

Professioneel statuut

Praktijk InTeam BV

December 2025

Bestuur en Directie Praktijk InTeam BV



Inhoudsopgave

	<u>Bladzijde</u>
1. Inleiding	3
2. Definities, Rollen en Bevoegdheden	
2.1. Behandelaar	3
2.2. Regiebehandelaar	3
2.2.1 Indicerend Regiebehandelaar	4
2.2.2 Coördinerend Regiebehandelaar	5
2.3. Medebehandelaar	6
2.4. Patiënt	6
2.5. Instelling	6
2.6. Organisatiestructuur	6
2.6.1 Raad van Commissarissen	6
2.6.2 Bestuurder/ Directeur	6
2.6.3 Manager Beleid en Externe Relaties	7
2.6.4 Manager Behandelzaken	7
2.6.5 Directieondersteuner	7
2.6.6 Teamleider Poli's	7
2.7. Professionele standaard	7
2.8. Professionele autonomie	8
2.9. Verlenen van zorg	8
2.10. Behandeling	8
2.11. Behandelingsovereenkomst	8
2.12. Behandelplan	8
3. Juridisch kader	
3.1. De Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)	8
3.2. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)	9
3.3. Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)	9
3.4. Wet verplichte ggz (Wvggz)	10
3.5. De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)	10
3.6. Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening	10

1. Inleiding

Praktijk InTeam is een professionele organisatie voor ambulante *monodisciplinaire en multidisciplinaire gespecialiseerde GGZ*, voor volwassenen met een common mental disorder (CMD), met zo min als mogelijk uitsluitingscriteria.

Patiënten, verwijzers, ketenpartners en financiers kunnen rekenen op specialistische geestelijke gezondheidszorg van hoge kwaliteit, dat gebaseerd is op actuele wetenschappelijke inzichten en op professioneel vakmanschap.

De zorg wordt verleend door betrokken Behandelaren en ondersteunende diensten, die handelen binnen de grenzen van de eigen professionele bevoegdheid en bekwaamheid en in overeenstemming met de professionele standaarden en in- en externe richtlijnen.

Wettelijke voorschriften bepalen mede de zorgverlening in de GGZ. Dit is onder andere vastgelegd in de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), en de toepasselijke regelgeving van de Nederlandse Zorgautoriteit (NZa).

De samenwerking binnen Praktijk InTeam is vastgelegd en (wettelijk) geborgd in het hiervoor liggende *Professioneel Statuut*. Het Statuut beschrijft de verantwoordelijkheden van en tussen de medewerkers in de organisatie.

Het Professioneel Statuut is onlosmakelijk verbonden met het Kwaliteitsstatuut 4.0 van Praktijk InTeam. In het Kwaliteitsstatuut staat o.a. beschreven hoe wij de zorg organiseren, taken en bevoegdheden van de verschillende behandelaren en hoe wij de kwaliteit van zorg borgen.

2. Definities, Rollen en Bevoegdheden

2.1. Behandelaar

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek en behandeling aan een patiënt verleent vanuit diens specifieke deskundigheid en professie en die een arbeidsovereenkomst met Praktijk InTeam heeft of als zelfstandige praktijk voor een deel van diens werkzaamheden is aangesloten bij Praktijk InTeam. De werkzaamheden van de behandelaar worden uitgeoefend in de functie van Indicerend/Coördinerend regiebehandelaar of in die van Medebehandelaar.

2.2 Regiebehandelaar

De regiebehandelaar is een conform de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG) geregistreerde zorgprofessional die binnen het Ambulant Kwaliteitsstatuut (4.0) sectie III, setting 2, Monodisciplinaire Gespecialiseerde GGZ en/ of setting 3 Multidisciplinaire Gespecialiseerde GGZ optreedt als Regiebehandelaar.

De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de regie en coördinatie van het zorgproces.

In het Kwaliteitsstatuut (KWS) 4.0 van Praktijk in Team kunnen:

In de *Monodisciplinaire Gespecialiseerde GGZ (setting 2)* de volgende beroepen als Regiebehandelaar optreden:

- Klinisch Psycholoog;
- Verpleegkundig Specialist GGZ;
- Psychotherapeut
- GZ-psycholoog
- Physician Assistant

In de *Multidisciplinaire Gespecialiseerde GGZ (setting 3)* kunnen de volgende beroepen als Regiebehandelaar optreden:

- Psychiater;
- Klinisch Psycholoog;
- Verpleegkundig Specialist GGZ;
- Psychotherapeut;
- GZ-Psycholoog;
- Physician Assistant

2.2.1. Indicerend Regiebehandelaar

De Indicerend Regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de Intakefase met de probleemanalyse, de primaire diagnose aan de hand van de DSM5, de zorgvraagzwaarte (ZVT) conform de HONOS en stelt op hoofdlijnen het behandelplan vast.

De volgende Regiebehandelaren kunnen in het KWS 4.0 van Praktijk InTeam in de *Monodisciplinaire Gespecialiseerde GGZ* de *Indicerende rol* vervullen:

- Klinisch Psycholoog;
- Verpleegkundig Specialist GGZ;
- Psychotherapeut;
- GZ-psycholoog;
- Physician Assistant;

De GZ-psychologen hebben gezien de doelgroep van Praktijk InTeam ook in setting 2 een Indicerende rol. Hetzelfde geldt voor de Physician Assistant voor de patiënten waarbij meer de noodzaak van een medisch specialistische inzet.

Er vinden ook in setting 2 multidisciplinaire overleggen (MDO) plaats, geleid door een Klinisch Psycholoog waarbinnen alle Intakes worden besproken en waarmee voldaan wordt aan de eis van betrokkenheid van een art. 14 Wet BIG Beroep op de indicatiestelling door de GZ-psycholoog en de Physician Assistant.

De volgende Regiebehandelaren kunnen in het KWS 4.0 van Praktijk InTeam in de *Multidisciplinaire Gespecialiseerde GGZ* de *Indicerende rol* vervullen:

- Psychiater;
- Klinisch Psycholoog;
- Verpleegkundig Specialist GGZ;
- Psychotherapeut;
- GZ-psycholoog;
- Physician Assistant (nog in ontwikkeling)

Gezien de toenemende ernst van de naar Praktijk InTeam verwezen problematiek, met ook crisisgevoeligheid vindt de Indicatiestelling toenemend plaats door de Psychiater of een Klinisch Psycholoog. De GZ-psycholoog is toegevoegd met een Indicerende rol daar de doelgroep van Praktijk InTeam in deze setting patiënten betreft met complexe psychische problematiek en met een hoge zorgvraagzwaarte (ZVT), maar nog immer met een voorop staande vooral psychologische diagnostiek en behandelvraag.

Indien de GZ-psycholoog in deze setting de Indicerende rol vervult, is er een betrokkenheid op de indicatiestelling door een Psychiater of Klinisch Psycholoog middels de in setting 3 wekelijkse multidisciplinaire overleggen (MDO). Binnen het MDO worden in bijzijn van alle disciplines de bevindingen van de Intake besproken en de Psychiater of Klinisch Psycholoog vervult hierbij de rol van voorzitter met *Doorzettingsmacht*. Psychiater of Klinisch Psycholoog hebben daarbij de ruimte om te beslissen dat er ten behoeve van de indicatiestelling alsnog een direct contact door Psychiater of Klinisch Psycholoog met patiënt moet plaatsvinden.

Gezien de nieuwheid van de opname van de Physician Assistant als regiebehandelaar in het landelijk Kwaliteitsstatuut 4.0. zal Praktijk InTeam deze beroepsoefenaar vooralsnog beperkt inzetten voor een Indicerende rol in setting 3.

2.2.2 Coördinerend Regiebehandelaar

De coördinerend regiebehandelaar is het centrale aanspreekpunt voor patiënt en diens naasten tijdens de behandeling, evalueert regelmatig met patiënt de behandeling aan de hand van de behandeldoelen in het behandelplan, zorgt voor bespreking in het MDO van de voortgang of de voorgenomen afsluiting van de behandeling en is eindverantwoordelijk behandelaar in het geval van crisis of andere meldbare incidenten. De regiebehandelaar is mede eindverantwoordelijk voor een goede inrichting van het dossier, de aanwezigheid van verslagen en kan medebehandelaars aanspreken bij het missen van relevante en verplichtte onderdelen van het patiëntendossier.

De volgende regiebehandelaren kunnen in het KWS 4.0 van Praktijk InTeam in de *Monodisciplinaire Gespecialiseerde GGZ* en in de *Multidisciplinaire Gespecialiseerde GGZ* de Coördinerende rol vervullen:

- GZ-psycholoog;
- Klinisch Psycholoog;
- Verpleegkundig Specialist GGZ;
- Psychotherapeut;
- Physician Assistant

De Psychiater heeft in het Kwaliteitsstatuut (KWS) 4.0 van Praktijk InTeam alleen een Indicerende rol in. Dit betekent niet dat de Psychiater als Medebehandelaar niet direct betrokken op patiënten kan zijn, zoals bij uitgebreid Psychiatrisch Onderzoek t.b.v. differentiaal diagnostiek, second opinion en bij Farmacotherapie.

2.3 Medebehandelaar

De medebehandelaar is een Masterpsycholoog met LOGO, een GZ-psycholoog, Klinisch Psycholoog, Verpleegkundig Specialist GGZ, Psychiater, Psychotherapeut of Physician Assistant, dan wel een combinatie van deze beroepen die naast en onder verantwoordelijkheid van de Regiebehandelaar uitvoering geven aan het Behandelplan, ieder vanuit hun eigen professie en expertise.

2.4 Patiënt

De naar Praktijk InTeam door een medicus, lees de Huisarts, in de Gespecialiseerde GGZ verwezen patiënt, vanwege lijdende aan een common mental disorder (angst, depressie, psychotrauma, ADHD/ ASS, persoonlijkheidsproblematiek, somatoforme stoornissen) met het hierdoor opvallend verminderd functioneren op verschillende leefgebieden.

2.5 Instelling

Praktijk InTeam BV, bestaande uit 2 ambulante SGGZ Poli's in de regio Haaglanden, aan de Platinaweg 10 in Den Haag en aan de Zilverstraat 1 in Zoetermeer. Daarnaast huurt Praktijk InTeam een aantal kamers in Gezondheidscentrum Palenstein aan de Schoutenhoek 43 in Zoetermeer. De Locatie aan de Platinaweg 10 in Den Haag fungeert tevens als Hoofdkantoor van de BV voor het Bestuur/ Directie en de financiële administratie.

Naast de ambulante Poli's zijn er meerdere zelfstandige psychologische praktijken in het land voor een deel van hun monodisciplinaire Gespecialiseerde GGZ binnen de kaders van de Wet DBA aangesloten bij Praktijk InTeam: de *Dependances* genoemd.

2.6 Organisatiestructuur

2.6.1 De Raad van Commissarissen

De Raad van Commissarissen is het toezichthoudende orgaan van Praktijk InTeam (PIT) B.V. De raad houdt toezicht op het beleid van het Bestuur en op de algemene gang van zaken in de onderneming. Daarnaast ondersteunt de Raad van Commissarissen de Bestuurder met adviezen.

Als toezichthouder kan zij kritisch en op onafhankelijke wijze opereren. De Raad van commissarissen moet te allen tijde in het belang van de onderneming handelen en de belangen behartigen/afwegen van alle stakeholders (aandeelhouders, medewerkers, patiënten). De Governance Code Zorg en IGJ Kader Goed Bestuur dienen als uitgangspunt voor de wijze waarop de Raad van Commissarissen haar toezichthoudende functie op het bestuur uitoefent. De rechten, plichten, werkwijze en overige praktische bepalingen van de Raad van Commissarissen zijn vastgelegd in een reglement en de statuten van PIT.

2.6.2 Bestuurder/ Directeur

De door de Raad van Commissarissen (RVC) aangestelde persoon belast met de algemene dagelijkse leiding en bestuurlijke eindverantwoordelijkheid van Praktijk InTeam BV. De Bestuurder/ Directeur voert de strategische, bestuurlijke, financiële en juridische leiding van Praktijk InTeam, met als doel dat de instelling veilige, kwalitatief hoogwaardige, toegankelijke en doelmatige geestelijke gezondheidszorg levert.

De Bestuurder/ Directeur legt direct verantwoording af over haar handelen aan de RVC en indirect aan de Aandeelhouders van Praktijk InTeam via de Algemene Vergadering van Aandeelhouders.

2.6.3 Manager Beleid en Externe Relaties (inclusief Zorginkoop)

Een Wet BIG-geregistreerde Integraal Manager met naast de Zorg ook affiniteit met Financiën. Zij vertegenwoordigt Praktijk InTeam naar buiten toe, onderhoudt contacten met de belangrijke stakeholders en neemt deel aan de bestuurlijke overleg- en samenwerkingstafels met de ketenpartners. Zij vertaalt de landelijke ontwikkelingen in strategie en organisatiebeleid en schrijft hiertoe de noodzakelijke stukken.

Zij draagt zorg voor het onderhandelen en afsluiten van de contracten met de zorgverzekeraars, beantwoordt vragen van de zorgverzekeraars zoals bij materiële controles en in het verlengde hiervan vragen van de NZa ten aanzien van het voldoen aan de eisen voor bekostiging.

Zij is namens de organisatie contactpersoon voor de BIG-opleidingsinstellingen en zorgt voor de erkenningen en de beschikbaarheidssubsidies voor de medische vervolgopleidingen.

2.6.4 Manager Zorg/ Behandelzaken

Een Wet BIG-geregistreerde Behandelbaar eindverantwoordelijk op het primaire behandelproces en de Kwaliteit van de patiëntenzorg van Praktijk InTeam.

Zorgt voor de verdere invulling van het behandelteam aan de hand van professionele standaarden, het Kwaliteitsstatuut 4.0., generieke modules, richtlijnen en wettelijke kaders. Treedt op als leidinggevende van alle uitvoerende (regie)behandelaren. Beoordeelt het functioneren op grond van deskundigheid, zich houden aan de verschillende beroepscode, patientveiligheid, behandelresultaten en het zorgdragen voor een goede dossiervoering.

Zij zorgt voor een goed opleidingsklimaat en het uitvoering geven aan het scholingsplan van Praktijk InTeam. Zij werkt samen met de Manager Beleid en Externe Relaties ten aanzien van het uitrollen van het inhoudelijk organisatiebeleid op de werkvloer en schrijft zelf mee aan inhoudelijk beleid en protocollen.

2.6.5 Directieondersteuner

De Directieondersteuner ondersteunt de Bestuurder/ Directie in de administratieve, organisatorische en coördinerende taken. Daarnaast draagt de Directieondersteuner van Praktijk InTeam zorg voor de planning, organisatie en afstemming van de ondersteunende diensten, zodat de primaire zorgprocessen soepel en efficiënt kunnen verlopen.

2.6.6 Teamleider Poli

De Teamleider is een (regie)behandelaar die optreedt als de verbindende factor tussen medewerkers, management en beleid. De Teamleider houdt zich op een efficiënte, kwalitatieve en patiëntgerichte uitvoering van de poliklinische zorg, en bewaakt tegelijkertijd personeelsinzet, planning en werkprocessen.

De Teamleider begeleidt, coacht en motiveert de medewerkers van de Poli en bevordert een positief werkklimaat. De Manager Zorg/ Behandelzaken kan taken delegeren aan de Teamleider van de Poli, zoals ten aanzien van het functioneren van behandelaren en ten aanzien van de dossiervoering.

2.7. Professionele standaard

De professionele standaard is het geheel van regels en normen waarmee een behandelaar bij het uitoefenen van het werk rekening moet houden, dat zowel technische aspecten van de beroepsuitoefening als normen betreffende de relatie met de patiënt en maatschappelijke zorgvuldigheidseisen omvat.

2.8. Professionele autonomie

De vrijheid van oordeelsvorming van de behandelaar om, zonder inmenging van derden, met inachtneming van de professionele standaard, in de individuele relatie met patiënt te komen tot diagnosestelling en advisering over behandeling en/of het verrichten van diagnostische en therapeutische interventies, met als doel de bescherming en/of verbetering van de gezondheidstoestand van de cliënt.

2.9. Verlenen van zorg

Het geheel van activiteiten aan eenieder, in het kader van diagnostiek en behandeling, waaronder het inzetten van methodische (multidisciplinaire) deskundigheid met als doel het streven naar vermindering van de klachten en naar 'Herstel'.

2.10 Behandeling

Het geheel van activiteiten in het kader van de (individuele) diagnostiek en psychologische/psychiatrische behandeling.

2.11. Behandelingsovereenkomst

De overeenkomst tussen de instelling en patiënt op grond van de WGBO.

2.12. Behandelplan

Het Behandelplan wordt in het kader van Shared Decision Making samen met patiënt (en diens naasten) opgesteld. Het Behandelplan is "herstel- en vraaggericht" en bevat minimaal:

- Een probleemanalyse/ diagnose;
- De hierop aansluitende samen met patiënt (en diens naasten) geformuleerde concrete, haalbare en meetbare behandeldoelen;
- De behandelinterventies en methoden per behandeldoel;
- De eindverantwoordelijk Regiebehandelaar en de medebehandelaars;
- De momenten van evaluatie van de behandeldoelen

3. Juridisch Kader

De rechten van de patiënt en plichten van de zorgaanbieder en/of individuele behandelaren liggen verankerd in diverse wetten, zoals de Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG), de Wet Verplichte GGZ (Wvggz), de Wet kwaliteit, klachten, geschillen zorg (Wkkgz), de Wet aansprakelijkheid Beroepsuitoefening (WaB) en de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG).

3.1. De Wet Kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Het uitgangspunt van de Wkkgz is de verplichting voor de zorgaanbieder om goede zorg (diagnostiek, begeleiding, behandeling en therapie) aan te bieden, waaronder wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van een goed niveau.

Onder goede zorg verstaan we zorg:

- Dat in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig, herstel ondersteunend en patiëntgericht is. Het is zorg dat tijdig wordt verleend en afgestemd is op de reële behoeften en wensen van de patiënt;

- Waarbij behandelaren handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet in het openbaar register opgenomen voor hen geldende professionele standaard, protocollen en richtlijnen, naast de binnen de instelling geldende (organisatorische) protocollen en richtlijnen en
- Waarbij de rechten van de patiënt zorgvuldig in acht wordt genomen en de patiënt ook met respect wordt behandeld.

De Inspectie voor de Gezondheidszorg en Jeugd (IGJ) houdt toezicht op de naleving van de Wkkgz.

3.2. Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) beschrijft de rechten en plichten van patiënten in de zorg, waaronder de GGZ. De WGBO is van belang voor iedereen die met medische zorg te maken krijgt. Wanneer een arts een patiënt gaat onderzoeken of behandelen, is er sprake van een geneeskundige behandelingsovereenkomst. De wet is bedoeld om de positie te versterken van patiënten die medische zorg nodig hebben.

Praktijk InTeam is op grond van de WGBO, als instelling die de overeenkomst met patiënt aangaat, aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout in de instelling is gemaakt. De behandelaar is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de kwalitatieve eisen als in de wet gesteld.

De WGBO regelt onder andere:

- Recht op informatie over de medische situatie;
- Toestemming voor een medische behandeling;
- Inzage in het medisch dossier;
- Recht op privacy en geheimhouding van medische gegevens (beroepsgeheim);
- Recht op vrije artskeuze;
- Vertegenwoordiging van patiënten die niet zelf kunnen beslissen.

3.3 Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)

Het doel van de Wet BIG is te zorgen dat de kwaliteit van onze gezondheidszorg hoog is en blijft. Ook beschermt de Wet BIG patiënten tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen van zorgverleners. Dit doet de Wet BIG onder andere met het openbare BIG-register.

Alleen zorgverleners die in het register staan mogen een beschermde titel voeren zoals die in de wet staat genoemd. De inspectie houdt toezicht op de opleidingsverplichting die medische beroepsbeoefenaren hebben om hun vakkennis op peil te houden.

De Wet BIG verdeelt beroepen die onder deze wet vallen in 3 groepen volgens hun wettelijke artikelnummer. Onder het Kwaliteitsstatuut 4.0 van Praktijk InTeam vallen alleen regiebehandelaren met een artikel 3 en artikel 14 beroep. Deze beroepen moeten geregistreerd staan in het BIG-register om hun beroep te kunnen uitoefenen en vallen onder het medische Tuchtrecht.

In het medisch Tuchtrecht staat de kwaliteit van het handelen van een individuele beroepsbeoefenaar in de gezondheidszorg centraal. Het doel van het tuchtrecht is dan ook de kwaliteit van het handelen van de individuele beroepsbeoefenaar te bewaken.

3.4 Wet verplichte ggz (Wvggz)

Vanaf 1 januari 2020 is de Wet verplichte ggz (Wvggz) van kracht. De Wvggz beoogt de rechtspositie van patiënten te versterken aan wie tegen hun wil in zorg wordt verleend. De Wvggz is gericht op het voorkomen van verplichte zorg en het bewust kiezen voor zo min mogelijk dwang.

3.5 De Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)

Op 25 mei 2018 is de Europese privacywet, de Algemene verordening gegevensbescherming, in werking getreden. De AVG regelt de bescherming van de privacy van eenieder, zo ook van onze patiënten. Deze bescherming bestaat aanvullend op het medisch beroepsgeheim.

3.6 Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

In de CAO GGZ is in hoofdstuk 36 geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door de werkgever (verplicht) verzekerd wordt. De werkgever 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 opzet of bewuste roekeloosheid. Dit artikel heeft geen betrekking op strafrechtelijke procedures.