



# **Professioneel Statuut De Stam Verslavingszorg**

## Inhoudsopgave

1. Inleiding .....	3
2. Uitgangspunten .....	3
3. Definities.....	4
4. Juridisch kader .....	5
4.1 De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg .....	5
4.2 Wet op de Geneeskundige BehandelingsOvereenkomst.....	5
4.3 Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg .....	5
4.4 Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen en Wet verplichte ggz.....	6
4.5 De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG) .....	6
4.6 Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening .....	6
5. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen.....	7
5.1 De instelling .....	7
5.2 De behandelaren .....	7
5.3 Eerste geneeskundige/psychiater .....	7
5.4 Hoofd behandeling/verslavingsarts KNMG .....	7
5.5 Regiebehandelaar.....	8
5.6 Medebehandelaar .....	9
5.7 Zorgverlening.....	9
5.8 Escalatiemodel .....	10
6. Specifieke bepalingen.....	10
6.1 Voorwaardenscheppend .....	10
6.2 Zorgverlening.....	11
6.3 Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden .....	11
6.4 Evaluatie .....	11

## 1. Inleiding

Het professioneel statuut is vormgegeven conform de eisen die voortvloeien uit het landelijke Model Kwaliteitsstatuut GGZ, welke geldt vanaf 1 januari 2020. Dit professioneel statuut regelt de behandelorganisatie van De Stam Verslavingszorg. De Stam Woonbegeleiding valt hier niet onder.

De samenwerking binnen De Stam Verslavingszorg is vastgelegd en geborgd in het professioneel statuut. Dit professioneel statuut beschrijft vanuit welke kaders en wettelijke eisen de zorg wordt vormgegeven. De behandelaar wordt verondersteld de kaders van zijn werk te kennen en de mogelijkheden en grenzen van het eigen handelen te onderkennen. Het statuut geeft uitdrukking aan het vertrouwen dat de instelling in haar werknemers heeft en toont respect voor de eigen bevoegdheid van de behandelaar over de inhoud van zijn werk. Het professioneel statuut is integraal onderdeel van het Kwaliteitsstatuut van De Stam Verslavingszorg. In het Kwaliteitsstatuut staat beschreven hoe De Stam Verslavingszorg de zorg organiseert, met aandacht voor de regie van de cliënt en voor de kwaliteit en toetsbaarheid van de zorg.

## 2. Uitgangspunten

De Stam Verslavingszorg is een professionele zorgorganisatie waar vanuit verschillende disciplines gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg wordt verleend. Cliënten en verwijzers kunnen rekenen op zorg van goede kwaliteit, die gebaseerd is op actuele wetenschappelijke inzichten en professioneel vakmanschap. De zorg wordt verleend door betrokken hulpverleners, die handelen binnen de grenzen van de eigen bekwaamheid in overeenstemming met de voor hen geldende professionele standaarden en in- en externe richtlijnen. De zorgverlening in de GGZ wordt daarnaast bepaald door wettelijke voorschriften, onder andere vastgelegd in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), Wet op de beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG), de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO), de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG), de Zorgverzekeringswet (Zvw), de Wet Maatschappelijke Ondersteuning (WMO) en de toepasselijke regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZA). Aspecten uit andere wetgeving, bijvoorbeeld op het vlak van cliëntenrechten zijn geborgd in het Kwaliteitsstatuut en het Handboek Kwaliteit van De Stam.

### 3. Definities

De volgende relevante definities worden gehanteerd binnen het professioneel statuut van De Stam Verslavingszorg.

#### **Behandelaar**

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling aan een cliënt verleent en die een arbeidsovereenkomst of overeenkomst van opdracht met De Stam Verslavingszorg heeft en die de zorg verleent als bedoeld in dit professioneel statuut

#### **Cliënt**

Een ieder die een behandelingsovereenkomst heeft met De Stam Verslavingszorg of een ieder die aan de zorg van De Stam Verslavingszorg is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de behandelaar wordt begeleid en/of wordt behandeld.

#### **Directeur**

De door de Raad van Toezicht aangestelde persoon belast met de algehele leiding van De Stam Verslavingszorg. De directeur is eindverantwoordelijk voor het kwaliteitsbeleid en het Handboek Kwaliteit.

#### **Professionele standaard**

De professionele standaard is het geheel van regels en normen waarmee een hulpverlener bij het uitoefenen van zijn werk rekening moet houden, dat zowel technische aspecten van de beroepsuitoefening als normen betreffende de relatie met de cliënt en maatschappelijke zorgvuldigheidseisen omvat.

#### **Professionele autonomie**

De vrijheid van oordeelsvorming van de behandelaar om, zonder inmenging van derden, de hulpverlener/cliëntrelatie als behandelaar vorm te geven in het kader van diagnosestelling en advisering over behandeling en/of het verrichten van diagnostische en therapeutische interventies, met inachtneming van de professionele standaard en de instellingskaders voor zover deze niet in strijd zijn met de professionele standaard

#### **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 streven naar herstel en voorkomen, dan wel hanteerbaar maken van geestelijke gezondheidsproblemen.

#### **Behandeling**

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

#### **Behandelingsovereenkomst**

De overeenkomst tussen de instelling en cliënt op grond van de WGBO.

#### **Behandelplan**

Het met de cliënt afgesproken individuele plan dat conform de wettelijke eisen beschrijft welke doelen de cliënt nastreeft naar aanleiding van de hulpvraag en hoe daar aan gewerkt wordt.

## 4. Juridisch kader

In dit hoofdstuk komt de wetgeving aan de orde die voor de verslavingszorg van toepassing is. Deze wetten leggen verantwoordelijkheden bij de instelling, de directeur en de verschillende behandelaren.

### 4.1 De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Het uitgangspunt van de Wkkgz is de verplichting voor de zorgaanbieder om goede zorg (diagnostiek, begeleiding, behandeling en therapie) aan te bieden, waaronder wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau. Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau: a. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt, b. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet in het openbaar register opgenomen voor hen geldende professionele standaard, protocollen en richtlijnen, naast de binnen de instelling geldende (organisatorische) protocollen en richtlijnen en c. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld. De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz.

### 4.2 Wet op de Geneeskundige BehandelingsOvereenkomst (WGBO)

De Wet op de Geneeskundige BehandelingsOvereenkomst (WGBO) beschrijft de rechten en plichten van cliënten in de zorg. Deze wet bevat met name de plichten van de behandelaar ten aanzien van de cliënt. De behandelaar is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de kwalitatieve 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.

Relevant is met name de algemene bepaling (7:453 BW) waarin wordt gesteld dat de hulpverlener bij zijn werkzaamheden de zorg van een goed hulpverlener in acht moet nemen en dient te handelen in overeenstemming met de op hem rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de voor hulpverleners geldende professionele standaard.

De WGBO regelt onder andere:

- recht op informatie over de medische situatie
- toestemming voor een behandeling
- recht op inzage in het dossier
- recht op privacy en geheimhouding van medische gegevens (beroepsgeheim)

### 4.3 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 en cliënten beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. De wet BIG geeft een aantal beroepen titelbescherming, regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de (aan bepaalde beroepsgroepen) voorbehouden handelingen. De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten. De tuchtrechter is bevoegd het handelen van BIG geregistreerde behandelaren te toetsen.

#### 4.4 Wet Bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (Wet Bopz) en Wet verplichte ggz (Wvvgz)

De wet heeft betrekking op personen die vanwege een rechtelijke maatregel in een psychiatrisch ziekenhuis zijn opgenomen. Alle vrijheidsbeperkende maatregelen moeten door een psychiater worden genomen. (Deze wet is in praktische zin niet van toepassing voor De Stam Verslavingszorg, er wordt niet in een gedwongen kader behandeld, er zijn geen vrijheidsbeperkingen.)

#### 4.5 De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

Op 25 mei 2018 is de Europese privacywet, de Algemene Verordening Gegevensbescherming, in werking getreden. De AVG regelt de bescherming van de privacy van een ieder. Zo ook van de cliënten van De Stam Verslavingszorg. Deze bescherming bestaat aanvullend op het medisch beroepsgeheim.

#### 4.6 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 opzet of bewuste roekeloosheid. Dit artikel heeft geen betrekking op strafrechtelijke procedures.

Dit is geen limitatieve opsomming van wetten waarin patiëntrechten besloten liggen. Het voert voor dit document te ver om alle wetten te benoemen. Gekozen is voor de wetten met daarin de cliëntrechten die voor dit Professioneel Statuut het meest relevant zijn.

## 5. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

### 5.1 De instelling

De Stam Verslavingszorg, daarin vertegenwoordigd door de directeur, is als zodanig jegens de cliënt verantwoordelijk en aansprakelijk voor het verlenen van de zorg.

### 5.2 De behandelaren

- De professionele verantwoordelijkheid van elke behandelaar vloeit voort uit zijn opleiding en ervaring. 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. De behandelaren dienen professioneel autonoom te kunnen handelen binnen de voor hen geldende professionele (en/of wetenschappelijke) standaard. Zij handelen voorts binnen de kaders zoals die in het Handboek Kwaliteit van De Stam zijn vastgelegd. Het Handboek wordt mede om die reden jaarlijks geëvalueerd en bijgesteld.
- Alle behandelaren hebben de verantwoordelijkheid om de kwaliteit van hun werk op peil te houden. De instelling zal dit faciliteren.
- De behandelaar begint pas met de behandeling nadat toestemming is verkregen van de cliënt of diens wettelijk vertegenwoordiger(s).
- De behandelaren zorgen ervoor dat ze in begrijpelijk taal communiceren met de cliënt en naastbetrokkenen.
- Behandelaren hebben beroepsgeheim en geven geen informatie over de behandeling zonder voorafgaande toestemming van de client.
- De behandelaar zal medewerking verlenen aan het tot stand komen en implementeren van zorginhoudelijke protocollen en richtlijnen.

### 5.3 Eerste geneeskundige/psychiater

De eerste geneeskundige en psychiater heeft een onafhankelijke, toetsende en adviserende rol richting de directeur en toetst de kwaliteit van zorg. De eerste geneeskundige is verantwoordelijk voor de wettelijke taken voortvloeiende uit de juridische kaders. Daarbij is de eerste geneeskundige het aanspreekpunt van De Stam Verslavingszorg voor de Inspectie. Vanuit deze positie wordt toegezien op de borging van de kwaliteit. De psychiater kan in elke situatie regiebehandelaar zijn, naast zijn functie van eerste geneeskundige. De psychiater is altijd eindverantwoordelijk voor de medische coördinatie van de zorg. De psychiater houdt zich beschikbaar voor consultatie, zoals beschreven in het escalatiemodel.

### 5.4 Hoofd behandeling/verslavingsarts KNMG

Het hoofd behandeling en verslavingsarts KNMG (Wet BIG Artikel 14 ) is verantwoordelijk voor de kwaliteit en veiligheid en de organisatie van de gespecialiseerde ggz binnen het behandelprogramma. Het hoofd behandeling heeft de zorg-inhoudelijke leiding over de behandeling op de Polikliniek en de Dagbehandel Unit. De verslavingsarts KNMG is in de functie van hoofd behandeling zorg-inhoudelijk eindverantwoordelijk voor: het praktische beleid en professionele ontwikkeling van het behandelprogramma, en het functioneren van de overige personeelsleden die hier vanuit hun functie een samenwerkende rol in vervullen.

## 5.5 Regiebehandelaar

Binnen De Stam Verslavingszorg zijn de volgende beroepsgroepen regiebehandelaar:

psychiater, en verslavingsarts KNMG. De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling.

De regiebehandelaar heeft de volgende taken:

- De rol van regiebehandelaar in het intakeproces en bij de diagnose: Vaststellen van diagnose en DSM-classificatie, waarbij de cliënt ook daadwerkelijk is (mede)beoordeeld door de regiebehandelaar via direct contact (ook beeldbellen). Andere betrokken behandelaren zijn op specifieke deelgebieden inhoudelijk deskundig en verantwoordelijk. Als delen van het intake- of diagnostiekproces door anderen worden verricht, dient de regiebehandelaar via direct contact met de cliënt bij de beoordeling betrokken te worden. Indien er tijdens de behandeling aanwijzingen zijn, dat de diagnose wijzigt, wordt dit door de regiebehandelaar vastgesteld en besproken met de cliënt.
- Het behandelplan wordt door de regiebehandelaar in samenspraak met de cliënt vastgesteld, indien gewenst in samenspraak met diens naasten, evenals de tussen- en eindevaluatie van het behandelplan. Hierdoor kan de cliënt informed consent geven op zijn behandelplan, dat voldoet aan de wettelijke eisen die in de WGBO formuleert. Voor het uitvoeren van de informatieplicht die nodig is voor het verkrijgen van informed consent, wordt gewerkt met 'samen beslissen' of 'shared decision making'.
- Wanneer er verschillende zorgaanbieders gelijktijdig bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn, is de regiebehandelaar goed op de hoogte van de zorg van andere zorgaanbieders. Dit vereist instemming van de cliënt. Afspraken hierover worden beschreven in het behandelplan.
- De rol van de regiebehandelaar in het MDO: In het multidisciplinair overleg (MDO) zijn alle benodigde disciplines vertegenwoordigd, voorgezeten door een regiebehandelaar. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van inzicht en het ontbreken van consensus over de in te zetten behandeling, wordt de eerste geneeskundige geraadpleegd. Een psychiater is altijd lid van een MDO. Verder is het van belang dat als het regiebehandelaarschap wordt uitgevoerd in de diagnostiekfase door een andere discipline dan een psychiater, dat de intakegegevens en het (voorlopig) behandelplan worden besproken in het MDO. Periodieke evaluatie van het behandelplan vindt elke zes weken plaats in het MDO.
- De regiebehandelaar heeft persoonlijk contact met elke cliënt. De regiebehandelaar koppelt de periodieke evaluatie van het behandelplan in het MDO terug aan de cliënt in een individueel gesprek, al dan niet in bijzijn van de medebehandelaars. Op indicatie zullen tussentijdse consulten met de regiebehandelaar worden ingepland.
- De regiebehandelaar monitort, signaleert en stuurt zo nodig de behandeling bij. De regiebehandelaar ziet er actief op toe dat de behandelaren op gedegen wijze dossier voeren en zorgt ervoor zichtbaar en aanspreekbaar te zijn voor de behandelaren.
- De rol van de regiebehandelaar bij het afsluiten van de behandeling en nazorg: De regiebehandelaar bespreekt met cliënt en eventueel zijn naasten de resultaten van de behandeling en de mogelijke vervolgstappen. De verwijzer wordt hiervan op de hoogte gesteld in een afsluitbrief of soortgelijk communicatiebericht. De regiebehandelaar autoriseert de beëindiging van de DBC conform de NZa-regelgeving.



## 5.6 Medebehandelaar

- Is in de dagelijkse gang van zaken verantwoordelijk voor het uitvoeren van delen van de behandeling, conform de bevoegdheden die uit zijn/haar discipline voortvloeien en conform de afgesproken taakverdeling.
- Zorgt voor een gedegen dossiervoering, en informeert de regiebehandelaar over de voortgang van de behandeling en eventuele bijzonderheden.
- Is verantwoordelijk voor adequate registratie van zijn/haar cliëntgebonden tijd.

## 5.7 Zorgverlening

- De behandelaar behandelt 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 Stam Verslavingszorg vastgestelde protocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.
- Indien behandelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde behandelaar mogen deze alleen worden verricht door de behandelaar 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 het individuele behandelplan of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving. Delegeren van (voorbehouden) handelingen wordt toegepast zoals beschreven en bedoeld in de Wet BIG.
- Een behandelaar schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, in overleg met de regiebehandelaar 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 cliënt en van het deskundigheidsgebied van waaruit het aanbod geleverd wordt, wordt bepaald welke behandelaren uit welke disciplines worden ingezet.
- Een behandelaar draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming en het onderhouden van externe relaties, zodat indien nodig een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen dan wel collega-hulpverleners gewaarborgd is.
- Indien een behandelaar gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te kunnen nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met de regiebehandelaar en draagt, indien besloten wordt de behandeling/begeleiding niet te starten dan wel af te breken, zorg voor voldoende continuïteit van de behandeling/begeleiding. In alle gevallen wordt met de cliënt en diens zorgverzekeraar (mits contractueel vastgelegd) overleg gepleegd, met inachtneming van de Richtlijn niet-aangaan of beëindiging van de geneeskundige behandelingsovereenkomst.
- De waarnemend behandelaar heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke behandelaar.

## 5.8 Escalatiemodel

Behandelaren schakelen in ieder geval een regiebehandelaar in wanneer:

- er bijzonderheden zijn met betrekking tot de voortgang van de behandeling;
- een verandering in de toestand van de cliënt hiertoe aanleiding geeft;
- er een verschil van inzicht bestaat tussen de behandelaars die bij de behandeling zijn betrokken;
- er inhoudelijke vragen zijn over de aanpak in de dagelijkse gang van zaken;
- er een aanleiding wordt gesignaleerd het behandelplan te wijzigen;
- de cliënt hierom vraagt.

In de volgende gevallen wordt de psychiater geraadpleegd:

- wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt (waaronder suïcidegevaar);
- indien middelen- of maatregelentoepassing dan wel dwangbehandeling in het kader van de Bopz/Wvggz of Wgbo (alleen niet-psychiatrische behandeling) wordt overwogen;
- indien medisch coördinerende zorg nodig is bij somatische problematiek;
- wanneer er sprake is van een non-respons op de behandeling (conform richtlijn/zorgstandaard);
- bij een crisis-dbc. Hiervoor is geen direct patiëntcontact noodzakelijk.

In beginsel wordt de regiebehandelaar betrokken bij opschalen naar de psychiater. Is dit door het spoedeisende karakter niet mogelijk, dan wordt de regiebehandelaar achteraf op de hoogste gesteld.

## 6. Specifieke bepalingen

### 6.1 Voorwaardenscheppend

- De directeur kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verlenen van zorg. Deze worden vastgelegd in het Handboek Kwaliteit
- De directeur zal de professionele autonomie van de behandelaren zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.
- De directeur verschafft de behandelaren, binnen de mogelijkheden van De Stam Verslavingszorg, 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.
- De directeur en hulpverleners zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.
- De directeur blijft bij afwezigheid van de behandelaren door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt die een behandelingsovereenkomst heeft met De Stam Verslavingszorg.
- De directeur zorgt er voor dat persoonsgegevens en dossierinformatie van cliënten en medewerkers dusdanig worden opgeslagen dat onbevoegden er geen kennis van kunnen nemen.

## 6.2 Zorgverlening

- De behandelaar 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 Stam Verslavingszorg vastgestelde protocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep. De behandelaar 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 behandelaar uit welke discipline wordt ingezet.
- De directeur stelt de behandelaren in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

## 6.3 Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden

- De behandelaar is gehouden van iedere door hem te behandelen cliënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen de instelling voorgeschreven regels, een cliëntendossier bij te houden.
- De directeur zorgt voor een protocol ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzagerecht en reglementen bescherming persoonsgegevens, overeenkomstig de Algemene Verordening Gegevensbescherming.
- De behandelaar is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en de verslaglegging in het dossier betreffende de cliënt.
- 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. Van cliënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de Raad van Toezicht noodzakelijk. 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.
- Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling is onderworpen aan de toestemming van de Raad van Toezicht. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen.
- De directeur 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.
- Wanneer een cliënt verzoekt om vernietiging van zijn dossier, zal dit verzoek conform vigerende wet- en regelgeving worden afgehandeld.

## 6.4 Evaluatie

Het professioneel statuut is een levend document dat voortdurend aangepast dient te worden aan de actuele inzichten in de beroepstandaarden, wetten en de organisatie. Het professionele een statuut wordt jaarlijks herzien zodat er ten alle tijde een actuele versie beschikbaar is.