Professioneel Statuut Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie

Inhoudsopgave

Deel 1: Inleiding……..pagina 3

1.1. Inleiding en doel
1.2. Onze missie en visie
1.3.Definities
1.3. Juridisch kader

Deel 2: Uw route door de behandeling…….pagina 6

2.1. Zo werken we
2.2. Verwijzing en aanmelding
2.3. Intake en diagnostiek
2.4. Behandeling
2.5. Evaluatie
2.6. Nazorg en afsluiten

Deel 3: Organisatie van de zorg…….....pagina 10

3.1. Kwaliteitsbewaking
3.2. Bevoegd en bekwaam personeel
3.3. Samen leren en verbeteren: reflecterend netwerk
3.4. Behandelaren in opleiding
3.5. Op-en afschalen van zorg
3.6. Vervangen (regie)behandelaar bij uitval
3.7. Overleg
3.8. Cliëntendossier
3.9. Beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens
3.10. Heraanmelding
3.11. Verschil van opvatting tussen behandelaren
3.12. Klachten- en geschillenregelingen
3.13 Aansprakelijkheid

Deel 4: Verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de organisatie…….pagina 13

4.1. Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie
4.2. De professional
4.3. Behandelaar in opleiding tot psychotherapeut
4.5. Intake coördinator

Deel 1: Inleiding

1.1. Inleiding en doel
Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie is een kleinschalige instelling voor ambulante geestelijke gezondheidszorg gevestigd in Katwijk. Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie levert gepersonaliseerde curatieve psychiatrische multidisciplinaire zorg aan ambulante (jong-) volwassen en oudere cliënten die verwezen zijn naar de Specialistische GGZ. We werken face to face op locatie. Er is geen aanbod voor 24-crisiszorg, zorg in het kader van de wet WVGGZ en voor kinderen jeugd GGZ. Reguliere contacten vinden plaats binnen openingstijden. Met dit professioneel statuut wordt een nadere invulling gegeven aan de eis van de Kwaliteitswet zorginstellingen waarin de instelling wordt verplicht om te voorzien in een duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling om verantwoorde zorg te kunnen bieden. Er wordt een nadere invulling gegeven aan de eis van de Kwaliteitswet zorginstellingen waarin de instelling wordt verplicht om te voorzien in een duidelijke verantwoordelijkheidstoedeling om verantwoorde zorg te kunnen bieden.

1.2. Onze missie en visie
Onze **missie** is als volgt geformuleerd:
We zijn vrijgevestigde professionals in de geestelijke gezondheidszorg die samen werken om beweging te brengen in vastgelopen processen in individuen, systemen en onszelf teneinde flexibiliteit en weerbaarheid te bevorderen. Dit doen we door aandacht voor innovatie, toetsen en markeren van bereikte resultaten op verschillende gebieden te weten patiëntenzorg, opleiding en organisatie. We houden ons daarbij aan de geldende richtlijnen en zorgstandaarden.

Hiertoe hebben we de volgende processen ingericht:
Vormgeven praktijk voor psychotherapie en psychiatrie.
- We behandelen cliënten in de gespecialiseerde GGZ op verwijzing van de huisarts.
- Cliënten kunnen bij ons terecht met verschillende aanmeldredenen.
- Er is per definitie (gespecialiseerde GGZ) sprake van complexe problematiek.

We hebben de volgende randvoorwaarden voor behandeling:
- De cliënt heeft een vraag waaraan hij/zij in de therapie wil werken. De cliënt is gecommitteerd.
- De cliënt is in staat een relatie met de therapeut aan te gaan. De cliënt heeft voldoende mentaliseringsvermogen om een psychotherapie aan te kunnen waarbij de therapeutische relatie als instrument door de therapeut wordt ingezet.
  De cliënt is in staat om de gemiddeld 2 weken die tussen de sessie zit zelfstandig te overbruggen. De cliënt moet niet (te) crisisgevoelig zijn.
- Er wordt doorlopend getoetst op bovenstaande criteria.
- We hebben contracten met bijna alle zorgverzekeraars.

Wekelijks afstemmingsvergadering waarbij aandacht is voor
- Het volgen van de ontwikkeling van de cliënten en intervisie (het inhoudelijk gedeelte)
- kwaliteit en innovatie van zorg
- lean inrichten van de organisatie
- plaats bepalen in de (GGZ) markt
- persoonlijke ontwikkeling

- inrichten en vormgeven van een opleidingsplek in de psychotherapie

Onze **visie** luidt als volgt**:**
"In de veranderende markt van geestelijke gezondheidszorg ontplooien wij een initiatief van zelfstandig opererende professionals (psychotherapeuten (i.o.), en psychiater) die door middel van innovatie, opleiding en onderzoek een inspirerende bijdrage leveren aan ons vakgebied."

Deze visie heeft betrekking op ons werken met cliënten, maar ook hoe wij ons tot elkaar verhouden. Er zijn proceseigenaren aangewezen die verantwoordelijk zijn voor de deelprocessen die gemanaged moeten worden om succesvol te kunnen functioneren als organisatie. Van elkaar en het werk leren staan daarbij centraal. Dit wordt geoperationaliseerd in een opleidingsplek voor de opleideling maar is net zo relevant voor de indicerend regiebehandelaren. Ook zij zullen doorlopend bezig zijn te leren van hun werk, cliënten en collega's en verbeteren

hun kennis en vaardigheden tevens door het volgen van opleidingen, cursussen en congressen zodat ze state of the art de relevante ontwikkelingen in het werkveld kennen maar ook zichzelf blijven ontwikkelen als persoon, iets dat in onze visie altijd de cliënt ten goede zal komen.

We herkennen ons hierbij ook in de visie van herstelondersteuning in de Zorg, zoals te vinden in de kwaliteitsstandaard Herstelondersteuning, te vinden bij https://www.ggzstandaarden.nl/generieke-modules/herstelondersteuning/herstelondersteuning

1.3. Definities

In dit Statuut wordt verstaan onder:

- **Behandeling:** Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, behandeling en begeleiding, bescherming, waaronder het inzetten van methodische deskundigheid met als doel geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen, herstel van gezondheidsproblemen te realiseren of, indien dat niet mogelijk is, binnen de gegeven gezondheidsbeperkingen de cliënt zoveel mogelijk autonoom te laten functioneren, en hiermee bij te dragen aan optimaal klinisch, maatschappelijk en persoonlijk herstel
- **Behandelplan***:* het met de cliënt afgesproken individuele plan dat in overeenstemming met de wettelijke eisen (WGBO) beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag
- **Behandelovereenkomst***:* Dit is een bij wet vastgelegde relatie tussen cliënten en zorgaanbieders. Het accepteren van een behandelplan is een uitkomst van die wettelijke relatie en wordt als zodanig door een behandelplan vastgelegd. De eisen die de wet stelt aan de behandelovereenkomst is daarom van kracht op de relatie nadat de cliënt zijn behandelplan heeft geaccepteerd. Daarvoor is een handtekening van de cliënt niet vereist, en is een mondeling akkoord en het opvolgen van adviezen, en/of het deelnemen aan de behandelingen benoemd in dat behandelplan een directe vorm van consent en instemming, waarmee beiden (behandelaren en cliënt) de behandelovereenkomst hebben bekrachtigd.
- **Dossier:** Met het dossier wordt de algehele vastlegging en documentering bedoeld van alle zaken die betrekking hebben op het individuele zorgproces van een cliënt. Dat houdt in het geheel van: documenten, correspondentie, verslaglegging, rapportages en werkaantekeningen (tenzij vervat of samengevat in rapportages), vastgelegd in het ECD (elektronisch cliënten dossier). Het dossier is eigendom van Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie. Het dossier is onderhavig aan wetgeving en kan op verzoek van de cliënt en als is voldaan aan de daarvoor geldende vormvereisten worden ingezien, gekopieerd of worden vernietigd.
- **Instelling***:* Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie, de GGZ organisatie waarbij de professional werkt (die aan cliënten zorg/behandeling verleent op basis van een behandelingsovereenkomst).
- **Professionele autonomie***:* het als Zorgprofessional geven van behandeling en begeleiding aan de cliënt, binnen de wettelijke kaders en binnen de instellingskaders, in overeenstemming met de professionele standaard, zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever, in de individuele hulpverlener - cliëntrelatie;
- **Bestuurder***:* de leden van de maatschap van het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie
- **Zorgprofessional***:* de hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek en (mede)behandeling aan een cliënt verleent en die werkzaam is bij de Instelling
- **Cliënt:** Iedereen die een behandelingsovereenkomst heeft met Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie
- **Professionele standaard***:* Datgene wat binnen de beroepsgroep aanvaard en gebruikelijk is, rekening houdend met de stand van de (medische en gedrags-) wetenschap, waaronder mede wordt verstaan het geheel van beroepscodes, richtlijnen, protocollen, en wet- en regelgeving. Zowel internationale, landelijke, regionale als binnen de organisatie
- **E-health:** Dit zijn alle activiteiten waarbij de zorg met behulp van digitale media toepassing wordt aangeboden, zoals bijv. internet therapie, sociale media, domotica of mailcontact met de cliënt.
- **Coördinerend regiebehandelaar***:* De professional die een centraal deel van het behandelplan uitvoert, het meest frequent contact heeft met de cliënt, en de eerst aanspreekbare behandelaar is voor de cliënt.
- **Indicerend regiebehandelaar***:* De professional die de diagnose en de indicatie stelt en die het behandelplan vaststelt, zorg draagt voor adequate communicatie en toeziet dat dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen.
- **Medebehandelaar:** De professional die een deel van de door de indicerend regiebehandelaar geïndiceerde behandeling uitvoert, onder coördinatie van de indicerende regiebehandelaar. De medebehandelaar heeft vanuit zijn professionele autonomie de verantwoordelijkheid voor het door hem uitgevoerde deel van de behandeling.
- **Consulent/supervisor***:* De professional die vanuit zijn specifieke deskundigheid en op verzoek van de indicerend regiebehandelaar een advies (consult) geeft ten aanzien van de behandeling, zonder zelf de

uitvoering van of verantwoordelijkheid voor (een deel van) de behandeling te hebben.

1.4. Juridisch kader

De volgende verantwoordelijkheden zijn vastgelegd in wetten en vormen dus het juridisch kader van het professioneel statuut.

Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz) De Wkkgz verplicht de Instelling tot het verstrekken van Goede zorg.

- Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van een goed niveau:
- die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de Cliënt;
- waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de professionele standaard, waaronder die welke is opgenomen in het Register van het Zorginstituut, en de kwaliteitsstandaarden;
- waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt met respect wordt behandeld.

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

- In de WGBO (boek 7 titel 7 afdeling 5 Burgerlijk Wetboek) worden de rechten en plichten van de Cliënt en Zorgprofessional vastgelegd die voortvloeien uit de geneeskundige behandelingsovereenkomst. De behandelovereenkomst met een cliënt wordt formeel aangegaan door de instelling en niet door de individuele Zorgprofessional, omdat alle professionals die de hulp feitelijk verlenen als ZZP-er verbonden zijn aan het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie. De verantwoordelijkheid voor de behandeling en de behandelovereenkomst wordt door de Bestuurder gedelegeerd aan de indicerend regiebehandelaar. Deze wet regelt de rechten van cliënt en heeft als belangrijk centraal thema: „de zorg van een goed hulpverlener". Dit betekent dat de hulpverlener handelen moet in overeenstemming met de op hem/haar rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiend uit de voor zijn beroepsgroep geldende professionele standaard. Professionele waarden en normen zowel op ethisch als juridisch gebied waarborgen de rechten van de cliënt, maar vormen ook de begrenzing van de hulpvraag van de cliënt.

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 cliënten te beschermen tegen ondeskundigheid en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. De wet geeft om die reden een aantal beroepen titelbescherming en regelt deskundigheidsgebieden.

Tuchtrecht

- 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.

Kwaliteitswet zorginstellingen (KZI)

- De Kwaliteitswet is een kaderwet die instellingen verplicht tot het verstrekken van zorg (diagnostiek, behandeling/ therapie) op een kwalitatief goed niveau. Het toezicht daarop wordt uitgeoefend door de Inspectie Gezondheidszorg en Jeugd. De zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. Voor de beoordeling van de kwaliteit van zorg gelden onder andere de door de Zorgprofessionals binnen hun beroepsdomein gestelde normen op grond van de professionele standaard, protocollen, richtlijnen en standaarden, naast de binnen de praktijk geldende (organisatorische) protocollen en richtlijnen.

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.

Wet verplichte GGZ en de wet onvrijwillige zorg

- De Wzd en de Wvggz zorgen ervoor dat een cliënt, als deze een gevaar vormt voor zichzelf of een ander, een dwangbehandeling mag krijgen. Ook als hij of zij zich verzet. In de Wvggz heet dit verplichte zorg; in de Wzd onvrijwillige zorg. Beide wetten zijn gericht op cliënten die vrijwillig opgenomen zijn, in een instelling, ziekenhuis of kliniek. Daarnaast kan de onvrijwillige zorg ook thuis geboden worden. De wet kent bepaalde taken en verantwoordelijkheden expliciet toe aan de psychiater als „medical expert" en de (waarnemend) geneesheer-directeur als bestuursrechtelijk orgaan. Bij het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie is dit niet aan de orde.

De Geneesmiddelenwet

- Regelt de productie, het in de handel brengen en de distributie van geneesmiddelen. Hiervoor is een vergunning nodig. Alleen apothekers, apotheekhoudende huisartsen en daartoe aangewezen personen en instanties mogen geneesmiddelen aan cliënten verstrekken.

Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg.(KNMG)

- Indien bij de zorg voor de cliënt zorgverleners van andere zorginstellingen betrokken zijn (ketenzorg), worden er tussen de zorgverleners afspraken gemaakt over de verdeling van de taken en verantwoordelijkheden. Hierbij is de richtlijn van de KNMG leidend.

Deel 2: Uw route door de behandeling

2.1. Zo werken we

Wanneer u besluit hulp te zoeken voor uw psychische klachten, is het belangrijk dat u zelf, waar mogelijk, sturing houdt over wat er met u gebeurt. Wij vinden het belangrijk dat u een behandelaar krijgt die luistert, die uw wensen en doelen respecteert en die samen met u op basis van gelijkwaardigheid beslissingen neemt over uw behandeling. Dat staat centraal in de manier waarop wij samen met u werken aan uw herstel. Een behandeling bij het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie bestaat meestal uit de volgende onderdelen:

- Verwijzing en aanmelding
- Intake en diagnostiek
- Behandeling
- Evaluatie
- Nazorg en afsluiten

We vinden het ook belangrijk dat we goed aansluiten bij de zorg die u misschien al krijgt van anderen. Dat kunnen familieleden of vrienden zijn, maar ook de huisarts, ambulante woonbegeleiding, maatschappelijk werk of anderen met wie u al contact heeft. Wanneer we met u én met hen goed afstemmen wat nodig is, zal dat het resultaat van uw behandeling verbeteren.

2.2. Verwijzing en aanmelding

Waarschijnlijk heeft uw huisarts u verwezen naar ons. Met deze verwijzing meldt de huisarts u aan voor een behandeling. De verwijzing zal altijd naar de gespecialiseerde GGZ zijn omdat dit de enige zorgsoort is die wij leveren. Wij controleren de verwijzing daarop. De verwijzer vermeldt bij de verwijzing ook wat volgens hem/haar de aard en ernst van uw klachten is. Specialistische zorg is bedoeld voor ernstige, complexe psychische problemen en aandoeningen. In de behandeling speelt de samenwerking tussen u en uw behandelaar een belangrijke rol.

Aanmelding

- Als u verwezen wordt naar het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie, kunt u zich vervolgens aanmelden op onze website, op de aanmeldpagina. Daar staat een formulier van waaruit uw gegevens direct in ons elektronisch cliënten dossier komen. Daar komt u automatisch op de wachtlijst. Zodra uw aanmelding EN uw verwijsbrief binnen zijn wordt uw aanmelding besproken.
- **Wachttijd**
- Wij doen ons uiterste best de wachttijd zo kort mogelijk te houden. In de intake vergadering wordt bekeken welke behandelaar het meest geschikt lijkt voor uw behandeling en welke behandelaar tevens op zo kort mogelijke termijn tijd heeft. Deze behandelaar zal binnen 3 weken contact met u opnemen om een afspraak te plannen.

Ondersteuning en wachttijdbemiddeling

- Het is in ieders belang dat uw behandeling zo snel mogelijk begint. Wanneer dat toch enige tijd duurt, kijken we samen met u op welke manier u ondersteund kunt worden gedurende deze periode. Mocht de wachttijd te lang voor u zijn, dan kunnen wij u helpen contact op te nemen met uw zorgverzekeraar. Uw zorgverzekeraar kan voor u onderzoeken of u ergens anders eerder geholpen kunt worden. Zolang u niet bij ons of een andere instelling voor een intake bent geweest, blijft uw huisarts degene die u als eerste kunt bellen. Bijvoorbeeld wanneer uw klachten veranderen en uw situatie verslechtert, of wanneer er sprake is van acute psychische nood.

2.3. Intake en diagnostiek

Op basis van de informatie in de verwijsbrief, wordt u na uw aanmelding bij voorkeur telefonisch uitgenodigd voor een intakegesprek met één van onze behandelaren.
Tijdens de intake maken we kennis met u en uw naaste(n) en brengen we samen uw problemen en vooral ook uw vraag in kaart. Vaak kan er na deze eerste kennismaking al een voorzichtige eerste indicatie gegeven worden hoe de behandeling eruit zou kunnen zien. Maar voor we het behandelplan definitief opstellen en de behandeling starten zullen we eerst nog afspraken maken voor verdere diagnostiek. Hierbij hoort ook een gesprek met uw naaste(n).

De intake

De coördinerend regiebehandelaar is in deze fase uw aanspreekpunt. Deze gaat samen met u na welke problematiek aanwezig is, of er een effectief en doelmatig aanbod kan worden geformuleerd dat aansluit op uw zorgbehoefte, doelen, wensen en mogelijkheden. Ter afronding van de intake fase spreekt u ook de indicerend regiebehandelaar. Deze legt vervolgens (in samenwerking met de coördinerend regiebehandelaar) vast welke afspraken met u gemaakt worden over het behandelplan en de behandeling. Het is mogelijk dat u naast uw psychische klachten ook lichamelijke klachten heeft. Het is belangrijk om ook die klachten bij de intake te bespreken. Het kan zijn dat dan ook een afspraak bij de psychiater wordt ingepland.

Vragenlijsten

Voorafgaand aan uw behandeling verzoeken wij u meerdere vragenlijsten in te vullen. Aan de hand van verschillende onderwerpen vragen we u hoe het met u gaat. Dit herhalen we tijdens uw behandeling enkele keren. Met deze vragenlijsten meten we de voortgang en het effect van uw behandeling en kunnen we uw behandeling evalueren. We bespreken de uitslag van die vragenlijsten met u (zie ook 2.5).

Diagnostiek

- Door middel van zorgvuldig onderzoek (diagnostiek) proberen we samen met u goed in kaart te brengen wat er precies met u aan de hand is. We onderzoeken niet alleen uw psychische klachten, maar ook hoe u met deze klachten en andere ingrijpende gebeurtenissen omgaat, en wat er onderliggend mogelijk bij u speelt. Hierdoor zijn we beter in staat een passende behandeling te bieden die aansluit bij uw vraag om hulp en zorg en uw persoonlijke situatie. Aan het einde van de intake fase wordt ook besproken of er een klik is tussen u en de beoogd behandelaar (dat zal meestal degene zijn die de intake ook gedaan heeft). U hebt het recht om een andere zorgverlener te vragen als u dit wenst. Dit kunt u bespreken met uw indicerend regiebehandelaar.
- We sluiten de intakefase af met een adviesgesprek met u en eventueel een naaste. In dit adviesgesprek staan we stil bij de doelen die u heeft en het vraagstuk dat u bezighoudt. Daarnaast bespreken we wat uw diagnose is. Uw diagnose en gestelde doelen en geformuleerde vraagstuk vormen de basis voor het behandelplan. Tijdens dit gesprek kunt u ook alle vragen stellen die u heeft.
- De indicerend regiebehandelaar stelt uw behandelplan vast, nadat u toestemming heeft gegeven op basis van het voorgestelde behandelplan. De huisarts ontvangt nu een terugrapportagebrief nadat u hierover geïnformeerd bent en hiervoor toestemming heeft gegeven.

Kosten

- Voor een behandeling bij het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie heeft u een geldige zorgverzekering nodig waar wij een contract mee hebben. Op onze website www.het-ivp.nl is te zien welke verzekeringen dat zijn. De behandeling wordt door uw zorgverzekeraar vergoed. U betaalt echter wel het wettelijk eigen risico. Als u vrijwillig een hoger eigen risico heeft afgesloten dan kan het zijn dat de kosten die u zelf betaalt hoger uitvallen dan het wettelijk eigen risico. Consulteer voor meer informatie over kosten uw zorgverzekeraar.

2.4. Behandeling
Na de intake door een coördinerend regiebehandelaar krijgt u voor de gehele periode dat u in behandeling bent een ook een indicerend regiebehandelaar. Deze sluit bij de afronding van de intake aan en is eindverantwoordelijk voor de uitvoering van uw behandeling zoals deze door de coördinerend regiebehandelaar wordt uitgevoerd. De indicerend en coördinerend regiebehandelaar kunnen volgens het Landelijk Kwaliteitsstatuut (LKS) dezelfde persoon zijn. Daarnaast kan in incidentele gevallen binnen uw behandeling een (mede) behandelaren berokken zijn.

De rol van de coördinerend en indicerend regiebehandelaar tijdens uw behandeling
- 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 coördinerende regiebehandelaar het behandelplan op meer gedetailleerd niveau uit.
- Daarnaast reflecteert de coördinerende regiebehandelaar regelmatig samen met u (en bij ingrijpende veranderingen ook met de indicerend regiebehandelaar) op de behandeling en stelt waar nodig uw behandelplan bij of beëindigt het behandelplan. Dit zal altijd gebeuren na overleg en toestemming van de indicerend regiebehandelaar.
- De coördinerende regiebehandelaar maakt samen met u belangrijke keuzes in uw behandeling en houdt in de gaten of de behandeling volgens de afspraken verloopt. Dit echter altijd in overleg met en met toestemming van de indicerend regiebehandelaar. U kunt dus te maken krijgen met meer dan één behandelaar. De behandelaar die de behandeling feitelijk uitvoert (de coördinerend regiebehandelaar), ziet u natuurlijk het meest. Deze behandelaar is ook een belangrijk aanspreekpunt als u vragen heeft of iets wilt bespreken.
- De coördinerende regiebehandelaar zal op regelmatige momenten in de behandeling met u bespreken of de behandeling verloopt zoals u dat heeft afgesproken en verwacht.

Draagkracht Het doel van de behandeling moet passen bij uw draagkracht van het moment. Zo kan in het begin het doel vooral zijn dat uw klachten afnemen, terwijl dat op een later moment kan zijn dat u zich sterker voelt en herhaling van klachten zoveel mogelijk wordt voorkomen. Soms is het doel niet om de klachten op te lossen maar dat u hier zo goed mogelijk mee leert omgaan in uw dagelijks leven. Ook dit is een vorm van herstel.

Uw naasten (bijvoorbeeld uw partner, ouder of kind) of andere ketenpartners (zoals uw huisarts, maatschappelijke instanties) kunnen heel belangrijk zijn in het succes van de behandeling. Wanneer u dat wilt, betrekken wij hen bij uw behandeling.

Het behandelplan Ieder mensenleven is een uniek en complex samenspel van persoonlijke, sociale en maatschappelijke factoren. Ook factoren die inbreuk doen op het persoonlijke leven, worden door ieder mens op een unieke manier beleefd. Dit is niet anders bij mensen met psychische problematiek. De context waarin klachten zich voordoen, heeft invloed op de persoonlijke leefwereld en bepaalt welke ondersteuning iemand nodig heeft om zo goed mogelijk verder te kunnen. Naast de behandeling van psychische problematiek, hecht het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie veel waarde aan begeleiding bij het kunnen blijven functioneren in de samenleving en aan zoveel mogelijk eigen regie over uw leven. Het is belangrijk dat het zorgaanbod aansluit bij uw problematiek en de mate van complexiteit.

Elektronisch cliëntendossier Zodra uw behandelplan is afgerond en door u ondertekend, dan wordt dit in uw elektronische cliëntendossier opgeslagen. Wanneer u hiervoor toestemming geeft, wordt uw huisarts op de hoogte gehouden van uw behandelplan en van het verloop van de behandeling. Als u aangeeft dat u hier bezwaar tegen heeft, wordt uw huisarts niet over de behandeling geïnformeerd.

Patiëntenportaal Embloom Cliënten die bij het instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie in behandeling komen, krijgen toegang tot Embloom. Dit is een beveiligde persoonlijke website waar u informatie uit uw dossier kunt bekijken en veilig informatie kunt uitwisselen met uw behandelaar. Er zijn voor u geen extra kosten verbonden aan het gebruik van Embloom.

SMS U krijgt tevens zodra een nieuwe afspraak gemaakt wordt een smsje met de nieuwe datum en tijdstip.

Signaleringsplan In de behandeling maakt het signaleringsplan soms onderdeel uit van het behandelplan. Hiermee kunt u al heel vroeg signaleren dat het psychisch minder goed met u gaat. In het signaleringsplan staat wat u samen met uw naasten en uw hulpverleners vroegtijdig kunt doen om te voorkomen dat de situatie verslechterd.

Wat te doen bij crisis Wanneer u zich dermate slecht voelt dat u direct hulp nodig heeft kunt u buiten kantooruren de Huisartsenpost bezoeken. Deze zullen mogelijk de crisisdienst inschakelen om uw situatie te beoordelen. Binnen kantooruren zullen wij u trachten te helpen de situatie beter te hanteren, en eventueel via de huisarts de crisisdienst in schakelen

Risicotaxatie Als we vermoeden dat er risico's zijn voor u of uw omgeving, zullen de indicerend en coördinerend regiebehandelaar willen weten hoe groot dat risico is en welke acties daar eventueel voor moeten worden ingericht. Daarvoor wordt een risicotaxatie-instrument gebruikt.

Online behandeling Voor veel behandelingen bestaat online- of digitale zorg. Dat zijn behandelingen die u deels via een computer of een ander digitaal apparaat, zoals een telefoon of tablet, kunt volgen. Het voordeel voor u is, dat u dit deel van de behandeling kunt doen op de momenten dat het u goed uitkomt. Hierover krijgt u voor de start van een behandeling uitgebreide informatie.

De rol van de coördinerend regiebehandelaar tijdens uw behandeling 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 u (en bij ingrijpende veranderingen ook met de indicerend regiebehandelaar) op de behandeling en stelt waar nodig uw behandelplan bij of beëindigt het behandelplan.

- De coördinerend regiebehandelaar maakt samen met u belangrijke keuzes in uw behandeling en houdt in de gaten of de behandeling volgens de afspraken verloopt. U kunt te maken krijgen met meer dan één behandelaar. In dat geval draagt uw coördinerend regiebehandelaar zorg voor de afstemming van de verschillende behandelingen. De behandelaar die het grootste deel van de behandeling doet, ziet u natuurlijk het meest. Deze behandelaar is ook een belangrijk aanspreekpunt als u vragen heeft of iets wilt bespreken. U kunt ook altijd terecht bij uw coördinerend regiebehandelaar, bijvoorbeeld wanneer u vragen heeft of problemen ervaart tijdens de behandeling die u lastig kunt of durft te bespreken met uw behandelaar.
- De coördinerend regiebehandelaar heeft op regelmatige momenten in de behandeling met u contact om samen te kijken of de behandeling verloopt zoals u dat heeft afgesproken en verwacht.

Wij werken altijd poliklinisch De hulp van het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie is altijd poliklinisch (ook wel ambulant genoemd). Dat houdt in dat u naar onze locatie toe komt voor uw behandeling. Als u dat niet (meer) kunt zullen we de behandeling moeten afronden. Uitzondering hiervoor is de afspraken die we maken ingeval van risico op besmetting bij een ziekte (zoals we recent met Corona gehad hebben). In dat geval wordt (indien mogelijk en gewenst) aangeboden de therapie sessie via ZOOM te houden.

2.5. Evaluatie

Wij vinden het belangrijk om samen met u steeds te kijken of de behandeldoelen worden behaald of in ieder geval dichterbij komen. We willen passende zorg bieden. Dat betekent dat we niet meer of minder willen doen dan past bij uw hulpvraag. Hier hoort ook bij dat we met elkaar vaststellen wanneer de behandeling kan worden afgerond. Daarom zal uw behandelaar samen met u een aantal keren tijdens de behandeling het effect daarvan evalueren. Hoe vaak dit gebeurt, is afhankelijk van de duur van uw behandeling en/of de ernst van uw hulpvraag.

Voor de evaluatie zijn een paar vragen belangrijk:

- **Helpt de behandeling om uw doelen te behalen?** Het kan zijn dat de behandeling niet of onvoldoende of te traag resultaat oplevert en dat we moeten kiezen voor een andere behandeling bij ons of elders.
- **Zijn de doelen nog juist of is er reden die aan te passen?** Soms is het in de eerste fase van de behandeling belangrijk dat u rust krijgt en stabiel wordt. Wanneer de behandeling vordert, wilt u misschien nieuwe doelen vaststellen.

- **Verloopt de samenwerking tussen de behandelaar en u goed?** Soms klikt het niet met een behandelaar of voelt u zich onvoldoende op uw gemak. In dat geval is het goed om met uw indicerend regiebehandelaar te bespreken of de samenwerking verbeterd kan worden of een nieuwe behandelaar beter voor u is.
- **Is de behandeling voldoende geweest en kan deze worden afgerond?** Wanneer uw behandeldoelen zijn bereikt, kunnen we de behandeling afronden. Soms moeten we met u vaststellen dat we met de ingezette behandeling de behandeldoelen niet bereiken en dat hiermee verdergaan niet zinvol is. Dan is het belangrijk om te onderzoeken op welke manier en door wie u wel zinvol kunt worden geholpen.
- **Vragenlijsten** Om de evaluatie van uw behandeling te ondersteunen, vragen wij u aan het begin en aan het einde van de behandeling vragenlijsten in te vullen. Een van deze vragenlijsten is telkens dezelfde. Aan de hand van verschillende onderwerpen vragen wij u hoe u vindt dat het gaat. Ook wordt u bij afronding verzocht een vragenlijst in te vullen waarmee de behandeling geëvalueerd wordt. De uitslag van die vragenlijsten zal de behandelaar met u bespreken tijdens de evaluatie.

2.6. Nazorg en afsluiten

Wanneer u in behandeling bent bij het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie, werkt u samen met uw behandelaar aan doelen uit uw behandelplan. Als deze zijn bereikt, kan uw behandeling worden afgerond en bespreekt uw coördinerend regiebehandelaar dit met u. De indicerend regiebehandelaar zal vervolgens bij dit gesprek aansluiten. Er kunnen ook andere redenen zijn om uw behandeling af te ronden, dus zonder dat uw doelen zijn bereikt. Soms zelfs zonder dat er overeenstemming over is; er kunnen situaties zijn die vragen om beëindiging van de behandeling. In alle gevallen bespreekt zowel uw coördinerend als indicerend regiebehandelaar dit met u.

- **Vervolgafspraken** Het is belangrijk vast te stellen welke afspraken nodig zijn voor een eventueel vervolg op de behandeling. Het kan zijn dat u nog ondersteuning nodig heeft van uw huisarts of andere vormen van hulp of ondersteuning nodig heeft. Uw behandelaar bereidt samen met u de afsluiting van uw behandeling voor. Indien nodig worden andere zorgverleners op de hoogte gesteld van wat u nodig heeft.
- **Uw naasten** Ook in deze fase is de betrokkenheid van uw naasten belangrijk. Hen goed informeren en samen met u bespreken wat nodig is, kan helpen uw behandeling succesvol af te sluiten.
- **De huisarts** Wij vinden het belangrijk dat uw huisarts goed is geïnformeerd en de zorg weer kan overnemen. Wanneer u klaar bent met de behandeling informeren wij uw huisarts hierover. Uw behandelaar zal ook doorgeven welke nazorg er eventueel nodig is. De inhoud van deze brieven krijgt u via beveiligde mail ingezien. Wanneer u daartegen bezwaar maakt, zal de huisarts slechts de mededeling krijgen dat uw behandeling bij ons is afgerond en verder niet inhoudelijk worden geïnformeerd.

Deel 3: Organisatie van de zorg

3. Organisatie van de zorg

Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie hecht aan betrouwbare zorg van goede kwaliteit. Daarom hebben we een aantal zaken rond uw behandeling geregeld die daaraan bijdragen.

3.1 Kwaliteitsbewaking

We besteden regelmatig aandacht aan de kwaliteit van onze zorg met in- en externe toetsingen.

Effect van uw behandeling en cliënttevredenheid

Met behulp van vragenlijsten meten we het effect van uw behandeling. Dit gebeurt met vragenlijsten gericht op het effect van uw behandeling en vragenlijsten over de algemene tevredenheid over onze kwaliteit van zorg. De uitkomsten worden gebruikt bij uw behandeling en om de kwaliteit van onze zorg te verbeteren. Meedoen aan een onderzoek is geheel vrijwillig en de beslissing om wel of niet deel te nemen heeft geen gevolgen voor uw behandeling.

Interne en externe kwaliteitscontroles

Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie doet regelmatig kwaliteitscontroles. We worden gevisiteerd door het KIWA in het kader van Harmonisatie Kwaliteitsbeoordeling in de Zorg (HKZ kleine organisaties), en de beroepsverenigingen LVVP en NVvP. Deze toetsingen zijn bedoeld om goede (rechtmatige en doelmatige), betaalbare en voor iedereen toegankelijke zorg te blijven leveren. In dat kader heeft Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie kwaliteitscertificaten die te vinden zijn op de website. Die zeggen iets over de processen en procedures van de instelling. Om over zo'n certificaat te beschikken, worden zowel door eigen medewerkers als door een onafhankelijke organisatie audits uitgevoerd en dient het Instituut voor

Vraaggerichte Psychotherapie aan de gestelde kwaliteitseisen te voldoen.
Vertegenwoordigers van bovengenoemde organisaties hebben inzage nodig in uw cliëntendossier om te controleren of wat daarin staat voldoet aan de normen. Bijvoorbeeld of er een behandelplan en evaluatieverslagen aanwezig zijn. Er wordt daarbij niet gekeken naar de aard van de klachten of persoonsgegevens. Deze personen en interne controlefunctionarissen hebben geheimhoudingsplicht en gaan vertrouwelijk met de informatie om. Zij nemen hierbij de regels van de privacywetgeving in acht. In onderzoeksresultaten en rapporten worden de gegevens altijd geanonimiseerd. Mocht u bezwaar hebben tegen inzage in uw dossier door de auditoren, dan kunt u dat kenbaar maken bij uw behandelaar.

3.2 Bevoegd en bekwaam personeel
Wij vinden het belangrijk dat onze behandelaren bevoegd en bekwaam zijn in het verlenen van zorg.
Een hulpverlener is op een bepaald gebied deskundig als deze een omschreven opleiding met goed gevolg heeft doorlopen. Hij is bekwaam als hij de activiteiten die bij een bepaalde deskundigheid behoren regelmatig op kwalitatief goede wijze uitvoert. Deskundigheid en bekwaamheid samen maken een hulpverlener bevoegd tot het uitvoeren van bepaalde handelingen. Onbekwaam is dus per definitie onbevoegd. Voor veel verschillende therapieën bestaan speciale opleidingen. De opleidingen van behandelaren registeren we in hun eigen personeelsdossier. Wanneer u als cliënt wilt weten of uw behandelaar is opgeleid voor de behandeling die hij of zij geeft, dan kunt u zelf kijken in het BIG-register. Daarin staan de behandelaren in de geestelijke gezondheidszorg voor wat betreft de beroepen arts, psychiater, GZ-psycholoog,
En psychotherapeut met hun eventuele specialismen, die voldoen aan de eisen die de Inspectie voor Gezondheidszorg en Jeugd stelt (www.bigregister.nl).

3.3 Samen leren en verbeteren: reflecterend netwerk
Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie functioneert als lerend netwerk. Het lerend netwerk bestaat uit alle behandelaren van de organisatie. We vormen een multidisciplinair team.
- Elke week hebben we een overleg waarbij we
- De intakes doornemen
- Cliënten bespreken die in een fase van de behandeling zijn die om bespreking vraagt of waar specifieke vragen over zijn
- Organisatie specifieke vraagstukken bespreken

We organiseren onze eigen (geaccrediteerde) bijscholing. Informatie hierover is te zien op onze website
Verschillende behandelaren zijn lid van een behandeling specifieke intervisiegroep
We zijn onderdeel van de Zorggroep Katwijk, een samenwerkingsverband van zorgprofessionals in onze regio. Daar hebben we afstemming en intervisie met zowel collega psychologen en psychiater als met de POH-ers, artsen, maatschappelijk werkers en verpleegkundigen.

3.4 Behandelaren in opleiding
Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie is naast een zorgorganisatie ook een opleidingsinstituut. Bij Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie worden gz-psychologen opgeleid tot psychotherapeut. Zij kunnen onder werkbegeleiding van een regiebehandelaar een deel van de taken van de regiebehandelaar uitvoeren.

3.5 Op- en afschalen van zorg
U krijgt van ons de hulp die nodig is. Als er meer of juist minder hulp nodig is tijdens de behandeling noemen we dat ook wel op- en afschalen van zorg. Indien dat bij u van toepassing is zullen we dat met u bespreken. Ook zullen we in het multidisciplinair overleg bespreken wat een juiste keuze is. Nadat uw indicerend regiebehandelaar met u heeft afgesproken welk advies er is voor de vervolgzorg of vervolgbehandeling stellen we, in overleg met u hiervoor een brief op voor de verwijzer.
Een vorm van opschalen doet zich voor als er sprake is van crisis. Als er bij u sprake is van acute psychische nood, is het belangrijk dat er snel wordt opgeschaald en u de juiste hulp krijgt. Als dit overdag aan de orde is kunt u contact met ons opnemen. We zullen dan de huisarts informeren die de crisisdienst van GGZ Rivierduinen kan inschakelen. Als het buiten kantooruren gebeurt kunt u direct de huisartsenpost benaderen die dan kan doorverwijzen naar de crisisdienst.

3.6. Vervanging regiebehandelaar bij uitval
Wanneer een indicerend of coördinerend regiebehandelaar door ziekte of andere oorzaken voor langere tijd of permanent uitvalt, dan ziet het behandelteam erop toe dat iemand anders deze taken overneemt en dat u

(tijdelijk) een andere indicerend of coördinerend regiebehandelaar krijgt. In eerste instantie is het uitgangspunt dat de indicerend regiebehandelaar de taken van de coordinerend regiebehandelaar zal overnemen.

3.7 Overleg
Tijdens uw behandeling overleggen we op vastgestelde momenten met u. De indicerend regiebehandelaar heeft periodiek overleg met u over uw behandeling:
- Aan het begin van de behandeling, als de diagnose en uw hulpvraag in kaart zijn gebracht.
- Gedurende uw behandeling, om vast te stellen of de behandeling verloopt zoals dat bedoeld was en ook voldoende resultaat oplevert en afhankelijk van de duur van de behandeling minimaal jaarlijks.

Bij afronding van uw behandeling, om vast te stellen dat het juist is de behandeling af te ronden en te kijken of er vervolgzorg nodig is.
-

Multidisciplinair overleg
Aan ons multidisciplinair overleg nemen behandelaren deel met verschillende deskundigheden, uit verschillende vakgebieden. Deze behandelaren overleggen met elkaar over uw behandeling in een multidisciplinair overleg (MDO), waar uw coördinerend- en indicerend regiebehandelaar bij aanwezig zijn. Tijdens het multidisciplinair overleg wordt informatie over uw behandeling uitgewisseld en vindt overdracht, afstemming en besluitvorming plaats. De uitkomsten van deze besprekingen worden vastgelegd in uw dossier en zijn voor u ook in te zien. Het multidisciplinaire team komt tijdens uw behandeling ten minste één keer bijeen. Als uw behandeling langer duurt, kan dat vaker zijn.

3.8 Cliëntendossier
De bij uw behandeling betrokken hulpverleners houden uw behandeldossier bij. In uw dossier staan uw persoonlijke gegevens, behandelplan, eventueel vervolg-behandelplan en verslagen over het verloop van uw behandeling. Uw dossier wordt elektronisch bijgehouden. U mag uw dossier inzien. Dat kan op papier en via een digitaal uittreksel van uw dossier. Uw dossier wordt na afloop van de behandeling standaard twintig jaar bewaard. Bij het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie zijn de dossiers op orde en deze voldoen aan de gestelde dossierverplichtingen. Hier wordt in het proces van intake, diagnostiek en behandeling dwingend op toegezien.

3.9 Beroepsgeheim en bescherming persoonsgegevens
De persoonlijke gegevens van cliënten en het cliëntendossier vallen onder het medisch beroepsgeheim. Dit betekent dat uw behandelaar niet zomaar aan anderen informatie mag geven over uw behandeling. Daar moet u eerst toestemming voor geven. Wél wordt uw behandeling regelmatig besproken in een overleg van het behandelteam. Medewerkers van Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie die niet bij uw behandeling zijn betrokken en daartoe niet geautoriseerd zijn, hebben geen inzage in uw dossier. Uw dossier is dus niet voor alle medewerkers van het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie toegankelijk.
Onze psychiater maakt gebruik van een elektronisch voorschrijfsysteem waarbij de recepten voor medicijnen worden verstuurd naar de apotheek. Tevens zijn wij aangesloten bij het Landelijk Schakelpunt (LSP). U wordt verzocht toestemming te geven voor gegevensuitwisseling over uw medicatie met het LSP in het belang van medicatieveiligheid. We houden daarnaast uw huisarts op de hoogte van uw behandeling, in het geval u daarvoor vooraf toestemming heeft gegeven.

Informatie aan zorgverzekeraars
De geheimhouding geldt niet voor informatie die wij over uw behandeling moeten verstrekken aan zorgverzekeraars in het kader van hun controletaak. Wanneer u niet wilt dat uw zorgverzekeraar uw diagnose en zorgvraagtypering te weten komt, kunt u dit met het formulier ‘privacyverklaring’ aangeven.

Uitzondering geheimhoudingsplicht
Op de geheimhoudingsplicht van behandelaren geldt in bijzondere omstandigheden een uitzondering. Die uitzondering betreft bijvoorbeeld de gevallen waarop de Meldcode kindermishandeling en huiselijk geweld van toepassing is. Bij huiselijk geweld, kindermishandeling, of een vermoeden daarvan, mag een behandelaar hier melding van doen volgens de in deze meldcode opgestelde richtlijnen.

3.10 Heraanmelding
Als u zich na uitschrijving weer bij ons meldt voor dezelfde klachten, dan kan de behandeling opnieuw worden opgestart. U kunt dan contact zoeken met uw ‘oude’ coördinerend regiebehandelaar en deze zal met u het

vervolg bespreken. In dat geval zullen wij uw huisarts vragen of hij of zij vindt dat een nieuwe verwijzing naar onze organisatie passend is.

3.11 Verschil van opvatting tussen behandelaren
Wanneer tijdens uw behandeling tussen behandelaren een verschil van opvatting over uw behandeling ontstaat, zullen zij hierover met elkaar in gesprek gaan en proberen dit op te lossen. Het verschil van opvatting wordt dan in het multidisciplinaire team besproken. De indicerend regiebehandelaar heeft hierin de doorslaggevende stem.

3.12 Klachten- en geschillenregeling
Het is mogelijk dat tijdens uw behandeling tussen u en uw behandelaar een verschil in opvatting ontstaat over de behandeling. Het is dan belangrijk om dit direct te bespreken en te proberen dit verschil op te lossen. Mocht u hier samen niet uitkomen, dan kunt u de indicerend regiebehandelaar of een collega die niet bij de behandeling betrokken is vragen om te bemiddelen. Als het verschil van opvatting voor u daarna nog niet naar tevredenheid is opgelost kunt u overwegen een klacht in te dienen. U vindt op onze website de adressen waar u dan terecht kunt.

3.13. Aansprakelijkheid
De volgende vormen van aansprakelijkheid zijn van toepassing bij het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie

- **Tuchtrechtelijke aansprakelijkheid**
  De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 en 14 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten, welke aansprakelijkheid niet kan worden overgedragen.
- **Strafrechtelijke aansprakelijkheid**
  De beroepsbeoefenaren kunnen individueel strafrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten welke aansprakelijkheid niet kan worden overgedragen.
- **Verzekering**

De ZZP'ers van het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie moeten zelf een verzekering afsluiten aangaande de persoonlijke civielrechtelijke aansprakelijkheid van de uitoefening in zijn/haar functie.

- **Juridische bijstand**
  De ZZP'er voorziet zelf in adequate rechtsbijstand als er sprake is van een externe klachtprocedure.

4. Verantwoordelijkheden en bevoegdheden binnen de organisatie

4.1. Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie
is verantwoordelijk voor de kwaliteit van de totale zorg die wordt verleend. Zij schept organisatorische kaders en systemen, die nodig zijn voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doelmatige, cliënt gerichte, deskundige en effectieve zorg gewaarborgd blijft. Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie

- zorgt voor een zodanige aanwending van de middelen dat het leveren van verantwoorde zorg door de zorgverlener wordt geoptimaliseerd
- zorgt voor optimale afstemming van de aangeboden zorg op de vraag van cliënten, verwijzers en samenleving. Daartoe onderzoekt zij de markt, stimuleert zij innovatie en faciliteert de ontwikkeling van zorg volgens de laatste professionele standaard
- zorgt voor voldoende en gekwalificeerd personeel voor de uitvoering van de zorg. Zij stelt de professional in staat zijn bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her-)registratie
- zorgt voor protocollen ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming en de uitoefening van cliëntenrechten daarbij
- 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.

De bestuurder (de maten van de maatschap) is verantwoordelijk voor de totstandkoming en vormgeving van het behandelbeleid in zijn geheel binnen het strategisch beleid en financiële kaders. Zij scheppen de randvoorwaarden voor

- Het zorgaanbod voor doelgroepen cliënten

- Een adequate inrichting van de zorgprocessen
- Optimale in- door- en uitstroom van cliënten, passend bij de doelgroep

Verder

- Bepaalt de bestuurder hoeveel professionals van welke beroepsgroepen nodig zijn voor het uitvoeren van het zorgaanbod en zorgen voor voldoende en adequaat gekwalificeerd personeel;
- Beoordeelt de bestuurder periodiek in hoeverre medewerkers en opleidelingen (nog of al) bekwaam zijn en leggen die bekwaamheid schriftelijk vast
- Faciliteert de bestuurder de vaststelling en het laten beheren van instelling specifieke documenten op zorginhoudelijk en bedrijfsvoering gebied
- Stelt de bestuurder de professionals in staat hun deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden passend bij de ontwikkeling van de instelling.
- Geeft de bestuurder professionals de gelegenheid met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden;
- Zal de bestuurder met de professionals zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren
- Blijft de bestuurder bij afwezigheid van de professional(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt die een behandelingsovereenkomst heeft met de instelling.

4.2. Professionals

- De professionals dienen de met de instelling overeengekomen taken uit te voeren conform de binnen de instelling geldende procedures en kaders, en hier binnen autonoom te kunnen handelen volgens de voor hen geldende professionele standaarden.
- Het houdt tevens in dat anderen (daarbij inbegrepen de bestuurder, cliënt en familie of naast- betrokkenen) niet mogen eisen dat een professional zijn beroep uitoefent in strijd met deze door zijn beroepsgroep vastgestelde vakinhoudelijke richtlijnen en beroepscodes.
- De professional biedt zorg aan de cliënt onder zijn individuele verantwoordelijkheid als hulpverlener, vanuit zijn deskundigheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid. De professional is daarbij gehouden rekenschap af te leggen over het eigen handelen.

Opstelling jegens cliënt en naasten. De professional

- gaat op respectvolle en zorgvuldige manier met cliënten om
- verleent zorg naar beste vermogen en zonder aanzien des persoons
- betrekt voor zover mogelijk (passend binnen wettelijke kaders en beleid) naastbetrokkenen actief bij de zorgverlening
- draagt zorg voor voldoende uitleg op begrijpelijk niveau over de voorgenomen behandeling
- behandelt alleen na verkregen toestemming, tenzij getoetst aan wettelijke regels indien behandeling zonder toestemming noodzakelijk is
- draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelplan, tevens voor een evaluatie van dit behandelplan waarbij de cliënt betrokken wordt
- geeft geen informatie aan derden dan met toestemming van de cliënt nadat de gerichte informatie eerst met de cliënt besproken is. Dit alles tenzij wettelijke bepalingen een uitzondering nodig maken.
- Onthoudt zich van het aangaan van zakelijke of persoonlijke contacten met een client.

Deskundigheid en bekwaamheid. De professional

- houdt zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld
- zorgt ervoor dat hij geregistreerd blijft in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register.
- toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de huidige wetenschappelijke inzichten en de consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep (intervisie en supervisie)
- schakelt, indien hij de grenzen van zijn deskundigheid of bekwaamheid bij voortzetting van de zorg zou overschrijden, een collega in die wel de deskundigheid en bekwaamheid bezit.

Dossiervorming
De professional
- is gehouden over iedere cliënt aan wie hij zorg verleent adequaat en bij elk contact te rapporteren en informatie vast te leggen in het cliëntendossier over zijn aandeel in de zorgverlening
- is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht. Dat betekent dat de professional, zonder toestemming van de cliënt, geen informatie geeft aan anderen dan degenen die direct bij de uitvoering van de behandeling betrokken zijn, tenzij wettelijke bepalingen daartoe verplichten. De professional verstrekt niet meer informatie dan noodzakelijk is voor de ontvanger voor een goede uitoefening van diens taak. De geheimhoudingsplicht strekt zich uit tot na het overlijden van de cliënt. Het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie heeft regels vastgelegd over toegang tot en uitwisseling van gegevens in het privacyreglement.

Waarborgen van continuïteit van zorg
De professional
- draagt er zorg voor dat ook tijdens zijn vakantie en verlofdagen de continuïteit van de zorg voor zijn cliënten gewaarborgd is.
- draagt zorg voor een adequate overdracht en toegankelijke informatie ten behoeve van degene die hem vervangt bij (on)voorziene afwezigheid. De vervangend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke professional.
- heeft binnen zijn werkgebied kennis van de sociale kaart van de regio, zodat indien nodig een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen en ketenpartners gewaarborgd is.

Instellingsbeleid
De professional
- is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen, implementeren en uitvoeren van (zorginhoudelijke) procedures
- houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in deze procedures, met inachtneming van de mogelijkheid daarvan in het belang van de cliënt beargumenteerd, gemotiveerd en gedocumenteerd af te wijken
- is gehouden medewerking te verlenen aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de instelling.
- dient te voldoen aan het leveren van de kwalitatieve rapportage en registratie van zijn verrichtingen volgens de daarvoor binnen de instelling geldende regels
- levert indien gevraagd binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten
- houdt zich bij extern optreden aan de afspraken die binnen de instelling gelden betreffende de contacten met de pers, media en andere instanties.
-

De indicerend regiebehandelaar binnen het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie kan een psychiater of een psychotherapeut zijn. Deze is verantwoordelijk voor
- het vaststellen van de diagnose
- In dialoog met de cliënt bespreken, vaststellen en organiseren van interventies en activiteiten.
- Het in samenspraak met de cliënt opstellen en vaststellen van het behandelplan.
- Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de indicerend regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de cliënt
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld.

De coördinerend regiebehandelaar binnen het Instituut voor Vraaggerichte Psychotherapie kan een psychiater, psychotherapeut, of GZ-psycholoog zijn. De verantwoordelijkheden van de coördinerend regiebehandelaar zijn:
- 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.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd.

De medebehandelaar
- Geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan delen van het behandelplan.
- Is verantwoordelijk voor het eigen handelen op het betreffende deel van het behandelplan.
- Voorziet de indicerend of coördinerend regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken.
- Sluit zijn deel van de behandeling en begeleiding af en maakt hiervan een aantekening in het dossier en stelt ook de coördinerend regiebehandelaar in kennis van de inhoud en resultaten daarvan.

Een behandelaar raadpleegt in ieder geval de indicerend regiebehandelaar:
- wanneer de cliënt om een gesprek met de regiebehandelaar vraagt,
- wanneer er sprake is van een nog niet verwachte verbetering van de symptomen zodanig dat de behandeling waarschijnlijk afgesloten kan worden,
- bij andere ontwikkelingen die niet in het behandelplan zijn voorzien

Een indicerend regiebehandelaar raadpleegt in ieder geval een psychiater
- wanneer bij een evaluatie of tussendoor bij een psychiatrisch ziektebeeld sprake is van verergering, wijziging van de symptomen of onverwacht uitblijven van verbetering of herstel,
- wanneer er sprake is van een risicovolle ontwikkeling waarbij overwogen wordt het beroepsgeheim te doorbreken,
- wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt (waaronder suïcidegevaar, in ieder geval vanaf ambivalent) of bij een suïcide.
- bij vragen over (de eventuele noodzaak tot) medicatie en bij nieuwe cliënten, die al psychofarmaca gebruiken
- als een lichamelijke ziekte of klacht de diagnostiek compliceert,
- bij vragen over lichamelijke klachten en bij vermoeden van lichamelijke ziektebeeld

Consulent / supervisor
Een consulent / supervisor is een professional die vanuit zijn specifieke deskundigheid en op verzoek van een indicerend regiebehandelaar een advies geeft ten aanzien van de behandeling, zonder zelf de uitvoering van of verantwoordelijkheid voor (een deel van) de behandeling te hebben. Een consulent / supervisor wordt met een gerichte vraagstelling geraadpleegd op een specifiek deskundigheidsterrein. De consulent geeft slechts advies. Degene die het advies ontvangt is (na overleg met de indicerend regiebehandelaar) verantwoordelijk voor het al dan niet opvolgen van het advies.

Veilig Incidenten Melden
Indien aan de orde meldt de professional eventuele fouten en incidenten in de zorgverlening aan cliënten in het team. Noodzakelijke maatregelen worden direct genomen. Dit alles wordt opgenomen in het VIM register en jaarlijks geëvalueerd. Indien nodig wordt beleid gemaakt of aangepast.

N.B. Het onderscheid tussen verschillende rollen in het behandelproces, met daaraan gekoppelde bevoegdheden en verantwoordelijkheden, sluit niet uit dat deze rollen in de praktijk in één professional samen kunnen vallen. Een BIG-geregistreerde professional die bevoegd is tot het stellen van diagnoses en behandelindicaties (bijvoorbeeld psychiater of psychotherapeut) kan tegelijkertijd zowel de rol van indicerend als coördinerend regiebehandelaar vervullen.

4.3 Behandelaar-in-opleiding
De behandelaar-in-opleiding tot psychotherapeut wordt gezien als assistent van de behandelaar in de beroepsgroep, waarbinnen deze wordt opgeleid. De behandelaar-in-opleiding is derhalve werkzaam onder de verantwoordelijkheid van deze behandelaar die daarmee optreedt als werkbegeleider. Daarnaast krijgt de behandelaar-in-opleiding supervisie in het kader van de opleiding. De behandelverantwoordelijkheid en het toezicht op de taakuitoefening van de behandelaar-in-opleiding, ligt bij de werkbegeleider, die dan ook indicerend regiebehandelaar moet zijn.

4.4. intakecoördinator
De intakecoördinator maakt deel uit van het behandelteam en is verantwoordelijk voor het proces rond de intake door
- Bewaken (kwaliteit van) bespreken van binnenkomende verwijzingen en aanmeldingen
- Vraagbaak te zijn voor verwijzers en (potentiële) cliënten
- Het instellen van een eventuele aanmeldstop.