

## 1. Inleiding

Doel van het professioneel statuut is het geven van een beschrijving van de verantwoordelijkheid van de professional en diens positie in relatie tot anderen. Hierbij gaat het om de relatie met de cliënt, het management, collega behandelaren en andere zorgprofessionals met hun verschillende professionele expertise. Het professioneel statuut is onlosmakelijk verbonden met het Landelijk Kwaliteitsstatuut van de organisatie. In het Landelijk Kwaliteitsstatuut staat beschreven hoe Esdégé-Reigersdaal haar dienstverlening op het gebied van geestelijke gezondheidszorg organiseert, met aandacht voor de regie door de cliënt en voor de kwaliteit en toetsbaarheid van de geboden dienstverlening.

Binnen Esdégé-Reigersdaal wordt vanuit verschillende locaties geestelijke gezondheidszorg geboden. Per locatie gelden, conform Landelijk Kwaliteitsstatuut (LKS) en Zorgprestatiemodel (ZPM), verschillende vereisten hoe het aanbod georganiseerd behoort te worden. Bepalend hiervoor is de complexiteit van de zorgvraag en de hierop gebaseerde interventies (categorieën LKS), net als de setting (ZPM) waarin de locatie haar aanbod vormgeeft.

Voor het behouden van overzicht zal in het voorliggend Professioneel Statuut geen expliciet onderscheid per locatie plaatsvinden. Op die manier blijft het Professioneel Statuut ook van toepassing indien nieuw aanbod op het gebied van geestelijke gezondheidszorg ontstaat. Veel meer zullen in het vervolg de verschillende rollen, die een bepaalde discipline vervult, worden omschreven met de erbij horende taken en verantwoordelijkheden.

## 2. Uitgangspunten

Cliënten en verwijzers kunnen rekenen op een adequate dienstverlening, die gebaseerd is op actuele wetenschappelijke inzichten en professioneel vakmanschap. De diensten worden verleend door betrokken professionals, die handelen binnen de kaders van de eigen bekwaamheid in overeenstemming met de voor hen geldende professionele standaarden en in- en externe richtlijnen.

De dienstverlening wordt daarnaast bepaald door wettelijke kaders, onder andere vastgelegd in de Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO), de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Wet Zorg en Dwang (Wzd), de Zorgverzekeringswet (Zvw) en de toepasselijke regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA).

## **3. Definities**

### *3.1 Behandelaar*

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek en/of behandeling aan een cliënt verleent en die een arbeidsovereenkomst met Esdégé-Reigersdaal heeft of in opdracht van de organisatie zorg aan cliënten verleent.

De werkzaamheden van de behandelaar worden uitgeoefend in de functie van regiebehandelaar of medebehandelaar. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de regie en coördinatie van het behandeltraject. De medebehandelaar is de collega-hulpverlener die zelfstandig, ondanks de inhoudelijke eindverantwoordelijkheid van de regiebehandelaar, uitvoering kan geven aan (delen van) het behandelplan.

### *3.2 Cliënt*

Een ieder die een behandelovereenkomst heeft met Esdégé-Reigersdaal c.q. de specifieke locatie of een ieder die aan de zorg van Esdégé-Reigersdaal c.q. de specifieke locatie is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de behandelaar wordt behandeld.

### *3.3 Professionele standaard*

Het geheel van regels en normen waarmee een hulpverlener bij het uitoefenen van diens werk rekening moet houden. Dit betreft zowel de praktische aspecten van de beroepsuitoefening als normen betreffende de relatie met de cliënt en maatschappelijke zorgvuldigheidseisen.

### *3.4 Verlenen van zorg*

Het geheel van activiteiten aan een ieder in het kader van preventie, diagnostiek, behandeling en begeleiding, waaronder het inzetten van methodische (multidisciplinaire) deskundigheid met als doel geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen, dan wel het streven naar herstel of, indien dat niet mogelijk is, binnen de gegeven beperkingen zo veel mogelijk autonoom functioneren.

### *3.5 Behandeling*

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

### *3.6 Behandelovereenkomst*

De overeenkomst tussen Esdégé-Reigersdaal c.q. de specifieke locatie en cliënt op grond van de WGBO.

### *3.7 Behandelplan*

Het met de cliënt afgesproken individuele plan dat conform de wettelijke eisen beschrijft welk aanbod/methode van behandeling de cliënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag.

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

### *4.1 Cliënt*

De hulpvraag van de cliënt is het uitgangspunt voor het traject van diagnostiek en behandeling. In dialoog met de cliënt wordt het probleem in kaart gebracht, mogelijke interventies besproken en het behandelplan vastgesteld. Wettelijk wordt de voorwaarde gesteld dat de cliënt het recht heeft goed geïnformeerd te worden en toestemming moet verlenen. Zowel voor het inwinnen en delen van informatie als ook voor het volgen van een behandeltraject.

De doeltreffendheid van interventies en aanbod met betrekking tot de zorgvraag wordt tijdens het behandeltraject periodiek met de cliënt en in een multidisciplinair overleg geëvalueerd.

### *4.2 De behandelaren*

**4.2.1** De behandelaren ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen binnen de voor hen geldende professionele (en/of wetenschappelijke) standaard, met inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken en hiërarchische en functionele indeling. Indien handelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde behandelaar mogen deze alleen worden verricht door de behandelaar die daartoe zelfstandig bevoegd is. Behandelaren voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele behandelplan of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving.

**4.2.2** De behandelaar is gehouden diens deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat die voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan de behandelaar als hulpverlener mogen worden gesteld. De behandelaar dient in dat kader zorg te dragen dat die geregistreerd blijft in het voor de behandelaar geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register. Esdégé-Reigersdaal stelt de behandelaar in staat diens bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her-)registratie.

**4.2.3** De behandelaar toetst diens hulpverlenend handelen regelmatig aan de wetenschappelijke standaard en consensus binnen diens beroepsgroep. Het management van de specifieke locatie ziet er op toe dat de behandelaren in de gelegenheid zijn regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

**4.2.4** De behandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.

**4.2.5** De behandelaar draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt) en geeft alle relevante informatie aan andere behandelaren die bij de zorgverlening aan deze cliënt betrokken zijn. Wanneer er verschillende zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling betrokken zijn, is instemming van de cliënt vereist en moeten afspraken hierover in het behandelplan worden opgenomen.

**4.2.6** Op grond van de arbeidsovereenkomst kan Esdégé-Reigersdaal nadere eisen stellen aan behandelaren op bijvoorbeeld het gebied van het verlenen van medewerking aan een klachtenregeling, het verschijnen voor een klachtencommissie of lidmaatschap van commissies.

**4.2.7** De behandelaar zal bij (interne) doorverwijzing van de cliënt overleg plegen met de betrokken hulpverleners en er zelf op toezien dat de (interne) verwijzing op een goede manier plaatsvindt. Wanneer de behandelaar medebehandelaar blijft, zal die zorg dragen voor een goed periodiek overleg.

**4.2.8** Bij afwezigheid draagt de (regie)behandelaar zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die de (regie)behandelaar waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen). De waarnemend behandelaar heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke behandelaar.

**4.2.9** Het wisselen van een (regie)behandelaar is voor de continuïteit in principe niet wenselijk, tenzij een nieuwe fase in de behandeling vraagt om een wisseling van discipline. Ook het wijzigen van een behandelplan kan resulteren in een wisseling van de (regie)behandelaar, omdat het zwaartepunt van de behandeling kan wijzigen. Het is daarnaast ook denkbaar dat een cliënt zelf verzoekt om een nieuwe regiebehandelaar. Het is dan wel belangrijk dat dit verzoek met voldoende zwaarwegende redenen is onderbouwd. Tot slot is een wisseling van een (regie)behandelaar noodzakelijk als de (regie)behandelaar voor langere tijd afwezig is. In het behandelplan (of dossier) wordt beschreven hoe de waarneming plaatsvindt bij (langdurige) afwezigheid van de (regie)behandelaar. Bij wisseling is de overdragende (regie)behandelaar verantwoordelijk voor een goede en herleidbare overdracht van de gemaakte afspraken (ook in het dossier). De cliënt wordt op een passende wijze in kennis gesteld van de wisseling van (regie)behandelaar.

**4.2.10** De behandelaar is gehouden van iedere door de behandelaar te behandelen cliënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen (AVG, WGBO) en de binnen de instelling voorgeschreven regels, een cliëntendossier bij te houden.

**4.2.11** De behandelaar ziet toe op de inachtneming van het door Esdégé-Reigersdaal vastgesteld protocol ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzagerecht en reglementen bescherming persoonsgegevens, overeenkomstig de Algemene Verordening Gegevensbescherming. Deze rechten zijn o.a. beschreven in het Protocol Cliëntdossier.

**4.2.12** De behandelaar is gebonden aan diens wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en de verslaglegging in het dossier betreffende de cliënt.

**4.2.13** 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 behandelaar. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens ten behoeve van de externe verantwoording is toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.

**4.2.14** De specifieke locatie van Esdégé-Reigersdaal 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.

**4.2.15** Wanneer een cliënt verzoekt om vernietiging van diens dossier, zal dit verzoek conform vigerende wet- en regelgeving worden afgehandeld.

**4.2.16** De behandelaar dient een actieve bijdrage te leveren aan de kwalitatieve verslaglegging en (tijds)registratie van diens verrichtingen volgens de daarvoor binnen de instelling geldende regels.

**4.2.17** De behandelaar baseert het handelen op protocollen, richtlijnen en veldnormen of 'best practice'. De mogelijkheid bestaat om in het belang van de cliënt en na overleg met de regiebehandelaar gemotiveerd van richtlijnen af te wijken.

**4.2.18** Onverlet hetgeen in dit professioneel statuut is beschreven, houdt de behandelaar zich, conform eisen die gesteld worden aan goed werknemerschap, bij de uitvoering van taken aan de aanwijzingen welke door of namens de Raad van Bestuur worden gegeven. Deze aanwijzingen dienen te voldoen aan de eisen die gesteld worden aan goed werkgeverschap. De behandelaar 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.

**4.2.19** De behandelaar is gehouden medewerking te verlenen aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van Esdégé-Reigersdaal c.q. de specifieke locatie. De behandelaar levert binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten en het leveren van cliënteninformatie.

**4.2.20** De taken en verantwoordelijkheden van de behandelaar zijn hiernaast afhankelijk van de rol die een behandelaar vervult, als zijnde regiebehandelaar of medebehandelaar. Zie hiervoor paragraaf 4.3 e.v.

### *4.3 Rollen binnen een behandeltraject*

Afhankelijk van de categorie zorgvraag en -aanbod (LKS) net als de setting (ZPM), die bij de specifieke locatie van toepassing is, kunnen verschillende beroepen verschillende rollen vervullen. Welke dit per locatie zijn is in het LKS van Esdégé-Reigersdaal vastgesteld en per categorie geïmplementeerd.

#### **4.3.1 Indicerende rol**

Voor het starten van een zorgtraject houdt de indicierend regiebehandelaar rekening met de hieraan gestelde vereisten. Deze kunnen voortvloeien uit het Landelijk Kwaliteitsstatuut, het Zorgprestatiemodel, individuele contracten met de zorgverzekeraar en/of wet- en regelgeving. Esdégé-Reigersdaal c.q. de specifieke locatie draagt er zorg voor dat de hiervoor benodigde informatie aanwezig en toegankelijk is.

De indicierend regiebehandelaar analyseert het probleem, op basis van professionele kennis en ervaring, samen met de cliënt en eventueel met gebruik van deskundigheid van andere zorgverleners. De indicierend regiebehandelaar maakt een probleemanalyse, stelt een diagnose en maakt een behandelplan op hoofdlijnen voor behandeling en begeleiding. Tijdens de latere behandelfase wordt de indicierend regiebehandelaar betrokken bij vastgelegde reflectiemomenten. Ook wordt die betrokken bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit van de situatie of vastlopen van de behandeling en begeleiding en stelt de indicierend regiebehandelaar waar nodig een nieuw behandelplan op. Gedurende het zorgtraject houdt de indicierend regiebehandelaar er toezicht op dat het zorgtraject aan de gestelde vereisten vanuit het Landelijk Kwaliteitsstatuut, het Zorgprestatiemodel, individuele contracten met de zorgverzekeraar en/of wet- en regelgeving voldoet. Indien de rol van coördinerend regiebehandelaar (zie 4.3.2.1) door een andere professional wordt vervuld, kan om redenen van duidelijke lijnen ervoor worden gekozen dat de coördinerend regiebehandelaar de toezichthouding met betrekking tot formele kaders vervult.

##### *4.3.1.1 Probleemanalyse*

Taken van de indicierend regiebehandelaar:

- Het samen met de cliënt en eventueel medebehandelaren (waar nodig ook de verwijzer) in kaart brengen van de problematiek.
- Het samen met de cliënt en eventueel medebehandelaren vaststellen van de zorgbehoefte en het doel van de behandeling en begeleiding.
- Het zorg dragen voor een met de cliënt gedeelde conclusie, die het vertrekpunt is voor de diagnose en voor passende behandeling en begeleiding.

#### 4.3.1.2 Indicatiestelling

Taken van de indicierend regiebehandelaar:

- De afweging maken of de zorgvraag van de cliënt en de complexiteit van de situatie aansluiten bij het beschikbare zorgaanbod. Als bij de betreffende zorgaanbieder geen passend aanbod is, verwijst de indicierend regiebehandelaar terug naar de huisarts of adviseert de indicierend regiebehandelaar een andere zorgaanbieder met een beter passend zorgaanbod (bijvoorbeeld een andere specifieke deskundigheid). Zie hiervoor ook veldnorm Landelijke samenwerkingsafspraken tussen huisartsen en GGZ.
- Het vaststellen van de diagnose.
- In dialoog met de cliënt bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de cliënt en eventuele medebehandelaren en geconsulteerde collega's opstellen en vaststellen van de richting en de contouren van het behandelplan. Het behandelplan bevat in ieder geval:
  - De doelen van de behandeling en begeleiding voor een bepaalde periode, gebaseerd op de wensen, mogelijkheden en beperkingen van de cliënt.
  - De wijze waarop de zorgverlener(s) en de cliënt de gestelde doelen trachten te bereiken, wat haalbaar is in de betreffende situatie én wat bijdraagt aan de kwaliteit van leven en het dagelijks functioneren van de cliënt.
  - Wie de interventie(s) gaat uitvoeren en wie verantwoordelijk is voor de verschillende onderdelen van de behandeling en begeleiding.
  - Afspraken over hoe te handelen bij een crisis en op welke manier voor waarneming tijdens afwezigheid van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar wordt zorggedragen.
  - Wie de rol van coördinerend regiebehandelaar (zie 4.3.2.1) vervult.
  - Na hoeveel tijd er op de behandeling en begeleiding wordt gereflecteerd en wanneer de behandeling en begeleiding waar nodig moet worden bijgesteld.
- De cliënt geeft toestemming voor het behandelplan en het behandelplan blijft gedurende de behandeling en begeleiding ter beschikking van de cliënt. De cliënt heeft te allen tijde, zowel tijdens als na de behandeling en begeleiding recht op inzage, verstrekking van een kopie en vernietiging van het behandelplan (behoudens de wettelijke uitzonderingen op deze rechten).
- Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de cliënt in de tussenliggende periode. De indicierend regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor de cliënt.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld, conform HASP richtlijn. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.
- Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling en begeleiding heeft de indicierend regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de cliënt, tenzij dit niet mogelijk is op basis van de vigerende wet- en regelgeving voor onvrijwillige of verplichte zorg.

#### 4.3.1.3 Behandelplan en reflectie

Taken van de indicierend regiebehandelaar:

- Op basis van het behandelplan of op initiatief van de coördinerend regiebehandelaar, op initiatief van cliënt of op initiatief van beiden periodiek en tijdig reflecteren op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding. Als de indicierend en coördinerend regiebehandelaar dezelfde persoon is, is op zijn minst aantoonbaar dat de regiebehandelaar onderdeel is van een lerend netwerk (zie verder bij paragraaf 2.9).
- Als tijdens de reflectiemomenten blijkt dat een nieuwe probleemanalyse, indicatiestelling en daarop aansluitend behandelplan nodig zijn, dan doorloopt de indicierend regiebehandelaar deze stappen (zie vanaf 4.3.1.1).

#### **4.3.2 Coördinerende rol**

De coördinerend regiebehandelaar zorgt voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines.

Waar nodig werkt de coördinerend regiebehandelaar het behandelplan op meer gedetailleerd niveau uit. Daarnaast reflecteert de coördinerend regiebehandelaar regelmatig samen met de cliënt (en bij ingrijpende veranderingen ook met de indicierend regiebehandelaar) op de behandeling en begeleiding, stelt de coördinerend regiebehandelaar waar nodig het behandelplan bij of beëindigt die het behandelplan. De coördinerend regiebehandelaar is ook het centrale aanspreekpunt voor de cliënt.

##### 4.3.2.1 Centraal aanspreekpunt

Taken van de coördinerend regiebehandelaar:

- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor de cliënt bij vragen of verzoeken.
- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor andere zorgverleners buiten het directe behandelteam.
- Regelmatig met de cliënt reflecteren over het beloop van de behandeling.
- Fungeren als contactpersoon voor de cliënt, als er veranderingen zijn in de behandeling of als er een wisseling van zorgverleners plaatsvindt.

##### 4.3.2.2 Coördinator voor zorgverleners en het zorgproces

Taken van de coördinerend regiebehandelaar:

- Toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan.
- Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan.
- Monitoren van de voortgang van behandeling en begeleiding.



- Coördineren van zorg, met name op dynamische momenten, zoals na bijstelling van het behandelplan, bij voorgenomen ontslag of bij het afronden van de behandeling en begeleiding.
- Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen.
- Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg tussen de betrokken zorgverleners en het vaststellen van de frequentie van overlegmomenten.
- Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.

#### 4.3.2.3 Behandelplan en reflectie

Taken van de coördinerend regiebehandelaar:

- Zorg dragen voor de in het behandelplan vastgestelde reflectiemomenten en het hierbij (waar nodig) betrekken van de indicerend regiebehandelaar.
- Monitoren en organiseren van extra reflectiemomenten (bijvoorbeeld bij ingrijpende veranderingen of complicaties).
- Bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met de cliënt en (waar nodig) de indicerend regiebehandelaar.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.

#### **4.3.3 Medebehandelaar**

De medebehandelaar is degene die uitvoering geeft aan (een deel van) de behandeling en begeleiding van een cliënt. De medebehandelaar vervult daarbij niet de rol van indicerend of coördinerend regiebehandelaar, maar speelt wel een cruciale rol bij het indiceren, coördineren en uitvoeren van de behandeling en begeleiding.

De medebehandelaar handelt in overeenstemming met de voor diegene geldende professionele (wetenschappelijke) standaard. De medebehandelaar voert diens aandeel in de behandeling en begeleiding uit zoals vooraf vastgelegd in het individuele behandelplan, het zorgprogramma of zoals deze voortvloeien uit de wet- en regelgeving.

De medebehandelaar ontleent diens verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor die is opgeleid. De medebehandelaar is gehouden diens deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat de medebehandelaar voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan diens rol als hulpverlener mogen worden gesteld. Intervisie en supervisie zijn hierbij essentiële instrumenten.

Taken en verantwoordelijkheden medebehandelaar:

- Geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan delen van het behandelplan.
- Stelt de indicierend of coördinerend regiebehandelaar in kennis over de inhoud en resultaten ervan.
- Is verantwoordelijk voor het eigen handelen op het betreffende deel van het behandelplan.
- Voorziet de indicierend of coördinerend regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze diens verantwoordelijkheden kan waarmaken.
- Volgt aanwijzingen van de indicierend of coördinerend regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met diens eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de indicierend of coördinerend regiebehandelaar als geen gevolg gegeven wordt aan diens aanwijzingen.
- Sluit diens deel van de behandeling en begeleiding in overleg met de indicierend of coördinerend regiebehandelaar af en maakt hiervan een aantekening in het dossier.

#### 4.4 Relevante competenties

De indicierend en coördinerend regiebehandelaar hebben de juiste competenties nodig voor het uitvoeren van hun indicerende en coördinerende taken en verantwoordelijkheden bij de behandeling en de begeleiding. De basis daarvoor wordt opgebouwd tijdens een beroepsopleiding. Daarnaast worden aanvullende competenties verkregen door verdere (aanvullende) scholing en praktijkervaring. De opgedane competenties moeten aansluiten bij de complexiteit van de betreffende problematiek en het zorgaanbod. Esdégé-Reigersdaal c.q. de manager van de specifieke locatie houdt er toezicht op dat deze competenties aanwezig zijn en faciliteert in het verkrijgen en behouden ervan.

##### 4.4.1 Competenties indicierend regiebehandelaar

- Uit de Wet BIG volgt dat de zorgverlener zowel bevoegd als bekwaam moet zijn om (bepaalde onderdelen van) de zorg uit te mogen voeren (zie onder andere artikel 35a, Wet BIG). De indicierend regiebehandelaar valt – afhankelijk van de mate van complexiteit van de problematiek – onder artikel 3 of 14 van de Wet BIG (zie implementatie LKS per categorie).
- De indicierend regiebehandelaar heeft competenties verkregen in:
  - een landelijk erkende beroepsopleiding in het domein van de geestelijke gezondheidszorg, met voldoende aandacht voor diagnostiek, probleemanalyse, indicatiestelling en reflectie; of
  - een landelijk erkende beroepsopleiding met een substantieel opleidingsonderdeel GGZ, met voldoende aandacht voor diagnostiek, probleemanalyse, indicatiestelling en reflectie.
- Het minimale niveau van de benodigde beroepsopleiding is afhankelijk van de mate van complexiteit van de situatie (zie implementatie LKS per categorie).
- Bij alle omstandigheden van complexiteit geldt dat de indicierend regiebehandelaar moet beschikken over competenties op het vlak van de (dominante) problematiek die in de betreffende casus speelt.

- Uit de naamvoering moet blijken welke opleiding de indicierend regiebehandelaar heeft afgerond.
- De indicierend regiebehandelaar is in staat om verschillende onderdelen van het diagnostisch proces samen te brengen en een conclusie of diagnose te vormen.
- De indicierend regiebehandelaar heeft kennis over het voorkomen van multiple psychische problematiek en over hoe verschillende soorten problematiek op elkaar kunnen inwerken.
- Bij problematiek op meerdere dimensies heeft de indicierend regiebehandelaar ruime expertise en werkervaring om een juiste inschatting te maken van het best passende zorgaanbod en de best passende behandeling en begeleiding voor de cliënt op elk van die dimensies.
- De indicierend regiebehandelaar kan goed inschatten of tijdens de probleemanalyse dominante problematiek bij de cliënt aanwezig is die niet past bij diens deskundigheidsgebied. De indicierend regiebehandelaar verwijst de cliënt in dat geval door naar een andere indicierend regiebehandelaar.
- De indicierend regiebehandelaar kan goed inschatten bij welke zorgvraag en op welk moment een andere zorgverlener moet worden geraadpleegd.
- De indicierend regiebehandelaar beschikt over goede communicatievaardigheden (bijvoorbeeld luisteren, empathie, eigen oordeel uitstellen).
- De indicierend regiebehandelaar heeft kennis van het werk van aangrenzende specialismen en netwerken in de regio. De indicierend regiebehandelaar onderkent daarbij de grenzen van de professionele rollen en deskundigheid van zichzelf en andere zorgverleners.
- De indicierend regiebehandelaar beschikt over voldoende vaardigheden en kennis om afspraken te maken met de andere betrokken zorgverleners over regievoering, toegankelijkheid, zinnigheid, zorginhoud, dossiervoering, samenwerking, communicatie en evaluatie.
- De indicierend regiebehandelaar beschikt over voldoende communicatieve vaardigheden om op een adequate manier de naasten te betrekken in de behandeling en begeleiding van de cliënt en integreert hun mening en ervaring in het individuele behandelplan.

#### **4.4.2 Competenties coördinerend regiebehandelaar**

- Uit de Wet BIG volgt dat de zorgverlener zowel bevoegd als bekwaam moet zijn om (bepaalde onderdelen van) de zorg uit te mogen voeren (zie onder andere artikel 35a, Wet BIG). De coördinerend regiebehandelaar valt – afhankelijk van de mate van complexiteit van de problematiek – onder artikel 3 of 14 van de Wet BIG (zie implementatie LKS per categorie). De coördinerend regiebehandelaar heeft competenties verkregen in:
  - een landelijk erkende beroepsopleiding in het domein van de geestelijke gezondheidszorg; of
  - een landelijk erkende beroepsopleiding met een substantieel opleidingsonderdeel GGZ.
- Het minimale niveau van de benodigde beroepsopleiding is afhankelijk van de mate van complexiteit van de situatie (zie implementatie LKS per categorie). Uit de naamvoering moet blijken welke opleiding de coördinerend regiebehandelaar heeft afgerond.
- De coördinerend regiebehandelaar beschikt over voldoende vaardigheden en ervaring om zorgbehoefte op complexiteit en urgentie in te schatten en kan de aard en omvang van behandeling en begeleiding die nodig zijn organiseren en uitvoeren.
- De coördinerend regiebehandelaar beschikt over voldoende vaardigheden om behandeling en begeleiding te bieden bij de gevolgen van psychische problematiek en de beperkingen en mogelijkheden die daarvan het gevolg zijn.

- De coördinerend regiebehandelaar heeft voldoende ervaring met preventie, kortdurende of acute zorgvragen, crisissituaties of met langer durende behandeling van zorgvragen.
- De coördinerend regiebehandelaar beschikt over goede communicatievaardigheden (bijvoorbeeld luisteren, empathie, eigen oordeel uitstellen).
- De coördinerend regiebehandelaar beschikt over voldoende communicatievaardigheden om de naasten in de zorg van de cliënt te betrekken.
- Bij meervoudige problematiek heeft de coördinerend regiebehandelaar ruime expertise en werkervaring om de cliënt te ondersteunen en begeleiden.
- De coördinerend regiebehandelaar beschikt over ruime ervaring in (multidisciplinaire) samenwerking met diverse zorgverleners.
- De coördinerend regiebehandelaar kan inschatten in welke situaties een psychiater of de indicierend regiebehandelaar geconsulteerd moet(en) worden.

## 5. Overlegstructuren en lerend netwerk

### 5.1. Overlegstructuren

Afhankelijk van de setting waarin de zorg word geboden (bijvoorbeeld monodisciplinair of multidisciplinair) en het professioneel netwerk dat bij een behandeling is betrokken (intern en extern) vinden er verschillende manieren van overleg plaats. De manager c.q. coördinator van de specifieke locatie houdt er toezicht op dat overleggen conform de setting plaatsvinden, bijvoorbeeld bij een multidisciplinair aanbod overleg vanuit de verschillende multidisciplinaire invalshoeken. Het organiseren van overleggen met de cliënt en diens (professioneel) netwerk gedurende het zorgtraject (bijv. evaluatie en afstemming) behoort tot de verantwoording van de coördinerend regiebehandelaar. Indien de situatie het vereist kan hierbij ook een beroep de manager worden gedaan.

#### **5.1.1 Intersectoraal overleg**

Complexe casuïstiek waarbij voorafgaand of gedurende de behandeling onduidelijk is welke interventies (en door wie) passend en doeltreffend zijn, kunnen tijdens de periodieke intersectorale overleggen 'Jamsessies' worden ingebracht. Verschillende professionals vanuit verschillende zorgaanbieders (waaronder o.a. GGZ NHN, Leekerweide, Rafaëlstichting, 's Heeren Loo) kunnen hierin een adviserende en richting wijzende rol vervullen en de intersectorale samenwerking op casusniveau bevorderen.

### **5.1.2 Escalatieprocedure**

De indicierend regiebehandelaar heeft, met betrekking tot de besluitvorming omtrent een cliënt en diens zorgtraject, de doorslaggevende stem. Indien hierdoor echter (blijvende) onenigheid ontstaat tussen de bij het zorgtraject betrokkenen, kan ieder bij de behandeling betrokken professional gebruik maken van de hierna beschreven escalatieprocedure:

De casus kan worden voorgelegd aan de verantwoordelijk manager van de specifieke locatie. De verantwoordelijk manager organiseert een overleg met de betrokken (regie)behandelaren en met een consulterend psychiater/klinisch psycholoog en een Gz-psycholoog die niet betrokken is bij de onderhavige casus. In geval dat van deze procedure gebruik gemaakt moet worden, zal de verantwoordelijk manager er voor zorgdragen dat ook de cliënt en het netwerk diens stem kan laten horen, waarbij de cliënt zich kan laten bijstaan door een vertrouwenspersoon. Kan ook dan niet tot een besluit gekomen worden, dan legt de manager de casus voor aan de Raad van Bestuur die vervolgens een besluit neemt.

## **5.2. Lerend netwerk**

Samen leren en verbeteren is cruciaal voor het leveren van goede zorg. De probleemanalyse, indicatiestellingen het verloop van de behandeling en begeleiding en de reflectie hierop zijn momenten in het zorgproces waarbij belangrijke beslissingen worden gemaakt. Reflecteren inclusief de perspectieven van anderen is daarbij cruciaal. Verschillende invalshoeken en ideeën kunnen leiden tot nieuwe inzichten die de behandeling en begeleiding voor de cliënt ten goede komen. Zie hiervoor ook 5.1. en 5.1.1.

Het uitgangspunt is dat de indicierend en coördinerend regiebehandelaar op cruciale momenten zoals eerder beschreven in het zorgproces gezamenlijk reflecteren. Wanneer beide rollen door één regiebehandelaar worden ingevuld, is het van belang dat deze regiebehandelaar waar nodig een andere zorgverlener raadpleegt, als de zorg niet verloopt zoals in het behandelplan is vastgelegd. Om in dat geval de reflectie op het zorgproces te garanderen, is deel uitmaken van een lerend netwerk nodig. Wederzijds vertrouwen is daarbij cruciaal.

Niet alleen de reflectie op het zorgproces en de behandeling en begeleiding is noodzakelijk, maar ook reflectie op het eigen handelen als indicierend of coördinerend regiebehandelaar. Alle indicierend en coördinerend regiebehandelaren zullen zich daarom moeten verbinden aan een lerend netwerk waarbij zij op systematische wijze op hun handelen reflecteren. Esdégé-Reigersdaal c.q. de leidinggevendenden van de specifieke locaties faciliteren en houden toezicht op de totstandkoming van en deelname aan deze lerende netwerken.

### 5.2.1 Kwaliteitseisen

De indicierend en coördinerend regiebehandelaar en de zorgaanbieders waarbij zij werken moeten voldoen aan de volgende kwaliteitseisen op het gebied van leren en verbeteren:

- Iedere indicierend of coördinerend regiebehandelaar reflecteert minimaal twee keer per jaar op diens werk als indicierend of coördinerend regiebehandelaar in een lerend netwerk. Dit lerende netwerk bestaat uit ten minste vier andere indicierend of coördinerend regiebehandelaren uit twee of meer disciplines. In het lerende netwerk kunnen bijvoorbeeld casuïstiek, complicaties, benchmarks en inhoudelijke thema's aan de orde komen. Deelname aan het lerende netwerk dient aantoonbaar te zijn.
- Grote zorgaanbieders zoals Esdégé-Reigersdaal (meer dan 50 zorgverleners) doen dat binnen hun eigen organisatie.
- Als de regiebehandelaar bij de cliënt zowel de rol van indicierend als coördinerend regiebehandelaar vervult, maakt de regiebehandelaar afspraken over consultatiemogelijkheden op casusniveau binnen diens lerende netwerk. Bijvoorbeeld bij verandering in zorgvraag van de cliënt, afwijken van het behandelplan of professionele richtlijn.
- Bij de onderlinge uitwisseling gaat het om de reflectie op de kwaliteit van indiceren en coördineren van zorg en niet over bedrijfsmatige aspecten.