

## Professioneel Statuut Accare

Eigenaar : Raad van Bestuur  
Auteur : Alice Broersma  
Functie : jurist  
Datum : 13 mei 2019



Wijziging ten opzichte van  
versie 7:

Bijlage 2: eisen gemeenten en  
zorgverzekeraars tav  
regiebehandelaarschap

Status  
Versie  
Organisatieonderdeel van toepassing  
Vindplaats  
Vastgesteld door  
Vastgesteld op  
Evaluatie/revisiedatum  
Code  
Aantal pagina's incl. voorblad en bijlagen

Definitief  
6  
Accare totaal  
Accarenet  
Raad van Bestuur  
13 mei 2019  
13 mei 2019  
K&Z | AJB | PS 8  
18

# Professioneel Statuut

## 1 Inleiding

De behandeling van een patiënt wordt binnen Accare regelmatig door meer dan één behandelaar uitgevoerd. Er is dan vrijwel altijd sprake van samenwerking tussen verschillende disciplines en behandelaars. Bovendien is het werk organisatorisch ingebed in regio's met leidinggevendenden die eveneens een rol vervullen bij het dagelijkse werk.

Accare is ervan overtuigd dat goed samenwerkende professionals een belangrijke factor zijn voor het aanbieden en verlenen van adequate zorg.

In dit professioneel statuut wordt beschreven hoe de verantwoordelijkheden en bevoegdheden tussen de verschillende disciplines<sup>1</sup> zijn verdeeld en hoe de verantwoordelijkheden van behandelaars en leidinggevendenden zich ten opzichte van elkaar verhouden.

Dit professioneel statuut biedt algemene kaders. Daarbinnen bestaat voor de regio's ruimte voor eigen beleid.

Het professioneel statuut beschrijft, zoals gezegd, vanuit het multidisciplinaire karakter van de zorg de verhouding tussen Accare als instelling en de professionals en tussen de professionals onderling. Hierbij wordt rekening gehouden met de wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheden, beroepscodes, eisen van gemeenten en zorgverzekeraars, opleidingseisen evenals met de binnen Accare geldende richtlijnen en voorschriften. Dit professioneel statuut geeft weer hoe Accare invulling geeft aan de eis dat er sprake moet zijn van een zodanige verantwoordelijkheids-toedeling dat dit redelijkerwijs moet leiden tot verantwoorde zorg en goed hulpverlenerschap.

Het is de bedoeling dat Accare breed volgens de uitgangspunten van dit professioneel statuut wordt gewerkt. Daar waar dit niet mogelijk is zal moeten worden bekeken hoe onder de gegeven omstandigheden de uitgangspunten zo dicht mogelijk worden benaderd.

Afgezien van de wettelijk vastgelegde verantwoordelijkheden is dit professioneel statuut geen wet maar een leidraad voor het werken binnen Accare. Professionals moeten echter steeds hun handelen blijven afwegen en het belang van de patiënt daarbij voorop stellen. Het professioneel statuut biedt daarbij een handvat maar als feiten en omstandigheden daartoe aanleiding geven kan van dit professioneel statuut gemotiveerd en beargumenteerd worden afgeweken in het belang van de patiënt.

Bij het opstellen van dit professioneel statuut is gebruik gemaakt van het model Kwaliteitsstatuut, zoals dit in maart 2016 is opgesteld door de branche- en beroepsverenigingen in de GGZ in samenwerking met Zorgverzekeraars Nederland. Dit model Kwaliteitsstatuut is van toepassing op de zorg die onder de Zorgverzekeringswet valt. Voor de zorg aan minderjarige cliënten is het gebruik van het kwaliteitsstatuut niet verplicht. Accare heeft een kwaliteitsstatuut gemaakt zowel voor de zorg voor meerderjarige als voor de zorg voor minderjarige cliënten. Bij de zorg voor

---

<sup>1</sup> Daar waar gesproken wordt over disciplines wordt dit bedoeld in de zin van de functie waarin iemand is aangesteld en op basis waarvan bevoegdheden en verantwoordelijkheden zijn toegekend.

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

minderjarige cliënten is echter meer ruimte genomen voor een beredeneerde afwijking, omdat het Modelkwaliteitsstatuut is geschreven voor de zorg aan volwassenen. Dit betreft bijvoorbeeld de toekenning van regieverantwoordelijkheid aan de orthopedagoog-generalist, de kinder- en jeugdpsycholoog NIP en de GGZ-arts.

Het kwaliteitsstatuut heeft als doel om voor cliënten en financiers inzichtelijk te maken hoe Accare aan de minimale kwaliteitsaspecten vorm en inhoud geeft. Tevens dient het kwaliteitsstatuut als kader voor werkafspraken binnen de organisatie. Deze werkafspraken zijn verder uitgewerkt in dit Professioneel Statuut.

Bij het opstellen, bijstellen en evalueren van het Professioneel Statuut zal de inhoud altijd worden getoetst op proportionaliteit en uitvoerbaarheid.

## 2 Beroepshouding

Accare hanteert de volgende uitgangspunten met betrekking tot de beroepshouding van de bij haar werkzame professionals. Deze uitgangspunten geven kort en krachtig weer wat professionals van elkaar en wat patiënten van Accare mogen verwachten:

### Medewerkers van Accare

- Nemen de hulpvraag van het kind en ouders als uitgangspunt voor de geboden zorg.
- Werken doelgericht en planmatig omdat we weten dat dit – naast de inzet van werkzame interventies – de bouwstenen zijn voor effectief behandelen.
- werken volgens de principes van evidence based practice door zorgprogramma's in de dagelijkse praktijk te integreren en de laatste kennis gestructureerd te delen via thematische kennislijnen.
- Evalueren de behandeldoelen regelmatig en doen metingen om zicht te krijgen op het wel of niet bereiken van deze doelen.
- Werken met kinderen en ouders samen en communiceren helder en betrouwbaar in alle fasen van het behandelproces.
- Helpen kinderen en jongeren weer mee te doen op school, thuis en met vrienden en helpen ouders bij het opvoeden en gezond laten opgroeien van hun kinderen.
- Laten geen patiënten tussen wal en schip raken, dat wil zeggen dragen er zorg voor dat er binnen afgesproken en acceptabele termijnen passende hulp geboden wordt
- Nemen de verantwoordelijkheid voor hun eigen taak en daar waar nodig nog wat meer
- Werken samen met degenen om wie het gaat en samen met ketenpartners als dat nodig is. In die samenwerking met ketenpartners durven ze het voortouw te nemen, bewaken ze het overzicht en durven ze ook buiten de gebaande paden te werken.

Deze uitgangspunten zijn terug te vinden in de behandelvisie van Accare.

Naast het invoeren van instrumenten om kwaliteit te toetsen en ontwikkeling te stimuleren is de houding waarin we ons werk uitvoeren van belang voor het verder ontwikkelen van kwaliteit. Als iedere medewerker bereid is de ander te laten leren en zelf te leren, zijn we een lerende organisatie. Dat betekent anderen, ongeacht kennisniveau, lerend durven wijzen op fouten of

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

verschil van inzicht. Het vraagt van medewerkers dat zij van elkaar weten waar ze zich op willen ontwikkelen en waar ze goed in zijn.

### 3 Verantwoordelijkheid

1. De Raad van Bestuur bestuurt Accare en is daarmee verantwoordelijk voor het totale beleid en de gang van zaken binnen de instelling. Dit betreft zowel de bedrijfsvoering, de patiëntenzorg, als het scheppen van adequate randvoorwaarden hiervoor. De Raad van Bestuur handelt binnen de Zorgbrede Governance Code.
2. De Raad van Bestuur kan taken delegeren aan het regiomanagement maar blijft eindverantwoordelijk voor de kaders. De regiomanagers zijn bij delegatie verantwoordelijk voor het behandelbeleid en de organisatie van de zorg binnen hun eigen regio en de bedrijfsmatige aspecten daarvan.
3. De bestuurder, de directie en het regiomanagement dragen, in die hoedanigheid, geen behandelverantwoordelijkheid voor de behandeling van een individuele patiënt maar zijn wel verantwoordelijk voor de randvoorwaarden waarbinnen de patiëntenzorg wordt uitgevoerd.
4. Accare respecteert de professionele autonomie van professionals. Aan de andere kant dient de professional protocollen en richtlijnen in de instelling in acht te nemen.

### 4 Bekwaam en bevoegd

1. Accare werkt met geregistreerde behandelaren (norm van de verantwoorde werktoedeling). De behandelaren zijn geregistreerd in het BIG-register, dan wel in het Kwaliteitsregister Jeugd (SJKJ). Daarvan wordt alleen afgeweken wanneer dit de kwaliteit van de hulp niet nadelig beïnvloedt of juist noodzakelijk is voor de kwaliteit van de hulp (de 'tenzij' bepaling).
2. Een behandelaar is alleen bevoegd handelingen te verrichten:
  - die binnen het deskundigheidsgebied van de betreffende beroepsgroep vallen en
  - waartoe hij ook bekwaam is en
  - waartoe hij door Accare is aangewezen .
3. Voorbehouden handelingen, in de zin van de BIG of BOPZ, mogen alleen in opdracht van een arts of psychiater worden uitgevoerd.
4. Bekwaamheid betekent niet alleen dat een medewerker voldoende kennis en ervaring heeft om een handeling naar behoren te verrichten maar ook dat de medewerker weet wanneer de grens van zijn of haar deskundigheid en bekwaamheid is bereikt en wanneer hij of zij een deskundige collega dient te raadplegen c.q. de behandeling aan een ander dient over te dragen.

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

5. In het voortgangsgesprek tussen leidinggevende en medewerker wordt met iedere medewerker geëvalueerd hoe zijn actuele vaardigheden op de volgende competenties zijn: professionele verantwoordelijkheid, diagnostiek en behandeling, visie en methodiekontwikkeling, professionele sturing, kennis, evidence based practice, verantwoordelijk, effectief, samenwerken, patiënt centraal en klantgericht, de ander in zijn kracht zetten en (zelf)reflectie.
6. Hiermee willen we naast het systeem van waarborg van kwaliteit door middel van beroepsregisters (zoals het BIG) een aanvullend kwaliteitssysteem invoeren dat vooral gericht is op een lerende en zich ontwikkelende medewerker en organisatie. We willen dus sturen op de combinatie “diploma en daadwerkelijke output”.

## 5 Regieverantwoordelijkheid

1. Regieverantwoordelijkheid is de verantwoordelijkheid voor de integrale behandeling en de regievoering over het gehele zorgproces van een individuele patiënt. Daarnaast is de regiebehandelaar het centrale aanspreekpunt voor de patiënt<sup>2</sup> en andere betrokkenen.
2. Er is sprake van regieverantwoordelijkheid in alle fasen van het zorgproces: van de allereerste start in de diagnostiekfase tot ontslag. In bijlage 1 zijn de taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar nader uitgewerkt.
3. Regieverantwoordelijkheid kan slechts door één persoon worden uitgeoefend: door de regiebehandelaar. Verantwoordelijkheid kan niet door een team worden uitgeoefend.
4. De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken behandelaren en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. Indien een verschil van mening of inzicht niet op deze manier kan worden opgelost kunnen zowel de regiebehandelaar als een van de betrokken behandelaren escaleren naar de regiomanager behandelzaken (*escalatieprocedure*).
5. De regieverantwoordelijkheid moet bij afwezigheid worden overgedragen aan een waarnemer of vervanger.
6. Taken die behoren tot de regieverantwoordelijkheid kunnen worden gedelegeerd (zie bijlage). De verantwoordelijkheid zelf kan niet worden gedelegeerd.
7. Ieder teamlid is verantwoordelijk voor de uitvoering van het eigen aandeel in de behandeling en is daarop ook aanspreekbaar.

---

<sup>2</sup> In de praktijk is de behandelcoördinator vaak het eerste aanspreekpunt voor de patiënt, maar als de patiënt dit wenst is de regiebehandelaar beschikbaar en bereikbaar als aanspreekpunt.

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

8. Het teamlid voorziet de regiebehandelaar van informatie en/of betreft de regiebehandelaar zo nodig nadrukkelijker bij de behandeling, zodat de regiebehandelaar zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken.
9. Binnen Accare kunnen de volgende disciplines regiebehandelaar zijn:

Jeugdhulp	BGGZ (volwassenen)	SGGZ (volwassenen)
(Kinder- en jeugd) psychiater		(Kinder- en jeugd) psychiater
Klinisch psycholoog	Klinisch psycholoog	Klinisch psycholoog
Klinisch neuropsycholoog	Klinisch neuropsycholoog	Klinisch neuropsycholoog
GZ-psycholoog	GZ-psycholoog	GZ-psycholoog
Psychotherapeut	Psychotherapeut	Psychotherapeut
Verpleegkundig Specialist	Verpleegkundig Specialist	Verpleegkundig Specialist
Orthopedagoog-generalist	Orthopedagoog-generalist (zie NB 2 & bijlage 3)	Orthopedagoog-generalist (zie NB 3 & bijlage 3)
Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP	Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP (zie NB 2 & bijlage 3)	Kinder- en Jeugdpsycholoog NIP (zie NB 3 & bijlage 2/3)
GGZ-arts (zie NB 1 & bijlage 2)		

#### NB

- (1) De GGZ-arts kan regiebehandelaar zijn wanneer deze van het regiomanagement expliciet de bevoegdheid heeft gekregen om regiebehandelaar te zijn (dit onderscheid ze van de AIOS en ANIOS). En indien dit in overeenstemming is met de eisen die de gemeente stelt aan het regiebehandelaarschap.
- (2) De orthopedagoog-generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog NIP kunnen in de *BasisGGZ* regiebehandelaar blijven voor cliënten van 18 jaar en ouder, alleen wanneer deze al voor hun 18<sup>e</sup> een orthopedagoog-generalist of kinder- en jeugdpsycholoog NIP als regie- c.q. hoofdbehandelaar hadden. Voorwaarde is wel dat de behandeling in het 18<sup>e</sup> jaar wordt afgerond<sup>3</sup>. Voor nieuw aangemelde cliënten van 18 jaar en ouder kunnen de orthopedagoog-generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog geen regiebehandelaar zijn.
- (3) De orthopedagoog-generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog NIP kunnen in de *Specialistische GGZ* regiebehandelaar blijven voor cliënten van 18 jaar en ouder wanneer deze voor hun 18<sup>e</sup> al een orthopedagoog-generalist of kinder- en jeugdpsycholoog NIP als regie- c.q. hoofdbehandelaar hadden<sup>4</sup>. Voor nieuw aangemelde cliënten van 18 jaar en ouder kunnen de orthopedagoog-generalist en de kinder- en jeugdpsycholoog geen regiebehandelaar zijn.

<sup>3</sup> op basis van de ontheffingsregeling regiebehandelaarschap bij overgang vanuit de Jeugdwet (Bron: NZa nadere regel "Generalistische basis-ggz, kenmerk NR/REG-1716, pagina 2)

<sup>4</sup> bij jeugdigen en bij cliënten van 18 jaar en ouder waarvan de behandeling al voor hun 18<sup>e</sup> is gestart met de orthopedagoog-generalist als regie- c.q. hoofdbehandelaar. Bron: NZA-tariefbeschikking gespecialiseerde ggz (kenmerk: TB/REG-17600-01) Voor zorg geleverd aan patiënten die de leeftijd van 18 jaar bereiken gedurende hun op grond van de Jeugdwet gestarte behandeling, die als initiële dbc met zorgtype 147 onder de Zvw in rekening wordt gebracht, worden in aanvulling op de hiervoor genoemde behandelaren ook de kinder- en jeugdpsycholoog en orthopedagoog generalist aangemerkt als regiebehandelaar.

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

10. Wanneer de regiebehandelaar geen (kinder- en jeugd) psychiater of klinisch psycholoog is dan is er altijd een (kinder- en jeugdpsychiater of klinisch psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie.
11. Vanwege het belang van continuïteit van zorg is een wisseling van regiebehandelaar in beginsel ongewenst. Een wisseling van regiebehandelaar gebeurt altijd in overleg met de patiënt/cliënt en eventueel zijn naasten, en is wel mogelijk of wenselijk in geval van:
- een nieuwe fase van de behandeling,
  - een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het zwaartepunt in de behandeling,
  - op verzoek van de patiënt (met redenen omkleed),
  - de regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (bijvoorbeeld in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag),
  - wanneer op basis van de BOPZ een psychiater als regiebehandelaar is vereist (bijv. als er sprake is van een voorwaardelijke rechterlijke machtiging).
13. Bij multidisciplinaire behandeling geldt het volgende:
- De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel<sup>5</sup> in de inhoudelijke behandeling.
  - De regiebehandelaar zorgt ervoor dat in samenspraak met en naar tevredenheid van de patiënt/cliënt een behandelplan wordt opgesteld en stelt deze vast;
  - De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat het behandelplan wordt uitgevoerd en – zo nodig – wordt bijgesteld.
  - De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle behandelaren die bij de behandeling van de patiënt/cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd.
14. Binnen Accare willen we onze bekwaamheden steeds verder ontwikkelen, daarom kan een aanwezige en zichtbare regiebehandelaar een belangrijke bijdrage leveren aan de ontwikkeling van professionals.
15. Regieverantwoordelijkheid brengt met zich mee dat de regiebehandelaar beoordeelt wanneer hij de patiënt zelf ziet. In de diagnostiekfase moet hij de patiënt wel zelf zien of spreken (face-to-face, ear-to-ear of bit-to-bit).
16. Wanneer meerdere zorgaanbieders tegelijkertijd bij de behandeling van cliënt zijn betrokken, dan spant de regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de cliënt. Het is van essentieel belang dat in de behandeling de juiste c.q. aangewezen deskundigheid wordt betrokken. De cliënt kan in samenspraak met de zorgaanbieder kiezen wie van de bij de behandeling betrokken zorgverleners als regiebehandelaar zal optreden.

## 6 Inzet van disciplines

---

<sup>5</sup> Onder wezenlijk aandeel wordt het volgende verstaan: Met een ‘wezenlijk aandeel in de behandeling’ wordt benadrukt dat een regiebehandelaar voldoende/substantieel betrokken moet zijn bij de behandeling en niet slechts een managementfunctie dient te vervullen (bron: GGZ NL).

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

1. De inzet van de discipline is afhankelijk:
  - a) van de complexiteit van diagnostiek en behandeling (bijvoorbeeld aard van de zorg of doelgroep). De zorgbehoefte van de cliënt is bepalend voor de inzet van de juiste expertises. De inschatting wordt gemaakt door een deskundige regiebehandelaar. Daarnaast gelden de uitgangspunten met betrekking tot bevoegdheid en bekwaamheid, zoals die eerder zijn beschreven.
  - b) van de eisen die gemeenten of zorgverzekeraars aan het hoofd- of regiebehandelaarschap stellen. Deze zijn uitgewerkt in de bijlagen 2 en 3. Niet in alle gemeenten is bijvoorbeeld de GGZ-arts of de Orthopedagoog-generalist toegelaten voor alle zorg.

## 7 Voorbehouden en risicovolle handelingen

1. Het voorschrijven van medicatie is voorbehouden aan artsen en onder voorwaarden aan verpleegkundig specialisten ggz.

Verpleegkundig specialisten GGZ mogen medicatie voorschrijven onder de volgende voorwaarden:

- a) Het gaat om het voorschrijven van medicatie binnen de GGZ;
  - b) De verpleegkundig specialist GGZ mag alleen medicatie voorschrijven als dit een routinematige handeling betreft, van een beperkte complexiteit en waarvan de risico's te overzien zijn.
  - c) Het voorschrijven van medicatie is gebaseerd op landelijk geldende richtlijnen, standaarden en daarvan afgeleide protocollen.
2. Wanneer de regiebehandelaar geen kinder- en jeugdpsychiater is dan moet de kinder- en jeugdpsychiater in een aantal gevallen worden geraadpleegd<sup>6</sup>. Hetzelfde geldt in de dienst buiten kantooruren in de verhouding tussen voorwacht en achterwacht.
    - a) Bij vragen over medicatie (in ieder geval bij nieuwe patiënten die psychofarmaca gebruiken).  
Wanneer de regiebehandelaar een verpleegkundig specialist is dan hoeft de kinder- en jeugdpsychiater niet geraadpleegd worden bij alle nieuwe patiënten die psychofarmaca gebruiken. Raadpleging is dan alleen nodig in geval van vragen.
    - b) Bij vragen over somatische klachten of ziektebeelden of wanneer een lichamelijke ziekte of klacht de diagnostiek of behandeling compliceert.
    - c) Bij vragen over psychotische of ernstig depressieve symptomen.
    - d) Bij vragen over (mogelijke) suïcidaliteit, automutilatie en agressief gedrag.
    - e) Bij vragen over onvoorziene of onverklaarbare verergering of wijziging van de symptomen of bij onverklaarbaar uitblijven van verbetering.

---

<sup>6</sup> In de opsomming wordt gesproken over "vragen". Dit houdt in dat een kinder- en jeugdpsychiater niet in alle genoemde situaties geraadpleegd hoeft te worden maar wel in situaties waarin er vragen zijn over of twijfel over de juiste aanpak. Daarbij kan ook eerst een deskundige collega zijn gevraagd. Hoe risicovoller de situatie hoe eerder geraadpleegd zal moeten worden.

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet



- f) Wanneer dit noodzakelijk is voor de uitvoering van de wet BOPZ.
  - g) In alle gevallen van twijfel over de vraag of de kinder- en jeugdpsychiater moet worden ingeroepen.
3. In de BIG zijn een aantal voorbehouden handelingen opgenomen. In bijlage 4 is uitgewerkt wie wat mag.
  4. Op grond van de BOPZ zijn er bijzondere bevoegdheden voor psychiaters die andere disciplines niet hebben.
    - a) het afgeven van een geneeskundige verklaring bij een IBS
    - b) het afgeven van een geneeskundige verklaring bij een voorlopige machtiging
    - c) het afgeven van een geneeskundige verklaring bij een (verlenging van een) voorwaardelijke machtiging + opstellen van een BOPZ-behandelplan in overeenstemming met de patiënt.

Bij het toepassen van middelen en maatregelen is een arts of psychiater verantwoordelijk voor de beslissing en moet daarom *altijd* zo mogelijk vooraf en anders direct achteraf door medewerkers worden ingeschakeld. De arts/psychiater moet beoordelen (vooraf) of toetsen (achteraf) of toepassing van middelen of maatregelen gerechtvaardigd is. (zie hiervoor de notitie *Het toepassen van middelen en maatregelen en de rol van de arts/psychiater*, 20 juni 2006)

## 8 Opleiding/detachering

1. In opleidingssituaties moet de supervisor steeds de bekwaamheid van de opleiding inschatten en is ook verantwoordelijk voor deze inschatting. Dit is bepalend voor de handelingen die de opleiding zelfstandig kan verrichten,
2. Hoe de verantwoordelijkheid is geregeld bij detachering naar andere werkplekken is afhankelijk van de afspraken daarover.

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

## Bijlage 1

### Verantwoordelijkheden en Taken regiebehandelaar

#### Verantwoordelijkheden regiebehandelaar (proces)

- I De regiebehandelaar:
  - zorgt ervoor dat door hemzelf of door een andere deskundige een werkdiagnose wordt gesteld (voor zover nog niet beschikbaar);
  
- II De regiebehandelaar:
  - zorgt ervoor dat op basis van de werkdiagnose een behandelplan wordt opgesteld, zoveel mogelijk in overleg met de patiënt en/of diens naaste betrekkingen;
  - zorgt ervoor dat het behandelplan wordt vastgesteld in een overleg met alle disciplines die een aandeel nemen in de uitvoering van het behandelplan;
  - scheidt de benodigde voorwaarden voor een verantwoorde uitvoering van het behandelplan;
  - initieert de uitvoering van het behandelplan en bewaakt de voortgang; stuurt andere betrokken zorgverleners aan; toetst of de door hen geleverde bijdragen aan de behandeling van de patiënt met elkaar in verhouding zijn en passen binnen het behandelplan en intervenueert zo nodig;
  - evalueert (periodiek) de voortgang van het proces en de effectiviteit;
  
- III De regiebehandelaar staat er garant voor dat het team beschikt over de benodigde competenties;
  - ziet erop toe dat alle relevante deskundigheden worden benut en neemt (controversiële) besluiten niet eerder dan nadat alle betrokken inhoudelijke deskundigheden zijn geconsulteerd;
  - staat er garant voor dat alle teamleden over voldoende deskundigheid beschikken voor het uitvoeren van hun aandeel in het zorgtraject;
  - ziet erop toe dat in alle fasen van het behandelingstraject dossiervoering plaatsvindt die voldoet aan de daaraan te stellen eisen;
  - is aanspreekpunt voor de patiënt, diens naasten en diens eventuele wettelijke vertegenwoordiger, is beschikbaar en bereikbaar.

#### Taken regiebehandelaar: zelf doen of delegeren?

De bovenstaande tekst laat ruimte om taken te delegeren (NB verantwoordelijkheden kunnen niet worden gedelegeerd). De regiebehandelaar is een centrale persoon binnen de behandeling en beschikbaar en bereikbaar is voor zowel behandelaren als cliënten.

Er kan worden gekozen voor een behandelcoördinator aan wie de regiebehandelaar taken delegeert. Het takenpakket van de behandelcoördinator kan per behandeling worden vastgesteld, maar ook per afdeling, locatie, regio, afhankelijk van de samenstelling van het multidisciplinaire team.

#### *Algemeen kader*

Bij het invullen van de hieronder genoemde verantwoordelijkheden wordt uitgegaan van een gezond samenspel tussen regiebehandelaar, behandelcoördinator en medebehandelaar, waarin een ieder zijn rol neemt. In dit samenspel handelt elke behandelaar zoals een goed behandelaar betaamt. Hij kent zijn grenzen en vraagt hulp wanneer hij aanloopt tegen zijn eigen grenzen. Ook vergewist een behandelaar zich van de grenzen van zijn collega en neemt zijn verantwoordelijkheid voor het proces van de behandeling. Afhankelijk van elkaars kennis en kunde is de regiebehandelaar actiever en uitgebreider betrokken. Beslissingen worden in overleg genomen, waarbij, opnieuw afhankelijk van

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

elkaars kennis en kunde, regiebehandelaar, behandelcoördinator en medebehandelaar meer of minder actief met elkaar in contact zijn. In de minimale variant (expliciet afgesproken in een algemene afspraak tussen regiebehandelaar, behandelcoördinator en medebehandelaar) besluit de medebehandelaar (uiteeraard na meekijken van de regiebehandelaar) tot het diagnostiekplan, behandelplan, etc. en doet daar verslag van in het EPD, en overleg vindt plaats als de behandelcoördinator of medebehandelaar dat nodig vindt.

In de maximale variant doen regiebehandelaar, behandelcoördinator en medebehandelaar veel samen, nemen samen de beslissingen etc. Dit is afhankelijk van competenties van elk van de behandelaren en van de problematiek van de cliënt.

Met andere woorden: iedereen is er alert op dat een behandeling goed verloopt en is verantwoordelijk daarvoor.

... naar de schema's op de volgende pagina's ...

Datum: 13 mei 2019	Auteurs Alice Broersma	Eigenaar : RvB
Code: K&A   AJB   PS 8	Status : vastgesteld	Versie : 8
Evaluatie/Revisiedatum: 1.3.2020	Organisatieonderdeel: Accare totaal	Vindplaats : Accarenet

## I – Verantwoordelijkheden in de diagnostiekfase

De regiebehandelaar zorgt ervoor dat door hemzelf of door een andere deskundige een werkdiagnose wordt gesteld (voor zover nog niet beschikbaar);

A Taken	Zelf uit te voeren door de regiebehandelaar, delegeren aan een behandelcoördinator of medebehandelaren, gezamenlijke uitvoering?	Verantwoordelijkheid behandelcoördinator, medebehandelaar en dus elke behandelaar.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Afspraak over verdeling taken<sup>7</sup> Deze worden vastgelegd in het behandelplan.</li> </ul>	<p>Samen. Wanneer dit niet gezamenlijk wordt opgepakt neemt de regiebehandelaar het initiatief. Het vastleggen van de afspraken kan gedelegeerd worden. Een ieder checkt of de afspraken over de eigen rol goed zijn vastgelegd.</p>	<p>Medeverantwoordelijk voor goede afspraken.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Als het gaat om wanneer en bij welke omstandigheden de regiebehandelaar geïnformeerd moet worden geldt het hierboven genoemde algemene kader. Bij extra risico's kan het nodig zijn om afspraken expliciet vast te leggen in het EPD</li> </ul>	<p>Samen. Wanneer dit niet gezamenlijk wordt opgepakt neemt de regiebehandelaar het initiatief.</p>	<p>Medeverantwoordelijk voor goede afspraken.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Uitvoering van het onderzoek</li> </ul>	<p>Kan worden gedelegeerd, mits 1x contact (zie hieronder B)</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Vaststellen diagnose cq. toetsen van de door medebehandelaars voorgestelde diagnose aan de eigen kennis en waar nodig bijstelling van de voorgestelde diagnose</li> </ul>	<p>Zelf uitvoeren en waar mogelijk delegeren of samen uitvoeren.</p>	<p>Actieve rol om de juiste informatie onder de aandacht van de regiebehandelaar te brengen.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Besluitvorming behandelindicatie –</li> </ul>	<p>Regiebehandelaar – vindt plaats in multidisciplinair overleg</p>	<p>Voorziet de regiebehandelaar van informatie zodat een goede beslissing genomen kan worden.</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Adviesgesprek met kind/ouders</li> </ul>	<p>Kan worden gedelegeerd, indien gewenst samen. De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor de patiënt en diens wettelijke vertegenwoordiger(s)/naasten, is beschikbaar en bereikbaar*.</p>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>Typering (DBC of productcode)</li> </ul>	<p>Kan worden gedelegeerd</p>	<p>Vult zorgvuldig de benodigde gegevens in</p>
<ul style="list-style-type: none"> <li>Opstellen van de diagnostiekbrief</li> </ul>	<p>Kan worden gedelegeerd. Ondertekening kan worden gedelegeerd, indien gewenst samen.</p>	
B Direct contact met de patiënt	Zelf uit te voeren door de regiebehandelaar, delegeren aan een behandelcoördinator of medebehandelaren, gezamenlijke uitvoering?	Verantwoordelijkheid behandelcoördinator, medebehandelaar en dus elke behandelaar.
<ul style="list-style-type: none"> <li>Tenminste 1x Face-to-Face-contact (medebeoordeling) en zoveel vaker als nodig ijk verantwoorde zorg.</li> <li>Overige contacten</li> </ul>	<p>Zelf</p> <p>Kan worden gedelegeerd, indien gewenst samen. De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor de Patiënt en diens wettelijke vertegenwoordiger(s)/naasten, is beschikbaar en bereikbaar.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Voorziet de regiebehandelaar van adequate informatie.</li> <li>Schakelt de regiebehandelaar in conform algemeen kader of evt. expliciete afspraken.</li> </ul>

<sup>7</sup> Gebaseerd op C2011.088 en C2011.089 + Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg (aandachtspunt 1 en 6)

\* In de praktijk is de behandelcoördinator vaak het eerste aanspreekpunt voor de patiënt, maar als de patiënt dit wenst is de regiebehandelaar beschikbaar en bereikbaar als aanspreekpunt.

## II – Verantwoordelijkheden in de behandel fase

- zorgt ervoor dat op basis van de werkdiagnose een behandelplan wordt opgesteld, zoveel mogelijk in overleg met de patiënt en/of diens naaste betrekkingen;
- zorgt ervoor dat het behandelplan wordt vastgesteld in een overleg met alle disciplines die een aandeel nemen in de uitvoering van het behandelplan;
- initieert de uitvoering van het behandelplan en bewaakt de voortgang; stuurt andere betrokken zorgverleners aan; toetst of de door hen geleverde bijdragen aan de behandeling van de patiënt met elkaar in verhouding zijn en passen binnen het behandelplan en intervenueert zo nodig;
- evalueert (periodiek) de voortgang van het proces en de effectiviteit;

A Taken	Zelf uit te voeren door de regiebehandelaar, delegeren aan een behandelcoördinator of medebehandelaren, gezamenlijke uitvoering?	Verantwoordelijkheid behandelcoördinator, medebehandelaar en dus elke behandelaar.
8 Opstellen behandelplan. inclusief het vastleggen van evaluatiemomenten	Kan worden gedelegeerd	Schakelt de regiebehandelaar in conform algemeen kader of evt. expliciete afspraken.
Geven van uitleg en informatie aan kind en ouders, overleg met kind en ouders, Het bereiken van overeenstemming over het behandelplan met kind en ouders.	Kan worden gedelegeerd, indien gewenst samen. De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor de patiënt en diens wettelijke vertegenwoordiger(s)/ naasten, is beschikbaar en bereikbaar *.	Voorziet de regiebehandelaar van informatie zodat deze zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken door up to date verslaglegging in het EPD. Schakelt de regiebehandelaar in conform afspraken.
uitvoeren van het behandelplan toetsen of de activiteiten bijdragen aan het de behandeling en of dit effect sorteert	Kan worden gedelegeerd Samen. Wanneer dit niet gezamenlijk wordt opgepakt neemt de regiebehandelaar het initiatief.	Voorziet de regiebehandelaar van informatie zodat deze zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken door up to date verslaglegging in het EPD.
Evalueren van het behandelplan met de patiënt/ ouders	Kan worden gedelegeerd, indien gewenst samen. De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor de patiënt en diens wettelijke vertegenwoordiger(s)/ naasten, is beschikbaar en bereikbaar *.	Schakelt de regiebehandelaar in conform afspraken. Voorziet in goede communicatie met de patiënt/ouders
Zo nodig bijstellen van het behandelplan	Kan worden gedelegeerd	Medeverantwoordelijk voor
Toetsen of de behandeldoelen zijn bereikt, samen met kind/ouders	Kan worden gedelegeerd	regelmatige evaluatie van het behandelplan en toetsing of de behandeldoelen zijn bereikt.
Afsluiten van de behandeling met kind/ouders	Kan worden gedelegeerd, indien gewenst samen. De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor de patiënt en diens wettelijke vertegenwoordiger(s)/ naasten, is beschikbaar en bereikbaar *.	
Opstellen van de afsluitbrief	Kan worden gedelegeerd. Ondertekening kan worden gedelegeerd, indien gewenst samen.	
Afsluiten DBC	Kan worden gedelegeerd	Vult zorgvuldig de gegevens in.
<b>B Direct contact met de patiënt</b>	<b>Zelf uit te voeren door de regiebehandelaar, delegeren aan een behandelcoördinator of medebehandelaren, gezamenlijke uitvoering?</b>	<b>Verantwoordelijkheid behandelcoördinator, medebehandelaar en dus elke behandelaar.</b>
Zoveel als nodig voor het bieden van verantwoorde zorg.	Zelf	Voorziet de regiebehandelaar van informatie zodat deze zijn
Overige contacten	Kan worden gedelegeerd. De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor de patiënt en diens wettelijke vertegenwoordiger(s)/ naasten, is beschikbaar en bereikbaar *.	verantwoordelijkheid kan waarmaken door up to date verslaglegging in het EPD. Schakelt de regiebehandelaar in conform afspraken.

<sup>8</sup> Deze taken kunnen zich cyclisch herhalen

\* In de praktijk is de behandelcoördinator vaak het eerste aanspreekpunt voor de patiënt, maar als de patiënt dit wenst is de regiebehandelaar beschikbaar en bereikbaar als aanspreekpunt.

### III – Verantwoordelijkheid tav competenties en voorwaarden

De regiebehandelaar staat er garant voor dat het team beschikt over de benodigde competenties;

- ziet erop toe dat alle relevante deskundigheden worden benut en neemt (controversiële) besluiten niet eerder dan nadat alle betrokken inhoudelijke deskundigheden zijn geconsulteerd;
- staat er garant voor dat alle teamleden over voldoende deskundigheid beschikken voor het uitvoeren van hun aandeel in het zorgtraject;
- scheidt de benodigde voorwaarden voor een verantwoorde uitvoering van het behandelplan;
- ziet erop toe dat in alle fasen van het behandelingstraject dossiervoering plaatsvindt die voldoet aan de daaraan te stellen eisen;
- is aanspreekpunt voor de patiënt, diens naasten en diens eventuele wettelijke vertegenwoordiger, is beschikbaar en bereikbaar.

Taken	Zelf uit te voeren door de regiebehandelaar, delegeren aan een behandelcoördinator of medebehandelaren, gezamenlijke uitvoering?	Verantwoordelijkheid behandelcoördinator, medebehandelaar en dus elke behandelaar.
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bij het maken van afspraken over de verdeling van taken wordt meegenomen wie welke competenties heeft, zodat de beste mens op de beste plek terecht komt.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samen. Wanneer dit niet gezamenlijk wordt opgepakt neemt de regiebehandelaar het initiatief.</li> <li>• Samen: het geven &amp; ontvangen van feedback over de uitvoering van taken.</li> <li>• Zelf: het zo nodig geven van functionele aanwijzingen als onvolkomenheden in de uitvoering van taken worden geconstateerd die nav feedback niet zijn opgelost.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Medeverantwoordelijk voor goede afspraken.</li> <li>• Verantwoordelijk voor het up-to-date houden van de eigen bevoegd- en bekwaamheden.</li> <li>• Het geven &amp; ontvangen van feedback over de uitvoering van taken.</li> <li>• Het in acht nemen van de grenzen van de eigen deskundigheid en het op de hoogte stellen van de regiebehandelaar als die situatie zich voordoet.</li> <li>• Het op de hoogte zijn van elkaars competenties.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bewaakt de voorwaarden voor een verantwoorde uitvoering van het behandelplan.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Samen: het geven &amp; ontvangen van feedback over de uitvoering van taken.</li> <li>• Zelf: het zo nodig geven van functionele aanwijzingen als onvolkomenheden worden geconstateerd die nav feedback niet zijn opgelost.</li> <li>• Zelf: het inschakelen van het regiomanagement indien het niet mogelijk is om de voorwaarden zelf te faciliteren.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Het geven &amp; ontvangen van feedback over de uitvoering van taken.</li> <li>• Voorziet de regiebehandelaar van informatie zodat deze zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken.</li> </ul>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dossiervoering in overeenstemming met WGBO, Jeugdwet, RL Dossier en Geheimhouding Accare</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• De regiebehandelaar zorgt voor up-to-date verslaglegging in het EPD van de activiteiten als regiebehandelaar</li> <li>• Samen: het geven &amp; ontvangen van feedback over dossiervoering.</li> <li>• Zelf: het zo nodig geven van functionele aanwijzingen als onvolkomenheden worden geconstateerd die nav feedback niet zijn opgelost.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• up to date verslaglegging in het EPD van het eigen aandeel in de behandeling.</li> <li>• Voorziet de regiebehandelaar van informatie zodat deze zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken</li> <li>• Het geven &amp; ontvangen van feedback over dossiervoering.</li> </ul>

## Bijlage 2: Eisen gemeenten tav regiebehandelaarschap/hoofdbehandelaarschap 2018 (minderjarige cliënten)

Regio	(K&J) Psychiater	Klinisch psycholoog	Klinisch neuropsych.	GGZ-arts	GZ-psycholoog	Orthopedagoog-generalist	K&J Psycholoog	Psychotherapeut	Verpleegkundig Specialist	Anders
Groningen	✓	✓	✓	✗ ✓ <sup>9</sup>	✓	✓	✓	✓	✓	
Noord- en Midden Drenthe	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Zuid-Drenthe	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Friesland	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
IJsselland	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Midden-IJssel/Oost-Veluwe	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓ SPV
Noord Veluwe	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	
Basis GGZ	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	
Specialistische GGZ	✓	✓	✓	✗	✓	✗	✗	✓	✓	
Twente	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	✓ Med.spec.

<sup>9</sup> De GGZ-arts kan wel regiebehandelaar zijn in product 52G11 (individuele behandeling specialistisch licht)

Regio	(K&J) Psychiater	Klinisch psycholoog	Klinisch neuropsych.	GGZ-arts	GZ-psycholoog	Orthopedagoog-generalist	K&J Psycholoog	Psychotherapeut	Verpleegkundig Specialist	Anders
Flevoland Essentiële Functies	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	
Almere	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	
Lelystad SGGZ	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓ Kinderarts
Dronten (geen eisen)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Noord-Oostpolder + Urk	✓	✓	✓	✗	✓	✓	✓	✓	✓	



## Bijlage 3 – Eisen zorgverzekeraars tav regiebehandelaarschap 2018

### Cliënten 18 jaar & ouder<sup>10</sup>

	(K&J) Psychiater Klinisch (neuro) psycholoog	GGZ-arts	GZ-psycholoog	Orthopedagoog- generalist	K&J Psycholoog	Psychotherapeut	Verpleegkundig Specialist
Alle zorgverzekeraars	✓	✗	✓	✗ ✓ <sup>11</sup>	✗ ✓ (zie voetnoot 11)	✓	✓

<sup>10</sup> Cliënten tussen 18 en 23 jaar die voor hun 18<sup>e</sup> zijn aangemeld door een gecertificeerde instelling (jeugdclassering) met behandeling als schorsende voorwaarde opgelegd in een vonnis door de strafrechter vallen onder de Jeugdwet. Hierop zijn de eisen van de gemeente van toepassing.

<sup>11</sup> Bij cliënten die tijdens de behandeling 18 jaar worden en overgaan van de Jeugdwet naar de Zorgverzekeringswet mag de behandeling worden afgerond. Hiervoor geldt een maximale periode van 365 dagen. Indien de behandeling langer duurt dan moet worden overgedragen naar een regiebehandelaar die wel bevoegd is onder de Zorgverzekeringswet.

## Bijlage 4 – Relevante voorbehouden handelingen binnen Accare

Voorwaarde: bekwaamheid aanwezig

Handeling	Arts	Verpleegkundige	Verpleegkundig specialist GGZ	Anderen (bijv. SPH-opgeleide medewerkers)
Injecties	✓	In opdracht functionele zelfstandigheid	✓	In opdracht toezicht & tussenkomst
Katheterisaties (inbrengen maagsonde)	✓	In opdracht functionele zelfstandigheid	In opdracht   functionele zelfstandigheid	In opdracht toezicht & tussenkomst
Voorschrijven medicatie	✓	✗	✓ onder voorwaarden (zie p.7)	✗
Defibrillatie	✓	In opdracht	✓	In opdracht Toezicht en tussenkomst
Puncties	✓	In opdracht   functionele zelfstandigheid bij venapunctie	✓	In opdracht Toezicht en tussenkomst
Heelkundige handelingen	✓	In opdracht	In opdracht	In opdracht Toezicht en tussenkomst