

# Professioneel statuut



## **Professioneel statuut**

GGZ Momentum

GGZ Momentum  
Oranje Nassaulaan 20-22  
5211 AX 's-Hertogenbosch  
k.v.k. 50975382

T 073 - 640 97 77  
E [info@ggzmomentum.nl](mailto:info@ggzmomentum.nl)  
W [www.ggzmomentum.nl](http://www.ggzmomentum.nl)

's-Hertogenbosch, december 2017

## Inhoudsopgave

<b>1. Inleiding.....</b>	<b>5</b>
1.1. Doel.....	5
1.2. Uitgangssituatie.....	5
<b>2. Uitgangspunten en definities.....</b>	<b>6</b>
2.1. De instelling.....	6
2.2. Raad van Bestuur .....	6
2.3. Professional .....	6
2.4. Patiënt / cliënt.....	6
2.5. Cliëntenraad .....	6
2.6. Patientenadministratie.....	6
2.7. Professionele autonomie .....	6
2.8. Dossier.....	6
2.9. Verlenen van zorg.....	7
2.10. Zorgproduct.....	7
2.11. Zorgpad .....	7
2.12. Behandelplan .....	7
2.13. Behandelingsovereenkomst.....	7
<b>3. Juridische kaders .....</b>	<b>8</b>
3.1. Kwaliteitswet zorginstellingen (KZI) .....	8
3.2. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) .....	8
3.3. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) .....	8
3.4. Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen .....	8
3.5. Tuchtrect .....	8
3.6. Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening.....	8
<b>4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen .....</b>	<b>9</b>
4.1. Algemeen .....	9
4.2. De instelling.....	9
4.3. De professionals .....	9
4.4. Eerste geneeskundige .....	9
4.5. Ondersteunende diensten .....	9
4.6. Personeelszaken .....	10
4.7. Patiëntenadministratie.....	10
4.8. Individueel behandelaar .....	10
4.9. Behandelteam .....	10
4.10. Hoofdbehandelaar.....	10
<b>5. Specifieke bepalingen.....</b>	<b>11</b>
5.1. Voorwaardenscheppend.....	11
5.2. Zorgverlening.....	11
5.3. De professionele standaard .....	12
5.4. Procesverantwoordelijken .....	12
5.5. Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden.....	13

**6. Relatie professioneel statuut en rechtspositie..... 14**

## 1. Inleiding

### 1.1. Doel

Conform wet en regelgeving heeft elke zorginstelling behoefte aan een professioneel Statuut. Die behoefte ontstaat mede door de complexiteit van de professionele omgeving waarin de zorg verstrekt wordt en het multidisciplinaire karakter daarvan.

Het statuut Professioneel Statuut is ongeacht discipline en/of positie op een ieder werkzaam binnen GGZ Momentum van toepassing. Dit is verankerd in de CAO-GGZ, hoofdstuk 4 artikel 1.

### 1.2. Uitgangssituatie

GGZ Momentum is een tweedelijns (specialistische ) GGZ instelling die zorg biedt aan mensen met complexe psychische problemen. GGZ Momentum is met name gespecialiseerd in het verlenen van zorg aan mensen met stoornissen in het gebruik van middelen of het omgaan met voeding in combinatie met andere psychische problemen, mensen met ernstig psychotrauma in combinatie met andere stoornissen vaak stoornissen in het gebruik van middelen.

Het uitgangspunt is dat de zorg vanuit de zorgbehoefte van de patiënt georganiseerd wordt en de organisatie zich daartoe aanpast. Het zelfsturend organisatie model vormt daarvoor het beste uitgangspunt.

Dit stelt echter hoge eisen aan verantwoordelijkheidstoedeling. Dit professioneel Statuut biedt het kader daarvoor. Het definieert vanuit de professional welke verantwoordelijkheden hij draagt en hoe deze zich verhouden tot de verantwoordelijkheden van collega professionals. Maar bevat ook regels over hoe het management zich verhoudt tot de professionals en professionele vrijheid.

Het allereerste uitgangspunt in het bieden van een kader voor verantwoordelijkheden en taken is de functiebeschrijving. Deze wordt bij het aangaan van een dienstverband aan de nieuwe college overhandigd en maakt onlosmakelijk deel uit van de overeenkomst die gesloten wordt tussen professional en GGZ Momentum.

Dit professioneel statuut is een van uit GGZ Momentum beziene noodzakelijke gewaande aanvulling op bestaande door de relevante beroepsverenigingen gedefinieerde beroepscode's, gedragscode's. Het vormt waar nodig een uitgeschreven specificering van algemeen geldende (zorg)wet- en regelgeving zoals de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (BIG), de Kwaliteitswet Zorginstellingen (KZI), , de Wet bijzondere opnemingen in psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ), de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

## 2. Uitgangspunten en definities

### 2.1. De instelling

GGZ Momentum, een WTZI erkende 2e lijns zorginstelling voor geestelijke Gezondheidszorg, gespecialiseerd in het verlenen van zorg aan mensen met matige tot ernstige psychische (psychiatrische problematiek).

### 2.2. Raad van Bestuur

De leden van de Raad van Bestuur zijn aangesteld door de Raad van Toezicht en belast met de algehele leiding en richting en inrichting van GGZ Momentum. Elk lid van de raad van bestuur is integraal verantwoordelijk.

### 2.3. Professional

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling verleent aan een patiënt van GGZ Momentum en die een geldende arbeidsovereenkomst heeft met GGZ Momentum.

### 2.4. Patiënt / cliënt

Binnen GGZ Momentum worden begrippen cliënt patiënt door elkaar gebruikt maar bedoelen hetzelfde en mogen door elkaar gebruikt worden. Voor beiden geldt: Een ieder die een behandelingsovereenkomst heeft met GGZ Momentum of ieder die aan de zorg van GGZ Momentum is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de professional van GGZ Momentum wordt begeleid en/of wordt behandeld.

Noot: Zij die zich hebben aangemeld maar nog niet formeel in zorg zijn genomen zijn dus nog geen patiënt maar mogen beschouwd worden als aspirant patiënten.

### 2.5. Cliëntenraad

Een formeel inspraak en medezeggenschapsorgaan dat toeziet, adviseert en meedenkt in het zo zorgvuldig, efficiënt en zo adequaat mogelijk organiseren van de zorg die GGZ Momentum verleent aan haar patiënten. Buiten haar wettelijke plek in de organisatie wordt zij actief betrokken bij het organiseren en ontwikkelen van zorg en zorgproducten.

### 2.6. Patientenadministratie

Is een speciaal ter ondersteuning van de professional opgericht administratief organisatieonderdeel om te komen tot een zorgvuldig zorgproces en kwalitatief hoogwaardig zorgdossier. Zij ondersteunt bij dossiervorming (behandelplan, verwijzingsdocumenten correspondentie, registratie), plant periodieke zorgevaluaties, en ondersteunt bij patientenlogistiek.

### 2.7. Professionele autonomie

Met de professionele autonomie wordt bedoeld dat de hulpverlener autonoom handelt binnen de kaders van zijn professionele opvattingen en vigerende normen die onder meer zijn vastgelegd in (multi disciplinaire) richtlijnen, gedragscodes, protocollen en jurisprudentie. Dat betekent dat de hulpverlener op inzicht, ervaring en tegen het licht van deze achtergrond (gemotiveerd) zou mogen afwijken.

### 2.8. Dossier

Met het dossier wordt de algehele vastlegging en documentering bedoeld van alle zaken die betrekking hebben op het zorgproces van een individuele proces van een patient. Dat houdt in het geheel van: het documenten, correspondentie verslaglegging rapportages en werkaantekeningen (tenzij vervat of samengevat in rapportages), vastgelegd in het EPD (electronisch patienten dossier als ook alle papieren collecties die als geheel nog niet zijn opgenomen in het EPD. Het dossier is eigendom van GGZ

Momentum. Het dossier is onderhavig aan wetgeving en kan op verzoek van de patient en indien is voldaan aan de daarvoor geldende vormvereisten worden ingezien, gekopieerd of worden vernietigd.

### **2.9. Verlenen van zorg**

Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, behandeling en begeleiding, waaronder het inzetten van methodische (multidisciplinaire) deskundigheid met als doel geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen, dan wel met de intentie het herstel te bevorderen dan wel binnen de gegeven beperkingen zo goed mogelijk autonoom te functioneren.

### **2.10. Zorgproduct**

Is een geheel van samenhangende en geïntegreerde zorgactiviteiten vanuit een wel omschreven behandelmethodiek, dan wel een duidelijk omschreven (behandel/begeleidings) doel, gericht op een wel omschreven doelgroep. Verder is duidelijk welke professionals verbonden zijn aan het zorgproduct en is er een .behandelinhoudelijk (eind)verantwoordelijk professional aangewezen.

### **2.11. Zorgpad**

Een zorgpad is een verzameling van samenhangende zorgproducten die is afgestemd op een specifieke en helder omschreven doelgroep (patienten met eenzelfde diagnose)

### **2.12. Behandelplan**

Het met de patiënt afgesproken of overeengekomen individueel plan dat (conform de wettelijke eisen) beschrijft welke zorgproducten de patiënt ontvangt naar aanleiding van zijn of haar hulpvraag. Daarnaast vermeldt het wie zijn of haar aanspreekpunt is gedurende zijn of haar behandeling (hoofdbehandelaar en tenminste een behandelaar of team van behandelaren).

### **2.13. Behandelingsovereenkomst**

Is een bij wet vastgelegde relatie tussen hulpvragenden of hulpzoekenden en zorgaanbieders/professionals. Het accepteren van een behandelplan is impliciet een uitkomst van die wettelijke relatie en wordt als zodanig, niet anders dan, middels een behandelplan vastgelegd. De eisen die de wet stelt aan de behandelovereenkomst zijn derhalve van kracht op de relatie nadat de patient zijn behandelplan heeft geaccepteerd. Daartoe is een handtekening van de patient niet expliciet vereist (wel wenselijk) maar wordt het opvolgen van adviezen, en/of het deelnemen aan de zorgproducten benoemd in dat behandelplan gezien als een directe vorm van consent en instemming, waarmee beiden (behandelaren en patient) de behandelovereenkomst hebben bekrachtigd..

### 3. Juridische kaders

#### 3.1. Kwaliteitswet zorginstellingen (KZI)

De Kwaliteitswet is een kaderwet die instellingen verplicht tot het verstrekken van zorg (diagnostiek, begeleiding, behandeling en therapie) op een kwalitatief goed niveau. Het toezicht daarop wordt uitgeoefend door de Inspectie voor de Geestelijke Gezondheidszorg. De zorg dient doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht te zijn.

Voor de beoordeling van de kwaliteit van zorg gelden onder andere de door de professionals binnen hun beroepsdomein gestelde normen op grond van de professionele standaard, protocollen, richtlijnen en standaarden, naast de binnen de instelling geldende (organisatorische) protocollen en richtlijnen.

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

De instelling is op grond van de WGBO, als instelling die de overeenkomst met de patiënt aangaat, aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout in de instelling is gemaakt. De professional is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de kwalitatieve eisen als in de wet gesteld.

#### 3.3. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en beoogt patiënten te beschermen tegen ondeskundigheid en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. De wet geeft om die reden een aantal beroepen titelbescherming en regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden handelingen. Voor de GGZ geldt deze wet voor artsen, klinisch psychologen, GZ-psychologen, fysiotherapeuten, tandartsen, apothekers, psychotherapeuten en verpleegkundigen, orthopedagogen, logopedisten, ergotherapeuten en diëtisten.

#### 3.4. Wet Bijzondere Opnemingen Psychiatrische Ziekenhuizen

(BOPZ) De wet die betrekking heeft op personen die op grond van een rechterlijke uitspraak in een psychiatrisch ziekenhuis worden opgenomen of verblijven.

#### 3.5. Tuchtrect

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

#### 3.6. Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

In de CAO GGZ is in hoofdstuk 3 geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door de werkgever (verplicht) verzekerd wordt; de werkgever vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de eventuele mogelijkheid van regres op de werknemer. Een en ander is niet van toepassing indien de schade het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer. De werkgever voorziet in adequate rechtsbijstand als de werknemer wordt betrokken in een in- of externe klachtprocedure, inclusief tuchtrechtprocedure, tenzij er sprake is van nalatigheid of bewuste roekeloosheid. Dit artikel heeft geen betrekking op strafrechtelijke procedures.



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

### **4.1. Algemeen**

Om als professional te kunnen werken is het noodzakelijk dat de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen adequaat zijn geregeld. Binnen GGZ Momentum nemen we in eerste instantie voor hen met een BIG registratie aan dat de bevoegdheid tot handelen wel omschreven is binnen de kaders van de wet BIG. Indien dat niet zo is worden de gespecificeerde gedragscodes en omschrijvingen van beroepsverenigingen overgenomen. Voor allen geldt dat zij verantwoordelijk zijn voor de kwaliteit van hun werk en hun kennis binnen hun deskundigheidsgebied zelfstandig op peil te houden. GGZ Momentum zal daar waar mogelijk dat actief faciliteren.

### **4.2. De instelling**

GGZ Momentum wordt bestuurd door een Raad van Bestuur die integraal verantwoordelijk is voor de totale zorg en als zodanig aansprakelijk voor die zorg. Deze zorg dient doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht te zijn georganiseerd.

Daarnaast heeft GGZ Momentum een financieel kader dat de grenzen aan de zorgverlening aangeeft en dat kan nopen tot prioritering in het organiseren van die zorg en keuzes ingeven welke zorg verleend kan worden met dien verstande dat het aanwending van de middelen zodanig dient plaats te vinden dat het leveren van verantwoorde zorg voor de hulpverlener geoptimaliseerd wordt. Om die verantwoordelijkheid te kunnen dragen is de Raad van Bestuur bevoegd (organisatorische) richtlijnen, protocollen vast te stellen en aanwijzingen te geven die gelden bij de uitvoering van zorgverlening. De Raad van Bestuur zal zich laten adviseren en ondersteunen door de Cliëntenraad en Familieraad indien het zorgorganisatie betreft en zal zich actief laten adviseren door professionals binnen GGZ Momentum.

### **4.3. De professionals**

De professionals ontlenen hun verantwoordelijkheid direct aan maar ook uitsluitend binnen het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid. Om die verantwoordelijkheid te kunnen dragen dienen zij volledig professioneel autonoom te kunnen handelen. De Raad van Bestuur is verantwoordelijk om die ruimte te waarborgen en te faciliteren.

### **4.4. Eerste geneeskundige**

De Eerste Geneeskundige is als psychiater eindverantwoordelijk voor toepassingen vanuit de Wet BOPZ. Deze heeft, samen met de Raad van Bestuur, een gedeelde verantwoordelijkheid voor de algemene Kwaliteit & Veiligheid binnen de organisatie. De Eerste Geneeskundige wordt in verband met de onafhankelijke positionering benoemd door de Raad van Bestuur en legt verantwoording daaraan af. Hij bespreekt weliswaar structureel met de Raad van Bestuur, adviseert hen gevraagd en ongevraagd, maar neemt geen deel aan hun besluitvorming.

### **4.5. Ondersteunende diensten**

Ondersteunende diensten bestaan uit een team financiën, team communicatie en ICT. Allen ondersteunen bij het soepel laten verlopen van het primaire proces, het alloceren van middelen en het bewaken van financiële, procesmatige en faciliterende aspecten van de organisatie. Zij zijn verantwoordelijk voor de inrichting van het EPD, voor het facturatie proces, zien toe op de kwaliteit van de facturen, het betalingsverkeer aanschaf van middelen, beschikbaar stellen van kwalitatief betrouwbare ICT omgeving en alle randvoorwaarden om tot een betrouwbaar dossier te komen.

#### **4.6. Personeelszaken**

Is belast met de taak om de organisatie te voorzien van Professionals die bevoegd en bekwaam zijn en voldoen aan alle vereisten die de zorgverlening van GGZ Momentum en het wettelijk kader, aan haar professionals stelt. Zij heeft daartoe protocollen en werkwijzen ontwikkeld die dat borgen. Verder ziet zij toe op kwaliteitsontwikkeling vanuit een opleidingsperspectief en ontwikkelt daarvoor jaarlijks een opleidingsplan op instellingsniveau maar ook op individueel niveau. Om dat te kunnen heeft zij werkwijzen ontwikkeld om dat te borgen.

#### **4.7. Patiëntenadministratie**

Patiëntenadministratie zijn verantwoordelijk voor de kwaliteit van het patiëntendossier. Dat betekent dat zij toezien op en zorgdragen voor het aanwezig zijn van alle noodzakelijke documenten (legitimatie, persoonsgegevens, verzekeringsgegevens, verwijzingen, brieven correspondentie etc.) verder zien zij toe en ondersteunen zij de logistiek van het behandelproces wat inhoudt dat zij periodieke evaluaties plannen, verwijzingen regelen en de wachtlijst beheren, om zodanig het zorgproces op een soepel manier te laten plaatsvinden. Patiënten administratie is dus

verantwoordelijk voor het gehele dossier (met uitzondering van de inhoudelijke rapportages) de zorg coördinatie en patiëntenlogistiek..

#### **4.8. Individueel behandelaar**

De hulpverlener die door de hoofdbehandelaar is aangewezen om (een deel) van de behandeling aan de patiënt te leveren. De individueel behandelaar is inhoudelijk verantwoordelijk voor zijn of haar eigen taken en de uitvoering van haar of zijn deel van de behandeling, de inhoudelijke dossiervoering die daar uit voort vloeit en draagt voor zover het haar of zijn taken betreft een eigen procesverantwoordelijkheid.

#### **4.9. Behandelteam**

Multi disciplinair team die gecoördineerd en een complex zorgaanbod levert dat inhoudelijk en organisatorisch op elkaar is afgestemd. Het behandelteam verdeelt verantwoordelijkheden omtrent logistiek, afstemming en rapportage. Iedere discipline is daarnaast verantwoordelijk voor zijn eigen behandelinhoudelijke deskundigheidsgebied. Een team kent minstens een eindverantwoordelijk (hoofd) behandelaar.

#### **4.10. Hoofdbehandelaar**

De hoofdbehandelaar is verantwoordelijk voor het toekennen van zorg en het verdelen van de behandelverantwoordelijkheid. In die zin is hij of zij verantwoordelijk voor de uiteindelijke diagnostiek en indicatiestelling. Hij of zij ziet toe op het tot stand komen van het behandelplan en regelt de toedeling van zorg met inachtneming van bekwaamheid en bevoegdheid. Hij of zij draagt eindverantwoordelijkheid voor de behandelinhoud maar kan de verantwoordelijkheid voor de voortgang, dossiervoering, communicatie, evaluatie en beëindiging van een behandeling delegeren aan de individueel behandelaar met in achtneming van bekwaamheid en bevoegdheid uitvoerend behandelaar.

## 5. Specifieke bepalingen

### 5.1. Voorwaardenscheppend

De Raad van Bestuur kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht verlenen van zorg.

De Raad van Bestuur zal de professionele autonomie van de professionals zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.

De Raad van Bestuur 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 patiëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.

De Raad van Bestuur en professionals zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.

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 patiënt die een behandelingsovereenkomst heeft met de instelling.

De professionals dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor patiënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.

De Raad van Bestuur kan in zeer uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken.

### 5.2. Zorgverlening

De professional zal patiënten behandelen, waar nodig in multidisciplinair verband, en betreft hierbij in voorkomende gevallen met toestemming van de patiënt de familie. De Raad van Bestuur draagt er zorg voor dat per patiënt één professional (eind)verantwoordelijk is voor het (doen) opstellen en uitvoeren van het behandelplan.

De professional draagt zorg voor een met de patiënt besproken behandelplan, dat voldoet aan de wettelijke eisen, alsook voor een methodische evaluatie van dit behandelingsplan, waarbij de patiënt betrokken wordt.

De professional zal de patiënt en zo nodig de wettelijke vertegenwoordiger(s) in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding van de patiënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek.

De professional vangt eerst aan met de behandeling na toestemming van de patiënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s). Alleen in gevallen bij wet toegestaan kan de behandeling zonder toestemming plaatsvinden. Indien nodig overlegt de professional, in overleg met de patiënt, met de verwijzer of huisarts.

De professional geeft niet zonder toestemming van de patiënt informatie aan derden en niet dan nadat de gerichte informatie besproken is met de patiënt, tenzij wettelijke bepalingen hiervoor een specifieke uitzondering geven. De instelling draagt zorg voor een privacyreglement ter zake.

Indien de professional gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van een patiënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met college professionals 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.

De professional behandelt/begeleidt de patiënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en in overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard, binnen de vastgestelde protocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.

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.

Afhankelijk van de aard van de hulpvraag van de patiënt en van het deskundigheidsgebied van waaruit het aanbod geleverd wordt, wordt bepaald welke professional uit welke discipline wordt ingezet.

De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming van en het onderhouden van externe relaties, zodat indien nodig een goede overdracht van patiënten naar andere instellingen dan wel collega- hulpverleners gewaarborgd is.

De professional is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, protocollen die ook instellingsgebonden kunnen zijn.

### **5.3. De professionele standaard**

De professional is gehouden en de Raad van Bestuur stelt hem daartoe ook in staat zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Hij dient in dat kader zorg te dragen dat hij geregistreerd blijft in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register.

De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep. De Raad van Bestuur zal binnen haar mogelijkheden dit stimuleren dan wel organiseren (5.3.3)

De directie dan wel Raad van Bestuur stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

### **5.4. Procesverantwoordelijken**

De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de patiënt) en geeft alle relevante informatie aan andere professionals die bij de zorgverlening aan deze patiënt betrokken zijn.

Bij (on)voorziene afwezigheid draagt de professional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen).

De waarnemend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de patiënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke professional.

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

De professional is gehouden van iedere door hem te behandelen/begeleiden patiënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen GGZ Momentum afgesproken regels, een patiëntendossier bij te houden.

De Raad van Bestuur zorgt voor een protocol ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzagerecht en reglementen bescherming persoonsgegevens, overeenkomstig de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP).

De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de patiënten en het dossier.

Het gebruikmaken van niet tot de patient herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt overeenkomstig de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de behandelverantwoordelijke professional. Van patiënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van het Lid van de Raad van Bestuur, belast met de taken van een geneesheer-directeur, noodzakelijk.

Voor gebruik van tot de patiënt herleidbare gegevens ten behoeve van de externe verantwoording is toestemming van de patiënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.

Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek binnen GGZ Momentum 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 onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.

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

Het professioneel statuut is onverbreekelijk verbonden met de arbeidsovereenkomst tussen de instelling en de professional.