

Professioneel Statuut Psychologen Amsterdam B.V.

Versie 1 – 5 oktober 2021

1. Inleiding en doel

Het professioneel statuut is onlosmakelijk verbonden met het kwaliteitsstatuut van Psychologen Amsterdam B.V. De taken en functies van de zorgverleners binnen Psychologen Amsterdam zijn beschreven in de functiebeschrijvingen van de medewerkers en niet in het professioneel statuut.

Verantwoordelijkheden, rechten en plichten, en vrijheid van handelen worden enerzijds bepaald door wet- en regelgeving en anderzijds door landelijke protocollen en richtlijnen en voorschriften die geldend zijn binnen Psychologen Amsterdam.

Binnen Psychologen Amsterdam wordt zorg verleend met als doel het behandelen van volwassenen met diverse psychologische problematiek. De geboden behandeling wordt gekenmerkt door doelmatigheid, effectiviteit en voldoet aan professionele maatstaven en is cliëntgericht. Over inhoud en kwaliteit van zorg wordt verantwoording afgelegd aan de cliënt, de overheid, het management en andere daarvoor in aanmerking komende partijen.

Dit professioneel statuut geeft de kaders waarbinnen de zorg wordt verleend en beschrijft de te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de zorgverlener en de instelling. Een en ander laat onverlet de wettelijke voorschriften die in de GGZ van kracht zijn, zoals op basis van de Kwaliteitswet Zorginstellingen (KZI) de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG) en de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO).

Het professioneel statuut maakt daarom integraal deel uit van de arbeidsovereenkomst met Psychologen Amsterdam. Tevens geeft het professioneel statuut de verhouding weer tussen de professionele autonomie van de zorgverlener en de verantwoordelijkheid van de instelling.

2. Uitgangspunten en definities

Zorgverlener

De medewerker die beroepsmatig diagnostiek of behandeling aan een cliënt verleent en die een arbeidsovereenkomst met Psychologen Amsterdam heeft, dan wel door Psychologen Amsterdam wordt ingehuurd.

Cliënt

Eenieder die een behandelingsovereenkomst heeft met Psychologen Amsterdam en op grond van de hulpvraag door de zorgverlener wordt begeleid en/of wordt behandeld conform een op maat gemaakt behandelplan.

Instelling

De organisatie voor ambulante GGZ, Psychologen Amsterdam, waarbij de zorgverlener in dienst is op basis van een arbeidsovereenkomst of op basis van inhuur via een overeenkomst van opdracht en die de zorg verleent als bedoeld in dit professioneel statuut.

Raad van Bestuur

De Raad van Bestuur is tevens DGA en handelt volgens de Governance Code onder toezicht van de Raad van Commissarissen. De Raad van Bestuur is belast met de dagelijkse gang van zaken binnen Psychologen Amsterdam. Zij draagt de verantwoording van de totale zorg die verleend wordt en stelt de (financiële) kaders vast.

Professionele autonomie

Het zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever, in de individuele hulpverlener/cliëntrelatie als zorgverlener geven van behandeling aan de cliënt. Dit alles binnen de wettelijke kaders, de professionele standaard en de instellingskaders.

Verlenen van zorg

Het geheel van activiteiten in het kader van diagnostiek, behandeling en nazorg. Daaronder valt het inzetten van (multidisciplinaire) deskundigheid op basis van methodieken. Meer specifiek: groepsdynamisch, (test)-diagnostiek vroeg in het behandelproces en systemisch georiënteerd met als doel het streven naar herstel, dan wel verdere geestelijke gezondheidsproblemen te voorkomen.

Behandelingsovereenkomst

De overeenkomst tussen Psychologen Amsterdam en de cliënt op grond van de WGBO.

Behandelplan

Het met de cliënt afgesproken individuele plan dat voldoet aan de geldende kwaliteitseisen en beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt op basis van zijn of haar hulpvraag. Hierbij worden doelen gesteld en risico's ingeschat.

3. Juridische kaders

3.1. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

Psychologen Amsterdam 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 zorgverlener is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de kwalitatieve eisen als in de wet gesteld.

3.2. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en beoogt cliënten te beschermen tegen ondeskundigheid en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. De wet geeft om die reden een aantal beroepen titelbescherming en regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de aan bepaalde beroepsgroepen voorbehouden handelingen (zie Medicatiebeleid, ad. 2). Binnen Psychologen Amsterdam is deze wet van toepassing op alle BIG geregistreerde behandelaren zoals de psychiater(s), klinisch psychologen, klinisch neuropsychologen, psychotherapeuten, GZ-psychologen, orthopedagogen generalisten en de overige beroepen zoals deze worden opgenomen in het Zorgprestatie Model.

3.3. Tuchtrecht

De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten, welke aansprakelijkheid/verantwoordelijkheid niet kan worden overgedragen. Dit geldt niet voor de overige beroepen.

3.4. Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

In de CAO GGZ is geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door de werkgever (verplicht) verzekerd wordt; Psychologen Amsterdam vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de eventuele mogelijkheid van regres op de werknemer. Indien er geen sprake is van een loondienstverband, dient de professional zich zelfstandig tegen beroeps- en bedrijfsaansprakelijkheid te verzekeren en verzorgt de organisatie een secundaire aansprakelijkheidsverzekering. Een en ander is niet van toepassing indien de schade het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer. Psychologen Amsterdam 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.

3.5 De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).

De AVG regelt de bescherming van de privacy van eenieder. Deze bescherming bestaat aanvullend op het medisch beroepsgeheim.

4. Verantwoordelijkheden & bevoegdheden

4.1. Algemeen

De verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen van de zorgverleners binnen Psychologen Amsterdam worden hieronder toegelicht. Dit maakt het mogelijk de zorgverleners aan te kunnen spreken op hun handelen. Psychologen Amsterdam wordt bestuurd door een Raad van Bestuur die uitdien hoofde verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. De Raad van Bestuur bepaalt de doelstelling van de organisatie, de kaders en organiseert de verantwoordelijkheden.

De zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. De instelling heeft een financieel kader dat de grenzen aan de zorgverlening aangeeft en dat kan nopen tot prioritering in de zorg die verleend kan worden. De aanwending van de middelen dient zodanig plaats te vinden dat het leveren van verantwoorde zorg door de hulpverlener geoptimaliseerd wordt. Om de verantwoordelijkheid te kunnen dragen accordeert de Raad van Bestuur de ontwikkelde (organisatorische) richtlijnen en protocollen en geeft aanwijzingen die gelden bij de uitvoering van de werkzaamheden.

Medewerkers worden direct aangestuurd door de Raad van Bestuur vanwege het beperken van bureaucratie binnen een kleine instelling, met niet meer dan 50 medewerkers.

Er wordt multidisciplinair gewerkt en op basis van het individuele behandelplan, vastgesteld door de regiebehandelaar, hiermee is er een functionele lijn tussen zorgverleners met verschillende niveaus en verantwoordelijkheden.

4.2 De zorgverleners

De zorgverleners ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen. Daarbij zijn ze gebonden aan:

- de voor hen geldende professionele (wetenschappelijke) standaard;
- wettelijke kaders;
- de met de instelling overeengekomen taken;
- de beroepscode en de instellingskaders.

Indien handelingen voorbehouden zijn aan een bepaalde zorgverlener mogen deze alleen worden verricht door de zorgverlener die daartoe zelfstandig bevoegd is, dan wel in opdracht van de zelfstandig bevoegde. Zij voeren de taken uit in relatie tot de cliënt, zoals vastgelegd in het individuele behandelplan of in wet- en regelgeving. In dit kader zijn binnen Psychologen Amsterdam verschillende zorgverleners werkzaam met specifieke verantwoordelijkheden.

Bij behandelingen in het kader van de ZVW is er sprake van een indicierend- en een coördinerend regiebehandelaar (zoals beschreven in Kwaliteitsstatuut van Psychologen Amsterdam. Daarin is ook vastgelegd welke beroepsgroepen deze taak kunnen krijgen).

De indicierend- en coördinerend regiebehandelaar:

Het is de verantwoordelijkheid van de indicierend regiebehandelaar om de problemen op een juiste manier te analyseren en om samen met de cliënt vast te stellen wat nodig is.

Uit de Wet BIG volgt dat de zorgverlener zowel bevoegd als bekwaam moet zijn om (bepaalde onderdelen van) de zorg uit te mogen voeren (zie onder andere artikel 35a, Wet BIG). De indicierend of coördinerend regiebehandelaar valt – afhankelijk van de mate van complexiteit van de problematiek – onder artikel 3 of 14 van de Wet BIG. Bij alle omstandigheden van complexiteit geldt dat de indicierend of coördinerend regiebehandelaar moet beschikken over competenties op het vlak van de (dominante) problematiek die in de betreffende casus speelt. Tevens dient de indicierend regiebehandelaar te beschikken over voldoende competenties gericht op diagnostiek, probleemanalyse, indicatiestelling, reflectie, communicatieve competenties en samenwerken. Tevens dient de coördinerend regiebehandelaar te beschikken over voldoende competenties gericht op behandeling, preventie, begeleiding, reflectie, communicatieve competenties en samenwerken.

De **indicierend regiebehandelaar** heeft de volgende taken die tevens zijn vastgesteld in het kwaliteitsstatuut:

- Het samen met de cliënt en eventueel met andere medebehandelaren in kaart brengen van de problematiek.
- Het samen met de cliënt en eventueel met andere medebehandelaren vaststellen van de zorgbehoefte en het doel van de behandeling en begeleiding.
- Het zorg dragen voor een met de cliënt gedeelde conclusie, die het vertrekpunt is voor de diagnose en voor passende behandeling en begeleiding.
- Het stellen van een diagnose.
- Het maken van een behandelplan.
- Mocht de cliënt niet direct na diagnostiek in behandeling kunnen worden genomen, dan is de indicierend regiebehandelaar de eerstverantwoordelijke zorgverlener voor de zorg van de cliënt in de tussenliggende periode. De indicierend regiebehandelaar gaat hierbij na welke tussentijdse zorg nodig en mogelijk is voor de cliënt.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als het behandelplan is vastgesteld.
- Bij verschil van mening of inzicht tussen zorgverleners over de in te stellen behandeling en begeleiding heeft de indicierend regiebehandelaar de doorslaggevende stem. Dit gebeurt altijd in samenspraak en met instemming met de patiënt/cliënt, tenzij dit niet mogelijk is op basis van de vigerende wet- en regelgeving voor onvrijwillige of verplichte zorg.
- Op basis van het behandelplan of op initiatief van de coördinerend regiebehandelaar, op initiatief van cliënt of op initiatief van beiden periodiek en tijdig reflecteren op de voortgang, doelmatigheid en effectiviteit van de behandeling en begeleiding.

- Als tijdens de reflectiemomenten blijkt dat een nieuwe probleemanalyse, indicatiestelling en daarop aansluitend behandelplan nodig zijn, dan doorloopt de indicierend regiebehandelaar deze stappen.

De **coördinerend regiebehandelaar** heeft de volgende taken, die tevens zijn vastgesteld in het kwaliteitsstatuut:

- Fungeren als eerste aanspreekpunt voor de cliënt, andere zorgverleners en naasten bij vragen of verzoeken.
- Regelmatig met de cliënt reflecteren over het beloop van de behandeling.
- Toezien op de uitvoering van het opgestelde behandelplan.
- Waar nodig op meer gedetailleerder niveau uitwerken van het behandelplan.
- Monitoren van de voortgang van behandeling en begeleiding.
- Coördineren van zorg.
- Organiseren van voldoende afstemming en (multidisciplinair) overleg.
- Zorgen voor een goede overdracht van gemaakte afspraken, als er een wisseling tussen zorgverleners plaatsvindt en deze afspraken vastleggen in het behandelplan en dossier.
- Zich regelmatig laten informeren door de betrokken zorgverleners over de voortgang van de behandeling en begeleiding of over belangrijke ontwikkelingen.
- Bijstellen, overdragen of beëindigen van de behandeling en begeleiding en aanpassen van het behandelplan, als blijkt dat de behandeling en begeleiding niet meer helemaal passend is. In afstemming met de cliënt en (waar nodig) de indicierend regiebehandelaar.
- Schriftelijk terugkoppelen aan de verwijzer als de behandeling en begeleiding zijn beëindigd. Hiervoor moet expliciete toestemming worden gegeven door de cliënt.

Psychiater en klinisch psycholoog:

Een psychiater en klinisch psycholoog kunnen in elke situatie regiebehandelaar zijn.

De psychiater wordt ongeacht de specifieke behandelsetting ten minste geconsulteerd en bij evaluaties betrokken:

- a) wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de patiënt/cliënt (waaronder suïcidegevaar);
- b) indien middelen- of maatregelentoeepassing dan wel dwangbehandeling in het kader van de Bopz/Wvggz of Wgbo (alleen niet-psychiatrische behandeling) wordt overwogen;
- c) in geval van (Bopz/Wvggz) opname en het afgeven van een geneeskundige verklaring in het kader van de Bopz/Wvggz;
- d) indien medisch coördinerende zorg nodig is bij verdenking op somatische problematiek;
- e) indien er sprake is van een verzoek om euthanasie of hulp bij zelfdoding;
- f) wanneer er sprake is van een non-respons op de behandeling (conform richtlijn/zorgstandaard).

Bij punt a en f kan in plaats van een psychiater ook een klinisch psycholoog worden ingeschakeld.

4.3 Het volledige team van Psychologen Amsterdam

Het volledige team van Psychologen Amsterdam waaronder wordt verstaan de (regie)behandelaars als het ondersteunend personeel, in de hoedanigheid van gastvrouw en secretaresse, worden hiërarchisch aangestuurd door de Raad van Bestuur.

Per cliënt wordt een individueel behandelplan opgemaakt en vastgesteld door de indicierend - en later de coördinerend regiebehandelaar. Vanuit het behandelplan en het behandelprogramma wordt de uitvoering van (delen van) het behandelplan gedelegeerd naar

de zorgverleners die middels multidisciplinair overleg taken afstemmen. De coördinerend regiebehandelaar stuurt hiermee functioneel de verschillende zorgverleners aan met delegering van taken naar de verschillende zorgverleners.

Dit laat onverlet dat, terwijl veelal sprake is van een multidisciplinaire aanpak, elke betrokken zorgverlener een eigen verantwoordelijkheid draagt voor de uitvoering van dat deel van het behandelplan.

5. Specifieke bepalingen

5.1. Voorwaardenscheppend

1. De Raad van Bestuur kan met inachtneming van dit professioneel statuut regels vaststellen aangaande het rechtmatig, doelmatig en cliëntgericht verlenen van zorg.
2. De Raad van Bestuur zal de professionele autonomie van de zorgverleners zoals in dit professioneel statuut gedefinieerd respecteren en waarborgen.
3. De Raad van Bestuur verschaft de zorgverleners, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en scheidt organisatorische kaders en systemen, nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.
4. De Raad van Bestuur en zorgverleners zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.
5. De Raad van Bestuur blijft bij afwezigheid van de zorgverlener(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de cliënt die een behandelingsovereenkomst heeft met de instelling.
6. De zorgverleners dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor cliënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.
7. De Raad van Bestuur kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de bepalingen in de CAO, het verlof intrekken.
8. De Raad van Bestuur biedt de medewerker de mogelijkheid om zich te wenden tot een vertrouwenspersoon.

5.2. Zorgverlening

1. De zorgverlener zal cliënten behandelen op aanvraag van daarvoor bevoegde doorverwijzer, in multidisciplinair verband, en betreft hierbij met toestemming van de cliënt de familie.
2. De zorgverlener draagt zorg voor een met de cliënt besproken behandelplan, dat voldoet aan de wettelijke eisen, alsook voor een methodische evaluatie van dit behandelplan, waarbij de cliënt betrokken wordt en toestemming geeft voor de behandeling. Zodoende wordt informed consent toegepast.

3. De zorgverlener zal de cliënt en zo nodig de wettelijke vertegenwoordiger(s) in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding van de cliënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek.
4. De zorgverlener start pas met de behandeling na toestemming van de cliënt of diens wettelijke vertegenwoordiger(s). Alleen in gevallen bij wet toegestaan kan de behandeling zonder toestemming plaatsvinden. Indien nodig overlegt de zorgverlener, in overleg met de cliënt, met de verwijzer of huisarts.
5. 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 hiervoor een specifieke uitzondering geven.
6. 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 het kernteam MDO en draagt zorg voor voldoende continuïteit van de behandeling. Ook wanneer effect van behandeling uitblijft, er een verschil van mening is tussen client en behandelaar, of als er gevaarlijke situaties voor client, derden of de instelling voordoen wordt er binnen een MDO collega's geraadpleegd. Tevens wordt een MDO gepland wanneer de behandeling geëvalueerd wordt en de indicierend- en coördinerend regiebehandelaar niet dezelfde persoon zijn.
7. 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, binnen de door de instelling vastgestelde protocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.
8. De zorgverlener schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten.
9. 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.
10. De zorgverlener legt zijn handelen en overwegingen op adequate wijze vast in het EPD en in correspondentie: ten behoeve van afstemming en communicatie naar zijn mede-behandelaren (denk ook aan behandelaren elders zoals de huisarts) en voor het kunnen afleggen van verantwoording achteraf.
11. De regiebehandelaar wordt ingeschakeld en bij evaluaties betrokken indien sprake is van:
 - noodzaak tot psychiatrische diagnostiek;
 - het optreden van veranderingen in het psychiatrisch beeld;
 - wanneer er gevaar dreigt voor anderen of voor de cliënt;
 - wanneer farmacotherapeutische behandeling overwogen, ingesteld of aangepast moet worden;
 - indien overname van behandeling of opname (elders) overwogen wordt.
12. Psychiaters en klinisch psychologen kunnen taken en verantwoordelijkheden binnen geldende regels delegeren aan GZ-psychologen en Psychotherapeuten.

13. De zorgverlener draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming en het onderhoud van externe relaties, zodat indien nodig een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen dan wel collega-hulpverleners gewaarborgd is.
14. De zorgverlener is gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, protocollen die instellingsgebonden kunnen zijn.

5.3. De professionele standaard

1. De zorgverlener is gehouden en de Raad van Bestuur stelt hem daartoe ook in staat 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. Hij dient in dat kader zorg te dragen dat hij geregistreerd blijft in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register, ook in het kader van (her-) registratie.
2. De zorgverlener toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de geldende protocollen en richtlijnen hiervoor binnen zijn beroepsgroep.
3. De Raad van 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.

5.4. Procesverantwoordelijken

1. De zorgverleners zijn gehouden, als dit als onderdeel van hun taken is beschreven, als lid aan specifieke door de directie ingestelde commissies deel te nemen.
2. De zorgverlener draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt) en geeft alle relevante informatie aan andere zorgverleners die bij de zorgverlening aan deze cliënt betrokken zijn.
3. De zorgverlener zal bij doorverwijzing van de cliënt overleg plegen met de in te schakelen hulpverlener over de verwijzing.
4. Bij (on)voorzien 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).
5. De waarnemend zorgverlener heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke zorgverlener.

5.5. Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden

1. De zorgverlener is gehouden van iedere door hem te behandelen/begeleiden cliënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen de instelling voorgeschreven regels, een cliëntendossier bij te houden.
2. Sinds mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) de nieuwe privacy wet waarmee de Wet Privacy Bescherming (WPB) komt te vervallen. De AVG

stelt de regels voor de verwerking van persoonsgegevens door particuliere bedrijven en overheidsinstanties in de hele Europese unie.

3. De zorgverlener is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en het dossier.
4. Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt overeenkomstig de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de behandelverantwoordelijke zorgverlener. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens ten behoeve van de externe verantwoording is toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.
5. Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling is onderworpen aan de toestemming van of namens de Raad van Bestuur. Voordat deze toestemming verleend kan worden zullen eerst de ter zake binnen de instelling geldende procedures doorlopen worden. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).
6. De directie draagt er zorg voor dat de cliëntendossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.

5.6. Bedrijfsvoering

1. De zorgverlener dient een actieve bijdrage te leveren aan de kwalitatieve rapportage en registratie van zijn verrichtingen volgens de daarvoor binnen de instelling geldende regels.
2. De zorgverlener houdt zich aan de afspraken, zoals vastgelegd in protocollen en richtlijnen, met inachtneming van de mogelijkheid daarvan in het belang van de cliënt gemotiveerd af te wijken.
3. De zorgverlener verplicht zich bij de uitvoering van de werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door de Raad van Bestuur worden gegeven.
4. De zorgverlener houdt zich bij extern optreden aan de afspraken en regels die binnen de instelling gelden betreffende de contacten met de pers, media en andere instanties.
5. De zorgverlener is gehouden medewerking te verlenen aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de instelling.
6. De zorgverlener levert binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten en het leveren van cliënten informatie.