BUURTZORGT

PROFESSIONEEL STATUUT

Inleiding

Dit integraal professioneel statuut betreft onze afspraken rond psychosociale, gedragswetenschappelijke, psychiatrische en somatische zorg en omvat zowel kortdurende interventies als langdurige zorg. Het professioneel statuut vormt integraal onderdeel van het kwaliteitssysteem. Ieder BuurtzorgT team is zelfstandig verantwoordelijk voor de uitvoering van de zorg, inclusief de werkwijze zoals beschreven in dit professioneel statuut.

Dit professioneel statuut heeft een algemeen karakter en geldt voor alle professionals, los van discipline, sector of financieringssysteem waarbinnen professionals werken. Het veelal multidisciplinaire karakter van de zorg die aangeboden wordt, maakt een beschrijving van de verhoudingen in samenhang wenselijk. Voor de discipline arts/psychiater is wegens wettelijk bepaalde verantwoordelijkheden een aantal specifieke artikelen opgenomen.
Ieder BuurtzorgT team is binnen hetzelfde team gezamenlijk verantwoordelijk voor het bieden van goede en professionele zorg. Verantwoordelijkheden, rechten en plichten, en vrijheid van handelen worden enerzijds bepaald door wet en regelgeving en anderzijds door protocollen, richtlijnen en instellingsgebonden voorschriften zoals vastgelegd in het kwaliteitssysteem vindbaar op ons intranet.

De geboden preventie, diagnostiek en behandeling worden gekenmerkt door betrokkenheid, deskundigheid, doelgerichtheid en effectiviteit. Over inhoud en kwaliteit van zorg wordt verantwoording afgelegd aan de cliënt en het cliëntsysteem.

Het professioneel statuut geeft de kaders aan waarbinnen de zorg wordt verleend en beschrijft de te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de professional en de instelling. Een en ander laat onverlet de wettelijke voorschriften die van kracht zijn.

Het professioneel statuut geeft tevens de verhouding weer tussen de autonomie van de professional en de verantwoordelijkheden van team en instelling. De inzet van professionals met specifieke opleidingen, verantwoordelijkheden en onderlinge overlegstructuren kunnen verschillen op basis van specialismen.

Uitgangspunten & definities

Professional	De zorgverlener die beroepsmatig diagnostiek en behandeling aan een cliënt verleent en die een arbeidsovereenkomst of een "Overeenkomst van opdracht" met de instelling heeft. De zorgverlener heeft minimaal een opleiding die overeenkomt met de beroepen uit de lijst consulterende beroepen en overige beroepen van de GGZ zoals gepubliceerd door de NZA.
Cliënt & cliëntsysteem	Een ieder die een behandelovereenkomst heeft met de instelling of ieder die aan de zorg van de instelling is toevertrouwd en op grond van de hulpvraag door de zorgverlener wordt behandeld, inclusief de medebehandeling van familie en netwerk van de cliënt, al dan niet met een gezagfunctie over de cliënt (bijvoorbeeld ouders of bewindvoerders).
Professionele autonomie	Het bieden van behandeling aan cliënt en omgeving op basis van de eigen professionele expertise, verantwoordelijkheid en professionele standaarden, overeenkomstig de stand van de praktijk en de wetenschap, gericht op het belang en de herstelmogelijkheden van cliënt en cliëntsysteem en dit alles binnen de wettelijke kaders en de instellingskaders.
Verlenen van zorg	Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek en behandeling waaronder het inzetten van methodische (multidisciplinaire) deskundigheid met als doel sociale en gezondheidsproblemen te voorkomen, dan wel het streven naar herstel of, indien dat niet mogelijk is, binnen de gegeven beperkingen zo veel mogelijk zelfstandig functioneren.
Behandelovereen-komst	De overeenkomst betreft de behandelrelatie tussen de instelling en cliënt op grond van de WGBO. Deze overeenkomst wordt ondertekend, inclusief toestemming van de cliënt ten aanzien van de 'algemene voorwaarden'. Hiermee wordt bevestigd dat de cliënt op de hoogte is van de algemene werkwijze, de rechten en plichten van de cliënt en de rechten en plichten van de instelling.
Behandelplan	Het samen met de cliënt afgesproken behandelplan dat conform de wettelijke eisen beschrijft welke zorg de cliënt ontvangt naar aanleiding van de hulpvraag. De behandeldoelen worden zoveel mogelijk in termen van herstel beschreven.
Tuchtrecht	De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 en art 14 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel \handelen en/of nalaten, welke aansprakelijkheid/ verantwoordelijkheid niet kan worden overgedragen.

Wettelijke aansprakelijkheid beroepsuitoefening

De werkgever met een aansprakelijkelijkheidsverzekering vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de eventuele mogelijkheid van regres op de werknemer. Een en ander is niet van toepassing indien de schade het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer. De werkgever voorziet in adequate rechtsbijstand als de werknemer wordt betrokken in een in- of externe klachtprocedure, inclusief tuchtrechtprocedure, tenzij er sprake is van nalatigheid of bewuste roekeloosheid. Dit artikel heeft geen betrekking op strafrechtelijke procedures.

Juridische kaders

Een overzicht van de belangrijkste wetten waarbinnen gewerkt wordt:

Wet Toelating Zorgaanbieders (WTZA)	Zorginstellingen die zorg willen aanbieden die op grond van de Zorgverzekeringswet of Wet langdurige zorg voor vergoeding in aanmerking komt moeten aan bepaalde eisen voldoen. In de Wet Toelating Zorgaanbieders zijn deze eisen vastgelegd.
Kwaliteitswet Zorginstellingen (KWZ)	De wet stelt kwaliteitseisen aan de zorginstelling. Volgens deze wet moet de zorginstelling verantwoorde zorg aanbieden: zorg van een goed niveau die in ieder geval doeltreffend, doelmatig, patiëntgericht is en aansluit op de reële behoefte van de patiënt.
Wet op de Geneeskundige Behandelingsover-eenkomst (WGBO)	De instelling is op grond van de WGBO, als instelling die de overeenkomst met de cliënt aangaat, aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout in de instelling is gemaakt. De professional is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de kwalitatieve eisen als in de wet gesteld.
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 in de gezondheidszorg. De wet geeft om die reden een aantal beroepen titelbescherming, regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden handelingen.
Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (Wvggz)	De Wet verplichte geestelijke gezondheidszorg (WVGGZ) regelt de rechten van mensen die te maken hebben met verplichte zorg vanwege een psychische aandoening.
Zorgverzekeringswet (ZVW)	Wet van 16 juni 2005, houdende regeling van een sociale verzekering voor geneeskundige zorg ten behoeve van de gehele bevolking.
Algemene Verordening Gegevens-bescherming (AVG)	Zeer veel organisaties gebruiken persoonsgegevens en wisselen deze uit. De belangrijkste regels voor de omgang met persoonsgegevens in Nederland zijn vastgelegd in de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

Verantwoordelijkheden, bevoegdheden & onderlinge verhoudingen

Algemeen

Om als zorgverlener te kunnen werken is het noodzakelijk dat de verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen goed zijn geregeld. Alleen dan kunnen zorgverleners hun professionele ruimte benutten en, indien nodig, worden aangesproken op hun handelen.

De zorginstelling & het bestuur

De zorginstelling wordt bestuurd door een statutair bestuur die uit dien hoofde verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend.
Deze zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. De aanwending van middelen dient zodanig plaats te vinden dat het leveren van verantwoorde zorg door de hulpverlener geoptimaliseerd wordt.
Om de verantwoordelijkheid te kunnen dragen is het bestuur bevoegd kaders en (organisatorische) richtlijnen vast te stellen en aanwijzingen te geven die gelden bij de uitvoering van de werkzaamheden. Het bestuur zal de ontwikkeling van visie en structurele kaders altijd laten plaatsvinden in uitwisseling met de zelfsturende teams.

Professionals

Zorgverleners ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen binnen de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard en met inachtneming van de met de instelling overeengekomen taken. Indien handelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde professional mogen deze alleen worden verricht door de professional die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht van de zelfstandig bevoegde. Zij voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele plan en/of zoals deze voortvloeit uit de wet en regelgeving.

In dit kader zijn de zorgverleners in verschillende rollen werkzaam.
In de dossiervorming van cliënten en personeelsdossiers worden deze rollen vastgelegd.

Eerste geneeskundige

De Eerste Geneeskundige heeft een taak in het bewaken van de kwaliteit van zorg binnen de organisatie.
Als eerste geneeskundige heb je een stimulerende rol en ben je het eerste aanspreekpunt voor de inhoudelijke zorg bij BuurtzorgT.
De eerste geneeskundige werkt onafhankelijk en kan gevraagd en ongevraagd het Bestuur en de zorgprofessionals adviseren. De 1e geneeskundige neemt geen formele besluiten.

Taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de eerste geneeskundige

- Mede toezien op wettelijke voorschriften op geneeskundig gebied binnen de organisatie: WGBO, BIG, privacywet , WKKGZ, Wvggz.
- De interne afwikkeling van de meldingsprocedure van ernstige incidenten, suïcidepogingen/suïcides en calamiteiten
- Signalering van tekortkomingen in de kwaliteit van zorg

- Ondersteuning bieden zo nodig aan een team voor het geven van intercollegiaal overleg dan wel bemiddelen bij de totstandkoming van een intercollegiaal consult dan wel verschaffen van een second opinion aan behandelaars in die gevallen waarin beslissingen genomen dienen te worden ter zake van het te voeren behandelbeleid van een individuele patiënt. Hiertoe bestaat de mogelijkheid om complexe casuïstiek te bespreken binnen het team eerste geneeskundige.
- Onderhouden van interne contacten aangaande de kwaliteit van zorg met anderen van de organisatie zoals de teams, VIM commissie, bestuur, regiocoaches en kwaliteitsmedewerker
- Bij o.a calamiteiten contact met IGJ.
- Gevraagd en ongevraagd adviseren van het Bestuur en de zorgprofessionals op het gebied van: Juridische en ethische aspecten en op het gebied van Kwaliteit, klachten en veiligheid van zorg

Regiebehandelaar

De professional die als regiebehandelaar kan werken is psychiater, klinisch psycholoog, GZ psycholoog of verpleegkundig specialist. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor de integraliteit van het behandelproces. De onderstaande taken behoren bij de rol van regiebehandelaar:

- De discipline van de regiebehandelaar moet passend zijn bij de mate van complexiteit van de problematiek en de complexiteit van het gewenste zorgaanbod. Bij BuurtzorgT heeft het onderscheid tussen indicerend en coördinerend regiebehandelaar geen toegevoegde waarde, omdat dit geen recht doet aan de werkwijze van BuurtzorgT. (de taken van de regiebehandelaar komen overigens vrijwel overeen met die van de indicerend regiebehandelaar uit het LSK)
- De regiebehandelaar analyseert het probleem, op basis van professionele kennis en ervaring, samen met de cliënt en het cliëntsysteem.
- De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de probleemanalyse, de indicatiestelling met het vaststellen van de diagnose, het vaststellen van de best passende behandeling en de evaluatie hiervan.
- De regiebehandelaar heeft altijd een inhoudelijke betrokkenheid bij de behandeling, waarbij zijn inzet afhankelijk is van de ernst, complexiteit en het beloop van de behandeling;
- De regiebehandelaar ziet er op toe dat de activiteiten behorende bij het behandelplan worden uitgevoerd door hiertoe bevoegde en bekwame collega's;
- De regiebehandelaar ziet er op toe dat de behandelactiviteiten van alle zorgverleners op elkaar zijn afgestemd;
- De regiebehandelaar laat zich hierbij tijdig en volledig genoeg informeren door bij de behandeling betrokken professionals;
- De regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de binnen de beroepsgroep gebruikelijke eisen;
- De regiebehandelaar draagt, samen en in overleg met de medebehandelaar, zorg voor goede afstemming met de cliënt en, met diens toestemming, met diens naasten;
- De regiebehandelaar toetst samen met de cliënt en in overleg met de andere betrokken behandelaren tussentijds en aan het eind van de behandeling in welke mate de behandeldoelen zijn bereikt en bepaalt samen met de cliënt en het cliëntsysteem en de medebehandelaren het vervolg (verdere behandeling of afsluiting behandeling);

- Er is aan elk team een psychiater verbonden en er is een structureel multidisciplinair overleg tussen psychiater en de eventuele andere regiebehandelaren binnen het team.

Coördinerend behandelaar

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

- Waar nodig werkt de coördinerend behandelaar het behandelplan samen met de cliënt op meer gedetailleerd niveau uit.
- de coördinerend behandelaar evalueert regelmatig samen met de cliënt en het cliëntsysteem de behandeling en stelt dit zo nodig bij (bij ingrijpende wijzigingen samen met de regiebehandelaar).
- de coördinerend behandelaar is het centrale aanspreekpunt voor de cliënt en zijn systeem.
- de coördinerend behandelaar is ook het centrale aanspreekpunt voor betrokken zorgverleners buiten het behandelteam.

Behandelaar

De professional die samen met andere behandelaars, verantwoordelijk is voor een deel van de uitvoering van het behandelplan ten behoeve van de individuele zorg aan cliënten. De behandelaar doet dit binnen de kaders van het behandelplan en in afstemming met de regiebehandelaar en coördinerend behandelaar en de cliënt. De behandelaar zorgt dat de bijbehorende dossiervorming op orde is en is verantwoordelijk voor het eigen aandeel in de behandeling.

Specifieke bepalingen

Voorwaarden-scheppend

1. Het bestuur kan in dialoog met de teams, conform de principes van zelfsturing en met inachtneming van dit professioneel statuut kaders vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht verlenen van zorg.
2. Het bestuur zal de professionele autonomie van de zorgverleners zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.
3. Het bestuur verschaft de zorgverleners, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en schept organisatorische kaders en systemen, nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.
4. Bestuur en de zorgverleners zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.
5. Het bestuur blijft bij afwezigheid van de zorgverleners door ziekte, verlof of vakantie eindverantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt die een overeenkomst zorg heeft met de instelling; de zorgverlener zorgt daarbij zelf voor vervanging indien nodig, behalve als dat gezien de aard van de afwezigheid niet kan.

Zorgverlening

1. De zorgverlener zal cliënten behandelen in multidisciplinair verband. Deze zorgverlener legt, indien deze zelf niet de rol van regiebehandelaar heeft, verantwoording af aan het team en aan de regiebehandelaar.
2. De zorgverlener zal de cliënten zo nodig de wettelijke vertegenwoordiger(s) in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling van de cliënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek. Het plan wordt zoveel als mogelijk gezamenlijk met de cliënt en het cliëntsysteem geformuleerd.
3. De zorgverlener vangt aan met de behandeling na toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s).
4. De zorgverlener geeft niet zonder toestemming van de cliënt informatie aan derden en niet dan nadat de gerichte informatie besproken is met de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen of acute veiligheidsrisico's hiervoor een specifieke uitzondering geven. Het privacyreglement geeft hiertoe de richtlijnen.
5. Indien de zorgverlener gegronde redenen meent te hebben de behandeling van een cliënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met de regiebehandelaar en draagt, indien de zorgverlener besluit de behandeling niet op zich te nemen dan wel af te breken, zorg voor voldoende continuïteit van de behandeling.

6. De zorgverlener behandelt de cliënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en in overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard.

7. De zorgverlener schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten.

8. Afhankelijk van de aard van de hulpvraag van de cliënt en van het deskundigheidsgebied van waaruit het aanbod geleverd wordt, wordt bepaald welke zorgverlener uit welke discipline wordt ingezet.

9. De regiebehandelaar wordt in de volgende specifieke situaties, buiten hun inzet zoals eerder beschreven bij de functie van regiebehandelaar, ook ingeschakeld en bij evaluaties betrokken indien:
   - er zich grote of onverwachte veranderingen voordoen in het ziektebeeld;
   - er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt zelf;
   - indien opname , vrijwillig dan wel gedwongen overwogen wordt;
   - er aanvullende psychiatrische diagnostiek nodig is. Bij een hoge mate van complexiteit en afhankelijk van de competenties van de eventueel andere aanwezige regiebehandelaar zal hiervoor de psychiater worden ingeschakeld;
   - er aanvullende somatische diagnostiek. Afhankelijk van de mate van complexiteit zal hiervoor dan wel de verpleegkundig specialist (indien deel uitmakend van het team) dan wel de psychiater ingeschakeld worden;
   - farmacotherapeutische behandeling overwogen , ingesteld, of aangepast wordt. Afhankelijk van de mate van complexiteit zal hiervoor de verpleegkundig specialist (indien deel uitmakend van het team) dan wel de psychiater worden ingeschakeld;
   - indien ECT wordt overwogen wordt de psychiater ingeschakeld.
   - indien dwangtoepassing volgens de Wvggz of WGBO wordt overwogen wordt de psychiater ingeschakeld;
   - er een medische verklaring moet worden opgesteld in het kader van de Wvggz wordt de psychiater ingeschakeld.

10. De zorgverlener draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming van en het onderhouden van externe relaties, zodat samenwerking en, indien nodig, een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen dan wel collega-hulpverleners gewaarborgd is.

11. De zorgverlener is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen.

De professionele standaard

1. De zorgverlener is gehouden de deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij/zij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan een hulpverlener mogen worden gesteld. De zorgverlener dient in dat kader zorg te dragen dat de registratie in het geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register in stand blijft. Het bestuur stelt de zorgverlener in staat deze bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her) registratie.
2. De zorgverlener toetst het hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen de beroepsgroep, en neemt gestructureerd deel aan intervisie als onderdeel van een lerend netwerk.
3. Het bestuur stelt de zorgverleners in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

Procesverant-woordelijken

1. De zorgverlener draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht en geeft alle relevante informatie aan andere professionals die bij de zorgverlening aan de cliënt betrokken zijn.
2. De zorgverlener zal bij doorverwijzing van de cliënt en bij multidisciplinaire samenwerking overleg plegen met de in te schakelen hulpverlener over de verwijzing en vervolgens periodiek overleg plegen over de voortgang van de behandeling.
3. Bij (on)voorziene afwezigheid draagt de zorgverlener zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen).
4. De waarnemend zorgverlener heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke professional.

Dossiervorming, informatieverstrek-king aan derden

De zorgverlener is gehouden van iedere door hem te behandelen cliënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen het vastgestelde kwaliteitssysteem vindbaar op intranet van BuurtzorgT een dossier bij te houden. Het dossier is te allen tijde bijgewerkt, juist en volledig.

De zorgverlener is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en het dossier. Het behandelingsteam deelt daarbij onderling alle informatie die nodig is voor gezamenlijke behandeling.

Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van beleidsontwikkeling, kwaliteitsevaluaties, wetenschappelijke publicaties en onderzoek is mogelijk met toestemming van het bestuur, en in samenwerking met wetenschappelijke instituten.

Het bestuur draagt er zorg voor dat de cliënten dossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.

Bedrijfsvoering

1. Het bestuur geeft, binnen de grenzen van wet- en regelgeving en de financiële mogelijkheden, leiding op basis van datgene wat voor de zorg de optimale voorwaarden biedt.
2. Dilemma's tussen bedrijfsvoering en inhoud worden besproken met deskundige professionals en waar mogelijk in consensus opgelost.
3. De zorgverlener dient een actieve bijdrage te leveren aan de kwalitatieve rapportage en registratie van het werk volgens het kwaliteitssysteem en vakinhoudelijke richtlijnen.
4. De zorgverlener houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in het kwaliteitssysteem en vakinhoudelijke richtlijnen, met inachtneming van de mogelijkheid daarvan in het belang van de cliënt gemotiveerd af te wijken.
5. De zorgverlener is verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens het bestuur worden gegeven.
6. De zorgverlener is gehouden actief bij te dragen aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitssysteem.

Escalatieprocedure bij visieverschillen

Het uitgangspunt bij een behandeltraject is altijd de vraag van de cliënt. Als er in de uitvoering van een behandeltraject verschillen van mening tussen betrokken behandelaren bestaan wordt de oplossing primair gezocht in de onderlinge dialoog , waarbij ook de regiebehandelaar betrokken is.
Een volgende stap kan zijn het consulteren van de eerste geneeskundige. De rol van de eerste geneeskundige in deze is mee te denken vanuit zijn rol in het bewaken van de kwaliteit van zorg
Indien er organisatorische kwesties (bijvoorbeeld capaciteit of kosten) spelen zal het bestuur hierover een besluit nemen.
Indien er ondanks alle inspanningen geen oplossing gevonden wordt, dan zal de kwestie voorgelegd worden aan een externe deskundige. Bij grote risico's ook aan de IGJ.
De melding van het visieverschil en de stappen in het escalatieproces worden vastgelegd binnen het kwaliteitsmanagementsysteem met een incidentmelding.

Leren & verbeteren

De zorgverlener, het bestuur en de eerste geneeskundige zijn alert op knelpunten en hiaten in bestaande afspraken, en meldt elke uitzondering of afwijking van de reguliere werkwijze, zoals vastgesteld in dit professioneel statuut of het kwaliteitssysteem als geheel. Waar nodig worden verbeterpunten ingezet.

almere@buurtzorgt.nl
BuurtzorgTNederland
buurtzorgt
buurtzorgt