



Dienst Justitiële Inrichtingen
Ministerie van Veiligheid en Justitie

Professioneel statuut zorg

Ten behoeve van de organisatie van de zorg in het
gevangeniswezen en vreemdelingenbewaring

Professioneel statuut zorg

Ten behoeve van de organisatie van de zorg in het
gevangeniswezen en vreemdelingenbewaring

Inhoudsopgave

1. Inleiding	5
2. Doel, reikwijdte en uitgangspunten	7
3. Definities	9
4. Taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen	11
4.1 De organisatie	11
4.2 Zorgprofessionals	12
4.3 De verantwoordelijkheidsverdeling bij multidisciplinaire zorgverlening binnen detentie	13
5. Specifieke bepalingen van het professioneel statuut	17
5.1 Zorgverlening	17
5.2 De professionele standaard	18
5.3 De professionele attitude	18
5.4 Procesverantwoordelijken	18
5.5 Dossiervorming en informatieverstrekking aan derden	19
5.6 Bedrijfsvoering	19
6. Relatie professioneel statuut en rechtspositie	21
7. Bijlagen	23
Bron vermelding	23
Juridisch kader	24
Werkgroepleden	26

1. Inleiding

De Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) geeft namens de minister van Veiligheid en Justitie uitvoering aan de preventieve hechtenis van justitiabelen en de tenuitvoerlegging van straffen en vrijheidsbenemende maatregelen die door de rechter zijn opgelegd. Met 59 locaties¹ verspreid over het land en zo'n 14.450 medewerkers is DJI één van de grootste organisaties van Nederland. Jaarlijks stromen er ongeveer 45.000 nieuwe justitiabelen in.

De divisie Gevangeniswezen en Vreemdelingenbewaring (GW/VB) van DJI is verantwoordelijk voor de penitentiaire inrichtingen (PI's) en detentiecentra (DC's) (ook wel justitiële inrichtingen genoemd). Alle justitiabelen die binnen de inrichtingen van GW/VB verblijven hebben recht op goede zorg.

Hoewel de directie(s) en de zorgprofessionals ten aanzien van de zorg hetzelfde doel nastreven, namelijk het bieden van goede zorg, hebben zij verschillende verantwoordelijkheden bij het realiseren daarvan.

Zowel de zorgprofessionals als de directies zijn gehouden aan diverse wettelijke kaders en voorschriften. De zorgprofessionals (justitieel verpleegkundigen, justitieel geneeskundigen, psychologen, psychiaters) zijn via beroepsregistratie of lidmaatschap van een beroepsvereniging gehouden aan de voor hen geldende beroepscode en wettelijke kaders zoals vastgelegd in de Wet op de geneeskundige behandelovereenkomst (WGBO) en de Wet beroepen individuele gezondheidszorg (BIG). Daarnaast richten zorgprofessionals zich bij hun handelen uiteraard op de kaders zoals geschetst door de organisatie. Ook de directies zijn gehouden aan verschillende wettelijke voorschriften ten aanzien van zorgverlening. Zo heeft de wetgever in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)² bepaald dat directies van zorginstellingen (waaronder in het kader van deze wet ook de justitiële inrichtingen moeten worden begrepen) de zorgprofessionals in staat moeten stellen om conform de wettelijke vereisten en volgens de beroepsnormen/beroepscode te kunnen werken en dat zij gehouden zijn daartoe het zorgsysteem adequaat in te richten.

Vanwege de omvang van het landelijk zorgsysteem van GW/VB, het hybride juridische kader (justitie en gezondheidszorg), de complexiteit van de zorgvraag en om te voorkomen dat er spanning ontstaat tussen de beroepsnormen/beroepscode van de zorgprofessionals, de wettelijke vereisten die aan de zorg worden gesteld, de professionele onderling (multidisciplinariteit) en de voorschriften en doelen van de organisatie, wordt dit professioneel statuut gehanteerd.

In het professioneel statuut staan globaal de afspraken die de organisatie en professionals maken om de gezamenlijke ambitie – goede en efficiënte gezondheidszorg in detentie –, te realiseren. Het dient voor de medewerkers binnen GW/VB te verhelderen welke verantwoordelijkheden op hen rusten en hoe zij deze op verantwoorde wijze op kunnen pakken. Voorts legt het professioneel statuut vast welke verantwoordelijkheden op de directie(s) rusten met betrekking tot het regelen van de randvoorwaarden voor goed professioneel handelen door de zorgprofessionals.

Daarmee beoogt het statuut bij te dragen aan verbetering van het zorgsysteem en in het verlengde daarvan de kwaliteit van de zorgverlening in de justitiële inrichtingen.

¹ Peildatum 1 oktober 2015

² De wet is in werking getreden op 1 januari 2016. De Wkkgz vervangt twee andere wetten: de kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. Het kwaliteitsdeel is na het in werking treden van de wet direct van kracht. Zorgaanbieders hebben wat betreft klachten en geschillen heel 2016 de tijd hun regelingen hierover binnen de organisatie aan de wet aan te passen. Binnen DJI is de [Wet klachtrecht cliënten zorgsector](#) niet van toepassing. DJI heeft een eigen klachtenregeling gebaseerd op de Penitentiaire Beginselenwet.

2. Doel, reikwijdte en uitgangspunten

Doel

Met dit professioneel statuut zet de directie GW/VB van DJI uiteen hoe, binnen de geldende wettelijke kaders, de zorg binnen haar inrichtingen is georganiseerd, welke professionele kernwaarden ten aanzien van goede zorg worden gehanteerd en hoe verantwoordelijkheden ten aanzien van het zorgstelsel en de multidisciplinaire zorgverlening zijn belegd. Het statuut borgt de professionele autonomie van professionals en regelt de multidisciplinaire verantwoordelijkheidsverdeling tussen de professionals onderling. Voorts legt het professioneel statuut vast welke verantwoordelijkheden op de directie(s) rusten met betrekking tot het creëren van de randvoorwaarden voor goed professioneel handelen door de zorgprofessionals.

Met dit professioneel statuut komt DJI tegemoet aan de wens van de zorgverleners dat de verantwoordelijkheidsverdeling ten aanzien van de zorgprocessen in de inrichting duidelijk is beschreven. Het hebben van een professioneel statuut is tevens een vereiste van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Reikwijdte

Dit professioneel statuut richt zich op de gehele zorg in de justitiële inrichtingen (PI's), inclusief het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ) en de detentiecentra (DC), die vallen onder de divisie-directie GW/VB. Uitgezonderd zijn de penitentiair psychiatrische centra (PPC's). De PPC's hebben recent een eigen professioneel statuut vastgesteld en geïmplementeerd. De PPC's beschikken daarmee over een professioneel statuut dat is toegesneden op hun klinische zorgsetting. Bij de eventuele doorontwikkeling van het professioneel statuut GW/VB naar een (mogelijk) DJI-breed statuut zal het professioneel statuut van het PPC (mogelijk) worden geïntegreerd.

Juridisch kader van de detentie

De divisie GW/VB van DJI is belast met het in detentie houden van:

- strafrechtelijk justitiabelen (preventief gehechten, afgestraften, arrestanten) en
- bestuursrechtelijk justitiabelen (aan de grens geweigerde vreemdelingen, vreemdelingen zonder geldige verblijfsdocumenten en drugskoeriers).

De strafrechtelijk justitiabelen verblijven in justitiële inrichtingen op grond van een strafrechtelijke insluitingstitel. De meeste vreemdelingen verblijven in een detentiecentrum op grond van een bestuursrechtelijke maatregel.

Doelgroep

De strafrechtelijke doelgroep kent een hoge mate van maatschappelijke onthechting, sociaal-psychiatrische problematiek, verslaving en antisociale persoonlijkheidskenmerken. De bestuursrechtelijke doelgroep (vreemdelingenbewaring) betreft een snel wisselende multiculturele groep die gekenmerkt wordt door, mede door het

verblijf in de illegaliteit, verwaarloosde zorgproblematiek en veelal traumatische ervaringen in het land van herkomst of bij de komst naar Nederland.

Relevante wettelijke kaders voor de zorg aan justitiabelen

Bij de ontwikkeling van dit professioneel statuut is uitgegaan van de Wet beroepen individuele gezondheidszorg (BIG), de Wet geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO), Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz), de geneesmiddelenwet, de Wet medisch-wetenschappelijk onderzoek met mensen, de Wet publieke gezondheid (WPG), de Penitentiaire beginselenwet (PBW), de Penitentiaire maatregel (PM), de Vreemdelingenwet, de Wet forensische zorg (WFZ), de Wet langdurige zorg (WLZ) en het Algemeen rijksambtenarenreglement (ARAR). In de bijlage worden deze wettelijke kaders kort toegelicht.

De zorgvisie van DJI

DJI biedt, aan personen die in haar inrichtingen zijn ingesloten, gezondheidszorg van goede kwaliteit, gelijkwaardig aan de zorg in de vrije maatschappij en rekening houdend met de beperkingen van de detentie.

De zorg die DJI biedt, is enerzijds gericht op de behandeling van stoornissen en anderzijds (bij strafrechtelijk justitiabelen) gericht op het verminderen van de kans op recidive. Door het bieden van kwalitatief goede zorg, levert DJI een bijdrage aan een veilige samenleving.

Kenmerken van de zorg binnen GW/VB

Alle justitiabelen hebben recht op basiszorg. Onder de basiszorg valt de medische gezondheidszorg en de geestelijke gezondheidszorg.

De basiszorg dient in kwalitatief opzicht gelijkwaardig te zijn aan de reguliere zorg, rekening houdend met de specifieke situatie van de vrijheidsbeneming. Iedere patiënt ontvangt, binnen dit kader, "doeltreffende, doelmatige en op de patiënt gerichte gezondheidszorg die is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt". Het in de zorgverzekeringswet beschreven verplichte basispakket is daartoe het uitgangspunt voor de gezondheidszorg die justitiabelen dienen te ontvangen. Aanpassingen ten opzichte van het basispakket zijn gemotiveerd met het criterium: 'de betreffende medische verstrekking kan in redelijkheid uitstel verdragen tot het einde van de detentie zonder dat er gezondheidsschade optreedt'. Met andere woorden: als het medisch verantwoord is om de behandeling uit te stellen tot na detentie.

Al in gang gezette medische behandelingen worden tijdens detentie in principe voortgezet, voor zover dit niet uitgesteld kan worden of een goedkopere oplossing mogelijk is.³

³ Vademecum, verstrekkingenpakket medische zorg van DJI.

In het kader van de basiszorg krijgen alle justitiabelen binnen 24 uur een medische intake. In alle inrichtingen is voorzien in 24-uurs huisartsenzorg (op basis van aanwezigheid of bereikbaarheid). Voor spoedeisende medische zorg kunnen justitiabelen worden verwezen naar een regionaal ziekenhuis of het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ).

Patiënten met psychische problematiek worden door de huisarts verwezen naar de inrichtingspsycholoog die de tweedelijns psychische zorg in de inrichting coördineert. De tweedelijns psychische zorg voorziet in diagnostiek, stabilisatie, steunende en structurende behandeling en kortdurende therapieën (vergelijkbaar aan de basis-GGZ) door een GZ-psycholoog en een psychiater. Wanneer een patiënt meer zorg nodig heeft dan in de psychische basiszorg geboden kan worden, wordt verwezen naar een PPC of de klinische GGZ.

De tweedelijns psychische zorg is gericht op stabilisatie en herstel en heeft daartoe een sterke focus op continuïteit van zorg. Om deze continuïteit te bevorderen zal patiënt waar nodig vroegtijdig (bij voorkeur voor einde detentie) worden toegeleid naar de (forensische) GGZ.

Taken en functies

Taken en functies van de zorgprofessionals zijn beschreven in de functiebeschrijvingen en in inkoopcontracten van externe zorgaanbieders. Dit laatste is bijvoorbeeld het geval t.a.v. de justitieel geneeskundigenzorg, de farmaceutische zorg en mondzorg.

Verantwoordelijkheden, rechten en plichten van de zorgprofessionals

Verantwoordelijkheden, rechten, plichten en vrijheid van handelen worden enerzijds bepaald door de wet -en regelgeving en beroepsstandaarden en anderzijds door kaders (protocollen, richtlijnen en instellingsgebonden voorschriften) van de organisatie. Deze mogen niet conflicteren met hogere regelgeving.⁴

⁴ De penitentiaire beginselenwet (PBW) geldt als *lex specialis*. Dat houdt in dat de bepalingen uit de PBW boven eveneens van toepassing zijnde algemene bepalingen (*lex generalis*) gaan

3. Definities

Justitiabele en patiënt

De justitiabele is een ieder die in een PI/DC verblijft en aan de zorg van de vestiging is toevertrouwd.

De patiënt is de justitiabele die op grond van een hulpvraag door de zorgprofessional wordt behandeld, verzorgd of begeleid. Of de justitiabele die door onderkenning (zorgvraag) hulp aangeboden krijgt voor begeleiding of voor behandeling.

De zorgprofessional

De hulpverlener die beroepsmatig diagnosticeert en begeleiding of behandeling aan een patiënt verleent. Onder zorgprofessional wordt verstaan de justitieel geneeskundige, de justitieel verpleegkundige, de psycholoog, de psychiater, de fysiotherapeut, de tandarts, de verloskundige en overige zorgprofessionals die een arbeidsovereenkomst met de vestiging hebben, dan wel op basis van een dienstverleningsovereenkomst bij de vestiging werkzaam zijn.

De dienstverlener

De organisatie die op basis van een dienstverleningsovereenkomst zorgprofessionals dan wel zorg (producten) levert aan de vestiging.

De forensisch zorgaanbieder/aanvullend ambulante zorg

De zorgaanbieder die in het kader van forensische zorg en op basis van een inkoopcontract met justitie (Directie Forensische Zorg) tijdens detentie op indicatie en onder regie van het psycho medische overleg (PMO) psychische zorg verleent.

De divisie(directie) gevangeniswezen en vreemdelingenbewaring

De landelijke divisie GW/VB wordt binnen DJI verantwoordelijk gehouden voor de justitiële inrichtingen (PI's, incl. PPC's en DC's). De divisiedirectie is verantwoordelijk voor het strategisch en tactisch beleid op uitvoering van de detentie en vreemdelingenbewaring in de inrichtingen en stelt daartoe de benodigde middelen en kaders beschikbaar.

De justitiële inrichting/vestiging

De inrichting/vestiging van GW/VB is de plaats waar de opvang, huisvesting en zorg voor justitiabelen/patiënten plaats vindt en waarbij de zorgprofessional met een dienstverband, dan wel op basis van een dienstverleningsovereenkomst, zorg verleent als bedoeld in dit professioneel statuut.

De vestigingsdirectie

De door de PBW verantwoordelijk gehouden en door de bewinds-persoon aangestelde personen die belast zijn met de algehele leiding van de vestiging.

Afdeling zorg (medische dienst)

De afdeling zorg (medische dienst) verleent de basiszorg aan de justitiabelen in de justitiële inrichting. Er werken justitieel geneeskundigen –en verpleegkundigen en psychologen. Administratieve ondersteuning wordt geboden door de administratief medewerker zorg.

Naast de basiszorg wordt er zorg geboden door zorgprofessionals van buiten DJI zoals een fysiotherapeut, tandarts, psychiater en verloskundige.

(Plv) Hoofd Zorg

De door de vestigingsdirectie aangestelde persoon die verantwoordelijk is voor de aansturing van de medewerkers van de afdeling zorg (medische dienst). Organisatorisch de justitieel geneeskundigen en psychologen en hiërarchisch de justitieel verpleegkundigen en administratief medewerker. Het (plv) hoofd zorg bewaakt de kwaliteit van de zorgverlening en de organisatie van de zorg.

Goede zorg

Onder goede zorg wordt verstaan zorg van goede kwaliteit en van goed niveau⁵, die doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht wordt verleend en is afgestemd op de reële behoefte van de patiënt.

Verlenen van (psycho)medische zorg

Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, behandeling, begeleiding en overdracht, waaronder het inzetten van methodische- en multidisciplinaire deskundigheid, met als doel psychische en/of gezondheidsproblemen te voorkomen, dan wel het streven naar herstel of, indien dat niet mogelijk is, binnen de gegeven beperkingen zo veel mogelijk autonoom kunnen functioneren van de patiënt.

De behandeling

Het geheel van activiteiten in het kader van de individuele diagnostiek, therapie en behandeling.

Het behandelplan

Het met de patiënt besproken individuele plan dat conform de wettelijke eisen beschrijft welke zorg de betrokkene ontvangt naar aanleiding van de zorgvraag.

Behandel(ings)overeenkomst⁶

De overeenkomst tussen de inrichting en patiënt op grond van de WGBO, voor zover penitentiaire wet- en regelgeving niet van toepassing is.

⁵ Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg, hoofdstuk 2, art. 2 Goede zorg

⁶ In de PPC's wordt ook wel de term behandel(ings)overeenkomst of behandel(ings)plan gebruikt. In het EPD worden deze termen door elkaar gebruikt.

Behandeleenheid

De hulpverleners die rechtstreeks betrokken zijn bij de uitvoering van de behandelingsovereenkomst en degene die optreedt als vervanger van een van die hulpverleners.

Het psychomedisch overleg (PMO)

Het wekelijks overleg waarin het behandelbeleid ten aanzien van justitiabelen/patiënten voor psychische zorg, multidisciplinair wordt afgestemd, vastgesteld en ingezet. Aan het PMO wordt deelgenomen door de BIG-zorgprofessionals van de inrichting. Dit zijn de inrichtingspsycholoog (voorzitter en coördinator), psychiater, justitieel geneeskundige en justitieel verpleegkundige en in sommige inrichtingen ook de sociaal psychiatrische verpleegkundige⁷.

Het multidisciplinair overleg (MDO)

Het overleg waarin het bejegening- en penitentiair beleid ten aanzien van justitiabelen wordt afgestemd. Aan het MDO wordt deelgenomen door een brede multidisciplinaire delegatie vanuit de vestiging. Dit zijn zowel zorgprofessionals als niet-zorgprofessionals zoals een afdelingshoofd van de leefafdeling, een medewerker BSD van het bureau gedetineerdenzaken, een medewerker maatschappelijke dienstverlening, een trajectbegeleider TR/ISD en een PIW'er van de afdeling waar de gedetineerde verblijft. Een justitieel verpleegkundige neemt structureel en de psycholoog op indicatie deel aan dit overleg; zij hebben een adviserende en signalerende taak, rekening houdend met de voor hen geldende professionele standaard. Aan het MDO van de extra zorgvoorziening (EZV) en de inrichting stelselmatige daders ISD wordt structureel deelgenomen door de psycholoog.

Integratie van veiligheid en zorg

De zorg in een PI/DC bevindt zich op het snijvlak van veiligheid en zorg. Hierin ligt een expliciete taak voor professionals om de directie te voorzien van advies waar nodig als het gaat om ordemaatregelen, vrijhedencommissie etc.

Regiebehandelaar

De verantwoordelijkheidsverdeling binnen de zorg in detentie is georganiseerd volgens het principe van het regiebehandelaarschap. Dit principe is uitgewerkt door de commissie Meurs⁸ (2015) en door de minister van VWS overgenomen en verplichtend opgelegd aan de GGZ. De regiebehandelaar voert in een multidisciplinair verband de regie over het zorgproces en is er verantwoordelijk voor dat alle onderdelen van de behandeling en begeleiding op elkaar zijn afgestemd. Hij zorgt ervoor dat in overleg met de patiënt een behandelplan wordt opgesteld, en draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en, wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven, wordt bijgesteld.

⁷ Deze functie is nog niet in het functiehuis opgenomen maar wordt in sommige inrichtingen wel al ingezet als pilot.

⁸ Hoofdbehandelaarschap GGZ als Noodgreep.
Commissie Hoofdbehandelaarschap GGZ
18 mei 2015

Professionele autonomie

De vrijheid om als beroepsbeoefenaar invulling te geven aan de eigen werkzaamheden met inachtneming van wettelijke kaders, de professionele standaard en de instellingskaders, zonder inmenging van derden.

Functionele kaders

Dit zijn de vakinhoudelijke uitvoeringskaders die in lijn met de professionele standaarden, door de organisatie zijn vastgesteld. Deze kaders hebben betrekking op de zorgprocessen met daarbij horende protocollen/richtlijnen, de kwaliteit van dossiervoering en (aanvullende) (bij)scholingsvereisten. De zorgprofessionals (in dienstverband of ingekocht bij een dienstverlener) verlenen de zorg in de inrichtingen van GW/VB binnen deze functionele kaders. De functionele kaders worden veelal, in nauwe samenwerking met de zorgprofessionals, voorbereid door het NIFP/afdeling GZ en vastgesteld door de directie GW/VB (of divisie-overstijgend door de hoofddirectie DJI).

Functionele sturing

Functionele sturing gaat over de vakinhoudelijke sturing op de zorgverlening. De functionele sturing is als zodanig uitgewerkt in de psychische zorg in detentie.

De functionele sturing heeft dan betrekking op vakinhoudelijke functiebegeleiding (aansturing) van de zorgprofessionals in de inrichting. Onder functionele sturing valt dan het door een zorgprofessional in de lijn (mede) uitvoering laten geven aan (werving en) selectie, inwerkprogramma's, (bij)scholing, begeleiding van implementatie van functionele kaders en monitoring en rapportage op de kwaliteit van zorg.

Bij de psychologen wordt de functionele sturing vormgegeven door de regiopsychologen vanuit het NIFP. De psychiaters worden functioneel aangestuurd door hun managers hoofd (tevens psychiaters) van de regionale dienst van het NIFP.

4. Taken, verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

Dit hoofdstuk beschrijft hoe het besturingsmodel op de gezondheidszorg binnen DJI is ingericht en hoe de zorgprofessionals zijn ingebed. Aan de orde komt welke bestuurlijke verantwoordelijkheid rust op de directies en lijnfuncties binnen de inrichting en wat hun bevoegdheden zijn. Voorts komt aan de orde wat de algemene en de specifieke verantwoordelijkheden van de zorgprofessionals zijn en hoe de verantwoordelijkheden tussen de zorgprofessionals onderling is belegd.

4.1 De organisatie

De niet direct bij de behandeling betrokken medewerkers (voorwaardenscheppend en aansturend)

Vestigingsdirectie

De vestigingsdirectie (VD) is op grond van de Wkkgz, PBW en de PM eindverantwoordelijk voor de kwaliteit van de zorg die in zijn vestiging wordt verleend. De beschikbaarheid van personeel en middelen dient kwalitatief en kwantitatief zodanig te zijn dat goede zorg kan worden geboden.

De vestigingsdirecteur werkt in lijn onder aansturing en verantwoordelijkheid van de divisiedirectie GW/VB en de hoofddirectie van DJI. De hoofddirectie DJI is verantwoordelijk voor landelijke kaderstelling en financiering. De divisiedirectie draagt de verantwoordelijkheid voor de vestigingen in het land; zij stelt voor de vestigingen de strategisch/tactische kaders vast en de middelen en landelijke ICT-systemen beschikbaar. Zij zorgt tevens voor een landelijk kwaliteitssysteem en rapporteert jaarlijks over de kwaliteit van de inrichtingen aan toetsende instanties zoals de Inspectie voor de Gezondheidszorg.

Om de verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van de zorg te kunnen dragen hebben de hoofd-, divisie-, en vestigingsdirecties de volgende bevoegdheden:

- De hoofddirectie, divisiedirectie GW/VB en de vestigingsdirectie (PI's, DC's) kunnen, met inachtneming van dit professioneel statuut, kaders vaststellen, voor zover deze niet conflicteren met de professionele standaarden en normen van de beroepsgroepen (BIG). De functionele kaders worden daartoe, ten behoeve van de basiszorg GW/VB voorbereid door het NIFP/afd. GZ.
- De divisiedirectie GW/VB en de vestigingsdirectie (PI's, DC's) zullen de professionele autonomie van de zorgprofessionals, zoals in dit professionele statuut is gedefinieerd, respecteren, faciliteren en waarborgen.
- De vestigingsdirectie verschafft de zorgprofessionals, binnen de mogelijkheden van de vestiging, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen zoals wettelijk vereist en binnen DJI is vastgelegd in landelijke (functionele) kaders, convenanten of aanbestedingsdocumenten. Daarnaast scheidt zij organisatorische kaders en systemen, voor zover wettelijk vereist en/of nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en op de patiënt gerichte zorg gewaarborgd blijft.
- De vestigingsdirectie is bevoegd om, binnen de kaders van GW/VB, dienstverleners te contracteren voor het verlenen van basiszorg dan wel aanvullende zorg.
- De vestigingsdirectie blijft verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de justitiabele bij afwezigheid van de zorgprofessional door ziekte, verlof of vakantie, of het niet contractueel leveren van zorg door de contractpartners.
- De vestigingsdirectie kan in uitzonderlijke omstandigheden, in overeenstemming met de bepalingen in het ARAR, het verlof van de in dienst van DJI zijnde zorgprofessional intrekken.
- De dienstverlener is verantwoordelijk voor het nakomen van de contractueel overeengekomen levering en aansturing van zorgprofessionals – altijd in lijn met de professionele standaarden en functionele kaders binnen GW/VB en/of de inrichting.
- De vestigingsdirectie draagt zorg voor dat zorgprofessionals gebruik maken van de door DJI (de divisiedirectie) beschikbaar gestelde ICT systemen voor het voeren van een goede dossiervoering die hen in staat stelt te communiceren met zorgprofessionals met inachtneming van het beroepsgeheim. De gestandaardiseerde informatievoorziening van DJI ondersteunt communicatie met zorgprofessionals buiten DJI om continuïteit van de zorgverlening te garanderen.
- De vestigingsdirectie is verantwoordelijk voor de opvolging en bewaking van normen en eisen die binnen DJI gelden voor de informatieveiligheid en privacyaspecten bij het gebruik van (b.v. ICT) registratiesystemen.

Hoofd Zorg

Geeft hiërarchisch leiding aan de afdeling zorg. Het hoofd zorg ziet erop toe dat er, binnen de vastgestelde kaders en organisatorische voorwaarden, goede zorg kan worden geboden. Het hoofd zorg kan binnen de inrichting werkinstructies opstellen in overeenstemming met de professionele standaarden en in lijn met de binnen de organisatie geldende kaders. Het hoofd zorg is verantwoordelijk voor het faciliteren van de zorgprofessionals in de PI en zorgt dat het geldende beleid bekend is bij de zorgprofessionals, waarbij hij/zij ten aanzien van de psychische zorg wordt ondersteund door de

regiopsychologen. Daarbij is het hoofd zorg verantwoordelijk voor de bewaking van kwaliteit. De coördinerende rol ten aanzien van de psychische zorg wordt verricht door de inrichtingspsycholoog.

NIFP/afdeling GZ

Om te komen tot professionele vakinhoudelijk kaders, richtlijnen, scholing en borging van de kwaliteit heeft DJI de zorginhoudelijke kennis gebundeld in het NIFP. Het NIFP, als landelijke dienst van DJI, voorziet GW/VB van vakinhoudelijke protocollen, scholing en functiebegeleiding van zorgprofessionals.

Aansturing van zorgprofessionals

Er wordt hier een onderscheid gemaakt in hiërarchische sturing en functionele sturing.

De hiërarchische aansturing van de justitieel verpleegkundigen wordt geboden door het hoofd zorg. Dit betekent dat het hoofd zorg functionering – en beoordelingsgesprekken voert en persoonlijke ontwikkeling faciliteert. (zie ook onder hoofd zorg)

Bij de inrichtingspsychologen is sprake van enige mate van dualiteit: de psychologen worden hiërarchisch aangestuurd door het hoofd zorg. De functionele aansturing van psychologen in hun rol als behandelaar, voorzitter PMO en coördinator psychische zorgprocessen in de PI wordt geboden via de lijn van het landelijk hoofd psychische zorg en de regiopsychologen. De regiopsychologen ondersteunen de (hiërarchische) lijn bij werving en selectie, inwerkprogramma's en (bij)scholing, functiebegeleiding van individuele psychologen, implementatie van functionele kaders en monitoring en rapportage op de kwaliteit van zorg.

De functionele aansturing op de psychiaters van het NIFP wordt geboden door de hoofden van de ambulante diensten, met ondersteuning van de portefeuillehouder psychiatrische zorg van de NIFP.

4.2 Zorgprofessionals

De direct bij de behandeling betrokken zorgprofessional(s)
De zorgprofessionals ontlent hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen.

Zij zijn daarbij gebonden aan:

- wettelijke kaders,
- geldende professionele (wetenschappelijke) standaarden,
- beroepsnormen/beroepscode,
- inrichtingskaders,
- met de inrichting overeengekomen taken,
- functiebeschrijving van DJI.

Justitieel geneeskundige

Is verantwoordelijk voor de justitieel geneeskundigenzorg (huisarts-plus zorg) en treedt op als regiebehandelaar wanneer eerstelijns gezondheidszorg binnen de inrichting wordt ingezet. Met betrek-

king tot de eerstelijns gezondheidszorg zorg bewaakt de justitieel geneeskundige het behandelplan, de uitvoering en de continuïteit daarvan. De justitieel geneeskundige adviseert hieromtrent gevraagd en ongevraagd de directeur van de vestiging. In het kader van de tweedelijns psychische zorg kan het regiebehandelaarschap na multidisciplinair overleg worden belegd bij de inrichtingspsycholoog of (in voorkomende gevallen) de psychiater van het NIFP, in welk geval de justitieel geneeskundige de rol vervult van medebehandelaar.

Justitieel verpleegkundige

De justitieel verpleegkundige is, ten behoeve van justitiabelen die geplaatst zijn binnen de inrichting, belast met verpleegkundige taken, waaronder het stellen van verpleegkundige diagnoses, zorgcoördinatie in het kader van het verpleegproces, het leveren van verpleegkundige zorg en het leveren van een bijdrage aan het verpleegkundig deel van het gezondheidsbeleid. De justitieel verpleegkundige draagt tevens zorg voor de toegeleiding naar de justitieel geneeskundige en andere zorgprofessionals. De justitieel verpleegkundige voert zelfstandig verpleegkundige taken uit en voert zorgtaken uit namens of in opdracht van de justitieel geneeskundige.

GZ Psycholoog

Is verantwoordelijk voor de coördinatie van de (tweedelijns) psychische basiszorg en zit het PMO voor. De psycholoog geeft voorts uitvoering aan individuele psychologische behandeling. De psycholoog kan, na multidisciplinaire afstemming in het PMO, optreden als regiebehandelaar in een individueel behandeltraject. Betreffende de psychologische behandeling ziet de psycholoog toe op de inhoud en de uitvoering van het behandelplan. De psycholoog draagt een verantwoordelijkheid ten aanzien van de bejegening en het behandelklimaat in de inrichting en werkt daartoe nauw samen de afdelingen. De psycholoog adviseert gevraagd en ongevraagd de directeur van de inrichting ten aanzien van bejegening van justitiabelen en het detentieklimaat.

Psychiater

Is verantwoordelijk voor de uitvoering van de psychiatrische zorg, diagnostiek en behandeling waarbij het behandel aanbod primair gericht is op de verbetering van de psychische gezondheidstoestand en terugdringen van recidive die aan de psychopathologie gebonden is. De psychiater kan na multidisciplinaire afstemming in het PMO optreden als regiebehandelaar in een individueel behandeltraject. De psychiater adviseert gevraagd en ongevraagd de directeur van de inrichting.

Dienstverlener

Een persoon, instantie of onderneming die (zorg) diensten aan DJI levert op basis van een dienstverleningsovereenkomst. Onder andere; de justitieel geneeskundige⁹, de apotheker, tandarts,

⁹ Een aantal justitieel geneeskundigen zijn in dienst van DJI, het grootste deel van de justitieel geneeskundigen worden echter ingekocht op basis van een dienstverleningsovereenkomst.

fysiotherapeut en verloskundige zijn op deze wijze verbonden aan de zorgverlening binnen de justitiële inrichtingen. De dienstverlener stuurt haar zorgprofessionals aan, zowel organisatorisch als inhoudelijk, zoals door de directeur van de vestiging met dienstverlener is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst.

De dienstverlener ziet toe op de geleverde kwaliteit van zorg die haar zorgprofessionals leveren aan de vestiging, zoals door de directeur van de vestiging met dienstverlener is vastgelegd in een dienstverleningsovereenkomst. De dienstverlener en directeur dragen ervoor zorg dat richtlijnen en werkinstructies van de dienstverlener en functionele kaders van GW/VB (vakinhoudelijke protocollen, richtlijnen, opleidingsvereisten) en werkinstructies van de inrichting niet strijdig zijn en op elkaar worden afgestemd.

Tandarts

Is behandelaar en verantwoordelijk voor de mondzorg aan de justitiabele voor diagnostiek, behandeling en continuïteit van de tandheelkundige zorg.

Fysiotherapeut

Is medebehandelaar en verantwoordelijk voor de fysiotherapeutische diagnostiek en behandeling na verwijzing van de justitieel geneeskundige.

Verloskundige

Is medebehandelaar en verantwoordelijk voor de verloskundige diagnostiek en behandeling op verwijzing van de justitieel geneeskundige.

Apotheker

Is verantwoordelijk voor het leveren van medicatie en de farmaceutische zorg volgens de Nederlandse Apotheek Norm (NAN) en de geneesmiddelenwet.

De apotheker levert diensten aan de justitiële inrichting zoals contractueel met de directie van de vestiging is vastgelegd.

Externe behandelaar in kader van aanvullende ambulante (psychische) zorg (AAZ)

Is medebehandelaar, die vanuit de (forensische) GGZ/verslavingszorg tijdens de detentie/insluiting zorg verleent. De externe behandelaar werkt op verwijzing van en onder regie van het PMO en in lijn met de afspraken zoals vastgelegd in de Handreiking AAZ (Aanvullend Ambulante Zorg). De behandelaar is na ieder behandelcontact verantwoordelijk voor schriftelijke terugkoppeling naar de voorzitter PMO en de medebehandelaren. De externe behandelaar ziet er zelf op toe dat de kwaliteit van zorg die wordt geleverd beantwoordt aan de vereisten van verantwoorde zorg. Bijkomende doelstelling van de inzet van aanvullende psychische zorg is dat de geboden zorg na detentie zo nodig gecontinueerd kan worden.

Medische specialist of externe behandelaar in kader van tweedelijns gezondheidszorg

Wanneer tijdens detentie acute of (poliklinische) medisch specialistische zorg nodig is, verwijst de justitieel geneeskundige door naar een regionaal ziekenhuis.

Een patiënt kan ook voor opname in het Justitieel Centrum voor Somatische Zorg (JCvSZ) worden aangeboden indien de verpleegkundige of medische (somatische) zorg in de inrichting ontoereikend is.

Het JCvSZ heeft een samenwerkingsovereenkomst met het nabijgelegen Medisch Centrum Haaglanden/Bronovoziekenhuis voor diagnostiek, consultering en (mede)behandeling. Daarnaast wordt intensief samengewerkt met het PPC van PI Haaglanden, die samen met het JCvSZ het Justitieel Zorg Centrum Haaglanden vormt.

4.3 De verantwoordelijkheidsverdeling bij multidisciplinaire zorgverlening binnen detentie

Inleiding

In de justitiële inrichtingen werken diverse zorgprofessionals die zowel somatische als psychische zorg verlenen: de gezondheidszorg in een justitiële setting wordt dan ook veelal geboden in een multidisciplinair verband.

Bovendien is de zorg ingesteld op ketenzorg en kunnen (zo nodig) zorginstanties van buiten DJI bij de behandeling worden betrokken, al dan niet in het kader van forensische zorg.

Om te borgen dat binnen deze multidisciplinaire samenwerking het zorgproces rond de patiënt goed is afgestemd, is het belangrijk dat -zodra er meerdere zorgprofessionals zorg bieden- er afspraken zijn over wie de regie en coördinatie heeft over het zorgproces en hoe de verantwoordelijkheden van de zorgverleners in dit multidisciplinair verband zijn verdeeld/belegd. In dit statuut is deze verantwoordelijkheid uitgewerkt conform het principe van het regiebehandelaarschap, zoals dat door de Commissie Meurs (2015) is uitgewerkt en dat door de minister van VWS (2016) is overgenomen.

Verantwoordelijkheidsverdeling in de eerstelijns gezondheidszorg

De eerstelijnszorg betreft de justitieel geneeskundigenzorg, waarbinnen de justitieel geneeskundige eindverantwoordelijkheid draagt en de integrale zorg biedt (hieronder meer). Binnen de eerstelijnszorg is de justitieel geneeskundige de regiebehandelaar (zie hieronder).

Verantwoordelijkheidsverdeling in de psychische basiszorg

Indien door de justitieel geneeskundige of justitieel verpleegkundige wordt verwezen naar de psychische basiszorg, wordt in het PMO het behandelplan vastgesteld en wordt vastgesteld hoe de verantwoordelijkheden onder de behandelaren worden verdeeld. Daarbij is van belang dat één van de behandelaren wordt aangewezen als degene die regie voert over het behandelproces en uiteindelijk het aanspreekpunt is voor de justitiabele over de overall-behandeling. In dit statuut wordt deze behandelverantwoordelijkheid benoemd als regiebehandelaarschap.

Verantwoordelijkheden regiebehandelaar

De regiebehandelaar voert in een multidisciplinair verband de regie over het zorgproces. De regiebehandelaar heeft zelf een wezenlijk aandeel in de inhoudelijke behandeling. De regiebehandelaar hoeft niet alle zorg zelf uit te voeren, maar is er verantwoordelijk voor dat alle onderdelen van de behandeling en begeleiding op elkaar zijn afgestemd. Hij zorgt ervoor dat in overleg met de patiënt een behandelplan wordt opgesteld, en draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en, wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven, wordt bijgesteld. Elke betrokken beroepsbeoefenaar is op een specifiek deelgebied inhoudelijk deskundig en verantwoordelijk. De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van allen die beroepshalve bij de behandeling van de patiënt betrokken zijn -en dus ook zijn eigen verrichtingen of activiteiten uitvoert- op elkaar zijn afgestemd. Het is van essentieel belang dat in de behandeling de juiste c.q. aangewezen deskundigheid wordt betrokken. In het PMO behoren alle benodigde deskundigheden vertegenwoordigd te zijn. Conform de standaard werkprocessen psycho medische zorg zijn dat: de inrichtingspsycholoog (voorzitter), de psychiater, de justitieel geneeskundige en de justitieel verpleegkundige. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Het overleg wijst per justitiabele aan wie regie heeft over de behandeling, waarbij de uitgangspunten hieronder genoemd onder ter overweging worden genomen.

Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn.

De regiebehandelaar 'stuurt' daarom zowel de inhoud, het proces, als de betrokken beroepsbeoefenaren aan; hij draagt verantwoordelijkheid voor de integrale behandeling, waarbij de medebehandelaren zelf verantwoordelijk blijven voor 'hun' deel van de behandeling, dossiervoering en informatieoverdracht. Voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naaste betrokkenen, is de regiebehandelaar het centrale aanspreekpunt.

Het regiebehandelaarschap vergt competenties op drie niveaus, te weten ten aanzien van het proces, de individuele deskundigheid en het systeem.

Taken regiebehandelaar (proces)

De regiebehandelaar:

- Zorgt ervoor dat door zichzelf of door een andere deskundige een werkdiagnose wordt gesteld (voor zover nog niet beschikbaar).
- Zorgt ervoor dat op basis van de werkdiagnose een behandelplan wordt opgesteld, zoveel mogelijk in overleg met de patiënt (en/of diens naaste betrekkingen).
- Zorgt ervoor dat het behandelplan wordt vastgesteld in een overleg met alle disciplines die een aandeel nemen in de uitvoering van het behandelplan.

- Ziet erop toe dat alle relevante deskundigheden worden benut en neemt (complexe) besluiten niet eerder dan nadat alle betrokken inhoudelijke deskundigheden zijn geconsulteerd.
- Bewaakt dat alle teamleden van het PMO over de benodigde competenties en voldoende deskundigheid beschikken voor het uitvoeren van hun aandeel in het zorgtraject; indien de inrichting en het team niet over benodigde deskundigheid beschikt zal deze worden ingehuurd dan wel zal justitiabele worden verwezen.
- Schept (zo nodig met behulp van directie of hoofd zorg) de benodigde voorwaarden voor een verantwoorde uitvoering van het behandelplan.
- Initieert de uitvoering van het behandelplan en bewaakt de voortgang.
- Stuurt andere betrokken zorgverleners en bij de zorg/begeleiding betrokken medewerkers aan; toetst of de door hen geleverde bijdragen aan de behandeling/begeleiding van de patiënt met elkaar in verhouding zijn en passen binnen het behandelplan en intervenueert zo nodig.
- Evalueert (periodiek) de voortgang van het proces en de effectiviteit.
- Ziet erop toe dat in alle fasen van het behandelingstraject dossiervoering plaatsvindt die voldoet aan de daaraan te stellen eisen.
- Is aanspreekpunt voor de patiënt, diens naasten en diens eventuele wettelijke vertegenwoordiger, is beschikbaar en bereikbaar.

Deskundigheid regiebehandelaar

De regiebehandelaar:

- Is BIG geregistreerd.
- Beschikt over een relevante, inhoudelijke deskundigheid.
- Draagt niet de verantwoordelijkheid voor de door andere zorgverleners tijdens het behandelingstraject uitgevoerde verrichtingen die zijn gelegen buiten het terrein waarop hij/zij zelf deskundig is. Voor die verrichtingen zijn en blijven die andere zorgverleners zelf ten volle verantwoordelijk.
- Is in de mate die van hem beroepsmatig mag worden verwacht alert op aspecten van de behandeling die mede liggen op andere vakgebieden dan van zichzelf en laat zich over die aspecten informeren door de deskundigen op die andere vakgebieden, zo tijdig en voldoende als voor een verantwoorde behandeling van de patiënt vereist is.
- Erkent de grenzen van zijn eigen deskundigheids(gebied). Iedere bij de behandeling betrokken zorgverlener komt in aanmerking voor deze primair organisatorische en logistieke functie, met dien verstande dat het deskundigheidsgebied in beginsel is gestoeld op de volgende pijlers:

Systeem

- Opleiding voldoende aan de NLQF¹⁰ gelijk of hoger dan niveau 7, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en herregistratie en voorziet in gerichte bij- en nascholing.
- Deelname aan een vorm van intercollegiale toetsing.

Wie komt in aanmerking voor regiebehandelaarschap?

De regiebehandelaar is niet noodzakelijkerwijs de zorgprofessional die inhoudelijk het meest geëquipeerd is, maar de zorgprofessional die passend is bij de doelgroep en voldoende binnen de organisatie is ingebed om de regie over het zorgproces te voeren, zoals hierboven omschreven.

Voor het regiebehandelaarschap komt in aanmerking:

- Bij somatische gezondheidsklachten, waarvoor somatische behandeling wordt geboden: de justitieel geneeskundige.
- Bij complexe (acute) medisch-psychiatrische stoornissen uit het DSM as 1 spectrum waarbij het zwaartepunt van de behandeling ligt op de psychofarmacotherapie: de psychiater. In de regel zal dit type patiënt direct worden verwezen naar/deze behandeling uitsluitend worden geboden in een PPC en/of de klinische GGZ.
- Bij complexe medisch-psychiatrische stoornissen, waarbij – na stabilisatie – het zwaartepunt van de behandeling ligt op de psychosociale behandeling en steunende structurende begeleiding: de GZ-psycholoog.
- Bij milde psychische klachten (spanning, slaapproblematiek, lichte depressie) als onderdeel van of naast somatische problematiek: de justitieel geneeskundige.

Behandelaren vanuit de (forensische) GGZ/verslavingszorg die in het kader van continuïteit van (forensische) zorg op verwijzing van het PMO worden ingezet of behandelaren die in het kader van medisch-specialistische zorg op verwijzing van de justitieel geneeskundige worden ingezet, werken in de justitiële setting altijd als medebehandelaar en onder regie en eindverantwoordelijkheid van de verwijzer, zodat de regie op de zorg in lijn van de inrichting behouden blijft.

¹⁰ NLQF: Netherlands Qualifications Framework of Nederlands Kwalificatieraamwerk. Het NLQF is een systematische ordening van alle bestaande kwalificatieniveaus van basiseducatie niveau 1 tot en met het doctoraat. Het is een nieuwe beschrijving van de Nederlandse kwalificatieniveaus. Het kader bestaat uit acht niveaus en een instroomniveau. Kwalificaties worden ingeschaald in het NLQF en krijgen daarmee een niveau-aanduiding. De niveaus van het NLQF zijn beschreven in kennis, vaardigheden, zelfstandigheid en verantwoordelijkheid

5. Specifieke bepalingen van het professioneel statuut

5.1 Zorgverlening

- Bij binnenkomst neemt de justitieel verpleegkundige een intake af en brengt de gezondheidstoestand en de zorgbehoefte van de justitiabele in beeld. De justitieel geneeskundige neemt kennis van de intake, doet nader onderzoek en accordeert de intake en stelt een behandelplan op.
- Indien een patiënt een zorgvraag heeft, indiceert en biedt de justitieel verpleegkundige de noodzakelijke verpleegkundige zorg en verwijst zo nodig (d.m.v. toegeleiding) naar de justitieel geneeskundige, tandarts of tweedelijns psychische zorg, conform de geldende werkinstructies en procedures.
- De zorgprofessional behandelt de patiënt vanuit zijn/haar professionele standaard waar nodig. Hierbij vergaart hij/zij indien nodig, en waar mogelijk met toestemming van de patiënt, informatie van eerdere behandelaren.
- Indien nodig betreft de zorgprofessional andere zorgprofessionals bij de diagnose en behandeling, en legt zijn/haar handelingen in het EPD vast.
- Indien meerdere zorgprofessionals betrokken zijn bij de diagnose en behandeling van de justitiabele (altijd bij tweedelijns psychische zorg) wordt in het PMO het behandelplan afgestemd en vastgesteld en de onderscheiden rollen van de behandelaren, zoals in hoofdstuk 4.3 van dit statuut, omschreven.
- De regiebehandelaar ziet er op toe dat activiteiten voortvloeiend uit het behandelplan die niet persoonlijk door hem worden verricht aan hem/haar worden teruggekoppeld via verslaglegging in het EPD. Ook medebehandelaren die deelbehandeling door andere zorgprofessionals (justitieel verpleegkundige, sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV) laat uitvoeren, zorgt dat relevante informatie aan hem/haar wordt teruggekoppeld.
- De zorgprofessional zal de patiënt in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding. Daar waar nodig zal de zorgprofessional gebruik maken van een tolk dan wel tolkentelefoon.
- De zorgprofessional start een behandeling na toestemming van de patiënt. Alleen in gevallen bij wet toegestaan kan de behandeling zonder toestemming plaatsvinden. Binnen de inrichting heeft de patiënt geen vrije keus van behandelaar. Wanneer er tussen de behandelaar en de patiënt een dusdanig conflict ontstaat waardoor verantwoorde zorg niet (meer) mogelijk is, zal de behandeling in overleg met de leidinggevende van de zorgprofessional worden overgedragen aan een andere in de inrichting werkzame zorgprofessional. De patiënt heeft recht op raadpleging, op eigen kosten, van een arts naar keuze. Dit laat onverlet dat de eindverantwoordelijkheid van de behandeling bij de aan de inrichting verbonden arts ligt.
- Indien de zorgprofessional gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van de patiënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met het hoofd zorg en betreffende psychische zorg in het PMO/met de regiebehandelaar. Indien de zorgprofessional na dit overleg nog steeds besluit de behandeling/begeleiding niet op zich te nemen dan wel af te breken, blijft deze verantwoordelijk voor de continuïteit van de behandeling/begeleiding.
- De zorgprofessional behandelt/begeleidt de patiënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en bevoegdheid en in overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard, in multidisciplinair kader in goede afstemming met de regiebehandelaar/medebehandelaren en tot slot binnen de door de directeur vastgestelde werkinstructies.
- De zorgprofessional schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid en bevoegdheid bij voorzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid en bevoegdheid bezit. Deze is dan gehouden deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten. Als door die persoon binnen de inrichting deze deskundigheid niet kan worden geboden zorgt de zorgprofessional voor verwijzing.
- Afhankelijk van het deskundigheidsgebied en afhankelijk van de aard van de hulpvraag of van het noodzakelijk aanbod van hulp aan de patiënt, zorgt de regiebehandelaar dat in multidisciplinaire afstemming een behandelplan wordt vastgesteld, waarin duidelijk is welke zorgprofessional uit welke discipline worden ingezet.
- De zorgprofessional -in multidisciplinair verband: de (regie) behandelaar- draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming en het onderhouden van externe relaties. De zorgprofessional draagt bij aan het overdragen van gegevens die noodzakelijk zijn voor het waarborgen van verantwoorde medische zorg. De zorgprofessional draagt bij verwijzing de medische informatie, en daarbij tenminste het actuele medicatiedossier en het overzicht van de probleemlijst, over aan de ingeschakelde medebehandelaar.
- De zorgprofessional en dienstverlener zijn gehouden medewerking te verlenen aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, werkinstructies en/of protocollen die GW/VB breed kunnen zijn.
- Met het oog op goede zorgverlening wordt deskundigheid, ervaring en visie met elkaar gedeeld. Iedere zorgprofessional doet dit vanuit zijn/haar deskundigheid. De zorgprofessionals maken daarbij gebruik van georganiseerde overlegvormen.

5.2 De professionele standaard

- De zorgprofessional is gehouden en de vestiging stelt hem/haar daartoe ook in staat zijn/haar deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden. Dit zodanig dat hij/zij voldoet aan de eisen die aan hem/haar als hulpverleners mogen worden gesteld. Hij/zij dient in dat kader zorg te dragen dat hij geregistreerd blijft in voor hem/haar geldende register(s) (BIG, kwaliteitsregister, etc.).
- De zorgprofessional toetst zijn/haar hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep.
De zorgprofessional en dienstverlener stellen zich toetsbaar op in het kader van kwaliteitsmanagement. (bijv. bij audits, calamiteitenonderzoek en onderzoek n.a.v. MIP melding);
- De dienstverlener stelt de zorgprofessionals in dienst van de dienstverlener in staat zijn/haar bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her)registratie.
- De dienstverlener stelt de zorgprofessionals werkzaam voor de dienstverlener doch niet in dienst van de dienstverlener in staat zijn/haar bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her)registratie.
- De vestigingsdirectie stelt de zorgprofessionals in dienst van de vestiging in staat zijn/haar bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her)registratie.
- De vestigingsdirectie kan de zorgprofessional verplichten scholingsactiviteiten te volgen.
- De directie stelt de zorgprofessionals en de dienstverlener in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, om de kennis en kunde op peil te houden.

5.3 De professionele attitude

De zorgprofessionals houden zich aan de beroepsethische principes van hun beroepsvereniging, voor zover van toepassing. Daarnaast zijn de kernwaarden van DJI vertaald in de Gedragscode DJI een gedragscode waarin ook de professionele attitudeaspecten opgenomen zijn.

Algemeen geldend, voor alle deskundigheidsgebieden, bestaat verantwoord beroepsmatig handelen en de professionele attitude van de zorgprofessionals van DJI uit de volgende elementen:

- De zorgprofessionals betonen in hun handelen eerlijkheid, gelijkwaardige behandeling en openheid tegenover justitiabelen, collega's en andere betrokkenen.
- De zorgprofessionals scheppen tegenover alle betrokkenen duidelijkheid over de rollen die zij vervullen en handelen in overeenstemming daarmee.
- Zorgprofessionals tonen respect voor de fundamentele rechten en waardigheid van justitiabelen/patiënten.

- Zorgprofessionals respecteren het recht van justitiabelen op privacy en vertrouwelijkheid.
- Zorgprofessionals respecteren en bevorderen zelfbeschikking en autonomie van justitiabelen en andere betrokkenen, voor zover dat te verenigen is met andere professionele verplichtingen en wettelijke kaders.
- De zorgprofessional is bereid om de beroepsethische aspecten van het eigen professioneel handelen onder collega's ter discussie te stellen.
- De zorgprofessional heeft oog voor aspecten van demoralisatie bij de justitiabele, toont bezorgdheid en betrokkenheid en gaat het gesprek over zingeving niet uit de weg.
- De zorgprofessional is bereid om zich te verantwoorden (de behandeling te motiveren en toe te lichten) aan regie- en/of medebehandelaren en aan de directie.
- De zorgprofessional handelt zorgvuldig en consulteert collega's als hij zich voor een dilemma geplaatst ziet.
- De zorgprofessional streeft naar het verwerven en behouden van een hoog niveau van deskundigheid in zijn beroepsuitoefening.
- De zorgprofessional onderkent zijn professionele en persoonlijke beperking en is daar open over.
- De zorgprofessional roept waar nodig deskundig advies en ondersteuning in en verwijst zo nodig door.
- De zorgprofessional is op de hoogte van de wettelijke bepalingen die van toepassing zijn en handelt daar naar.
- De zorgprofessional vraagt waar mogelijk gerichte toestemming aan de patiënt tot (be)handelen, nadat de zorgprofessional begrijpelijke en volledige uitleg heeft gegeven over de consequenties en de reikwijdte van dat handelen.
- De zorgprofessional richt zich niet alleen op de hulpvraag, maar ook op het maatschappelijk belang.
- De zorgprofessional zorgt er voor dat de justitiabele daar waar mogelijk invloed kan hebben op zijn behandelplan.
- De zorgprofessional informeert de justitiabele over zijn rechten en eventuele plichten.
- De zorgprofessional werkt methodisch, resultaatgericht en toetsbaar.
- De zorgprofessional werkt samen, waar nodig met collega's uit alle disciplines.

5.4 Procesverantwoordelijken

- De zorgprofessionals zijn gehouden, als dit als onderdeel van hun taken is beschreven, als lid aan de door de inrichting ingestelde overleggen/werkgroepen/commissies deel te nemen.
- De zorgprofessional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht en geeft alle relevante informatie aan andere zorgprofessionals die bij de zorgverlening aan deze patiënt betrokken zijn. De eindverantwoordelijkheid voor goed beheer van het medisch dossier berust bij de justitieel geneeskundige. De eindverantwoordelijkheid voor het GGZ dossier berust bij de individuele behandelaar (psycholoog of psychiater).
- De zorgprofessional die in de zorg optreedt als regiebehandelaar voert in een multidisciplinair verband de regie over het zorgproces

- en is er verantwoordelijk voor dat alle onderdelen van de behandeling en begeleiding op elkaar zijn afgestemd. Hij zorgt ervoor dat in overleg met de patiënt een behandelplan wordt opgesteld, en draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en, wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven, wordt bijgesteld.
- Bij (on)voorziene afwezigheid draagt de zorgprofessional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen).
 - De waarnemende zorgprofessional heeft voor wat betreft de zorg aan de patiënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke zorgprofessional.
 - De zorgprofessional zal bij overplaatsing/ontslag van de patiënt een overdracht van zorg verzorgen zodat de benodigde zorg gecontinueerd kan worden.

5.5 Dossievorming en informatieverstrekking aan derden

- De directie GW/VB stelt aan de zorgprofessionals een elektronisch patiëntendossier (EPD) beschikbaar dat behandelaren in staat stelt de wettelijke vereiste dossievorming te doen.
- De directie GW/VB ziet erop toe dat het EPD is omgeven met de benodigde waarborgen opdat is voldaan aan de wettelijke regelingen ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, (medische) dossievorming, inzage-recht en reglementen bescherming persoonsgegevens in overeenstemming met de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP) en de Wet meldplicht datalekken.
- De vestigingsdirectie ziet toe op goede en juiste kwalitatieve en kwantitatieve registratie van de dossiers. De directie GW/VB dient te zorgen voor (een protocol ten aanzien van de) controle op de kwalitatieve en kwantitatieve registratie van de dossiers.
- De directie GW/VB draagt er zorg voor dat de elektronische patiëntendossiers worden bewaard in overeenstemming met de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.
- De zorgprofessional draagt zorg voor een goede dossievorming en informatieoverdracht binnen de multidisciplinaire setting. Hij/zij gebruikt hiervoor het daarvoor bestemde EPD en andere daarvoor bestemde rapportagesystemen. De zorgprofessional geeft binnen het zorgsysteem van GW/VB (op need to know basis) alle relevante informatie aan andere zorgprofessionals die bij de zorgverlening aan deze justitiabele betrokken zijn.
- De zorgprofessional is gehouden van iedere door hem of haar te behandelen/begeleiden patiënten, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de voorgeschreven regels, een EPD bij te houden. De vastgelegde bevindingen moeten tot de zorgprofessional herleidbaar zijn.
- De zorgprofessional is gebonden aan zijn/haar wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de patiënt en het EPD en ziet erop toe dat functionarissen of zorgprofessionals, die door hem/haar gedelegeerde taken uitvoeren zich houden aan het van de zorgprofessional afgeleid beroepsgeheim.

- Bij (on)voorziene afwezigheid draagt de zorgprofessional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem/haar waarneemt of vervangt door de waarnemer toegang te verlenen in het EPD van de justitiabele. De toegang hiertoe wordt gefaciliteerd door de vestigingsdirectie en wordt gedelegeerd naar het hoofd zorg.
- Overdracht van medische gegevens naar behandelaren/instanties buiten het zorgsysteem van GW/VB vindt enkel plaats na ontvangst van een getekende toestemmingsverklaring van de patiënt. Wanneer de patiënt geen toestemming geeft kan het dossier niet worden overgedragen, met uitzondering van die situaties die vallen onder “Conflict van plichten”¹¹. De behandelaar informeert de patiënt in dat geval over de mogelijke nadelige gevolgen die dit kan hebben met betrekking tot het continueren van de zorg.
- Het gebruik maken van niet tot de patiënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt in overeenstemming met de wettelijke bepalingen en volgens regeling van DJI.
- Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de vestiging is onderworpen aan de toestemming van of namens de hoofddirectie DJI. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met inachtneming van de Wet Medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMWO).

5.6 Bedrijfsvoering

- De zorgprofessional dient een actieve bijdrage te leveren aan de kwalitatieve rapportage en registratie van zijn verrichtingen volgens de daarvoor binnen de divisie GW/VB geldende regels.
- De zorgprofessional houdt zich aan de afspraken zoals vastgelegd in protocollen, richtlijnen en werkinstructies met inachtneming van de mogelijkheid daarvan in het belang van de patiënt gemotiveerd af te wijken. Van deze gemotiveerde afwijking wordt een aantekening in het elektronisch dossier van de patiënt gemaakt.
- De zorgprofessional verplicht zich, bij de uitvoering van de werkzaamheden, te houden aan de aanwijzingen die door of namens de directie worden gegeven (voor zover niet in tegenspraak met overige bepalingen in dit statuut). Indien de zorgprofessional genoemde aanwijzingen als belemmerend ervaart voor zijn professionele verantwoordelijkheid dan zal hij dit kenbaar maken aan de directie waarbij de laatste gehouden is om in overleg tot een oplossing te komen.
- De zorgprofessional houdt zich bij extern optreden aan de afspraken en regels die binnen de vestiging gelden betreffende de contacten met de pers (sociale) media en andere instanties.
- Zowel de zorgprofessional als de dienstverlener is gehouden medewerking te verlenen aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de vestiging.
- De zorgprofessional levert binnen redelijke grenzen een bijdrage aan instructie en opleidingsactiviteiten.

¹¹ Zie voor uitwerking. Handreiking Beroepsgeheim & het conflict van plichten, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVVP), 20 maart 2013

6. Relatie professioneel statuut en rechtspositie

Het professioneel statuut is onlosmakelijk verbonden met de aanstelling door de inrichting van de zorgprofessional (dienstverband) en bij het betrekken van zorgprofessionals door een detachering- en/of inkoopconstructie bij (een) ketenpartner of dienstverlener.

7. Bijlagen

Bron vermelding

- De Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG)
- De Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)
- Zorgverzekeringswet
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- Wet bescherming persoonsgegevens
- Wet meldplicht datalekken
- Handreiking Beroepsgeheim & het conflict van plichten, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), 20 maart 2013
- De Penitentiaire Beginselen Wet (PBW)
- De Wet publieke gezondheid
- De Penitentiaire Maatregel (PM)
- Het Algemene Rijksambtenaren regelement (ARAR).
- Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)
- Functiebeschrijvingen
- Referentiekader Justitieel verpleegkundige zorg DBV
- Referentiekader Justitieel verpleegkundige zorg GW
- Beroepsprofiel Justitieel verpleegkundige
- Nationale beroepscode verpleegkundigen en verzorgenden
- Competentieprofiel Justitieel geneeskundige
- Gedragscode Dienst Justitiële Inrichtingen, Respect, openheid, betrouwbaarheid, professionaliteit zijn de ruggengraat van onze organisatie
- Vademecum, verstrekkingenpakket medische zorg van DJI
- Handreiking Aanvullende ambulante zorg (AAZ)
- Standaard werkprocessen psycho medische zorg
- Visie document toeleiding + toeleidingskaarten
- Richtlijn Stepped Care (PsyZo – GW/VB)
- Dienstverleningsovereenkomsten
- Beroepsinhoudelijke richtlijnen, procesbeschrijvingen en werkinstructies
- Hoofdbehandelaarschap GGZ als Noodgreep. Hoofdbehandelaarschap GGZ, 18 mei 2015
- Zorgportfolio (standaardverrichtingen) Psychiaters NIFP 2013
- Zorgportfolio (standaardverrichtingen en behandelprogramma) Psychologen GW/VB 2016

Juridisch kader

In dit hoofdstuk komt de wetgeving aan de orde die voor de zorg van toepassing is. Deze wetten leggen verantwoordelijkheden bij de hoofddirectie, divisiedirectie, vestigingsdirectie en de verschillende zorgprofessionals.

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg¹² (Wkkgz)

De Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg is een kaderwet die instellingen verplicht tot het bieden van goede zorg (doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht). Op grond van deze wet moet elke zorgaanbieder – kortweg – ‘goede zorg’ leveren, over een klachtenregeling en een klachtenfunctionaris beschikken en zich aansluiten bij een geschilleninstantie. Daarbij gelden de professionele standaarden van de beroepsgroepen als norm. Wat betreft het gedeelte m.b.t. klachten en geschillen geldt dit niet voor DJI vanwege eigen regels voor klachten/geschillen. (lex specialis t.o.v. van deze wet)

De wet verplicht zorginstellingen hun eigen kwaliteit te bewaken, te beheersen en te verbeteren. De wet houdt zorginstellingen ervoor verantwoordelijk dat de zorg op zodanige wijze is georganiseerd (zowel kwalitatief als kwantitatief voorzien van personeel en materieel) dat goede zorg kan worden geboden. De bepalingen uit de Wkkgz zijn van toepassing tenzij er een daarvan afwijkende regeling geldt of de justitiële setting zich daartegen verzet.

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

De zorgprofessional gaat op grond van de WGBO, op het moment dat de behandeling start, een overeenkomst aan met de patiënt en is vanaf dat moment verantwoordelijk voor een goede zorgverlening. De zorgprofessional weegt altijd of hij deskundig en bekwaam is om de noodzakelijke zorg te verlenen. De zorgprofessional dient toestemming te verkrijgen van de patiënt voor iedere behandeling (“informed consent”), tenzij er sprake is van een noodsituatie waarbij tot onmiddellijk handelen moet worden overgegaan om ernstig nadeel voor de patiënt te voorkomen.

De zorgprofessional is verplicht het EPD van de patiënt op goede wijze te beheren en draagt er zorg voor dat er geen medische informatie bekend wordt aan anderen, tenzij met toestemming van de patiënt of voor zover noodzakelijk voor andere zorgprofessionals om diens zorgverleningsplicht goed te kunnen uitvoeren.

¹² De wet is in werking getreden op 1 januari 2016. De Wkkgz vervangt twee andere wetten: de kwaliteitswet zorginstellingen en de Wet klachtrecht cliënten zorgsector. Het kwaliteitsdeel is na inwerkingtreding van de wet direct van kracht.

Zorgaanbieders hebben wat betreft klachten en geschillen heel 2016 de tijd hun regelingen hierover binnen de organisatie aan de wet aan te passen.

Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp)

De Wet bescherming persoonsgegevens beschermt de privacy van personen. In de Wbp staat wat er allemaal wel en niet mag met persoonsgegevens en wat de rechten zijn als persoonsgegevens gebruikt worden. Men heeft bijvoorbeeld het recht op informatie en inzage in eigen persoonsgegevens. En het recht op verzet tegen gebruik van die gegevens.

Wet meldplicht datalekken

Per 1 januari 2016 is de Wet meldplicht datalekken van kracht. De wet is een aanscherping van de huidige Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp). Vanaf 1 januari 2016 moeten van alle verwerkingen die onder de Wbp vallen, opgetreden datalekken met (potentieel) ernstige gevolgen voor de betrokken personen gemeld worden aan de toezichthouder en meestal ook aan de betrokkenen.

Bij een datalek is sprake van een inbreuk op de beveiliging van en/of onrechtmatige verwerking van persoonsgegevens (een beveiligingsincident dus) met nadelige gevolgen voor de bescherming van die persoonsgegevens en de persoonlijke levenssfeer van de betrokken personen.

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 patiënten 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. Voor GW/VB geldt deze wet voor justitieel geneeskundigen, psychiaters, GZ- en klinisch psychologen, fysiotherapeuten, verloskundigen, tandartsen, apothekers en justitieel verpleegkundigen (waaronder justitieel verpleegkundigen van de afdeling zorg en verpleegkundig zorg behandelingsrichtingswerkers (VPK-ZBIW) en sociaal psychiatrisch verpleegkundigen (SPV).

Penitentiaire Beginselenwet (PBW)

De wet die betrekking heeft op personen die op grond van een strafrechtelijke dan wel bestuursrechtelijke titel in een justitiële inrichting zijn geplaatst. De PBW bevat bepalingen over o.a. plaatsing en overplaatsing, bewegingsvrijheid, disciplinaire straffen, dwang(be)handelingen, beklag en beroep. Het toezicht op de kwaliteit van de sanctietoepassing wordt uitgevoerd door de Inspectie Veiligheid & Justitie (IV&J). Voor dwang (be)handelingen rust het toezicht bij de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Penitentiare Maatregel (PM)

De in de Penitentiare Maatregel opgenomen bepalingen vormen deels nadere regelgeving van onderwerpen die tevens in de PBW zijn opgenomen over o.a. de penitentiare programma's, commissies van toezicht, geestelijke verzorging en aansprakelijkheid van de directeur.

Wet bijzondere opnemingen psychiatrische ziekenhuizen (BOPZ)

De wet die betrekking heeft op personen die op grond van een rechterlijke uitspraak in een psychiatrisch ziekenhuis onvrijwillig worden opgenomen en behandeld.

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.

Rechtsbijstand bij wettelijke aansprakelijkheid beroepsuitoefening

De werkgever voorziet voor werknemers in dienst van de organisatie 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. De zorgprofessionals werkzaam op basis van een dienstverleningsovereenkomst worden geacht (al dan niet via de dienstverlener) een eigen beroepsaansprakelijkheidsverzekering te hebben.

Werkgroepleden

Danielle Meijer, voorzitter, vestigingsdirecteur PI Almere

Maria Broeren, MSc, justitieel verpleegkundige/bestuurslid VenVN

Marianne Dijkstra, hoofd zorg PI Zwaag

Coen Fischer, landelijk hoofd psychische zorg DJI, NIFP

Edwin Gons, senior adviseur zorg NIFP

Ernst Hoets, senior adviseur kwaliteit NIFP/afdeling gezondheidszorg

Johan van der Klooster, eerst geneeskundige JCvSZ, PI Haaglanden

Denise Kremers, jurist/qualitycontroller PI Vught

Noor Roeleveld, medisch adviseur NIFP/afdeling gezondheidszorg

Petra Stangenberger, hoofd zorg detentiecentrum Zeist

Jessica Wesselius, psychiater, portefeuille zorg NIFP



Colofon

Dit informatieblad is een uitgave van
het NIFP/afdeling gezondheidszorg in samenwerking
met **divisiedirectie GW/VB** en **directie NIFP**

Herman Gorterstraat 5
Postbus 13369 | 3507 LJ Utrecht

© Dienst Justitiële Inrichtingen, september 2016 | 95589