



professioneel statuut Tactus Verslavingszorg oktober 2016

Professioneel statuut Tactus Verslavingszorg

-



Inhoudsopgave

Begrippenlijst	3
1. Inleiding	5
2. Doelen van het professioneel statuut	5
3. Algemene uitgangspunten van de zorg	5
3.1 patiënt/cliënt centraal	5
3.2 gepast gebruik	5
3.3 afstemming en samenwerking vragen om goede afspraken	5
3.4 relatie tot wet- en regelgeving	6
4. Aanbod van zorg aan de patiënt/cliënt	6
5. Zorg bij Tactus Verslavingszorg	6
5.1 geneesheer-directeur/eerste geneeskundige	6
5.2 regiebehandelaar	7
5.3 de behandelaar	11
5.4 escalatieprocedure	11
6. Organisatie van de zorg	12
6.1 medewerkers	12
6.2 dossiervoering	13
6.3 zorgproces	13
6.4 informatie naar patiënten/cliënten	13
6.5 crisis signaleringsplan	13



Begrippenlijst

Bekwaamheid	de zorgverlener dient voldoende kennis en ervaring te hebben ten aanzien van zijn werkzaamheden om die op die naar behoren te verrichten de
Bevoegdheid	zorgverlener dient zijn werkzaamheden uit te voeren binnen de grenzen van zijn wettelijk omschreven deskundigheidsgebied
BIG-beroepen	artsen, tandartsen, apothekers, verloskundigen, verpleegkundigen, fysiotherapeuten, gezondheidszorgpsychologen en psychotherapeuten
BIG-Registratie	beoefenaren van de BIG- beroepen kunnen zich in het BIG-register laten inschrijven indien zij voldoen aan de wettelijke opleidingseisen die voor hun beroep gelden en er voor hun inschrijving geen weigeringsgronden van toepassing zijn
Integrale zorg	het geheel van activiteiten die tot doel hebben alle processen van een zorgaanbieder (in het geval van ketenzorg van meerdere zorgaanbieders) die van invloed zijn op de kwaliteit van de zorg, zodanig te sturen en te borgen dat de zorg de kwaliteit heeft die men met elkaar nastreeft
GBGGZ	generalistische basis ggz, diagnostiek en behandeling van lichte tot matige, niet-complexe psychische problemen of stabiele chronische problematiek
Gepast gebruik	de juiste inzet van hulp, niet meer dan nodig en niet minder dan noodzakelijk, op alle momenten tijdens een behandeling
Intervisie	een vorm van intercollegiale toetsing op locatie waarbij de omstandigheden waaronder en de manier waarop collegae het beroep uitoefenen met elkaar worden besproken ter lering, bewaking van de integriteit en verbetering van de kwaliteit van de zorg
Kwaliteitsvisitatie	een ter plaatse te verrichten onderzoek onder een groep professionals door collegae professionals, waarbij op basis van zelfevaluatie continue kwaliteitsverbetering van de zorgverlening aan patiënten/cliënten wordt nagestreefd
Professional	een zorgverlener die om zorg te kunnen verlenen moet voldoen aan basis-kwaliteitseisen
Professioneel handelen	de beroepsbeoefenaar handelt met de deskundigheid en zorgvuldigheid die van hem in deze situatie verwacht mag worden
Professioneel netwerk	de samenwerking tussen verschillende zorgprofessionals, al dan niet binnen dezelfde zorgaanbieder
Professionele standaard	richtlijnen, beroepsrichtlijnen, gedragscodes, (veld)normen, zorgstandaarden dan wel organisatiebeschrijvingen die betrekking hebben op het gehele zorgproces of een deel van een specifiek zorgproces en die vastleggen wat noodzakelijk is om vanuit het perspectief van de patiënt/cliënt goede zorg te verlenen
Regiebehandelaar SGGZ	de zorgverlener die de regie voert over het zorgproces gespecialiseerde ggz, diagnostiek en specialistische behandeling van (zeer) complexe psychische aandoeningen
Supervisie	het werken onder begeleiding van een supervisor om te leren over de gezondheidszorg
Veldnorm	is een handelingsinstructie voor zorgvuldig en professioneel handelen in de zorg Dergelijke veldnormen worden opgesteld door het veld zelf om aan te geven welke normen zij onderling of in hun betrekkingen met derden in acht zullen nemen en fungeren als toetssteen
Zorgaanbieder	de rechtspersoon, die zorg verleent binnen het domein van de geestelijke gezondheidszorg en verslavingszorg



Zorgstandaarden
Zorgpaden

professioneel statuut Tactus Verslavingszorg oktober 2016
een beknopt raamwerk voor het complete aanbod aan zorg
een zorgpad/klinisch pad is een complexe interventie om de
gemeenschappelijke besluitvorming en organisatie van zorgprocessen te
verwezenlijken voor een specifieke groep van patiënten/cliënten
gedurende een gedefinieerd tijds kader
Zorgverlener de voor de zorginstelling werkzame of vrijgevestigde beroepsbeoefenaar
die met de patiënt/cliënt in het kader van de behandeling of begeleiding
persoonlijk contact heeft



1. Inleiding

Tactus staat voor het optimaal hulpverlenen aan personen met problemen en/of een stoornis in het gebruik van middelen en/of eten of gedragsverslaving, inclusief het zoveel mogelijk beperken van de risico's voor de gezondheid, welzijn en veiligheid van haar doelgroepen en de samenleving als gevolg van middelengebruik en verslavingsgedrag. Tactus zet de patiënt/cliënt centraal, dit wordt zichtbaar doordat onze professionals met elkaar samenwerken voor de patiënt/cliënt, met de patiënt/cliënt en zijn omgeving (onder wie zorginstellingen bij ketensamenwerking) om op die manier de zorg vorm te geven.

Jaarlijks evalueert en actualiseert Tactus haar professioneel statuut, waarbij in ieder geval betrokken zijn: het Stafberaad, de geneesheer-directeur, de cliëntenraad en de bestuurder.

2. Doelen van het professioneel statuut

Het professioneel statuut regelt de verhouding tussen professionals onderling; tussen professionals en de organisatie; tussen patiënt/cliënt, professionals en de organisatie. In het bijzonder gaat het over:

- helderheid verschaffen over de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen;
- op welke wijze de autonomie en regie van de patiënt/cliënt wordt gestimuleerd.

3. Algemene uitgangspunten van de zorg

3.1 patiënt/cliënt centraal

Tactus richt de zorg zodanig in dat de patiënt/cliënt in staat wordt gesteld zelf maximaal regie te voeren over de behandeling, ook binnen de kaders van gedwongen zorg¹. Gezamenlijke besluitvorming door de patiënt/cliënt en professional over de behandeling en de wijze waarop samenwerking met en ondersteuning van familie en/of naasten wordt ingevuld, is hiervoor een essentiële voorwaarde. De volgende items zijn van belang:

- informed consent²;
- zorgrichtlijnen en zorgprotocollen gaan niet boven de voorkeur van de patiënt/cliënt, waarbij de keuze beperkt is tot reële alternatieven;
- wilsonbekwaamheid en/of opnamen in het kader van de wet BOPZ of het Strafrecht beperken de keuzevrijheid van de patiënt/cliënt.

3.2 gepast gebruik

Gepast gebruik gaat over de juiste inzet van hulp bij aanvang van een behandeling (matched care) maar ook over op het juiste moment op- en afschalen van behandeling tijdens een reeds lopend traject. Zo kan over- en onderbehandeling worden tegengegaan³.

3.3 afstemming en samenwerking vragen om goede afspraken

Zorgverleners functioneren in professionele netwerken binnen de gezondheidszorg en het sociale domein. In het geval dat er structurele afspraken worden gemaakt over de zorgafstemming, worden deze vastgelegd in het betreffende dossier van de patiënt/cliënt.

¹ de keuzevrijheid van de patiënt/cliënt is beperkt tot reële alternatieven

² eerst nadat patiënt/cliënt de verstrekte informatie heeft begrepen, is hij in staat toestemming te geven voor behandeling

³ gepast gebruik kan op gespannen voet staan met het streven de patiënt/cliënt naar maximaal gebruik van de mogelijkheden



3.4 relatie tot wet- en regelgeving

Zorgverlening moet te allen tijde voldoen aan de professionele standaarden. Zorgverleners hebben ruimte om de organisatie en inhoud van de zorg daarbinnen naar eigen inzicht in te richten. Deze ruimte wordt evenwel begrensd door wettelijk geregelde verantwoordelijkheden en bevoegdheden, die te allen tijde in acht dienen te worden genomen (zoals genoemd in de Wkkgz, de wet BIG, de WGBO, de Zorgverzekeringswet, de Wet Bopz/Wvggz, Beginselenwet Verpleging Terbeschikking gestelden, Jeugdwet, WLZ en Wmo).

4. Aanbod van zorg aan de patiënt/cliënt

Het aanbod van zorg is vorm gegeven in een continue dialoog tussen bestuurder, patiënt/cliëntvertegenwoordigers, professionals en externe stakeholders. Het aanbod wordt beschreven in het kwaliteitsstatuut.

5. Zorg bij Tactus Verslavingszorg

Tactus voert zowel zorg uit in het kader van de zorgverzekeringswet (BGGZ en SGGZ) als in het kader van Justitie (forensische zorg) en de WMO (jeugd en volwassenzorg, waaronder 'eigen regie, zelfredzaamheid, ondersteuning sociale netwerk en participatie' sleutelbegrippen zijn).

Naast de verschillende disciplines wordt bij Tactus onderscheid gemaakt in de behandelfuncties: geneesheer-directeur, regiebehandelaar en behandelaar en de begeleidingsfuncties zoals activiteitenbegeleider, casemanager, woonbegeleider en trajectbegeleiders.

In dit professioneel statuut worden de behandelfuncties nader toegelicht.

5.1 geneesheer-directeur/eerste geneeskundige

De geneesheer-directeur/eerste geneeskundige (in de tekst wordt verder de term geneesheer-directeur gebruikt) is aangesteld door de bestuurder en heeft naast ervaring opgedaan in de verslavingszorg een achtergrond als psychiater.

De vervanging/waarneming van de geneesheer-directeur is door Tactus vastgelegd en gefaciliteerd. In geval van vervanging of waarneming hebben de vervangers, dezelfde bevoegdheden als de geneesheer-directeur.

bevoegdheden/verantwoordelijkheden

- De geneesheer-directeur is op grond van de Wet BOPZ belast met enkele zelfstandige (publiekrechtelijke) bevoegdheden en bijbehorende eindverantwoordelijkheid met betrekking tot BOPZ-patiënten/cliënten die onder het bereik van de Wet BOPZ zijn gebracht.
- De taken van de geneesheer-directeur behelzen het toezicht op de externe rechtspositie (beslissingen over het initiëren, voortzetten of beëindigen van een rechterlijke machtiging; verlof en voorwaardelijk ontslag; opnames en overplaatsingen) en op de interne rechtspositie (aanwezigheid behandelplan, vrijheidsbeperkingen en dwangtoepassingen).
- De geneesheer-directeur kan vanuit de genoemde eindverantwoordelijkheid binnen de kaders van de BOPZ, bindende richtlijnen en aanwijzingen geven aan de zorginhoudelijke beroepsdisciplines.
- De geneesheer-directeur beslist over het gedwongen ontslag (ontslag dat niet in het behandelplan is voorzien) van patiënten.
- De geneesheer-directeur heeft het laatste woord in de zogenaamde escalatieprocedure indien geen overeenstemming tussen de betrokken behandelaars tot stand komt.



5.2 regiebehandelaar

De regiebehandelaar coördineert het zorgproces en is het eerste aanspreekpunt voor de patiënt/cliënt en zijn naasten of wettelijk vertegenwoordiger. De regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren treffen elkaar ten behoeve van periodieke evaluatie van het behandelplan, zo mogelijk in aanwezigheid van de patiënt/cliënt, met de daartoe noodzakelijke frequentie⁴.

regiebehandelaar bij Tactus in de generalistische basis-ggz

De Generalistische Basis GGZ (BGGZ) bij Tactus is kortdurende verslavingsbehandeling en een laagfrequente zorg voor chronische verslaafden patiënten/cliënten. De hulp bestaat uit een oplossingsgerichte behandeling.

De volgende functionarissen worden bij Tactus als regiebehandelaar ingezet in de BGGZ:

- GZ psycholoog
- Klinisch Psycholoog /Klinisch neuropsycholoog
- Orthopedagoog-generalist
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig specialist GGZ
- Verslavingsarts KNMG

Binnen de Generalistische Basis-GGZ is altijd een psychiater of klinisch psycholoog beschikbaar voor advies of consultatie⁵.

regiebehandelaar bij Tactus in de gespecialiseerde ggz

De Gespecialiseerde GGZ (SGGZ) biedt hulp bij ernstige, ingewikkelde of vaker terugkerende psychische aandoeningen. In beginsel is deze vorm van hulp kortdurend, het kan ook gaan om een langdurende verslavingsbehandeling..

Bij Tactus worden behandelingen binnen de gespecialiseerde ggz gegeven vanuit multidisciplinaire teams. Er is altijd een psychiater of klinisch psycholoog lid van een multidisciplinair team.

De volgende regiebehandelaars kunnen bij Tactus in de specialistische GGZ worden ingezet:

- GZ psycholoog
- Klinisch Psycholoog /Klinisch Neuropsycholoog
- Psychiater
- Psychotherapeut
- Verpleegkundig Specialist GGZ
- Verslavingsarts KNMG

bepaling van regiebehandelaar

De regiebehandelaar moet passend zijn bij het type behandeling en het type patiënt/cliënt. De zorgbehoefte van de patiënt/cliënt is mede bepalend voor de inzet van de juiste expertise en daarbij voor de juiste regiebehandelaar (zie overzicht hierna). In het multidisciplinair overleg wordt bepaald welke regiebehandelaar passend is bij het patiëntenprofiel. De problematiek van de patiënt/cliënt is leidend.

uitzondering regiebehandelaar in WMO

Wanneer behandelaren van Tactus activiteiten uitvoeren in het kader van de WMO vallen zij voor wat betreft het uitvoeren van behandelingen onder de regels van het professioneel statuut van Tactus. De functie regiebehandelaar valt onder de zorgverzekeringswet en niet onder de WMO.

⁴ uitgangspunt is de problematiek of vraagstelling van de patiënt/cliënt

⁵ Indien bij de doorontwikkeling van de productstructuur een aanpassing in de producten van de GBGGZ zou plaatsvinden, waarbij bv de groep 'chronisch' (op termijn) breder opgevat zou gaan worden dan nu, zou de psychiater mogelijk geïncludeerd moeten worden als Regiebehandelaar.



jeugd

De financiering en de regie van de jeugdzorg loopt via de gemeente. De financier van de jeugdzorg heeft zich geëncmitteerd aan dezelfde kwaliteitseisen als die van de zorgverzekeringwet. Voor jeugdigen die in zorg zijn bij Tactus geldt derhalve ook het professioneel statuut. Ook hier wordt de regiebehandelaar genoemd.

volwassenen

Voor volwassenzorg onder de WMO geldt de verplichting van regiebehandelaar niet. Het gaat bij deze vorm van hulpverlening om begeleiding⁶. De behandelaars hebben de positie van consulent⁷. Zodra er sprake wordt van behandeling, wordt de persoon verwezen naar de BGGZ of SGGZ, via de huisarts.

overzicht regiebehandelaars

Bij Tactus is sprake van de volgende combinatie tussen de verschillende behandelsettings en type zorgverleners die als regiebehandelaar kunnen fungeren. Er moet rekening worden gehouden met de juridische status van patiënt/cliënt (BOPZ, forensisch). Wanneer er sprake is van een gedwongen opname met een BOPZ-titel zal in principe een psychiater regiebehandelaar zijn.

regiebehandelaar	beschrijving van de setting
Psychiater Klinisch Psycholoog	<ul style="list-style-type: none">• ten minste op afroep beschikbaar voor patiënt/cliënten en/of andere zorgverleners, zo nodig ter plaatse voor in ieder geval BGGZ of SGGZ• zowel klinisch als ambulant in alle settings in de SGGZ kunnen zij optreden als regiebehandelaar (passend bij patiënten profiel) <p>Psychiater en/of klinisch psycholoog worden ten minste geconsulteerd en bij evaluaties betrokken:</p> <ol style="list-style-type: none">a. wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de patiënt/cliënt (waaronder suicidegevaar)b. indien tegen de wens van de patiënt/cliënt ontslag uit opname (gedwongen ontslag), anders dan in het behandelplan voorzien, overwogen wordt (geneesheer-directeur moet ook worden betrokken) <p>Psychiater wordt ten minste geconsulteerd en bij evaluaties betrokken:</p> <ol style="list-style-type: none">a. wanneer ECT overwogen/ingesteld wordt;b. indien middelen- of maatregelen toepassing dan wel dwangbehandeling in het kader van de BOPZ of WGBO overwogen wordt;c. in geval van (BOPZ)opname en het afgeven van een geneeskundige verklaring in het kader van de BOPZ;d. indien er sprake is van een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding;e. wanneer er sprake is van een non-respons op de behandeling (conform richtlijn/zorgstandaard);f. wanneer er sprake is van een behandeltraject in het kader van BOPZ/Wvggz is de psychiater altijd regiebehandelaar;g. psychiater is in geval van BOPZ-traject altijd persoonlijk betrokken bij behandel-evaluaties, evenals bij momenten waarop nieuwe vormen van dwang (behandeling) worden overwogen en/of wanneer dwang geïntensiveerd of afgeschaald kan worden. Bij Middelen of Maatregelen in het kader van de BOPZ (separatie, afzondering of noodmedicatie) is altijd een psychiater betrokken.
Verslavingsarts KNMG	<ul style="list-style-type: none">• zowel klinisch als ambulant in alle settings in de SGGZ kunnen zij optreden als regiebehandelaar (passend bij patiënten profiel)• indien er sprake is overwegen van ontslag van de cliënt/patiënt (anders

⁶ en niet zoals bij de Zvw om behandeling, met andere woorden het gaat om een ander product

⁷ deskundige raadgever, iemand met een bepaalde kennis en vaardigheid die betrouwbare professionele adviezen geeft



professioneel statuut Tactus Verslavingszorg oktober 2016

regiebehandelaar	beschrijving van de setting
	<p>dan volgens behandelplan), dient vooraf de KNMG verslavingsarts te worden betrokken</p> <ul style="list-style-type: none"> • bij preventie, diagnostiek en behandeling van afhankelijkheid van middelengebruik, waaronder alcohol en tabak, illegale middelen en geneesmiddelen alsook de zogenaamde niet middelen gebonden stoornissen op het terrein van o.a. gokken, eten etc., wanneer er geen sprake is van comorbiditeit met ernstige, complexe psychiatrische stoornissen; • indien medisch coördinerende zorg nodig is bij verdenking op somatische problematiek; • indien sprake is van voornoemde situaties, kan verslavingsarts KNMG regiebehandelaar zijn bij ambulante en klinische behandelingen in het kader van verslavingszorg.
Psychotherapeut	<ul style="list-style-type: none"> • zowel klinisch als ambulant in alle settingen in de SGGZ kunnen zij optreden als regiebehandelaar (passend bij patiënten profiel) • bij verschillende vormen van psychotherapie binnen therapeutische referentiekaders; • bij patiënten/cliënten waar de primaire focus van de behandeling niet gericht is op biologische factoren of de gevolgen van de psychiatrische stoornis c.q. de beperkingen die deze stoornis geeft, maar meer op de psychologische factoren; • Indien sprake is van voornoemde situaties, kan psychotherapeut ook regiebehandelaar zijn bij zowel ambulante als klinische behandeling.
Klinisch Neuropsycholoog	<ul style="list-style-type: none"> • zowel klinisch als ambulant in alle settingen in de SGGZ kunnen zij optreden als regiebehandelaar (passend bij patiënten profiel) • bij zorgvragen met specifieke neuro-psychologische componenten. De klinisch neuropsycholoog is een deskundige op het gebied van hersendysfuncties en emotionele en cognitieve gedragsgevolgen. Het behandelen daarvan staat ook centraal bij de klinisch neuropsycholoog.
GZ-psycholoog	<ul style="list-style-type: none"> • zowel klinisch als ambulant in alle settingen in de SGGZ kunnen zij optreden als regiebehandelaar (passend bij patiënten profiel) • het gaat om patiënten/cliënten met een middelen of niet middelen gebonden stoornis die behandeld kunnen worden met grotendeels psychologische behandelmethoden.
Orthopedagoog-Generalist	<p>Beperkt tot jeugdigen tot 23 jaar en BGGZ, expertiseterrein opvoeding en systeem.</p>
Verpleegkundig specialist ggz	<ul style="list-style-type: none"> • zowel klinisch als ambulant in alle settingen in de SGGZ kunnen zij optreden als regiebehandelaar (passend bij patiënten profiel) <p>BGGZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • preventie, diagnostiek en behandeling van stoornissen in middelengebruik in de BGGZ. <p>SGGZ</p> <ul style="list-style-type: none"> • bij patiënten/cliënten waar de primaire focus van de behandeling niet (meer) gericht is op biologische en psychologische factoren, maar meer op de gevolgen van de psychiatrische stoornis c.q. de beperkingen die deze stoornis geeft in het (inter)persoonlijk functioneren. Het gaat om patiënten/cliënten met een langer bestaande stoornis, of patiënten/cliënten met een hoog complexe rehabilitatievraag. Alsook laagcomplex, protocollair behandelbare medische zorg die niet past binnen de generalistische basis-ggz. • wanneer er sprake is van een non-respons op de behandeling (conform de richtlijn/zorgstandaard).



taken van de regiebehandelaar

De regiebehandelaar heeft een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling:

- hij zorgt ervoor dat in samenspraak met de patiënt/cliënt een behandelplan wordt opgesteld en stelt deze vast;
- indien tijdens de intake blijkt dat behandeling in de gespecialiseerde ggz niet is aangewezen, dan draagt hij er zorg voor dat de patiënt/cliënt wordt doorverwezen naar de generalistische basis-ggz of dat patiënt/cliënt wordt terugverwezen naar de huisarts;
- hij draagt er zorg voor dat het behandelplan wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld;
- hij draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van alle zorgverleners die beroepshalve bij de behandeling van de patiënt/cliënt betrokken zijn – en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten – op elkaar zijn afgestemd;
- wanneer meerdere zorgaanbieders (lees: andere instellingen/ organisaties) tegelijkertijd bij de behandeling van de patiënt/cliënt zijn betrokken, spant de regiebehandelaar zich in voor een goede samenwerking en afstemming, met toestemming van de patiënt/cliënt⁸;
- draagt er zorg voor dat besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling plaatsvindt, wordt afgestemd en getoetst in het multidisciplinair overleg.

verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar

De regiebehandelaar coördineert de afstemming tussen alle betrokken zorgverleners en is verantwoordelijk voor de integraliteit van de behandeling.

Hij mag daarbij uitgaan van:

- de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn, tenzij deze medewerkers aangeven dat zij zich niet bekwaam achten⁹;
- de dossiervoering voldoet aan de hieraan gestelde eisen voor een verantwoorde behandeling van de patiënt/cliënt;
- de regiebehandelaar wordt zo tijdig en voldoende als noodzakelijk geïnformeerd door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners;
- dat de bijdragen van anderen aan de behandeling van de patiënt/cliënt passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de patiënt/cliënt vastgestelde behandelplan, is dit niet het geval dan stelt hij dit aan de orde en wordt een en ander aangepast conform de afspraken die zijn gemaakt;
- zorgt voor een goede communicatie met de patiënt/cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling;

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 bij Tactus in dienst zijnde relevante en bereikbare deskundigen gehoord zijn¹⁰.

continuïteit van de zorg

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 mogelijk of wenselijk in geval van:

- een nieuwe fase van de behandeling (o.a. overgang ambulante – klinische of andersom);

⁸ ook hier geldt dat de regiebehandelaar in samenspraak met de patiënt/cliënt het behandelplan vaststelt en dat dit behandelplan leidend is voor het verdere proces, dat geldt ook voor medebehandelaars die niet in dienst zijn van Tactus (uiteeraard zijn deze zelf verantwoordelijk voor uitvoering van de eigen activiteiten)

⁹ uitgegaan wordt dat alle bij Tactus in dienst zijnde medewerkers bij aanvang (en indien nodig tussentijds) worden gescreend op de bevoegdheid en bekwaamheid vereisten, zie ook kwaliteitsstatuut

¹⁰ zie met name de escalatie procedure



professioneel statuut Tactus Verslavingszorg oktober 2016

- een wijziging in het behandelplan, met als gevolg wijziging van de zorgverlener(s) of van het gewenste zorgpad;
- op verzoek van de patiënt/cliënt (met redenen omkleed);
- de regiebehandelaar gedurende langere tijd niet, of niet meer beschikbaar is (bijvoorbeeld in geval van ziekte, overplaatsing of ontslag).

Bij wisseling van regiebehandelaarschap is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het dossier.

coördinatie/overleg tussen betrokken zorgverleners

Overleg dat plaatsvindt in een MDO constructie is gericht op het bereiken van overeenstemming betreffende het behandelplan. Indien een verschil van mening of inzicht niet leidt tot overeenstemming voorziet Tactus in een escalatieprocedure waar zowel de regiebehandelaar als de overige bij de behandeling betrokken professionals gebruik van kunnen maken.

De regiebehandelaar draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde afzonderlijke verrichtingen en interventies, daarvoor zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk.

5.3 de behandelaar

Met de behandelaar wordt de professional bedoeld die uitvoering geeft aan een deel van de behandeling en die niet de rol van regiebehandelaar heeft:

- hij handelt in overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard;
- hij voert de behandeling uit zoals vastgelegd in het individuele behandelplan en/of zoals deze voortvloeien uit de wet- en regelgeving en geeft zelfstandig uitvoering aan (delen) van het behandelplan;
- hij ontleent zijn verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor hij is opgeleid;
- hij is gehouden zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld (intervisie en supervisie kunnen hierbij een rol spelen¹¹);
- is verantwoordelijk voor het eigen handelen;
- voorziet regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, stelt regiebehandelaar op de hoogte van afsluiting van zijn deelplan of anderszins aandeel in de behandeling;
- volgt aanwijzingen op van regiebehandelaar, meldt expliciet bij regiebehandelaar wanneer hij geen gevolg geeft aan de diens aanwijzingen (i.v.m. onverenigbaarheid met zijn eigen deskundig oordeel).

Wanneer er sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling van een patiënt/cliënt, kan de behandelaar een beroep doen op de door Tactus opgestelde escalatie procedure (wanneer dit verschil van inzicht verplichte zorg betreft wordt opgeschaald naar de geneesheer-directeur).

5.4 escalatieprocedure

Uitgangspunt binnen de zorg bij Tactus is dat hulpverleners zo zelfstandig mogelijk opereren, uiteraard binnen de grenzen van hun bevoegdheid en bekwaamheid. Er zijn twee situaties waarbij opschaling aan de orde is, monodisciplinair en multidisciplinair. Hieronder wordt aangegeven welke procedure geldt, waarbij de volgorde van handelen in opschaling is aangegeven.

monodisciplinair

1. Wanneer er sprake is van monodisciplinair werken zal het in de meeste gevallen geen probleem opleveren om te komen tot een 'gedragen zorgplan'.

¹¹ facilitair via of mede door Tactus



professioneel statuut Tactus Verslavingszorg oktober 2016

2. Bij verschil van mening of professionele onenigheid tussen (mede)behandelaars, wordt gehandeld in de volgorde zoals hieronder staat aangegeven:
 - a. de professionele standaarden en de daarbij horende richtlijnen bieden een oplossing of aanknopingspunten om toch een beslissing te kunnen nemen
 - i. de hierdoor gevonden oplossing wordt uitgevoerd
 - ii. de oplossing is ontoereikend, er wordt overgegaan naar fase b
 - b. opschaling naar de regiebehandelaar (tenzij het dezelfde functionaris betreft), deze doet een voorstel om tot een oplossing te komen
 - i. oplossing is acceptabel en wordt uitgevoerd
 - ii. de oplossing is ontoereikend, er wordt overgegaan naar fase c en volgend
 - c. de situatie voorgelegd aan de geneesheer-directeur (of zijn vervanger)
 - d. de verschillende standpunten gehoord hebbende neemt de geneesheer-directeur een besluit
 - i. het besluit van de geneesheer-directeur is richtinggevend voor de oplossingsrichting
 - ii. op grond van dit besluit wordt uitvoering gegeven aan de door de geneesheer-directeur voorgeschreven oplossingsrichting

multidisciplinair

1. Wanneer er sprake is van multidisciplinaire samenwerking, zal in de meeste situaties tijdens een MDO, een 'gedragen zorgplan' tot stand komen.
2. Wanneer de verschillende (mede)behandelaars niet tot een gezamenlijk plan van aanpak komen vanwege 'verschil van mening op grond van professionele overwegingen', professionele standaarden en richtlijnen, wordt gehandeld in de volgorde zoals hieronder staat aangegeven:
 - a. de regiebehandelaar neemt een beslissing
 - i. het besluit is acceptabel voor de medebehandelaars en wordt uitgevoerd
 - ii. het besluit is niet acceptabel voor de medebehandelaars, er wordt overgegaan naar fase b en volgend
 - b. de regiebehandelaar of de (mede) behandelaar leggen de situatie voor aan de geneesheer-directeur (of diens vervanger), hetgeen moet leiden tot een 'gedragen zorgplan'
 - c. de geneesheer-directeur wordt gevraagd een richting aan te geven, na de partijen te hebben gehoord
 - d. de geneesheer-directeur (of diens vervanger) neemt een besluit
 - e. de aangegeven richting van het besluit van de geneesheer-directeur, geldt vanaf dat moment als richtsnoer voor het verdere zorgproces

6. Organisatie van de zorg

Tactus is verantwoordelijk voor de organisatie van de zorgverlening en de monitoring daarvan op zodanige wijze dat er sprake is van een veilige zorgomgeving; zowel in de BGGZ en de SGGZ als voor de overige zorg die Tactus verleent.

6.1 medewerkers

- Tactus heeft al zijn medewerkers gescreend op bevoegdheid, passend bij het opleidingsniveau.
- Tactus gaat ervan uit dat medewerkers bekwaam zijn (passend bij hun bevoegdheidsniveau), tenzij zij aangeven dat niet te zijn.
- Indien medewerkers wel bevoegd, maar niet bekwaam zijn wordt hen een traject aangeboden¹² (zowel theoretisch ondersteunend als praktisch) om de bekwaamheid alsnog te verkrijgen.

¹² uiteraard wanneer dit gewenst wordt door medewerker en werkgever



6.2 dossiervoering

Tactus heeft in het document 'adequate dossiervoering'¹³ beschreven op welke wijze gegevens worden vastgelegd. In de checklist is aangegeven op welke wijze informatie wordt geregistreerd die betrekking heeft op de zorg. Uitzonderingen op de standaard procedure en tijdelijke toegang tot dossiers wordt in bovengenoemd document nader geregeld.

6.3 zorgproces

In de AO processen van Tactus worden zaken als ontslagbrief, overdracht of verwijzing beschreven. Uitgangspunt bij overdracht en verwijzing is 'warme overdracht'.

6.4 informatie naar patiënten/cliënten

Tactus heeft haar informatie voor en naar patiënten/cliënten vastgelegd in de patiënt/cliënten-informatiemap¹⁴.

6.5 crisis signaleringsplan

Het Crisis Signaleringsplan (CSP) is een methode voor hulpverleners om met een patiënt/cliënt en zijn/haar direct betrokkenen af te stemmen hoe er gehandeld kan worden in geval van een (dreigende) crisis in gebruik, psychiatrie of delict. Het bevat preventieve maatregelen om een crisis te voorkomen, maar ook maatregelen die genomen kunnen worden wanneer een crisis actueel is. Daarnaast speelt het CSP een belangrijke rol in de bewustwording van de patiënt/cliënt over zijn eigen gedrag en de communicatie tussen hulpverlener en patiënt/cliënt. Voor zowel hulpverlener als voor patiënt/cliënt zijn belangrijke zaken uitgewerkt in de handleiding¹⁵.

¹³ <https://intranet.tactus.nl/documentbeheer/index/details/id/1866>

¹⁴ <https://intranet.tactus.nl/teksten/item/bekijk/id/160>

¹⁵ <https://intranet.tactus.nl/documentbeheer/index/details/id/287>

De informatie naar cliënten geldt ook voor de kindcheck in de meldcode Kindermishandeling en huiselijk geweld