

Titel	Professioneel Statuut
Auteur	M. Bron
Proceseigenaar	MT
Vastgesteld door	Management team
Documentversie	1.0
KMS managementmiddelen	Kwaliteit – kwaliteit van zorg
Releasedatum	1 september 2017
Evaluatiedatum	1 september 2018

1. Inleiding en doel

RIOzorg (Regionaal Instituut voor Ontwikkelingsproblemen) is een WTZi erkende instelling werkzaam binnen de gespecialiseerde geestelijke gezondheidszorg. RIOzorg levert zowel generalistische basis GGZ (BGGZ) als specialistische GGZ (SGGZ) aan kinderen en jeugdigen van 4 tot 18 jaar met ontwikkelings- en/of psychiatrische problemen zoals AD(H)D, Autisme spectrum stoornissen, angst, trauma, somberheid, tics en gedragsproblemen. RIOzorg heeft verder een bijzondere specialisatie in comorbiditeit bij dyslexie en werkt hierin samen met het RID (Regionaal Instituut voor Dyslexie).

Bij RIOzorg staan de problemen die de cliënt dagelijks ervaart centraal, zowel thuis, op school als op straat. Samen met cliënt, ouders/opvoeders en school wordt gezocht naar de oorzaak van het gedrag en worden in gezamenlijkheid oplossingen gevonden die bijdragen aan het welzijn van de cliënt (en het systeem) en een succesvolle deelname aan de samenleving.

De zorgverlening van RIOzorg wordt zoveel als mogelijk dichtbij de cliënt georganiseerd.

RIOzorg heeft vier kernwaarden opgesteld; deze zijn:

1. Wij ontvangen onze cliënten met open vizier en vertrouwen, zijn transparant in de stappen die we gezamenlijk zetten om te komen tot een adequaat behandelproces naar ieders tevredenheid.
2. Wij leveren kwaliteit van zorg op basis van een bevlogen en hecht behandelteam, waarbij collega's oog hebben voor elkaar, elkaar ondersteunen en van elkaar leren.
3. Wij zijn een betrouwbare partner voor scholen, ketenpartners, opdrachtgevers en financiers;
4. Wij streven er naar om met beperkte financiële middelen zoveel mogelijk kwalitatief goede zorg te bieden aan zoveel mogelijk jeugdigen.

Met de vier kernwaarden geeft RIOzorg aan de kwaliteit van zorg hoog in het vaandel te hebben op basis van een bevlogen en hecht behandelteam. Dit betekent dat er op gezette tijden verantwoording aan de cliënt en de overheid over de inhoud en de kwaliteit van de geboden hulp wordt afgelegd. Intern wordt verantwoording afgelegd aan de directie en het management en andere daarvoor in aanmerking komende partijen.

Het Professioneel Statuut geeft de kaders aan het handelen van de beroepsprofessionals en beschrijft de verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van zowel de

beroepsprofessionals als die van de organisatie. Het Professioneel Statuut is gebaseerd op de bepalingen in hoofdstuk 4 artikel 1 van de CAO GGZ. Daarnaast blijven de wettelijke voorschriften zoals die zijn opgesteld voor professionals werkend bij RIOzorg van kracht, zoals o.a. de beroepscode, de Wet Beroepsuitoefening Individuele Gezondheidszorg (BIG), de Wet Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet kwaliteit klachten en geschillen in de zorg (verder te noemen Wkkgz). Tevens geeft het professioneel statuut de verhouding weer tussen de professionele autonomie van de professional en de verantwoordelijkheid van RIOzorg.

De directie stelt vanuit de rol van werkgever het Professioneel Statuut vast; het is in dialoog met de professionals opgesteld.

Het Professioneel Statuut is gedeponereerd bij het GGZ kwaliteitsstatuut.nl, als bijlage bij het kwaliteitsstatuut. Het kwaliteitsstatuut is daarmee onlosmakelijk verbonden aan het Professioneel Statuut alsmede aan de documenten opgenomen in het gecertificeerde kwaliteitsstelsel.

2. Uitgangspunten en definities

De professional

De professional is de hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, begeleiding of behandeling en overige vormen van zorg aan een cliënt of cliëntengroep verleent en die een arbeidsovereenkomst met RIOzorg heeft. Bij RIOzorg werken GZ-psychologen, Cognitief gedragstherapeuten, basispsychologen/orthopedagogen, artsen en kinder- en jeugdpsychiaters.

Medewerker van Riozorg

Eenieder die bij RIOzorg werkzaam is.

Elke medewerker levert vanuit de eigen rol een bijdrage aan het behalen van de doelstellingen van RIOzorg. RIOzorg acht elke medewerker op zijn terrein professioneel. Om het onderscheid aan te geven tussen de medewerkers bedrijfsvoering/ondersteunende diensten én de hulp(zorg)gebonden medewerkers spreken we in dit Professioneel Statuut van (alle) “medewerkers” en van “professionals”.

De cliënt

Degene die een behandelovereenkomst met RIOzorg heeft en door de zorgverlener wordt begeleid en/of wordt behandeld.

Instelling

RIOzorg waarbij de professional in dienst is op basis van een arbeidsovereenkomst en die de zorg verleent als bedoeld in dit Professioneel Statuut.

Directie

De door het bestuur aangestelde persoon belast met de algehele leiding van RIOzorg.

Professionele autonomie

Met de professionele autonomie wordt bedoeld dat de professional handelt conform zijn professionele standaard (o.a. de door de beroepsverenigingen of specialismeleiders gestelde normen, beschreven in protocollen, richtlijnen en standaarden en in de jurisprudentie). Dat betekent dat de professional met inachtneming van de richtlijnen gemotiveerd zou mogen afwijken.

Behandeling/begeleiding

Onder behandeling wordt verstaan alle activiteiten die gericht zijn op verandering bij de cliënt. Begeleiding omvat alle activiteiten die gericht zijn op acceptatie van en omgaan met de ontwikkelingsproblematiek. Behandeling bestaat uit de volgende elementen; aanmelding, intake inclusief onderzoek en diagnostiek, behandeling, afsluiten en nazorg.

Behandelovereenkomst

Het met de cliënt dan wel met de gezagdragende ouders/verzorgers afgesproken individuele plan dat

beschrijft waar de behandeling uit bestaat.

3. Juridische kaders

Wet kwaliteit, klachten en geschillen in de zorg

RIOzorg is op basis van de Wkkgz verplicht 'goede en veilige zorg' te leveren, over een klachtenregeling en een 'klachtenfunctionaris' te beschikken en zich aan te sluiten bij een geschilleninstantie. RIOzorg heeft een onafhankelijke functionaris aangewezen die klachten afhandelt. RIOzorg streeft naar een maximale termijn van 3 maanden voor de afhandeling van de klacht. De Wkkgz valt onder het toezicht van de Inspectie voor de Gezondheidszorg (IGZ).

Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)

Deze wet bevat met name de plichten van de zorgverlener ten aanzien van de cliënt. De zorgverlener is degene die namens RIOzorg optreedt en voldoet aan de eisen die de wet stelt. RIOzorg is op grond van deze wet aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout binnen RIOzorg is gemaakt.

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

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en cliënten te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen. De wet geeft een aantal beroepen titelbescherming, regelt deskundigheidsgebieden en beschrijft de (aan bepaalde beroepsgroepen) voorbehouden handelingen. De tuchtrechter is bevoegd het handelen van BIG geregistreerden te toetsen.

RIOzorg vereist van de iedere medewerker een VOG registratie. De in dienst zijnde GZ psychologen (regiebehandelaren), artsen en jeugd- en kinder psychiater wordt naast de VOG-registratie ook een BIG-registratie gevraagd. Voor de overige behandelaren (niet zijnde regiebehandelaar, arts of jeugd- en kinder psycholoog) wordt een SKJ registratie gevraagd.

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.

Wet Op de Geneesmiddelenvoorziening (WOG)

De WOG bepaalt dat het voorschrijven van geneesmiddelen is voorbehouden aan artsen. Het leveren van geneesmiddelen is volgens de WOG voorbehouden aan apothekers.

Wettelijke aansprakelijkheid beroepsuitoefening

In de CAO GGZ is in Hoofdstuk 3 geregeld dat de persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie door RIOzorg (verplicht) verzekerd wordt; de RIOzorg vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de mogelijkheid van regres op de werknemer.

De Jeugdwet

In de Jeugdwet staat dat de gemeente verantwoordelijk is voor alle jeugdhulp, inclusief de jeugd-ggz. Deze wet regelt onder andere een aantal beroepen en deskundigheidsgebieden. Beroepstittelbescherming is van toepassing voor beroepen die in de jeugd ggz werkzaam zijn en niet BIG geregistreerd zijn. De ontwikkeling van de (her)registratie-eisen en andere zaken die samenhangen met volwaardige beroepsregistratie vindt de komende jaren plaats, geïnitieerd door de Stichting Kwaliteitsregister Jeugd (SKJ). Medewerkers, werkzaam binnen het domein Jeugd worden aangespoord om hieraan te voldoen.

De Jeugdwet stelt daarnaast dat er bij het verlenen van jeugdhulp sprake moet zijn van een verantwoorde werktoedeling. Deze norm is geoperationaliseerd in het Kwaliteitskader Jeugd.

Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ)

In 1996 is er een wet aangenomen waarin medezeggenschap van cliënten binnen de zorg is vastgelegd. Het doel van deze wet is cliënten de mogelijkheid te geven invloed op de behandeling (in de ruimste zin van het woord) uit te kunnen oefenen. Om praktisch invulling te kunnen geven aan belangenbehartiging en medezeggenschap van cliënten binnen een zorginstelling zijn cliëntenraden in het leven geroepen. RIOzorg is wettelijk verplicht een cliëntenraad te hebben en deze van de nodige middelen en informatie te voorzien, zodat deze raad haar werk goed kan uitvoeren. De cliëntenraad van RIOzorg heeft adviesbevoegdheid bij beslissingen die het cliëntenbelang aangaan.

4. Verantwoordelijkheden, bevoegdheden en onderlinge verhoudingen

Algemeen

Zorgverleners met een BIG- of SKJ registratie hebben de bevoegdheid verkregen tot handelen binnen een welomschreven deskundigheidsgebied. Alle zorgverleners hebben de verantwoordelijkheid om de kwaliteit van hun werk op peil te houden en/of hun (BIG/SKJ) registratie te behouden. RIOzorg faciliteert dit deels.

De organisatie

RIOzorg, daarin vertegenwoordigd door de directie, is als zodanig jegens de cliënt verantwoordelijk en aansprakelijk voor het verlenen van de zorg, zoals deze is vastgelegd in de wet- en regelgeving vanuit de overheid en zoals die is vastgelegd in (zorg)beleid, richtlijnen en protocollen.

De zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. Dichtbij de jeugdige (bv. wijkcentrum, school) wordt samen met de jeugdige, opvoeders en school gezocht naar de oorzaak van het gedrag en worden in gezamenlijkheid oplossingen gevonden die bijdragen aan het welzijn van de jeugdige en een succesvolle deelname aan de samenleving.

Het diagnostisch proces binnen RIOzorg is vormgegeven aansluitend bij de visie van handelingsgerichte diagnostiek. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het proces van het zorgtraject van de jeugdige en verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose. De casemanager is het eerste aanspreekpunt voor de jeugdige, ouders en school en verantwoordelijk voor de zorgcontinuïteit voor de administratieve processen.

Alle behandelaren zijn verantwoordelijk voor de zorginhoudelijke kwaliteit van diagnostiek en behandeling conform de protocollen die gelden binnen RIOzorg of voor het nalaten daarvan. De intake vindt altijd plaats met de casemanager, regiebehandelaar, jeugdige en/of ouders. In de strategiefase wordt uitgedacht door de casemanager en de regiebehandelaar welke stappen nodig zijn om tot effectieve indicering te komen. Tijdens de indiceringsfase clustert de casemanager alle informatie vanuit de onderzoeksfase en doet een voorstel ter bespreking in het multidisciplinair overleg. De Regiebehandelaar is eindverantwoordelijke voor de indicatie. Het voorstel mondt uit in een behandelvoorstel dat in de adviesfase samen met de jeugdige, ouders en school/lokaal team wordt besproken. Daarnaast heeft de organisatie een financieel kader dat de grenzen aan de zorgverlening aangeeft en dat kan leiden tot prioritering in de zorg die verleend kan worden. De aanwending van de middelen dient zodanig plaats te vinden dat het leveren van verantwoorde zorg door de hulpverlener geoptimaliseerd wordt. Om de verantwoordelijkheid te kunnen dragen is de directie bevoegd (organisatorische) richtlijnen, protocollen vast te stellen en aanwijzingen te geven die gelden bij de uitvoering van de werkzaamheden.

Directeur

De directeur is verantwoordelijk voor een juiste toedeling van middelen en mensen aan de behandel eenheden, zodat optimale zorg kan worden verleend.

Vestigingsmanager

De vestigingsmanager is verantwoordelijk voor het vormgeven, uitvoeren en faciliteren van het behandelbeleid van de organisatorische eenheid. Tevens is de manager verantwoordelijk voor een juiste toedeling van middelen en mensen van de locaties en het regelen van toegang tot zorg in de regio ('zorgondernemerschap'). Daarnaast is de vestigingsmanager verantwoordelijk voor het monitoren van de correcte uitvoering van de procedures binnen de BGGZ en SGGZ.

Regiebehandelaar

De Regiebehandelaar is volgens de wet BIG bevoegd een diagnose en de indicatie te stellen, evenals het behandelplan vast te stellen. De regiebehandelaar is verantwoordelijk voor de kwaliteit van diagnostiek, behandeling en begeleiding. De regiebehandelaar is eindverantwoordelijk voor het proces van het zorgtraject van de jeugdige en verantwoordelijk voor het (doen) vaststellen van de diagnose. Deze professional is voor de cliënt en anderen aanspreekbaar voor de voorgenomen en uitgevoerde behandeling of begeleiding.

Casemanager (Basispsycholoog / orthopedagoog / GZ-psycholoog)

De professionele verantwoordelijkheid van elke zorgverlener vloeit voort uit zijn opleiding en ervaring. De casemanager is de professional die verantwoordelijk is voor (een deel van) de uitvoering van het behandelingsplan ten behoeve van de individuele zorg aan cliënten. Dit laat onverlet dat, waar veelal sprake is van een multidisciplinaire aanpak, elke betrokken professional handelt binnen het deskundigheidsgebied waarvoor deze is opgeleid en draagt een eigen verantwoordelijkheid voor de uitvoering van dat deel van het behandelingsplan. De grenzen van dit gebied zijn dynamisch en afhankelijk van standpunten van de (tucht)rechter, Inspectie en

beroepsorganisaties.

Psychologisch-assistent

De professional heeft geen zelfstandige behandelbevoegdheid maar neemt onderzoeken af, verwerkt en interpreteert de resultaten (onder supervisie). Daarnaast kan de professional optreden als co-therapeut bij behandelgroepen. De functionaris werkt individueel en stemt werkzaamheden af met collega's.

Kinder- en jeugdpsychiater

De kinder- en jeugdpsychiater wordt ingeschakeld door de regiebehandelaar voor psychiatrisch onderzoek (waaronder bij suïcidaalgedrag) en/of advies ten aanzien van de algehele en/of overname van medicamenteuze behandeling. De kinder- en jeugdpsychiater is daarmee verantwoordelijk voor de gestelde diagnose, gegeven adviezen en eindverantwoordelijk in geval van overname van de medicamenteuze behandeling.

Arts

De arts is aanwezig bij het wekelijkse MDO en is eindverantwoordelijk voor medicamenteuze behandeling. De arts schakelt zo nodig de kinder- en jeugdpsychiater in bij de medicamenteuze behandeling, die eindverantwoordelijk is in geval van overname van de medicamenteuze behandeling.

5. Specifieke bepalingen

Organisatie:

- De directie kan met inachtneming van dit Professioneel Statuut regels vaststellen aangaande het doeltreffend, doelmatig en patiëntgericht verlenen van zorg.
- De directie zal de professionele autonomie van de zorgverleners respecteren en waarborgen.
- De directie verschaft de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen en schept organisatorische kaders en systemen, noodzakelijk voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen zullen op een zodanig peil worden gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en cliëntgerichte zorg gewaarborgd blijft.
- De directie zal zich tot het uiterste inspannen om zowel de continuïteit van de zorg te realiseren als het effectueren van vakantie- en verlofrechten.
- De directie blijft bij afwezigheid van de zorgverlener(s) door ziekte, verlof of vakantie verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de patiënt die een behandelovereenkomst heeft met de instelling.
- De hulpverleners dragen zorg voor een zodanige regeling van vakantie en verlofdagen dat de kwaliteit van de zorg voor cliënten zoveel mogelijk gewaarborgd is.
- De directie kan in uitzonderlijke omstandigheden, overeenkomstig de vastgestelde vakantie & verlofregeling, het verlof intrekken.

Zorgverlening/Behandeling

- De professional zal cliënten behandelen, waar nodig in multidisciplinair verband, en betreft hierbij in voorkomende gevallen met toestemming van de cliënt de gezagdragende ouder(s)/verzorger(s) wanneer de cliënt 16 jaar of ouder is. De directie draagt er zorg voor dat per cliënt één professional verantwoordelijk is voor het (doen) opstellen en uitvoeren van het behandelingsplan.
- De professional draagt zorg voor een met de cliënt - en tot 16 jaar ook altijd met de gezagdragende ouder(s)/verzorger(s) - besproken behandelingsplan, dat voldoet aan de wettelijke eisen, alsook voor een methodische evaluatie van dit behandelingsplan, waarbij de cliënt en/of gezagdragende ouder(s)/verzorger(s) betrokken worden.
- De professional zal de cliënt én/of de gezagdragende ouder(s)/verzorger(s) in zo begrijpelijk mogelijke taal informatie verstrekken over de behandeling/begeleiding van de cliënt, waaronder voorgestelde behandeling en/of onderzoek.
- De professional vangt aan met de behandeling na toestemming van de cliënt vanaf 16 jaar. Tot 12 jaar vangt de behandeling aan na toestemming van de gezagdragende ouder(s)/verzorger(s). Voor jongeren van 12 tot 16 jaar is zowel de toestemming van jongere als van gezagdragende ouder(s)/verzorger(s) vereist. Alleen in gevallen bij wet toegestaan kan de behandeling zonder toestemming plaatsvinden. Indien nodig overlegt de professional, in overleg met de cliënt, met de verwijzer of huisarts.
- De professional geeft niet zonder toestemming van de cliënt en/of gezagdragende ouder(s)/verzorger(s) informatie aan derden en niet dan nadat de gerichte informatie besproken is met de cliënt, tenzij wettelijke bepalingen hiervoor een specifieke uitzondering geven. RIOzorg draagt zorg voor een privacyreglement terzake.
- Indien de professional gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van een cliënt niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met de vestigingsmanager en draagt, indien de professional besluit de behandeling/begeleiding niet op zich te nemen dan wel af te breken, zorg voor voldoende continuïteit van de behandeling/begeleiding.
- De professional behandelt/begeleidt de cliënt onder zijn persoonlijke verantwoordelijkheid, binnen de grenzen van zijn bekwaamheid en in overeenstemming met de voor hem geldende professionele standaard, binnen de door RIOzorg vastgestelde protocollen en richtlijnen vanuit de beroepsgroep.
- De professional schakelt, indien hij de grenzen van zijn bekwaamheid bij voortzetting van de behandeling/begeleiding zou overschrijden, een collega in die wel de bekwaamheid bezit, die dan gehouden is deze (specifieke) bekwaamheid/deskundigheid in te zetten.
- Afhankelijk van de aard van de hulpvraag van de cliënt en van het deskundigheidsgebied van waaruit het aanbod geleverd wordt, wordt bepaald welke professional wordt ingezet.
- De professional draagt binnen zijn verantwoordelijkheidsgebied bij aan de totstandkoming van en het onderhouden van externe relaties, zodat indien nodig een goede overdracht van cliënten naar andere instellingen dan wel collega-hulpverleners gewaarborgd is.

De professionele standaard

- De professional is gehouden en wordt daartoe ook in staat gesteld door de organisatie, zijn deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden, zodanig dat hij voldoet aan de eisen die in redelijkheid aan hem als hulpverlener mogen worden gesteld. Hij dient in dat kader zorg te dragen dat hij geregistreerd blijft in het voor hem geldende register als bedoeld in de Wet BIG of een vergelijkbaar erkend register.
- De professional toetst zijn hulpverlenend handelen regelmatig aan de evidence en consensus hiervoor binnen de eigen beroepsgroep.
- De organisatie stelt de professionals in de gelegenheid regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, teneinde de kennis en kunde op peil te houden.

Procesverantwoordelijken

- De professionals zijn gehouden, als dit als onderdeel van hun taken is beschreven, als lid aan specifieke door de directie ingestelde commissies deel te nemen.
- De professional draagt zorg voor een juiste en goede dossiervorming en informatieoverdracht (met toestemming van de cliënt dan wel gezaghebbende ouders/verzorgers) en geeft alle relevante informatie aan andere professionals die bij de zorgverlening aan deze cliënt betrokken zijn.
- De professional zal bij doorverwijzing van de cliënt overleg plegen met de in te schakelen hulpverlener over de verwijzing en vervolgens periodiek overleg plegen over de voortgang van de behandeling.
- Bij (on)voorzien afwezigheid draagt de professional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die hem waarneemt (waarnemen) of vervangt (vervangen).
- De waarnemend professional heeft voor wat betreft de zorg aan de cliënt gedurende de tijd dat wordt waargenomen dezelfde verantwoordelijkheden als de oorspronkelijke professional.

Dossiervorming, informatieverstrekking aan derden

- De professional is gehouden van iedere door hem te behandelen/begeleiden cliënt, met inachtneming van de wettelijke bepalingen en de binnen RIOzorg voorgeschreven regels, een cliëntendossier bij te houden.
- De directie zorgt voor een protocol ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzagerecht en reglementen bescherming persoonsgegevens, overeenkomstig de Wet bescherming persoonsgegevens (WBP).
- De professional is gebonden aan zijn wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de cliënten en het dossier.
- Het gebruik maken van niet tot de cliënt herleidbare gegevens uit dossiers ten behoeve van wetenschappelijke publicaties dan wel onderzoeken, geschiedt overeenkomstig de wettelijke bepalingen en alleen met toestemming van de behandelverantwoordelijke professional. Van cliënten die niet meer in zorg zijn, is toestemming van de vestigingsmanager noodzakelijk. Voor gebruik van tot de cliënt herleidbare gegevens ten behoeve van de externe verantwoording is toestemming van de cliënt dan wel de wettelijke vertegenwoordiger nodig.
- Het verrichten van wetenschappelijk onderzoek in de instelling is onderworpen aan de toestemming van of

namens de directie.

- Voordat deze toestemming verleend kan worden zullen eerst de ter zake binnen RIOzorg geldende procedures doorlopen worden. Uitvoering van wetenschappelijk onderzoek vindt voor zover van toepassing plaats met in achtneming van de Wet medisch wetenschappelijk onderzoek met mensen (WMO).
- De directie draagt er zorg voor dat de cliëntendossiers worden bewaard overeenkomstig de daarvoor geldende wettelijke bepalingen en dat de bewaring zodanig is dat onbevoegden daarvan geen kennis kunnen nemen.

Bedrijfsvoering

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

Escalatieprocedure

In het geval dat de regiebehandelaar en medebehandelaars niet tot overeenstemming kunnen komen over de inhoud en uitvoering van het behandelplan, wordt gehandeld conform een uniforme escalatieprocedure. De eerste stap is het voorleggen van het geschil aan het desbetreffende MT-lid, verantwoordelijk voor de kwaliteit van zorg. De tweede stap is escalatie naar de directie die eventueel een kinder- en jeugdpsychiater inschakelt.