



Professioneel statuut van de GGZ binnen stichting Bewegen met Pijn

Soort document	Ingangsdatum 01-09-2019
Status	Definitief
Revisiedatum	01-09-2021
Verantwoordelijke	Directie

Stichting Bewegen met Pijn (hierna Bewegen met Pijn) biedt geestelijke gezondheidszorg voor volwassenen vanaf 18 jaar. Dat doen we vanuit een basishouding van respect en met beide benen op de grond. Wij werken vanuit de gedachte dat iedereen prettig wil leven en dat iedereen kwaliteiten en de kracht heeft om zich te ontwikkelen. Alles staat met elkaar in verband: de mens zelf, de privésituatie en de (werk)omgeving. Het is een dynamisch evenwicht en het verandert continue. Veranderen hoort bij het leven, verandering in jezelf, je privéleven of in je baan. Het is onze expertise mensen grip te geven op deze veranderingen.

Bewegen met Pijn opereert in een maatschappij die continu verandert en daarmee voortdurend nieuwe eisen stelt aan zowel de dienstverlening als de organisatie daarvan. In deze dynamiek wil Bewegen met pijn een organisatie zijn van betrokken mensen die problemen aanpakken, nauw verbonden met de samenleving.

De zorg aan patiënten wordt geboden door medewerkers met een verschillende disciplinaire achtergrond. In dit professioneel statuut worden de kaders aangegeven waarbinnen de zorg wordt verleend. De te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de professional en de instelling worden beschreven. Dit professioneel statuut heeft een algemeen karakter en geldt voor alle professionals, werkzaam in of voor onze instelling.

Een beschrijving van organisatorische en professionele verantwoordelijkheden op het gebied van patiëntenzorg is van belang. Zowel voor de patiënt, de medewerker, de organisatie als ook voor anderen die beroepshalve naar onze patiëntenzorg kijken.

Uitgangspunten voor het professioneel statuut zijn de wettelijke voorschriften die in de GGZ van kracht zijn (neergelegd in paragraaf 3 en nader uitgewerkt in bijlage 2), de wijze waarop de patiëntenzorg in onze instelling georganiseerd is en protocollen en richtlijnen van Bewegen met pijn. Hierin zijn onder andere de taken en bevoegdheden beschreven van professionals en de uitvoering van de behandeling. Tevens beschrijft het professioneel statuut de onderlinge verhoudingen tussen inhoudelijke professionals tot elkaar en andere partijen. Deze partijen zijn de patiënt en de instelling waar de professional werkzaam is.

Velsen Noord, 1 september 2019

Directie Stichting Bewegen met Pijn

De heer J.W. Bakker, directeur

Mevrouw K. Vos, directeur

De heer C.J. Oostwouder, directeur

INHOUD

Inhoud:

1 Uitgangspunten	4
2 Definities	4
3 Juridische kaders	5
4 Verantwoordelijkheden en verhoudingen tussen partijen	5
5 Specifieke bepalingen van het Professioneel Statuut	10
Bijlage 1 Bestuursorganen van Bewegen met Pijn	14
Bijlage 2 Wetgeving	15

1. Uitgangspunten

Bewegen met Pijn vervult de rol van zorgaanbieder en verreweg de meeste wetgeving is van toepassing op Bewegen met Pijn als rechtspersoon. Binnen de wettelijke kaders speelt de individuele beroepsbeoefenaar een ondergeschikte rol. Immers, in formele en financiële zin gaan de patiënten een relatie aan met Bewegen met Pijn en inhoudelijk met de professional. De relatie van de patiënt met de professional is een afgeleide relatie en wordt gelegitimeerd door de arbeidsovereenkomst tussen de Bewegen met Pijn en de professional.

De relatie tussen Bewegen met Pijn en de professional wordt primair getypeerd als een werkgever-werknemer verhouding. De directie bepaalt de kaders waarbinnen de professional zijn beroep uitoefent ten behoeve van de patiënten van Bewegen met Pijn. In het kader van de wet BIG en de WGBO heeft de individuele professional een eigen beroepsverantwoordelijkheid. Deze speelt zich af binnen de dynamiek van het primaire proces van Bewegen met Pijn, de eigen beroepscode, het professioneel statuut en de vigerende protocollen en richtlijnen in Bewegen met Pijn.

Bewegen met Pijn bestaat uit een klein enthousiast team die allemaal werken vanuit de gedachte dat mensen streven naar een zinvol en gelukkig leven en dat dit te bereiken is. Zo gaan de professionals ook met elkaar om; met plezier, kritisch en elkaar positief stimulerend. Binnen Bewegen met Pijn zijn wij ervan overtuigd dat humor en plezier hebben uitstekend te combineren zijn met professionaliteit en leren.

Bewegen met Pijn heeft de visie dat iedereen het vermogen heeft om een zinvol en gelukkig leven te leiden. Een essentiële voorwaarde hiervoor is een goede aansluiting tussen persoon en omgeving. Hierbij zijn drie domeinen belangrijk, de persoon zelf, de privé-situatie en de (werk)omgeving. Deze aansluiting is dynamisch en verandert continu. Juist dáárom is ontwikkeling en (bij)sturing mogelijk. Dat is en maakt vitaal.

Bewegen met Pijn heeft als missie mensen grip te geven op hun vitaliteit.

De belangrijkste doelen van Bewegen met Pijn zijn:

- Op professionele wijze leveren van diensten die bijdragen aan de vitaliteit van mensen.
- Mensen leren in hun kracht te komen en te blijven en daardoor weer zelf in staat te zijn een zinvol en gelukkig leven te leiden.
- Een betrouwbare en betrokken hulpverlener zijn op het gebied van de geestelijke gezondheidszorg.
- Middels onderzoek en publicaties een bijdrage leveren aan de verschillende kennisgebieden van onze dienstverlening.

2. Definities

2.1 De patiënt

De patiënt is eenieder die een behandelingsovereenkomst of zorgleveringsovereenkomst in het kader van de ziektekostenverzekering heeft met Bewegen met Pijn of eenieder die aan de zorg van Bewegen met Pijn is toevertrouwd en op grond van een hulpvraag door de professional wordt begeleid en/of wordt behandeld.

2.2 De professional

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

2.3 De regievoerder

De zorgverlener die de regie voert over het behandelproces en de integraliteit daarvan. De regievoerder is het centrale aanspreekpunt voor alle betrokkenen, inclusief de patiënt en diens naasten en aanspreekbaar op de (voorgenomen) diagnostiek, behandeling of begeleiding.

2.3 Professionele autonomie

Het - gegeven de wettelijke kaders, de professionele standaard en de instellingskaders voor zover deze niet in strijd zijn met de professionele standaard - zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever, in de individuele hulpverlener/patiëntrelatie als professional geven van begeleiding en/of behandeling aan de patiënt. Daaraan is de verplichting gekoppeld desgevraagd rekenschap af te leggen over het eigen handelen op de daarvoor relevante niveaus. Professionele autonomie is vrijheid in gebondenheid en betekent: voorspelbaar, transparant tijdens en toetsbaar achteraf. Professionele verantwoordelijkheden zijn geen 'compartimenten' die los van elkaar staan of strikt van elkaar zijn te onderscheiden. Er is sprake van deels elkaar overlappende verantwoordelijkheden gezien de vaak voorkomende multidisciplinaire samenwerking, die vragen om een onderling zorgvuldige afstemming.

2.4 De instelling

De organisatie waarbij de professional in dienst is en die partij is bij de arbeidsovereenkomst en de behandelingsovereenkomst: Stichting Bewegen met Pijn.

2.5 Zorg

Het geheel van activiteiten in het kader van voorlichting, diagnostiek, behandeling, verzorging, begeleiding en nazorg.

2.6 Behandeling

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

2.7 Behandelingsovereenkomst

In Bewegen met Pijn worden de behandelingsovereenkomst gesloten door middel van het door de patiënt of (wettelijk) vertegenwoordiger geaccordeerde behandelplan tussen Bewegen met Pijn en patiënt of (wettelijk) vertegenwoordiger.

2.8 Behandelplan

Het met de patiënt afgesproken en schriftelijk vastgelegde individuele behandelplan dat conform de wettelijke eisen beschrijft welk aanbod de patiënt ontvangt naar aanleiding van de of zijn hulpvraag.

3 Juridische kaders

Binnen het professioneel statuut zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden een afgeleide van wettelijke kaders (zie ook bijlage 2), te weten: [?](#)

Kwaliteitswet Zorginstellingen [?](#)

Wet BIG (Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg, waaronder tuchtrecht. [?](#) [?](#)

Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening

Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG)

4. Verantwoordelijkheden en verhoudingen tussen partijen

4.1 De instelling

De instelling wordt bestuurd door de directie die uit dien hoofde verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. Deze zorg dient doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht te zijn. Middels delegatie dan wel mandatering vanuit de directie zijn de behandelaren direct verantwoordelijk en aanspreekbaar voor de organisatie en realisatie van het behandel aanbod. De directie wordt bijgestaan door de Raad van Toezicht die de directie gevraagd en ongevraagd kan adviseren.

De verantwoordelijkheidstoedeling, zoals geformuleerd in het professioneel statuut. De uitvoering hiervan, dus wie verantwoordelijk is binnen reguliere werktijden, is opgenomen in afzonderlijke regelingen op instellingsniveau, dan wel in regelingen van het betreffende organisatieonderdeel.

4.2 De professionals

De professionals hebben verantwoordelijkheden, taken en bevoegdheden voortvloeiend uit het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid. Zij horen binnen de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen' te blijven. Het deskundigheidsgebied van geregistreerde hulpverleners is in de wet BIG nader omschreven. Er kunnen zich bepaalde noodsituaties voordoen waarbij noodzakelijk professioneel handelen buiten deze grenzen te rechtvaardigen is, maar ook hier geldt 'transparant tijdens' en 'toetsbaar achteraf'.

- Als een BIG-geregistreerde professional tekortschiet kan hij/zij in juridische zin ter verantwoording geroepen worden door het tuchtcollege, de inspectie en/of de civiele- en de strafrechter.

- Als een niet-BIG geregistreerde hulpverlener tekortschiet kan hij/zij worden aangesproken door de inspectie of de civiele- en/of strafrechter.

De werkgever kan de professional als medewerker binnen het arbeidsrecht aanspreken op zijn handelen. In context van zelfregulering kan ook professionele toetsing en correctie plaatsvinden. De professional houdt zich aan de taken zoals overeengekomen met de instelling en zoals beschreven in de functieprofielen. Hij voert taken uit in relatie tot de patiënt zoals vastgelegd in het individuele behandel- of begeleidingsplan, in overeenstemming met de geldende professionele standaard en de vastgestelde instellingsprotocollen.

Zodra de grens van het eigen 'kennen en kunnen' in zicht komt, heeft de professional de verantwoordelijkheid om tijdig een ter zake meer deskundige collega-professional in te schakelen. Dit kan variëren van het vragen om een consult tot en met het overdragen van de behandelverantwoordelijkheid aan een andere professional.

De professionals zijn zelfstandig verantwoordelijk voor het op peil houden van hun deskundigheid en registratie conform de richtlijnen van de betreffende beroepsgroep. Binnen de instelling worden mogelijkheden geboden voor deskundigheidsbevordering en vakinhoudelijke verdieping. Monitoring vindt plaats binnen de systematiek van jaargesprekken.

4.3 Multidisciplinaire samenwerking

Verantwoorde zorg bieden betekent in Bewegen met Pijn veelal werken vanuit een team van zorgverleners met een verschillende (beroeps)achtergrond: multidisciplinaire behandeling. Dit wordt wenselijker naarmate de problematiek meervoudig en gecompliceerd is. Multidisciplinariteit staat borg voor een zo deskundig en breed mogelijke benadering, die zeer belangrijk is voor de besluitvorming in het zorgverleningsproces. Het multidisciplinaire teamoverleg (MDO) is een wezenlijk onderdeel van het professioneel handelen. Daarnaast is evenwel ook een monodisciplinaire behandeling mogelijk als dat wenselijk, aangewezen of verantwoord is. Het MDO vindt één keer in de vier weken plaats en duurt 60 minuten. Alle behandelaren nemen hieraan deel. Verslaglegging vindt plaats in het dossier van de patiënt. Ook wordt er een MDO verslag opgesteld. Overleg en informatie-uitwisseling en -overdracht vindt tussen de MDO's door plaats via mail, telefoon of face-to-face.

De verschillende disciplines dienen hun deskundigheid en activiteiten doelmatig in te zetten. Uitgangspunt is dat zij elkaar aanvullen en overlapping zo veel mogelijk wordt vermeden. Somatische, psychologische en sociale probleemaspecten –afzonderlijk en in hun onderlinge samenhang- zullen altijd recht moeten worden gedaan.

4.4 Verantwoordelijkheid en aansprakelijkheid

Onder verantwoordelijkheid verstaan we de plicht verantwoording of rekenschap af te leggen. Het begrip verantwoordelijkheid is nauw verbonden met het begrip aansprakelijkheid. Degene die verantwoordelijkheid draagt, dient ook voor de gevolgen van zijn handelen aansprakelijk te zijn, respectievelijk aansprakelijk te kunnen worden gesteld. Behandelverantwoordelijkheid betekent dat de behandelaar op grond van zijn specifieke deskundigheid en beroepscode een eigen beslissingsbevoegdheid heeft t.o.v. de patiënt: de eigenstandige verantwoordelijkheid van de professional. Dit betreft (het nalaten van) handelingen of gedragingen die direct samenhangen met de beroepsuitoefening. Het handelen van de professional wordt intern getoetst door de organisatie en extern door wet- en regelgeving, waar behandeltaken en behandelverantwoordelijkheden niet los van elkaar kunnen worden gezien. Nadrukkelijk geldt de grondregel dat de verantwoordelijkheid van de ene beroepsuitoefenaar die van de andere niet zonder meer wegneemt. Verantwoordelijkheid van de ene zorgverlener houdt niet zonder meer op waar die van de andere begint. Elke individuele behandelaar, mits bevoegd en bekwaam, heeft aldus een eigen behandelverantwoordelijkheid ten aanzien van de patiënt respectievelijk het patiëntensysteem, maar elke individuele behandelaar heeft tevens de plicht binnen de genoemde kaders te handelen. De eigen verantwoordelijkheid - inherent aan de eigen professie - is niet overdraagbaar. De individuele behandelaar is aanspreekbaar op zijn doen en laten (respectievelijk nalaten) door de patiënt, de organisatie en externe (toetsende) instanties.

Regievoerder

De GZ-psycholoog heeft inzicht en is bekwaam op het gebied van psychologische diagnostiek en behandeling en is regievoerder. De regievoerder is degene die de (eind-)verantwoordelijkheid draagt voor de behandeling van de betreffende patiënt/ het patiëntensysteem.

Behandelaar

De behandelaar is in uitvoerende zin bij de behandeling betrokken, draagt verantwoordelijkheid voor zijn eigen handelen, maar werkt binnen de kaders van de behandeling als door de regievoerder aangegeven.

De regievoerder blijft altijd verantwoordelijk voor de keuze van de juiste hulpverlener en voor het vaststellen van de kaders waarbinnen deze werkt. Hij kan daarbij aangeven in hoeverre de andere zorgverleners zelf nader invulling kunnen geven aan en verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de uitvoering van het behandelplan voor het eigen deskundigheidsgebied. Binnen dit kader kunnen de verschillende hulpverleners met een grote mate van zelfstandigheid uitvoering geven aan het behandelplan. Voor de wijze waarop zij hieraan uitvoering geven zijn zij primair zelf verantwoordelijk.

Multidisciplinair samenwerken doet niets af aan normen of regels voor het handelen van iedere individuele beroepsbeoefenaar. Eenieder heeft een eigen verantwoordelijkheid, een verantwoordelijkheid om samen te werken en een verantwoordelijkheid jegens de instelling. Bij concrete problemen kunnen zowel de instelling (centrale aansprakelijkheid) als de individuele beroepsbeoefenaren worden aangesproken. In de onderlinge samenhang zijn de professionals verantwoordelijk voor het totaalproduct van de behandeling. Wanneer er een verschil in inzicht is tussen bij een zorgproces betrokken zorgverleners wordt hierover gesproken tijdens intervisie en het MDO. Wanneer er geen consensus wordt bereikt is het inzicht van de regievoerder leidend. Om multidisciplinaire samenwerking optimaal tot zijn recht te laten komen is o.a. deelname aan het Multidisciplinair Overleg (MDO) niet vrijblijvend. Professional en directie zullen bevorderen dat deelname optimaal is.

5. Specifieke bepalingen van het Professioneel Statuut

5.1 Voorwaardenscheppend

5.1.1 De directie zal de professionele autonomie zoals gedefinieerd in dit professioneel statuut respecteren.

5.1.2 De directie verschaft de professionals, binnen de mogelijkheden van de instelling, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en scheidt de organisatorische kaders en systemen, nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen en kaders worden op een zodanig peil gehouden, dat de doeltreffende, doelmatige en patiëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.

5.1.3 De directie en de professionals zullen zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van zorg, als het effectueren van vakantie- en verlofrechten te realiseren.

5.2 De zorgverlening

5.2.1 De professional respecteert in de relatie tot de patiënt de wensen en eigen inbreng van de patiënt op grond van diens ervaringsdeskundigheid.

5.2.2 De professional betreft voor zover van toepassing actief de familie van de patiënt bij de hulpverlening. Dit uiteraard na toestemming van de patiënt.

5.2.3 De professional draagt zorg voor voldoende uitleg op begrijpelijk niveau aan de patiënt/ wettelijk vertegenwoordiger over de voorgenomen behandeling.

5.2.4 De professional behandelt alleen na verkregen toestemming van de patiënt of diens wettelijk vertegenwoordigers, tenzij getoetst aan wettelijke regels behandeling zonder toestemming noodzakelijk is. Indien nodig overlegt de professional met de huisarts of de verwijzer.

5.2.5 De professional draagt zorg voor een met de patiënt besproken behandelplan dat voldoet aan de wettelijke eisen. Tevens draagt hij zorg voor een methodische evaluatie van dit behandelplan waarbij de patiënt betrokken wordt.

5.2.6 De professional geeft geen informatie aan derden, dan met toestemming van de patiënt nadat die gerichte informatie eerst besproken is met de patiënt, tenzij wettelijke bepalingen een uitzondering nodig maken.

5.2.7 De professional zal zijn patiënten behandelen of begeleiden, waar nodig in multidisciplinair verband. De directie draagt er zorg voor dat per patiënt één professional verantwoordelijk is voor het doen opstellen en uitvoeren van het behandelplan. In principe is dit de regievoerder.

5.2.8 De professional behandelt patiënten onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen', in overeenstemming met de geldende professionele standaard zoals vastgelegd in de instellingsprotocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.

5.2.9 De professional schakelt indien de grenzen van het eigen 'kennen en kunnen' overschreden worden een deskundige collega in.

5.2.10 De professional die door een collega wordt ingeschakeld in geval van punt 5.2.9, wordt geacht zijn specifieke deskundigheid in te zetten.

5.2.11 De professional handelt conform de wettelijke bepalingen die gelden voor de hulpverlener – patiënt relatie.

5.2.12 De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming en het onderhouden van externe relaties zodat, indien van toepassing, een goede overdracht van patiënten naar collega instellingen, dan wel collega hulpverleners gewaarborgd is.

5.2.1 De professional werkt desgevraagd mee aan het tot stand komen en implementeren van (zorg inhoudelijke) richtlijnen en protocollen die instelling breed geldig kunnen zijn.

5.3 De professionele standaard

5.3.1 De professional is verantwoordelijk voor het op peil houden van zijn bekwaamheid en het eigen 'kennen en kunnen'. Hij zorgt er in dit kader voor dat hij, voor zover van toepassing, geregistreerd blijft. De directie stelt de professional in de gelegenheid zijn bekwaamheid op peil te houden. Dit conform de criteria die hiervoor bepaald zijn in de wet BIG en de eisen van de beroepsgroep. Monitoring hiervan vindt plaats in de systematiek van jaargesprekken.

5.3.2 De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan bewezen effectieve behandelmethoden en consensus hierover binnen zijn beroepsgroep.

5.3.3 De directie stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen over vakinhoudelijke ontwikkeling. Dit om vakinhoudelijke- en praktijkkennis op peil te houden en te gebruiken.

5.4 Procesverantwoordelijkheden

5.4.1 De professional draagt zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de patiënt) indien andere professionele medewerkers in de gezondheidszorg bij de behandeling betrokken zijn.

5.4.2 Bij te voorziene afwezigheid draagt de professional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degenen die hem waarnemen of vervangen.

5.4.3 De waarnemend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de patiënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen, dezelfde verantwoordelijkheid als de oorspronkelijke professional.

5.4 Verwerking Persoonsgegevens

5.4.1 De professional rapporteert en verantwoordt zijn handelen ten aanzien van de patiënt in het betreffende Elektronisch dossier. Het Elektronisch Patiënten Dossier (EPD) is getoetst aan de wettelijke bepalingen inzake de AVG. Het gebruik van het EPD is vastgelegd in een procedure van Bewegen met Pijn.

5.4.2 De directie zorgt voor vastgestelde regels ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzage-recht en reglementen bescherming persoonsgegevens.

5.4.3 De professional is gehouden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de informatie uit de patiënt – hulpverlener relatie.

5.4.4 Het gebruik maken van niet tot de patiënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt conform de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de hoofdbehandelaar. Bij patiënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de directie noodzakelijk. Voor gebruik van tot de patiënt herleidbare gegevens is schriftelijke toestemming van de patiënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.

5.4.5 Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling wordt uitgevoerd namens de directie. Voordat de directie hiervoor toestemming verleend worden eerst de geldende procedures van de instelling doorlopen.

5.6 Organisatie

5.6.1 De professional werkt actief mee aan de kwantitatieve rapportage en registratie van zijn verrichtingen volgens de daarvoor in de instelling geldende afspraken.

5.6.2 De professional werkt binnen de kaders van het in de instelling vastgestelde beleid. Professionals in opleiding dienen zich bovendien te houden aan de vigerende regelingen op het gebied van bevoegdheden en verantwoordelijkheden.

5.6.3 De professional houdt zich aan de afspraken zoals vastgelegd in vastgestelde protocollen, richtlijnen en zorgpaden, met inachtneming van de noodzaak daar in het belang van de patiënt van af te wijken. Zowel handelen volgens protocol, richtlijn en zorgpad, als het daarvan afwijken, moet door de professional verantwoord worden.

5.6.4 De professional levert een bijdrage aan de ontwikkeling, vormgeving en uitvoering van het instellingsbeleid ten aanzien van behandeling. Zowel vanuit zijn beroepsgroep als in meer algemene zin.

5.6.5 De professional is verplicht zich bij de uitvoering van zijn werkzaamheden te houden aan de aanwijzingen welke door of namens de directie worden gegeven. Mochten bedoelde aanwijzingen door de professional als onredelijk worden ervaren, dan treedt hij in overleg met de directie.

5.6.6 De professional is gehouden op kosteneffectieve wijze gebruik te maken van de hem beschikbare middelen en bij te dragen aan een efficiënte bedrijfsvoering. Hij draagt er mede zorg voor dat vastgestelde budgetten niet worden overschreden.

5.6.7 De professional verschaft al die gegevens die nodig zijn voor een goede bedrijfsvoering volgens de daarvoor geldende richtlijnen en regels.

5.6.8 De professional houdt zich bij extern optreden aan de afspraken en regels die gelden betreffende contacten met pers, media of andere instanties, vastgelegd in het persprotocol.

5.6.9 De professionals werken mee aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de instelling.

5.6.10 De professional levert een bijdrage aan instructie- en opleidingsactiviteiten en aan het leveren van patiëntenvoorlichting.

5.6.11 Door of namens de directie wordt toegezien op naleving van vastgestelde regelgeving.

5.6.12 Het Professioneel Statuut is onverbrekkelijk verbonden met de arbeidsovereenkomst tussen Bewegen met Pijn en de professional.

5.8 Slotbepaling

Indien het Professioneel Statuut niet voorziet, beslist de directie.