heeft met De Psychologengroep GGZ en door de zorgverlener wordt behandeld.

### **Zorgverlener**

De professional, die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling aan een cliënt van De Psychologengroep GGZ verleent. De professional moet hiervoor voldoen aan basis-kwaliteitseisen.

### **Professionele autonomie**

Met professionele autonomie wordt bedoeld dat de zorgverlener de zorgverlener zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van De Psychologengroep GGZ, in de individuele hulpverlener-cliëntrelatie als professional behandeling geeft aan de cliënt. Daarbij handelt de zorgverlener conform zijn professionele standaard (o.a. de door de beroepsverenigingen of specialismeiders gestelde normen, beschreven in protocollen, richtlijnen en standaarden en de jurisprudentie). Aan het hebben van professionele autonomie is de verplichting gekoppeld desgevraagd rekenschap af te leggen over het eigen handelen op de daarvoor relevante niveaus.

### **Zorgaanbieder**

De rechtspersoon bij wie de professional in dienst is en die partij is bij de arbeidsovereenkomst of de overeenkomst van opdracht en de behandelingsovereenkomst: De Psychologengroep GGZ B.V.

### **Behandeling**

Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, behandeling, begeleiding en nazorg.

### **Behandelingsovereenkomst**

Overeenkomst tussen de cliënt en De Psychologengroep GGZ op grond van de WGBO.

### **Behandelplan**

Het met de cliënt afgesproken en schriftelijk vastgelegde individuele behandelplan dat conform de wettelijke eisen zoals vastgelegd in WGBO beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt naar aanleiding van zijn hulpvraag.

## **3. Juridische kaders**

### **Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg ('Wkkgz')**

De zorgaanbieder is op basis van de Wkkgz verplicht goede en veilige zorg te leveren, over een klachtenregeling en een klachtenfunctionaris te beschikken en zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie. De zorgaanbieder moet een of meer onafhankelijke functionarissen aanwijzen die klachten afhandelen. De zorgaanbieder dient binnen zes weken met een oordeel over de klacht te komen. Klagers kunnen in beroep gaan bij een externe geschilleninstantie die bindend kan adviseren en een vergoeding van geleden schade kan toekennen tot € 25.000, -.

De Wkkgz valt onder het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

### **Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst ('WGBO')**

Deze wet bevat met name de plichten van de zorgverlener ten aanzien van de cliënt. De zorgverlener is degene die namens de instelling optreedt richting cliënt. De zorgverlener voldoet aan de eisen die de wet stelt. De instelling is op grond van deze wet aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout in de instelling is gemaakt.

### **Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg ('Wet BIG')**

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en patiënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. De wet geeft een aantal beroepen titel- bescherming, regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de (aan bepaalde beroepsgroepen) voorbehouden handelingen. De tuchtrechter is bevoegd het handelen van BIG-geregistreerden te toetsen.

### **Wettelijke aansprakelijkheid beroepsuitoefening**

In de CAO GGZ is in Hoofdstuk 3 geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door de werkgever (verplicht) verzekerd wordt; de werkgever vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de mogelijkheid van regres op de werknemer. Indien er geen sprake is van een loondienstverband, dient de zorgverlener zich zelfstandig tegen beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheid te verzekeren en verzorgt de organisatie een secundaire aansprakelijkheidsverzekering.

### **Algemene Verordening Gegevensbescherming ('AVG')**

De AVG is een Europese verordening die gericht is op het beschermen van persoonsgegevens. Ze richt zich onder andere op een zorgvuldige omgang met bijzondere persoonsgegevens waaronder medische gegevens. De AVG verplicht zorginstellingen o.a. om de rechten van cliënten te waarborgen, zoals bijvoorbeeld recht op inzage, afschrift of verwijdering van het dossier/persoonsgegevens.

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

### **4.1 De Raad van Bestuur**

De Psychologengroep GGZ wordt bestuurd door een Raad van Bestuur die uitdien hoofde eindverantwoordelijk is voor het bieden van kwalitatief goede zorg. Deze zorg dient veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. De zorg dient tijdig te worden verleend en afgestemd te zijn op de reële behoefte van de cliënt.

De Raad van Bestuur zorgt ervoor dat dat volgende zaken binnen De Psychologengroep GGZ geregeld zijn:

- Zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam. Ze behandelen volgens zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen en houden hun deskundigheden op peil.
- De Psychologengroep GGZ biedt zorg aan volgens de uitgangspunten van 'gepast gebruik', waarmee o.m. wordt bedoeld dat de zorg niet onnodig belastend, intensief en kostbaar wordt uitgevoerd.
- De effectiviteit van de behandeling wordt regelmatig gemeten.
- Behandelingen worden afgesloten wanneer er onvoldoende gezondheidswinst wordt behaald.

- Als een BIG geregistreerd lid van de Raad van Bestuur tekortschiet, kan hij worden aangesproken door het tuchtcollege, de inspectie en/of de civiele- en/of strafrechter.
- Als een niet-BIG geregistreerd lid van de Raad van Bestuur tekortschiet, kan hij worden aangesproken door de inspectie en/of de civiele- en/of strafrechter.

#### **4.2 De zorgverlener**

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

- Als een BIG geregistreerde professional tekortschiet kan hij in juridische zin ter verantwoording geroepen worden door het tuchtcollege, de inspectie en/of de civiele- en/of de strafrechter.
- Als een niet-BIG geregistreerde hulpverlener tekortschiet kan hij worden aangesproken door de inspectie en/of de civiele- en/of strafrechter.

Wanneer de zorgverlener op basis van een arbeidsovereenkomst in dienst is bij De Psychologengroep GGZ, kan deze tevens als werknemer binnen het arbeidsrecht aangesproken worden op zijn handelen. Wanneer de professional op basis van een freelance overeenkomst / overeenkomst van opdracht werkzaam is voor De Psychologengroep GGZ, kan de professional als opdrachtnemer binnen het civiele recht worden aangesproken.

De zorgverlener houdt zich aan de taken zoals, op basis van de arbeidsovereenkomst, freelanceovereenkomst of overeenkomst van opdracht, is overeengekomen met De Psychologengroep GGZ. Hij/zij voert taken uit in relatie tot de cliënt zoals vastgelegd in het individuele behandel- of begeleidingsplan, in overeenstemming met de geldende professionele standaard en de binnen De Psychologengroep GGZ vastgestelde protocollen. Zodra de grens van het eigen 'kennen en kunnen' in zicht komt, heeft de zorgverlener de verantwoordelijkheid om tijdig een ter zake meer deskundige collega-professional in te schakelen. Dit kan variëren van het vragen om een consult tot en met het overdragen van de behandelverantwoordelijkheid aan een andere professional.

De zorgverleners zijn zelfstandig verantwoordelijk voor het op peil houden van hun deskundigheid en registratie conform de richtlijnen van de betreffende beroepsgroep. Binnen De Psychologengroep GGZ worden aan werknemers mogelijkheden geboden voor deskundigheidsbevordering en vakinhoudelijke verdieping. Monitoring vindt, bij werknemers, plaats binnen de systematiek van jaar- en beoordelingsgesprekken.

#### **4.3 Multidisciplinaire samenwerking**

Het multidisciplinaire teamoverleg is een wezenlijk onderdeel van het professioneel handelen. Binnen de generalistische basis-ggz is ook een monodisciplinaire behandeling mogelijk als dat wenselijk, aangewezen of verantwoord is.

De verschillende disciplines dienen hun deskundigheid en activiteiten doelmatig in te zetten. Uitgangspunt is dat zij elkaar aanvullen en overlapping zo veel mogelijk wordt vermeden.

In de onderlinge samenhang zijn de professionals verantwoordelijk voor het totaalproduct van de behandeling. De verantwoordelijkheid voor de coördinatie van de zorg wordt hieronder bij 'regiebehandelaar' beschreven.

Multidisciplinair samenwerken, doet niets af aan normen of regels voor het handelen van iedere individuele beroepsbeoefenaar. Eenieder heeft een eigen verantwoordelijkheid, een verantwoordelijkheid om samen te werken en een verantwoordelijkheid jegens de instelling. Om multidisciplinaire samenwerking optimaal tot zijn recht te laten komen, is o.a. deelname aan het Multidisciplinair Overleg (MDO) niet vrijblijvend. Professionals zullen bevorderen dat deelname hieraan optimaal is.

#### **4.4 (Behandel-)verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid**

##### **4.4.1 Algemeen**

Onder verantwoordelijkheid verstaan we de plicht verantwoording of rekenschap af te leggen. Het begrip verantwoordelijkheid is nauw verbonden met het begrip aansprakelijkheid. Degene die verantwoordelijkheid draagt, dient ook voor de gevolgen van zijn handelen aansprakelijk te zijn, respectievelijk aansprakelijk te kunnen worden gesteld. Behandelverantwoordelijkheid betekent dat de behandelaar op grond van zijn specifieke deskundigheid en beroepscode een eigen beslissingsbevoegdheid heeft t.o.v. de cliënt: de eigenstandige verantwoordelijkheid van de professional. Dit betreft (het nalaten van) handelingen of gedragingen die direct samenhangen met de beroepsuitoefening. Het handelen van de professional wordt intern getoetst door de organisatie (bijvoorbeeld bij kwaliteitsaudits) en extern door verschillende organen als de inspectie, klachtencommissie of rechtbank. Er wordt getoetst aan wet- en regelgeving, professionele richtlijnen en aan normen en regels uit de protocollen en richtlijnen van De Psychologengroep GGZ, waar behandeltaken en behandelverantwoordelijkheden niet los van elkaar kunnen worden gezien.

Nadrukkelijk geldt de grondregel dat de verantwoordelijkheid van de ene beroepsuitoefenaar die van de andere niet zonder meer wegneemt. Verantwoordelijkheid van de ene zorgverlener houdt niet zonder meer op waar die van de andere begint. Elke individuele behandelaar, mits bevoegd en bekwaam, heeft aldus een eigen behandelverantwoordelijkheid ten aanzien van de cliënt respectievelijk het cliëntsysteem, maar elke individuele behandelaar heeft tevens de plicht binnen de genoemde kaders te handelen. De eigen verantwoordelijkheid - inherent aan de eigen professie - is niet overdraagbaar. De individuele behandelaar is aanspreekbaar op zijn doen en laten (respectievelijk nalaten) door de cliënt, de organisatie en externe (toetsende) instanties. Aan de toedeling van behandelverantwoordelijkheid ligt de CONO-beroepenstructuur ten grondslag.

#### 4.4.2 Rol regiebehandelaar

De regiebehandelaar is degene die het zorgproces coördineert en fungeert als eerste aanspreekpunt voor de cliënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger.

#### Wie kan regiebehandelaar zijn?

Om als regiebehandelaar op te kunnen treden moet de zorgverlener aan alle volgende voorwaarden voldoen:

- Academische opleiding of daarmee vergelijkbaar niveau, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en heraccreditatie en/of voorziet in gerichte bij- en nascholing (NLQF7)
- Geldige BIG-registratie
- Relevante werkervaring
- Periodieke deelname aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing

Binnen de generalistische basis ggz van De Psychologengroep GGZ kunnen de volgende professionals regiebehandelaar zijn:

- GZ psycholoog
- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut

Binnen de gespecialiseerde ggz kunnen de volgende professionals regiebehandelaar zijn:

- Klinisch psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog (mits in opleiding tot Psychotherapeut)

De uiteindelijke keuze voor een regiebehandelaar wordt gemaakt in overleg met de cliënt en vastgelegd in het behandelplan. Bij een wisseling van de regiebehandelaar en bij een te voorzien tijdelijke afwezigheid, is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het EPD.

#### Wat zijn de taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar?

1. De regiebehandelaar heeft altijd direct contact met de cliënt voor de uitoefening van zijn taken gedurende de gehele behandeling.
2. Hij/zij is verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose. Het is hierbij mogelijk dat delen van het intake/diagnostische proces door anderen dan de regiebehandelaar worden verricht.
3. Hij/zij heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. Hij zorgt ervoor dat, zo veel als mogelijk in samenspraak met de cliënt, er een behandelplan wordt opgesteld.
4. Hij/zij draagt er zorg voor dat het behandelplan wordt uitgevoerd.
5. De regiebehandelaar 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.



6. De regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. Andere betrokken professionals hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
7. De regiebehandelaar laat zich informeren door medebehandelaars en andere bij de behandeling betrokken professionals, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van de anderen bijdragen aan de behandeling van de cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar vastgestelde behandelplan.
8. De regiebehandelaar en medebehandelaars treffen elkaar in persoonlijk contact en in teamverband met de daartoe noodzakelijke frequentie (ook telefonisch en via beeldbellen), op geleide van de problematiek/vraagstelling van de cliënt.
9. De regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de cliënt over het beloop van de behandeling in relatie tot het behandelplan.
10. De regiebehandelaar toetst tussentijds en aan het eind van de behandeling of en in welke mate de concreet omschreven behandeldoelen zijn bereikt.
11. Hij/zij draagt er zorg voor dat het behandelplan, indien nodig, wordt bijgesteld.
12. Hij/zij draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt zijn betrokken, op elkaar zijn afgestemd.
13. Wanneer meerdere zorgaanbieders bij de behandeling zijn betrokken, spant hij/zij zich in voor een goede onderlinge samenwerking en afstemming, met toestemming van de cliënt.
14. Hij/zij bespreekt met de cliënt de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen.
15. Hij/zij ziet er op toe dat als de cliënt gebruik maakt van zijn rechten op het gebied van inzage, kopie, aanpassing of verwijderen dossier, dit adequaat wordt uitgevoerd.
16. Hij/zij voorziet de verwijzer en eventuele vervolgebbehandelaar van relevante informatie, tenzij de cliënt hiertegen bezwaar maakt.
17. Hij/zij autoriseert de beëindiging van de DBC conform de NZa-regelgeving.

#### **4.4.3 Rol Behandelaar**

De behandelaar is de professional die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling, verantwoordelijkheid draagt voor zijn/haar eigen handelen, en (indien de behandelaar niet tevens de regiebehandelaar is) binnen de kaders van de behandeling als door de regiebehandelaar aangegeven werkt. Hij/zij handelt in overeenstemming met de voor hem/haar geldende professionele (wetenschappelijke) standaarden. Hij/zij voert (zijn/haar aandeel in) de behandeling uit zoals vooraf vastgelegd in het behandelplan en conform geldende wet- en regelgeving.

Wanneer (een deel van) de behandeling niet door de regiebehandelaar wordt uitgevoerd, voorzien de behandelaar hem/haar regelmatig en op tijd van (nieuwe) informatie, zodat hij/zij zijn/haar verantwoordelijkheid kan waarmaken. Dit vindt in ieder geval plaats op nader vast te stellen momenten tijdens het behandelproces, zoals bij de evaluatie of beëindiging van de behandeling.

## 5. Specifieke bepalingen

### 5.1 Organisatie

- De Raad van Bestuur van De Psychologengroep GGZ kan met inachtneming van dit Professioneel Statuut regels vast- stellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht verlenen van zorg.
- De Raad van Bestuur van De Psychologengroep GGZ zal de professionele autonomie van de zorgverleners respecteren en waarborgen.
- De Raad van Bestuur van De Psychologengroep GGZ verschaft de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en scheidt organisatorische kaders en systemen, noodzakelijk voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.
- De Raad van Bestuur van De Psychologengroep GGZ blijft bij afwezigheid van de zorgverlener(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de patiënt die een behandelovereenkomst heeft met de instelling.
- De zorgverleners dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor patiënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.

### 5.2 Zorgverlening/behandeling

- De zorgverlener zal de cliënt in begrijpelijke taal informatie verstrekken over de behandeling van de cliënt.
- De zorgverlener begint de behandeling slechts na toestemming van de patiënt.
- Indien de zorgverlener gegronde redenen heeft de behandeling van een patiënt niet op zich te nemen of af te breken, dan overlegt hij/zij dit met de regiebehandelaar.
- De zorgverlener zorgt voor een goede overdracht van patiënten.
- De zorgverlener zal medewerking verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen en protocollen.
- De zorgverlener behandelt de patiënt onder zijn/haar persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van de wet, zijn/haar bekwaamheid en de professionele standaard, maar ook binnen de door de instelling vastgestelde protocollen en richtlijnen zoals het kwaliteitsstatuut.

### 5.3 Escalatieprocedure

In het geval dat regiebehandelaar en medebehandelaars niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, wordt gehandeld conform een uniforme escalatieprocedure. De eerste stap is het voorleggen van het geschil aan een collega regiebehandelaar. De tweede stap is escalatie naar de Raad van Bestuur.

## **6. Wetenschappelijk onderzoek**

Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens ten behoeve van wetenschappelijke publicaties of 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

Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling is onderworpen aan de toestemming van de Raad van Bestuur. 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 patiëntendossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat on- bevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.