

Professioneel statuut zorg

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

Documentgegevens

Afzendgegevens

NIFP
Afdeling beleid en zorgsupport

Auteurs(s)

nifp@dji.minjus.nl
E. Hoets en A. van Limburg

Contactgegevens

info.gezondheidszorg@dji.minjus.nl

Versie

2.0

Datum vaststelling

24-10-2024

Versiebeheer

Versie	Datum	Wijziging en reden	Gewijzigd door
2.0	24-10-2024	In het herziene professioneel statuut zorg zijn de nieuwe (zorg)functies (bijvoorbeeld de verpleegkundig specialist AGZ/GGZ en de praktijkondersteuner huisarts) toegevoegd. Het regiebehandelaarschap is verder uitgewerkt. De samenwerkingsrelaties tussen verschillende niveaus. Zoals de samenwerking tussen NIFP, divisiedirectie GW/VB en vestigingsdirecties en de samenwerking met zorgprofessionals zijn in deze versie opgenomen.	E. Hoets en A. van Limburg

Inhoudsopgave

1.	Inleiding	4
2.	Definities	5
3.	Zorg binnen GW/VB	8
3.1	De zorgprofessionals	8
3.2	De organisatie	12
3.3	Samenwerkingsverbanden en relaties	14
4.	Regiebehandelaarschap	16
5.	Specifieke bepalingen van het professioneel statuut	22
5.1	De professionele beroepshouding	22
5.2	Professionele beroepsontwikkeling	24
5.3	Dossiervorming en informatiedeling	24
5.4	Relatie professioneel statuut en rechtspositie	25
6.	Relevante wetgeving, regelgeving en kaders	26

1. Inleiding

Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) staat voor het leveren van goede zorg aan justitiabelen. Met het bieden van zorg aan justitiabelen levert DJI een bijdrage aan een veiligere samenleving en het voorkomen dat er recidive plaatsvindt. DJI ziet het leveren van zorg als een gezamenlijke verantwoordelijkheid van al het personeel. In dit professioneel statuut staat hoe de Dienst Justitiële Inrichtingen (DJI) binnen de geldende wettelijke kaders, de zorg binnen haar justitiële inrichtingen van het gevangeniswezen/vreemdelingenbewaring (GW/VB) organiseert. Welke professionele kernwaarden ten aanzien van goede zorg worden gehanteerd en hoe verantwoordelijkheden ten aanzien van het zorgsysteem en de multidisciplinaire zorgverlening zijn belegd. Het professioneel statuut geeft inzicht in de ruimte van de zorgprofessional binnen de kaders van de organisatie en de geldende professionele standaarden. Wanneer zich dilemma's voordoen, geeft het professioneel statuut handvatten om tot een gedragen oplossing te komen. Het professioneel statuut draagt bij aan het verbeteren van het zorgsysteem en de kwaliteit van de zorgverlening in de justitiële inrichtingen.

DJI voert namens de Minister van Justitie en Veiligheid straffen en vrijheidsbenemende maatregelen uit die door de rechter zijn opgelegd. De divisie gevangeniswezen en vreemdelingenbewaring (GW/VB) van DJI is belast met het in detentie houden van: strafrechtelijk justitiabelen en bestuursrechtelijk justitiabelen. 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.

Alle justitiabelen die binnen de inrichtingen van GW/VB verblijven hebben recht op goede zorg. DJI biedt zorg die in beginsel kwalitatief gezien gelijkwaardig is aan de zorg in de maatschappij. Dit betreft zowel somatische als geestelijke gezondheidszorg en dit past binnen de kaders van de gezondheidszorgwetgeving en de penitentiaire wet- en regelgeving. Met de kanttekening dat deze zorg is aangepast aan de specifieke situatie van het DJI-veld omdat die specifieke kenmerken en beperkingen kent.

Dit professioneel statuut is een geactualiseerde versie van het professioneel statuut uit 2016. Naar aanleiding van een audit en actuele ontwikkelingen in het werkveld is het professioneel statuut geactualiseerd.

Dit professioneel statuut is geldend voor de penitentiaire inrichtingen van GW en detentiecentra van VB. Uitgezonderd zijn de penitentiair psychiatrische centra (PPC's). De PPC's hebben een kwaliteitsstatuut dat is toegesneden op hun klinische zorgsetting.

Dit professioneel statuut is een geactualiseerde versie van het statuut uit 2016. De nieuwe functies die bij DJI in 2022 zijn ingevoerd en een bredere uitwerking van het regiebehandelaarschap zijn in de huidige versie opgenomen.

2. Definities

Justitiabele

De term justitiabele wordt in dit document gebruikt voor de personen die ingesloten zijn in de justitiële inrichtingen van DJI. Zij verblijven in een penitentiaire inrichting (PI), of een detentiecentrum (DC).

De zorgprofessional¹

De hulpverlener die beroepsmatig zorg verleent aan justitiabelen. Dit doet de zorgprofessional op basis van kennis en kunde (verworven in de beroepsopleiding), in lijn met de voor de eigen beroepsgroep geldende beroeps/gedragscodes/richtlijnen binnen de wettelijke kaders voor zorg in detentie. Voor relevante wet- en regelgeving zie hoofdstuk 6.

De afdeling zorg

Elke justitiële inrichting van DJI heeft een afdeling zorg (medische dienst). Zorgprofessionals van de afdeling zorg verlenen basiszorg aan de justitiabelen in de justitiële inrichting van GW/VB. Op de afdeling zorg werken zorgprofessionals met elkaar samen en vormen een multidisciplinair team. De verschillende zorgprofessionals zijn in dienst van DJI of werken op basis van een inkoopcontract met DJI.

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

Goede zorg

Goede zorg is zorg van goede kwaliteit en van goed niveau:

1. die in ieder geval veilig, doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht is, tijdig wordt verleend, en is afgestemd op de reële behoefte van de cliënt,
2. waarbij zorgverleners handelen in overeenstemming met de op hen rustende verantwoordelijkheid, voortvloeiende uit de professionele standaard, waaronder de overeenkomstig artikel 66b van de Zorgverzekeringswet in het openbaar register opgenomen voor hen geldende professionele standaard,
3. waarbij de rechten van de cliënt zorgvuldig in acht worden genomen en de cliënt ook overigens met respect wordt behandeld.²

Voor DJI is daarbij geldend dat het rekening houdend is met de bijzondere situatie binnen detentie. Alle zorgverleners binnen de justitiële inrichtingen van GW/VB houden zich aan de professionele standaarden en kwaliteitsstandaarden van hun beroepsgroep en de van organisatie DJI. De justitiabelen worden met respect behandeld. Onder goede zorg wordt verstaan veilige gezondheidszorg, gericht op de zorgvrager/zorgbehoefte, beschikbaar voor iedereen die het nodig heeft, effectief en doelmatig (de kosten staan in verhouding tot het resultaat) rekening houdend met de bijzondere situatie binnen detentie. Alle zorgverleners binnen de justitiële inrichtingen van GW/VB houden zich aan de professionele standaarden en kwaliteitsstandaarden van hun beroepsgroep en van DJI. De justitiabelen worden met respect behandeld.

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.

¹ Onder zorgprofessional wordt verstaan; de justitieel geneeskundige, de basisarts, de (justitieel) verpleegkundige, de verpleegkundig specialist AGZ, de praktijkondersteuner huisarts somatische zorg, de doktersassistent, de GZ- en basispsycholoog, de psychiater, de verpleegkundig specialist GGZ, de praktijkondersteuner huisarts GGZ, de sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV), de fysiotherapeut, de tandarts, de tandartsassistent, de verloskundige. Zij hebben een arbeidsovereenkomst met de vestiging of werken op basis van een dienstverleningsovereenkomst.

² Artikel 2, lid 2 Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)

Het psychomedisch overleg (PMO)

Het PMO is het overleg waarin afstemming plaatsvindt tussen alle betrokken disciplines om zo tot een gezamenlijk behandel-/begeleidingsplan te komen. Het kernteam van het PMO bestaat uit de GZ-psycholoog (voorzitter), de basispsycholoog, een justitieel geneeskundige, een verpleegkundige en de psychiater. In de inrichtingen waar gewerkt wordt met een verpleegkundig specialist AGZ/GGZ en/of een sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV) nemen zij ook deel aan het PMO. Op indicatie kunnen andere zorgprofessionals aansluiten.

Tevens worden in het PMO afspraken gemaakt over het regiebehandelaarschap, de verdeling van de verantwoordelijkheden tussen de PMO-team-leden en de inhoud van werkafspraken, bejegening- en begeleidingsadviezen. Dit alles wordt vastgelegd in het Elektronisch Patiënt Dossier (EPD) van de justitiabele. Relevante informatie voor het primaire proces en beleidsbesluiten worden gecommuniceerd naar betrokken disciplines buiten het PMO.

Alle justitiabelen met een psychische zorg- of hulpvraag die huisartsengeneeskundige zorg overstijgt moet bij het PMO worden aangemeld. Hierin kunnen zowel zorgsignalen vanuit het (afdelings)personeel of de zorg-/hulpvraag van de justitiabele een reden zijn tot aanmelding PMO.

PMO werkoverleg

De kern van het PMO werkoverleg is het monitoren en bijsturen van de zorgprocessen, het toezien op de kwaliteit van zorg en het signaleren van knelpunten en het maken van werkafspraken daaromtrent.

Deelnemers aan het PMO werkoverleg zijn: het hoofd Zorg/Hoofd Behandeling en alle leden van het PMO-team.

Beleids-PMO

De kern van het beleids-PMO is het evalueren van eerder gemaakte beleidsafspraken op het gebied van psychomedische zorg, alsmede het evalueren van de huidige kwaliteit van zorg en het maken van beleidsafspraken ter verbetering van de kwaliteit van zorg. De agenda van het beleids-PMO komt (grotendeels) voort uit het jaarplan zorg van de inrichting en uit het PMO-werkoverleg. Ook worden nieuwe ontwikkelingen op het beleidsterrein zorg of nieuwe ontwikkelingen die om beleid vragen ingebracht in het beleids-PMO. Het beleids-PMO biedt tot slot input voor het jaarplan van het komend jaar.

Deelnemers aan het beleids-PMO zijn: de vestigingsdirecteur (VD)/ plaatsvervangend vestigingsdirecteur (Plv. VD) met portefeuille zorg, alle leden van het PMO-team, het hoofd zorg, een regiopsycholoog (NIFP) en de (Regio)Manager zorg en rapportage (NIFP).

Regiebehandelaar

De verantwoordelijkheidsverdeling binnen de zorg in detentie is georganiseerd volgens het principe van het regiebehandelaarschap³. 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. In hoofdstuk 4 wordt de definitie van regiebehandelaar verder uitgewerkt.

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/benodigde zorg.

Behandel(ings)overeenkomst

De overeenkomst tussen de inrichting en justitiabele op grond van de WGBO. Als de zorgprofessional en de justitiabele een behandelrelatie aangaan, dan sluiten zij juridisch gezien een behandelingsovereenkomst. Dit hoeft niet altijd op schrift te worden gesteld.

³ Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg 2022

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 van de afdeling Detentie en Re-integratie (D&R), een medewerker maatschappelijke dienstverlening, een trajectbegeleider terugdringen recidieven/ inrichting stelselmatige daders (TR/ISD) en een penitentiair inrichtingswerker (PIW'er) van de afdeling waar de justitiabele verblijft.

De zorgaanbieder

De organisatie die op basis van een inkoopcontract met DJI zorgprofessionals dan wel zorgdiensten levert aan de justitiële inrichtingen. Het specialistisch inkoopcentrum van DJI (SIC) is verantwoordelijk voor de inkoop en financiering van onder andere somatische zorg.

Zorgprofessionals die op basis van een inkoopcontract binnen de justitiële inrichtingen van GW/VB werken dienen zich aan dit professioneel statuut te houden.

De forensisch zorgaanbieder/aanvullend ambulante zorg

De zorgaanbieder die in het kader van forensische zorg en op basis van een inkoopcontract met DJI (divisie forensische Zorg) tijdens detentie op indicatie en onder regie van het psychomedische overleg (PMO) psychische zorg verleent.

3. Zorg binnen GW/VB

DJI heeft voor justitiabelen een zorgplicht. De zorg die binnen GW/VB wordt geleverd, is enerzijds gericht op de behandeling van gezondheidsklachten en psychische stoornissen en anderzijds gericht op het verminderen van de kans op recidive bij strafrechtelijke justitiabelen. Door het bieden van kwalitatief goede zorg, levert DJI een bijdrage aan een veilige samenleving. DJI biedt zorg die kwalitatief gezien gelijkwaardig is aan de zorg in de maatschappij (het equivalentbeginsel). Het bieden van zorg binnen DJI is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van al het personeel.

Doordat er veelal sprake is van enige mate van beveiliging, is de zorg op maat gesneden binnen de kaders van de penitentiaire wet- en regelgeving. Zowel somatische als geestelijke gezondheidszorg wordt volgens state-of-the-art beroepsnormen aan justitiabelen geboden, zodat:

- de justitiabele een verantwoord bestaan kan opbouwen, in Nederland of het land van herkomst en er op deze manier een bijdrage wordt geleverd aan een veiligere samenleving;
- de psychische en somatische problematiek van de justitiabele stabiliseert, hanteerbaar wordt of zelfs afneemt;
- er aansluiting is op de reguliere somatische en/of geestelijke gezondheidszorg, zowel op de eerder ervaren zorg als de zorg na verblijf of behandeling onder verantwoordelijkheid van DJI.

De vestigingsdirecteur van een justitiële inrichting (JI) is verantwoordelijk voor toegang tot de zorg voor in de inrichting verblijvende justitiabelen.

Alle justitiabelen hebben recht op basiszorg. Het verplichte basispakket in de zorgverzekeringswet is daarbij het uitgangspunt. Voor DJI geldende aanpassingen ten opzichte van het basispakket zijn gemotiveerd met het criterium: indien medisch verantwoord, wordt de behandeling uitgesteld tot na detentie.

Wanneer een justitiabele meer zorg nodig heeft dan in de reguliere justitiële inrichting geboden kan worden, wordt verwezen naar een Penitentiair Psychiatrisch Centrum (PPC) of de forensische GGZ voor de psychische zorg of het justitieel centrum voor somatische zorg (JCvSZ) voor somatische zorg.

3.1 De zorgprofessionals

De zorgprofessionals ontlenen hun verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarvoor zij zijn opgeleid en dienen professioneel autonoom te kunnen handelen. Zorgprofessionals kunnen op basis van verschillende vormen van dienstverbanden werkzaam zijn in de justitiële inrichtingen.

Er kan sprake zijn:

- van een dienstverband bij de inrichting zelf (denk hierbij aan verpleegkundigen en psychologen);
- een dienstverband bij een ander dienstonderdeel van DJI (zoals het NIFP, wat doorgaans bij de psychiaters het geval is);
- ook kan er sprake zijn van een opdrachtgever - opdrachtnemer-relatie, waarbij de zorgprofessional door een door DJI gecontracteerde zorgaanbieder (zorgaanbieder/-organisatie) wordt ingezet en zelfstandig een opdracht uitvoert (doorgaans het geval bij de huisartsen binnen de inrichting).

Daar waar multidisciplinaire zorg nodig is werken de verschillende zorgprofessionals met elkaar samen en nemen deel aan de verschillende overlegvormen.

Voor al deze zorgprofessionals geldt dat zij zijn gebonden aan:

- wettelijke kaders;
- beroepsnormen/beroepscode;
- professionele (wetenschappelijke) standaarden;
- landelijke en lokale zorgkaders van DJI;
- kwaliteitsprofielen/functieomschrijvingen functiegebouw Rijk;
- met de inrichting overeengekomen taken.

Justitieel geneeskundige⁴

De justitieel geneeskundige is eindverantwoordelijk voor het verlenen van kwalitatief goede huisartsgeneeskundige zorg. Hierbij geldt als uitgangspunt dat de zorg noodzakelijk en niet uitstelbaar is tot na het verblijf of behandeling bij DJI. De justitieel geneeskundige kan optreden als regiebehandelaar bij multidisciplinaire huisartsgeneeskundige zorg (zie hoofdstuk 4 regiebehandelaarschap). De justitieel geneeskundige heeft binnen de Penitentiaire Beginselenwet (PBW) expliciet een taak in de medische en preventieve advisering aan de directeur van de Inrichting. Zowel op individueel niveau, het niveau van risicogroepen als de gehele populatie in de inrichting, niet zijnde het personeel. Adviseert gevraagd en ongevraagd, met oog voor de medische consequenties daarvan, met in achtneming van het medisch beroepsgeheim aan de instelling (in brede zin) of derden.

Basisarts

De basisarts verricht vanuit de eigen beroepsverantwoordelijkheid zelfstandig medische activiteiten naar aanleiding van klachten, problemen en vragen over ziekte en gezondheid van justitiabelen. Als niet-specialistisch arts werkt de basisarts onder supervisie van een justitieel geneeskundige of psychiater. Met hen voert de basisarts regelmatig overleg over diverse aspecten van de behandeling en zorgverlening. Binnen een protocol worden (werk)afspraken gemaakt waarin de basisarts zelfstandig medisch kan handelen en waar overleg met de supervisor moet worden gevolgd.

(Justitieel) verpleegkundige⁵

De verpleegkundige is belast met reguliere verpleegkundige taken. Hieronder vallen; het stellen van verpleegkundige werkdiagnoses, zorgcoördinatie in het kader van het verpleegproces en het leveren van verpleegkundige zorg. De verpleegkundige draagt tevens zorg voor de toegeleiding naar de justitieel geneeskundige en andere zorgprofessionals. De verpleegkundige voert zelfstandig verpleegkundige taken uit en voert zorgtaken uit namens of in opdracht van de justitieel geneeskundige. De justitieel verpleegkundige kan optreden als regiebehandelaar bij multidisciplinaire huisartsgeneeskundige zorg (zie hoofdstuk 4 regiebehandelaarschap).

Praktijkondersteuner huisarts somatiek (POH-somatiek)

De functie POH-somatiek is primair een functie ter ondersteuning en onder eindverantwoordelijkheid van de justitieel geneeskundige. De POH-somatiek heeft een eigen professionele verantwoordelijkheid en draagt zorg voor een adequate terugkoppeling naar de justitieel geneeskundige, die eindverantwoordelijk is voor de zorg. De POH-somatiek is verantwoordelijk voor het verlenen van gedelegeerde medisch-inhoudelijke huisartsgeneeskundige zorg aan justitiabelen met chronische- en progressieve- of complexe somatische problematiek.

GZ-Psycholoog

De GZ-psycholoog geeft uitvoering aan individuele psychologische behandeling en is in dat kader verantwoordelijk voor diagnostiek en behandeling van justitiabelen. De GZ-psycholoog treedt in principe op als regiebehandelaar in geval psychologische en psychiatrische zorg op de voorgrond staat (zie hiervoor hoofdstuk 4). Ook is de GZ-psycholoog voorzitter van het PMO waar de multidisciplinaire afstemming plaats vindt. Indien aanvullend/verdiepend/ structurele psychische zorg nodig is, wordt aanvullende ambulante zorg (AAZ) ingeschakeld. Daarvoor maakt de GZ-psycholoog een verwijzing. De GZ-psycholoog adviseert gevraagd en ongevraagd de directeur van de inrichting ten aanzien van bejegening van justitiabelen en het detentieklimaat. De psycholoog kan bij psychisch zorg optreden als regiebehandelaar (zie hoofdstuk 4 regiebehandelaarschap).

Basispsycholoog

De basispsycholoog werkt onder regie van de regiebehandelaar bij psychologische en psychiatrische zorg en geeft als medebehandelaar uitvoering aan psychologische deelbehandelingen.

⁴ Hiermee wordt bedoeld de huisarts.

⁵ Hiermee wordt zowel de justitieel verpleegkundige als de verpleegkundige bedoeld.

Psychiater

Is verantwoordelijk voor de uitvoering van de psychiatrische zorg, diagnostiek en behandeling na afstemming in het PMO en in acute situaties op verzoek van de justitieel geneeskundige en psycholoog. De psychiater maakt gebruik van het Penitentiair Psychiatrisch Formularium. De psychiater kan na multidisciplinaire afstemming in het PMO in specifieke gevallen optreden als regiebehandelaar in een individueel behandeltraject. De psychiater adviseert gevraagd en ongevraagd de directeur van de inrichting. De psychiater is in dienst van het Nederlands Instituut voor Forensische Psychiatrie en Psychologie (NIFP).

Verpleegkundig specialist algemene gezondheidszorg (AGZ) of geestelijke gezondheidszorg (GGZ)

De verpleegkundig specialist AGZ of GGZ (VS AGZ of VS GGZ) heeft als zelfstandig bevoegd behandelaar in een justitiële inrichting een eigen beroepsverantwoordelijkheid. Dit geldt voor het verrichten van verpleegkundige en (psycho)medische diagnostiek en daaruit voortvloeiende behandeling, begeleiding en ondersteuning van justitiabelen met lichamelijke of psychische klachten. De VS AGZ werkt buiten het eigen deskundigheidsgebied onder supervisie van een justitieel geneeskundige. De VS AGZ kan optreden als regiebehandelaar bij multidisciplinaire huisartsengeneeskundige zorg (zie hoofdstuk 4 regiebehandelaarschap). De VS GGZ kan bij psychisch zorg optreden als regiebehandelaar (zie hoofdstuk 4 regiebehandelaarschap). De VS GGZ vraagt de specialistische expertise van de psychiater op het moment dat de zorg de eigen wettelijke- en beroepsverantwoordelijkheid ontstijgt.

Sociaal psychiatrisch verpleegkundige (SPV)

De SPV'er werkt als medebehandelaar of als coördinerend regiebehandelaar (zie ook hoofdstuk 4). De SPV'er is verantwoordelijk voor sociaalpsychiatrische zorg, waarbij het taakaccent ligt op het borgen van de continuïteit van de zorg aan een justitiabele tijdens of aansluitend aan de detentie. Het gaat bij de SPV om zorg die wordt geleverd door bijvoorbeeld een (forensische) GGZ-instelling (FPK/FPA), (forensische) verslavingsinstelling of een beschermd woonvoorziening in de fase van detentiefasering of aansluitend aan de detentie. De SPV ondersteunt de zorgprofessionals van de afdeling zorg tijdens crisissituaties. De SPV'er kan binnen de psychische zorg optreden als coördinerend regiebehandelaar (zie hoofdstuk 4 regiebehandelaarschap).

Praktijkondersteuner huisarts GGZ (POH-GGZ)

De POH-GGZ is verantwoordelijk voor het verlenen van gedelegeerde medisch-inhoudelijke psychische begeleiding/zorg aan justitiabelen met milde psychische klachten. De werkzaamheden van de POH-GGZ sluiten nauw aan bij de huisartsgeneeskundige zorg voor justitiabelen met psychische, psychosomatische en psychosociale klachten. Anders dan in de vrije samenleving, waarin de POH-GGZ werkt onder eindverantwoordelijkheid van de huisarts, is in de penitentiaire context en vanwege de complexe doelgroep (hoge mate van prevalentie ernstige en ook verborgen psychiatrie) de "professionele begrenzing van de POH" en de multidisciplinaire afstemming in en regie vanuit het PMO belangrijk. Dat betekent dat in de PI de POH GGZ op geleide van medische screening en verwijzing vanuit het PMO zorg levert. De POH-GGZ zet dan kortdurende generieke (diagnose-overstijgende) interventies in bij de patiënt met psychische klachten en/of aandoeningen.

Doktersassistent

De doktersassistent werkt binnen een multidisciplinair team in opdracht en onder verantwoordelijkheid van de justitieel geneeskundige. Assisteert de justitieel geneeskundige bij medische ingrepen, onderzoeken en handelingen.

De doktersassistent ontvangt en informeert justitiabelen, verricht administratieve werkzaamheden zoals voorbereiden spreekuren of bezoeken, verzorgen van het berichtenverkeer o.a. mail en telefoon. In een eigen spreekuur ontvangt en informeert de doktersassistent justitiabelen of verricht kleine handelingen.

Administratief medewerker zorg

De administratief medewerker zorg draagt zorg voor de administratieve en secretariële ondersteuning aan het medisch personeel binnen de afdeling zorg.

Tandarts

De tandarts is behandelaar en verantwoordelijk voor de mondzorg aan de justitiabele wat betreft diagnostiek, behandeling en continuïteit van de tandheelkundige zorg. De tandarts wordt geassisteerd door een tandartsassistent.

Tandartsassistent

De tandartsassistent ondersteunt de tandarts bij de tandheelkundige behandelingen. Daarnaast zorgt de tandartsassistent onder andere voor het geven van voorlichting en advies aan de justitiabele en de sterilisatie van de instrumenten op de tandartskamer en/of de mobiele tandartspraktijk.

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 na verwijzing van de justitieel geneeskundige of verpleegkundig specialist AGZ.

Apotheker

Is verantwoordelijk voor het leveren van medicatie en de farmaceutische zorg volgens de Nederlandse Apotheek Norm (NAN) en de geneesmiddelenwet. DJI heeft een overeenkomst gesloten met een leverancier die verantwoordelijk is voor de levering van medicatie en farmaceutische zorg ten behoeve van justitiabelen in de justitiële inrichtingen van DJI. Regionale apothekers leveren diensten aan de justitiële inrichtingen zoals in de werkafspraken met de directie van de inrichting is vastgelegd. De apotheker werkt nauw samen met zorgprofessionals die bevoegd zijn om medicatie voor te schrijven.

Medische specialist of externe behandelaar in het kader van tweedelijns gezondheidszorg

Wanneer tijdens detentie tweedelijns gezondheidszorg nodig is (zoals (poliklinische) medisch specialistische zorg) verwijst de justitieel geneeskundige of verpleegkundig specialist AGZ door naar een (regionaal) ziekenhuis of behandelcentrum.

Een justitiabele 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. De justitieel geneeskundige of verpleegkundig specialist AGZ kunnen besluiten of iemand wordt aangeboden aan het JCvSZ.

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

3.2 De organisatie

De hoofddirectie DJI

De hoofddirectie DJI bestaat uit een directeur-generaal en een plaatsvervangend directeur-generaal DJI. De hoofddirectie is verantwoordelijk voor landelijke kaderstelling en financiering.

Divisiedirectie gevangeniswezen/vreemdelingenbewaring (GW/VB)

De divisiedirectie valt onder de hoofddirectie DJI en draagt de verantwoordelijkheid voor de justitiële inrichtingen in het land. De divisiedirectie stelt voor de inrichtingen de strategisch/tactische kaders vast en stelt (financiële) middelen en landelijke ICT-systemen beschikbaar. Zij rapporteert jaarlijks over de kwaliteit van de inrichtingen aan toetsende instanties zoals de Inspectie gezondheidszorg en jeugd (IGJ).

Vestigingsdirecties

De directies van de justitiële inrichtingen van GW/VB bestaan uit een vestigingsdirecteur en een of meer plaatsvervangend vestigingsdirecteur(en). Zij werken onder aansturing en verantwoordelijkheid van de divisiedirectie GW/VB.

De vestigingsdirecteur is op grond van de Wkkgz, PBW en de penitentiaire maatregel (PM) eindverantwoordelijk voor de kwaliteit en toegang van de zorg voor diens in de inrichting verblijvende justitiabelen. Bij een Penitentiaire Maatregel blijft de algemene verantwoordelijkheid voor de tenuitvoerlegging van het extramurale fase bij de vestigingsdirecteur liggen. De beschikbaarheid van personeel en middelen dient kwalitatief en kwantitatief zodanig te zijn dat goede zorg kan worden geboden.

Verantwoordelijkheid voor de kwaliteit van zorg

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 vestigingsdirecties kunnen, met inachtneming van dit professioneel statuut, kaders ten behoeve van de basisgezondheidszorg GW/VB vaststellen. De functionele kaders worden voorbereid door het NIFP. De kaders mogen niet conflicteren met de professionele standaarden, richtlijnen en normen van de beroepsgroepen (BIG).
- De hoofddirectie, divisiedirectie GW/VB en de vestigingsdirecties dienen de professionele autonomie van de zorgprofessionals, zoals in dit professionele statuut is gedefinieerd te respecteren en faciliteren.
- De vestigingsdirecties verschaffen de zorgprofessionals, binnen de mogelijkheden van de justitiële inrichting, de noodzakelijke materiële en personele voorzieningen om veilig te werken zoals wettelijk vereist en binnen DJI is vastgelegd in landelijke (functionele) kaders, convenanten of aanbestedingsdocumenten.
- De vestigingsdirecties scheppen organisatorische kaders en systemen, voor zover wettelijk vereist en/of nodig voor een passende professionele beroepsuitoefening. Deze voorzieningen worden op een zodanig peil gehouden dat een doeltreffende, doelmatige en op de justitiabele gerichte zorg gewaarborgd blijft.
- De vestigingsdirecties zijn bevoegd om, binnen de kaders van de door DJI afgesloten inkoopcontracten, dienstverleners te contracteren voor het verlenen van basiszorg dan wel aanvullende zorg.
- Bij afwezigheid van de zorgprofessional door ziekte, verlof of vakantie, of het niet leveren van zorg door de zorgaanbieder/zorgorganisatie met een inkoopcontract, blijven de vestigingsdirecties verantwoordelijk voor de continuïteit van de zorg voor de justitiabele.
- De vestigingsdirecties dragen er zorg voor dat zorgprofessionals gebruik maken van de door DJI (de divisiedirectie) beschikbaar gestelde ICT-systemen voor het voeren van een goede dossiervoering. Dit stelt de zorgprofessionals in staat noodzakelijke zorginhoudelijke informatie te delen met collega zorgprofessionals met inachtneming van het beroepsgeheim. De gestandaardiseerde informatievoorziening van DJI ondersteunt communicatie/informatiedeling met zorgprofessionals buiten DJI om continuïteit van de zorgverlening te garanderen.
- De vestigingsdirecties zijn 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.

NIFP

Het NIFP is een landelijke dienst van DJI. Het NIFP draagt zorg voor het ontwikkelen van zorgbeleid op het gebied van de somatische⁶ en psychische zorg voor de zorgprofessionals en zorgmanagement van de justitiële inrichtingen en detentiecentra (GW/VB). Geldende beroepstandaarden en beroepsnormen van de verschillende zorgprofessionals zijn hierbij het uitgangspunt. Ook faciliteert het NIFP bij het implementeren van dit zorgbeleid. Het NIFP draagt zorg voor (vak)inhoudelijke protocollen, opleidingen en scholingen, individuele medische advisering, klachtbemiddeling bij klachten over medisch handelen en kwaliteitsmonitoring. Waar wenselijk biedt het NIFP ondersteuning aan zorgprofessionals en zorgmanagement.

Psychiaters die de zorg in de justitiële inrichtingen leveren, zijn in dienst van het NIFP. Deze zorg wordt geleverd op basis van een dienstverleningsovereenkomst (DVO) tussen de justitiële inrichting en de ambulante dienst van de regio. De psychiaters worden aangestuurd door de manager zorg en rapportage van de ambulante dienst van de regio. Het Pieter Baan Centrum (PBC) is onderdeel van het NIFP.

Typen aansturing van zorgprofessionals

We onderscheiden verschillende typen aansturing:

1. Hiërarchische sturing

Van hiërarchische sturing is sprake wanneer een medewerker in dienst is van de justitiële inrichting. Onder hiërarchische sturing valt ook de sturing op operationele taken.

2. Functionele sturing

Onder functionele (of vakinhoudelijke) sturing wordt verstaan het toezien op de vakinhoudelijke deskundigheid van de medewerkers in relatie tot de werkzaamheden. Hiërarchische en functionele sturing liggen vaak in één hand.⁷

3. Organisatorische sturing

Bij inhuur van zorgprofessionals bij een zorgaanbieder, is er sprake van organisatorische sturing. Dit betreft de sturing op de werkafspraken en afspraken die in het inkoopcontract staan. Het hoofd zorg (decentraal), ondersteund door de contractmanager van het SIC (centraal), monitort de afspraken en voert (evaluatie)gesprekken hierover.

Hoofd zorg

Het hoofd zorg geeft leiding aan de medewerkers van de afdeling zorg en draagt zorg voor de ontwikkeling en uitvoering van activiteiten op het gebied van medische en paramedische zorg⁸. Het hoofd zorg is verantwoordelijk voor de bewaking van kwaliteit van de zorg in de JI. Het hoofd Zorg vervult een actieve rol in het ontwikkelen en onderhouden van de procedures en protocollen. Het hoofd zorg draagt zorg voor de voorbereiding van klachten over medisch handelen.

Plaatsvervangend hoofd zorg

Het plaatsvervangend hoofd zorg draagt zorg voor de operationele leiding en aansturing van de afdeling zorg ter vervanging van het hoofd zorg. Het plaatsvervangend hoofd zorg legt verantwoording af aan het hoofd zorg.

⁶ Somatische zorg binnen zowel GW/VB als ForZo/JJI

⁷ Functionele sturing voor de psychologische zorg is vastgelegd in het psychologen sturing en overlegmodel.

⁸ Denk hierbij aan fysiotherapie, oefentherapie, ergotherapie en diëtiëk.

3.3 Samenwerkingsverbanden en relaties

Inleiding

In de organisatie van DJI bestaan er op verschillende niveaus samenwerkingsverbanden en relaties. In dit hoofdstuk volgt een toelichting op de verschillende niveaus en de onderlinge verhoudingen.

In de inrichtingen

Multidisciplinaire samenwerking zorgprofessionals

Individuele patiëntenzorg en de kwaliteit van zorg is een gezamenlijke verantwoordelijkheid van zorgprofessionals (uitvoerend) en de vestigingsdirectie (voorwaardenscheppend). Er zijn verschillende overlegstructuren ten behoeve van goede zorgverlening, de multidisciplinaire samenwerking en de kwaliteitsborging. Deze overlegstructuren zijn: het PMO, het PMO werkoverleg, het beleids-PMO voor afstemming van de multidisciplinaire psychische zorg. Het farmacotherapeutisch overleg (FTO) en de klinische evaluatie tussen de voorschrijvers en apotheker voor afstemming van de zorg waarbij medicamenteuze behandeling een onderdeel is. Deze overleggen zorgen ervoor dat er tussen de betrokken zorgprofessionals duidelijkheid is over elkaars rollen, taken en verantwoordelijkheden en dat verwachtingen binnen het team worden vertaald naar werkafspraken. De vestigingsdirectie en het hoofd zorg sturen erop dat de overleggen plaatsvinden en maken hier tijd en ruimte voor beschikbaar.

Samenwerking zorgprofessionals met vestigingsdirecties

De hiërarchische sturing op de zorg op vestigingsdirectieniveau ligt bij de plaatsvervangend vestigingsdirecteur met de portefeuille zorg (plv. VD zorg). Samen met het hoofd zorg is de plv. VD zorg verantwoordelijk voor de randvoorwaarden voor de kwaliteit van zorg.

Zorgprofessionals en vestigingsdirecties ontmoeten elkaar onder andere in het beleids-PMO. Het beleids-PMO is de plek waar nieuwe ontwikkelingen op het beleidsterrein zorg of nieuwe ontwikkelingen die om beleid vragen ingebracht kunnen worden. Daarnaast is er contact tussen vestigingsdirecties en zorgprofessionals bij vraagstukken waarin er spanning tussen het zorg- en veiligheidsaspect speelt.⁹

Samenwerking tussen vestigingsdirecties en divisiedirectie

In het VD-zorgoverleg komen zorgthema's vanuit de justitiële inrichtingen op de agenda van de divisiedirectie GW/VB. De deelnemers van het VD-zorgoverleg zijn: de voorzitters van de regio-overleggen zorg, de portefeuillehouder zorg van de divisiedirectie GW/VB en de inhoudelijk coördinatoren/verantwoordelijken van het NIFP. Deze zorgthema's komen voort uit de regio-overleggen zorg van Oost en West Nederland. Aan de regio overleggen nemen hoofden zorg, plv. vestigingsdirecteuren met de portefeuille zorg en vertegenwoordiging vanuit het NIFP deel.

⁹ Denk hierbij aan een casus waar een justitiabele met spoed naar een ziekenhuis moet, maar er een kans op vluchtgevaar bestaat.

Samenwerking met het NIFP

Samenwerking tussen zorgprofessionals en het NIFP

Het NIFP werkt bij beleidsontwikkeling en implementatie samen met verschillende zorgprofessionals en de (plaatsvervangend)hoofden zorg. Op deze wijze wordt er gewerkt aan kaders voor de somatische en psychische zorg, die enerzijds voldoen aan wet –en regelgeving en anderzijds uitvoerbaar zijn in de inrichtingen.

Het NIFP ondersteunt zorgprofessionals door:

- (Vak)inhoudelijke advisering;
- Opstellen van landelijke zorgkaders en –processen;
- Deskundigheidsbevordering voor zorgprofessionals en zorgmanagement;
- Beschikbaar stellen van een kwaliteitshandboek waar zorgprofessionals informatie kunnen vinden die nodig is voor het werk;
- Beschikbaar stellen van de nieuwsbrief Zorg in detentie waarin aandacht is voor verschillende zorg onderwerpen en bijeenkomsten voor deskundigheidsbevordering;
- Agenderen, (door)ontwikkelen en implementeren van zorgbeleid;
- Ondersteuning voor psychologische zorg in de inrichtingen (door regiopsychologen);
- Uitvoering van audits op zorg. Zowel vestigingsdirecties als zorgprofessionals worden hierdoor geholpen om de zorg te verbeteren.

Samenwerking tussen het NIFP, de divisiedirectie GW/VB en de vestigingsdirecties

De samenwerkingsrelatie tussen de divisiedirectie GW/VB en het NIFP is vormgegeven door overleggen met zorg als thema. Denk hierbij aan het eerdergenoemde VD-zorgoverleg. Het eerdergenoemde regio-overleg is een regionale overlegstructuur tussen de vestigingsdirecties. Ook aan deze overleggen is het NIFP verbonden.

Ook op inrichtingsniveau zijn er overlegstructuren met het NIFP. Een voorbeeld hiervan is het beleids-PMO. Daarnaast vindt er jaarlijks een overleg plaats tussen de vestigingsdirectie en het NIFP over de dienstverlening door de psychiaters. In dit overleg wordt de dienstverleningsovereenkomst “Dienstverleningsovereenkomst Psychiatrische Zorgverlening in de basiszorg” besproken.

Opdrachtgeverschap

Binnen DJI wordt gewerkt vanuit “opdrachtgeverschap”, de drie mogelijke opdrachtgevers van het NIFP zijn:

- Directie NIFP, de algemeen directeur NIFP is namens de hoofddirectie de DJI-brede portefeuillehouder zorg;
- Divisiedirectie GW/VB;
- Divisiedirectie ForZo/jeugd¹⁰.

Uitsluitend bovenstaande opdrachtgevers kunnen opdrachten geven aan het NIFP.

Elk jaar werkt het NIFP aan zorginhoudelijke onderwerpen die gedurende dat jaar aandacht vragen. Alle (zorg)managers en zorgprofessionals die een onderwerp voor het NIFP jaarplan hebben, dienen via hun eigen lijnorganisatie-structuur (hoofd zorg-vestigingsdirectie) het onderwerp in te brengen. Alleen vanuit de drie eerdergenoemde opdrachtgevers kan een opdracht bij het NIFP terecht komen.

¹⁰ Op het vlak van somatische zorg.

4. Regiebehandelaarschap

Inleiding

Door de toename van multidisciplinair werken worden er meerdere zorgprofessionals betrokken bij dezelfde patiënt. Dit vraagt om duidelijkheid hoe de verantwoordelijkheden tussen de behandelaars onderling zijn belegd. Hierdoor is in 2017 in de GGZ de term regiebehandelaar geïntroduceerd.

Het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ¹¹ biedt partijen in de GGZ helderheid en richting over het regiebehandelaarschap.

Daarnaast heeft de KNMG in de 'Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg'¹² beschreven wat zij onder het regiebehandelaarschap verstaat.

Voor de justitiële inrichtingen van GW/VB is voor het beschrijven van het regiebehandelaarschap uitgegaan van de beschrijving in het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ en de handreiking van de KNMG. Het regiebehandelaarschap is vertaald naar de specifieke context en beperkingen van DJI. De regiebehandelaar treedt bij multidisciplinaire zorg, behandeling en/of begeleiding op als regiehouder van het zorgbeleid/proces; de regiebehandelaar bewaakt de continuïteit en de samenhang van de zorgverlening en zorgt dat, indien nodig, aanpassing van de behandeling in gang wordt gezet. Daarnaast is de regiebehandelaar verantwoordelijk voor voldoende overleg en afstemming tussen collega's en het vastleggen van afspraken (wie doet wat).

Uitgangspunten regiebehandelaarschap

De regiebehandelaar is niet noodzakelijkerwijs de zorgprofessional die inhoudelijk het meest bekwaam is. Het is de zorgprofessional die passend is bij de hulpvraag/zorgbehoefte en voldoende binnen de organisatie is ingebed om in de specifieke DJI-context van de samenwerking de regie over het zorgproces te voeren. Medebehandelaars werken onder regie en met behoud van eigen behandelverantwoordelijkheid.

Er wordt in het professioneel statuut onderscheid gemaakt tussen regiebehandelaarschap bij multidisciplinaire huisartsengeneeskundige zorg (somatische zorg) en bij psychologische of psychiatrische zorg.

Regiebehandelaarschap bij multidisciplinaire huisartsengeneeskundige zorg

Het aanstellen van het regiebehandelaarschap bij multidisciplinaire huisartsengeneeskundige zorg is noodzakelijk als de aard of complexiteit van de behandeling hierom vraagt. Het inschatten van deze noodzaak wordt gedaan door de betrokken zorgprofessionals zelf. Het is van belang dat deze inschatting laagdrempelig plaatsvindt wanneer er sprake is van een multidisciplinaire- of complexe zorgbehoefte.

Onder multidisciplinaire huisartsengeneeskundige zorg wordt zorg verstaan die geboden wordt door verschillende zorgprofessionals. Dit zijn justitieel geneeskundige(n), verpleegkundige(n), verpleegkundig specialist(en), doktersassistent(en) en praktijkondersteuner(s) (POH). Daarbij hoort ook de rol van de apotheker als medicamenteuze behandeling een onderdeel van de zorg is waarbij verschillende voorschrijvers bij zijn betrokken. Er vindt dan regelmatig een klinische evaluatie van de medicamenteuze behandeling plaats. De regiebehandelaar is niet noodzakelijkerwijs een arts. Een VS AGZ of verpleegkundige kan ook de rol van regiebehandelaar vervullen. Per casus worden afspraken gemaakt over wie van de betrokken zorgprofessionals de meest geschikte regiebehandelaar is.

Het gaat hierbij om:

- Somatische gezondheidsklachten, waarvoor somatische behandeling, zorg en/of begeleiding wordt geboden; *en/of*
- Milde psychische klachten (spanning, slaapproblematiek, lichte depressie) als onderdeel van of naast somatische problematiek.

¹¹ [GGZ Landelijk Kwaliteitsstatuut | Zorginzicht](#)

¹² [Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling samenwerking zorg 2022.pdf](#)

Regiebehandelaar kunnen zijn:

- De justitieel geneeskundige
- De verpleegkundig specialist AGZ
- De verpleegkundige

NB. Het gaat hierbij om zorg waar volgens de betrokken zorgprofessionals een regiebehandelaar nodig is. Bijvoorbeeld als de aard of complexiteit van de behandeling/zorg dat nodig maakt.

Taken

- De regiebehandelaar is aanspreekpunt voor de justitiabele, diens naasten/eventuele wettelijke vertegenwoordiger en andere zorgverleners. Dit betekent niet dat de regiebehandelaar zelf alle vragen dient te kunnen beantwoorden. De regiebehandelaar moet wel de weg naar de antwoorden weten te vinden.
- Voor borging van de continuïteit van zorg wordt er afgesproken wie, er in geval van afwezigheid van de regiebehandelaar, diens taken waarneemt.
- De regiebehandelaar zorgt ervoor dat het zorgbeleid in multidisciplinaire afstemming wordt vastgesteld. In dit beleid moet duidelijk staan welke zorgprofessional uit welke discipline wordt ingezet. De regiebehandelaar kan zijn collega zorgprofessionals aanspreken op de eigen professionele verantwoordelijkheid en gemaakte afspraken.
- De regiebehandelaar bewaakt de voortgang en samenhang van het zorgbeleid, evalueert (periodiek) de voortgang van het proces en de effectiviteit. Wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven, wordt het zorgbeleid bijgesteld.
- De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokkenen zorgprofessionals in relatie tot het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Indien de inrichting en het team niet over benodigde deskundigheid beschikt zal deze worden ingehuurd dan wel zal justitiabele worden verwezen.
- De regiebehandelaar stemt bij besluitvorming op cruciale momenten in de behandeling af en toetst het met de betrokken zorgprofessionals in een daarvoor gecreëerd overlegmoment. De regiebehandelaar neemt (complexe) besluiten niet eerder dan nadat alle betrokken inhoudelijk deskundigen zijn geconsulteerd. De regiebehandelaar zorgt er ook voor dat de justitiabele hierbij betrokken is en dat de beslissingen worden gedocumenteerd.
- Bij wisseling van regiebehandelaar is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het EPD.

Alhoewel er geen structureel overleg is zoals het PMO, zorgen de zorgprofessionals zelf voor overlegmomenten om afspraken te maken over onderlinge communicatie, taken en de verantwoordelijkheidsverdeling. Het is hierbij belangrijk dat er wordt gezorgd voor voldoende overleg en afstemmomenten.

Regiebehandelaarschap bij psychologische en psychiatrische zorg

Bij het regiebehandelaarschap voor psychologische en psychiatrische zorg wordt onderscheid gemaakt tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaarschap. In de regel wordt dit door dezelfde zorgprofessional vervuld. Er kan voor gekozen worden om de rol van indicierend en coördinerend regiebehandelaar te scheiden. Hoe en bij wie het (indicierend en/of coördinerend) regiebehandelaarschap wordt belegd, wordt per casus besloten in het PMO.

Voor het indicierend regiebehandelaarschap komen in aanmerking:

- GZ-psycholoog: bij complexe medisch-psychiatrische stoornissen waarbij –na stabilisatie– het zwaartepunt van de behandeling ligt op de psychosociale behandeling en steunende structurerende begeleiding; De GZ-psycholoog verwijst indien nodig door naar de AAZ of het PPC (laatstgenoemde in afstemming met de psychiater);
- De verpleegkundig specialist GGZ kan voor de psychische zorg worden ingezet als regiebehandelaar met name op het vlak van psychiatrisch verpleegkundige zorg;
- De psychiater kan bij uitzondering en na multidisciplinaire afstemming in het PMO in specifieke gevallen optreden als regiebehandelaar in een individueel behandeltraject.

Taken indicierend regiebehandelaar

- In het PMO wordt per justitiabele besloten wie regie heeft over de behandeling en wie de indicierend regiebehandelaar is. In het PMO worden werkafspraken gemaakt en periodiek geëvalueerd.
- De indicierend regiebehandelaar analyseert het probleem, op basis van professionele kennis en ervaring, samen met de justitiabele en eventueel met gebruik van deskundigheid van andere zorgprofessionals. De indicierend regiebehandelaar zorgt ervoor dat er een behandelplan/zorgbeleid op hoofdlijnen wordt opgesteld en vastgesteld. De indicierend regiebehandelaar doet dit in multidisciplinaire afstemming met de zorgprofessionals en in overleg met de justitiabele. In het behandelplan moet duidelijk staan welke zorgprofessional uit welke discipline wordt ingezet.
- De indicierend regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokkenen zorgprofessionals in relatie tot het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn. Indien de inrichting en het team niet over benodigde deskundigheid beschikt zal deze worden ingehuurd dan wel zal justitiabele worden verwezen.
- Tijdens de latere behandelfase wordt de indicierend regiebehandelaar betrokken bij vastgelegde reflectiemomenten. Ook wordt indicierend regiebehandelaar betrokken bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit van de situatie of vastlopen van de behandeling en begeleiding en stelt hij waar nodig een nieuw behandelplan op.
- De indicierend regiebehandelaar draagt er zorg voor dat besluitvorming bij psycho-somatische, psychologische en psychiatrische zorg op cruciale momenten in de behandeling in het PMO wordt afgestemd en getoetst. De regiebehandelaar neemt (complexe) besluiten niet eerder dan nadat alle betrokken inhoudelijke deskundigen zijn geconsulteerd. De indicierend regiebehandelaar zorgt er ook voor dat de justitiabele hierbij betrokken is en dat de beslissingen worden gedocumenteerd.
- Voor borging van de continuïteit van zorg dient er in geval van langdurige afwezigheid van de indicierend regiebehandelaar een waarnemer te zijn. De waarnemer dient eveneens indicierend regiebehandelaar te zijn.
- Bij wisseling van indicierend regiebehandelaar is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het EPD.

Voor het **coördinerend regiebehandelaarschap** komen in aanmerking:

- SPV
- De indicierend regiebehandelaren: GZ-psycholoog, verpleegkundig specialist GGZ en (bij uitzondering) de psychiater

Taken coördinerend regiebehandelaar

- Is aanspreekpunt voor de justitiabele, diens naasten/eventuele wettelijke vertegenwoordiger en andere zorgverleners. Dit betekent niet dat het aanspreekpunt zelf alle vragen van de justitiabele, diens naasten en zorgprofessionals dient te kunnen beantwoorden. Het aanspreekpunt moet wel de weg naar de antwoorden weten te vinden.
- Het zorgen voor goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen de betrokken zorgverleners uit verschillende disciplines
De verantwoordelijkheid voor het (verder) uitwerken van een behandelplan op meer gedetailleerd niveau.
- De coördinerend regiebehandelaar bewaakt de voortgang van het behandelplan, evalueert (periodiek) de voortgang van het proces en de effectiviteit. Wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven, wordt het behandelplan bijgesteld in overleg en afstemming met de indicierend regiebehandelaar. De regiebehandelaar kan zijn collega zorgprofessionals aanspreken op de eigen professionele verantwoordelijkheid en gemaakte afspraken.
-
- Voor borging van de continuïteit van zorg dient er in geval van afwezigheid van de coördinerend regiebehandelaar een waarnemer te zijn. Dat kan zowel een indicierend als coördinerend regiebehandelaar zijn.
- Bij wisseling van regiebehandelaar is de overdragende regiebehandelaar verantwoordelijk voor een goede overdracht van alle gemaakte afspraken en legt deze vast in het EPD.

Dossiervoering

Geldend voor regiebehandelaren bij multidisciplinaire huisartsengeneeskundige zorg en regiebehandelaren (indicierend en coördinerend) bij psychologische of psychiatrische zorg

- De regiebehandelaar is naast zorgprofessional die zelf zorg verleent, belast met de regie van het zorgbeleid/proces. Medebehandelaren blijven zelf verantwoordelijk voor 'hun' deel van de behandeling, dossiervoering en informatieoverdracht in het EPD.
- Elke medebehandelaar die een (deel van de) zorg uitvoert, zorgt ervoor dat relevante informatie aan andere zorgprofessionals wordt teruggekoppeld. Dat betekent dat iedere medebehandelaar zelf verantwoordelijk blijft voor goede dossiervoering.

4.1 Regiebehandelaarschap in specifieke situaties

Wanneer een justitiabele tijdens de gevangenisstraf of tijdens een ISD-maatregel zorg ontvangt van zorgprofessionals buiten de PI blijft de directeur verantwoordelijk. Ook de regie voor de behandeling blijft dan grotendeels bij de regiebehandelaar van de justitiële inrichting. Er wordt onderscheid gemaakt tussen zorg die wordt geleverd als de justitiabele buiten de PI verblijft en de zorg waarbij een justitiabele in de PI zorg ontvangt van een externe zorgprofessional.

Regiebehandelaarschap bij extramurale fase ISD of andere forensische zorg tijdens detentie

De meest voorkomende situaties waarin sprake is van inzet van externe zorgprofessionals bij verblijf van de justitiabele buiten de PI:

- De extramurale fase ISD
Binnen de Inrichting Stelselmatige Daders (ISD) komt het vaak voor dat justitiabelen gedurende een tijd naar een extramurale forensische zorgaanbieder gaan voor behandeling. Denk hierbij aan forensisch beschermd wonen (FBW), forensisch psychiatrische afdeling (FPA), forensische verslavingskliniek (FVK) of forensisch psychiatrische kliniek (FPK).
- Inzet van aanvullende ambulante zorg (AAZ) bij verblijf buiten de PI
AAZ is zorg (of behandeling) die kan worden geboden in aanvulling op behandeling binnen detentie. Dit kan worden ingezet tijdens de intramurale detentiefase (verblijf in de PI). Ook kan het worden ingezet tijdens het penitentiair programma (PP) en wordt uitgevoerd door de forensische en/of reguliere GGZ (voor meer informatie, zie de handreiking AAZ). Als onderdeel van het PP vindt de AAZ bij verblijf buiten de PI plaats.
- Artikelplaatsingen (artikel 15.4 Pbw en 43.4 Pbw)
Indien nodig kan een justitiabele met een zogenoemde artikelplaatsing worden uitgeplaatst. Dit kan indien er sprake is van een acute psychische zorgbehoefte waarin binnen detentie niet kan worden voorzien met een tijdelijke uitplaatsing (artikel 15.4 Pbw). Het is ook mogelijk een justitiabele in de laatste fase van detentie uit te plaatsen naar forensische zorg in het belang van de re-integratie, dus behandeling gericht op recidivevermindering (artikel 43.4 Pbw).

Verantwoordelijkheden zorgprofessionals GW/VB

Tijdens het extramurale verblijf van een justitiabele die in de ISD verblijft, de inzet van AAZ of bij een artikelplaatsing, wordt er onderscheid gemaakt tussen indicierend en coördinerend regiebehandelaarschap. De regiebehandelaar van de PI is indicierend regiebehandelaar van een justitiabele die extramuraal verblijft of zorg ontvangt van een externe zorgaanbieder. Dit omdat de vestigingsdirecteur van de PI de algemene verantwoordelijkheid voor de justitiabele blijft behouden.

Dit betekent dat de onderstaande verantwoordelijkheden bij de indicierend regiebehandelaar van de PI liggen:

- Opstellen probleemanalyse, diagnose en globaal behandelplan (in afstemming met het PMO);
- Op eigen inzicht de justitiabele inbrengen in het PMO;
- Gedurende het extramuraal verblijf betrokken blijven door middel van (schriftelijke) updates;
- Het adviseren van de vestigingsdirecteur rondom het toekennen van vrijheden;
- Betrokken worden bij ingrijpende wijzigingen in complexiteit, vastlopen behandeling/begeleiding;
- Bij gebrekkige/slechte informatieverstrekking vanuit de extramurale forensische zorgaanbieder, dit aankaarten bij de leidinggevende/het management.

Verantwoordelijkheden externe behandelaar

Tijdens het extramurale verblijf van een justitiabele die in de ISD verblijft, de inzet van AAZ of bij een artikelplaatsing, ligt het coördinerend regiebehandelaarschap bij de externe behandelaar.

Dit betekent dat de externe behandelaar verantwoordelijk is voor:

- Goede afstemming en coördinatie van het zorgaanbod en samenwerking tussen betrokken zorgverleners;
- Uitwerken van het behandelplan op meer gedetailleerd niveau;
- Centraal aanspreekpunt voor de justitiabele
- Regelmatig met de justitiabele reflecteren op de behandeling en begeleiding;
- Betreft de indicierend regiebehandelaar bij (ingrijpende) wijzigingen in complexiteit en het vastlopen van behandeling/begeleiding;
- Betreft en informeert de indicierend regiebehandelaar bij/over de behandeling door middel van (schriftelijke) updates;

Voor het al dan niet toekennen van vrijheden wordt contact gezocht met de indicierend regiebehandelaar.

Regiebehandelaarschap bij Aanvullende Ambulante Zorg (AAZ) waarbij de justitiabele in de PI verblijft

In gevallen van AAZ vanuit de (forensische) GGZ/verslavingszorg ligt het regiebehandelaarschap bij de hiervoor bevoegde zorgprofessional van de justitiële inrichting van GW/VB. De externe behandelaar is in deze gevallen medebehandelaar en 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).

5. Specifieke bepalingen van het professioneel statuut

Tot slot volgt er in dit hoofdstuk een nadere, verdiepende toelichting op wat van zorgprofessionals binnen GW/VB verwacht wordt op het vlak van:

- De professionele beroepshouding voor goede gezondheidszorg aan justitiabelen, onderlinge samenwerking met collega's en verantwoordelijkheden naar de organisatie DJI toe;
- Professionele beroepsontwikkeling;
- Goede dossiervorming en (medische)informatieoverdracht (ook bij overplaatsing/ontslag);
- Relatie professioneel statuut en de rechtspositie.

Tevens worden de verantwoordelijkheden van het (zorg)management bij verschillende paragrafen toegelicht.

5.1 De professionele beroepshouding

De zorgprofessionals houden zich aan de beroepsethische principes van hun beroepsvereniging. Daarnaast zijn de kernwaarden van DJI vertaald in de Gedragscode DJI¹³. Deze gedragscode geldt ook voor zorgprofessionals.

Algemeen geldend bestaat verantwoord beroepsmatig handelen en de professionele beroepshouding van de zorgprofessionals van DJI uit de volgende elementen:

- De zorgprofessional is op de hoogte van de wettelijke bepalingen en de landelijke kaders van DJI die van toepassing zijn op de zorg binnen GW/VB en handelt daarnaar.
- 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 justitiabele gemotiveerd af te wijken. Van deze gemotiveerde afwijking wordt een aantekening in het EPD van de patiënt gemaakt.
- De zorgprofessional werkt methodisch, resultaatgericht en toetsbaar.
- De zorgprofessional toetst diens handelen regelmatig aan de wetenschap en consensus hiervoor binnen zijn beroepsgroep.
- De zorgprofessional stelt zich toetsbaar op in het kader van kwaliteitsmanagement (bijv. bij audits, calamiteitenonderzoek en onderzoek n.a.v. MIP/VIM- melding).
- De zorgprofessionals tonen 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 waarden van justitiabelen.
- 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 vraagt waar mogelijk gerichte toestemming aan de justitiabele tot (be)handelen, nadat de zorgprofessional begrijpelijke en volledige uitleg heeft gegeven over de consequenties en de reikwijdte van dat handelen.
- Binnen de inrichting heeft de justitiabele niet echt een vrije keus van behandelaar. Wanneer er tussen de behandelaar en de justitiabele een dusdanig conflict ontstaat waardoor verantwoorde zorg niet (meer) mogelijk is, zal de behandeling in onderling overleg worden overgedragen aan een andere in de inrichting werkzame zorgprofessional. De leidinggevende dient hierover te worden geïnformeerd. In problematische gevallen dient het overdragen van een justitiabele te worden

¹³ Gedragscode Dienst Justitiële Inrichtingen, november 2016

overlegt met de leidinggevende. De justitiabele 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.

- De zorgprofessional zal de justitiabele 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 zorgt ervoor dat de justitiabele daar waar mogelijk invloed kan hebben op zijn behandel- zorgplan.
- De zorgprofessional informeert de justitiabele over zijn rechten en eventuele plichten.
- De zorgprofessional werkt samen, waar nodig met collega's uit alle disciplines. 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.
- De zorgprofessional is bereid om de beroepsethische aspecten van het eigen professioneel handelen onder collega's ter discussie te stellen.
- Indien de zorgprofessional gegronde redenen meent te hebben de behandeling/begeleiding van de justitiabele niet op zich te nemen, dan wel af te breken, dan overlegt hij dit met het hoofd zorg. Als het om psychische zorg gaat vindt bespreking in het PMO/met de regiebehandelaar plaats. Indien de zorgprofessional na dit overleg nog steeds besluit de behandeling/begeleiding niet op zich te nemen dan wel af te breken, blijft de zorgprofessional verantwoordelijk voor de overdracht om de continuïteit van de behandeling/begeleiding door een andere zorgprofessional te borgen
- 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 van de desbetreffende PI/DC Dit binnen de grenzen van het medisch beroepsgeheim.
- De zorgprofessional handelt zorgvuldig en consulteert indien nodig collega's als deze zich voor een dilemma geplaatst ziet.
- De zorgprofessional onderkent de eigen 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 verleent medewerking aan het tot stand komen en implementeren van (zorginhoudelijke) richtlijnen, werkinstructies en/of protocollen die GW/VB breed kunnen zijn.
- De zorgprofessional verleent medewerking aan de totstandkoming en uitvoering van het kwaliteitsbeleid van de vestiging.
- 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.

5.2 Professionele beroepsontwikkeling

- De zorgprofessional is gehouden om diens deskundigheid en bekwaamheid op peil te houden dan wel uit te breiden.
- Met het oog op goede zorgverlening worden deskundigheid, ervaring en visie met elkaar gedeeld. Iedere zorgprofessional doet dit vanuit zijn/haar deskundigheid en heeft zelf de verantwoordelijkheid hier uitvoering aan te geven. De zorgprofessionals maken daarbij gebruik van georganiseerde overlegvormen/intervisiegroepen. De vestigingsdirectie/hoofd zorg stelt de zorgprofessional daartoe in staat. Dit zodanig dat de zorgprofessional voldoet aan de eisen die mogen worden gesteld. De zorgprofessional dient daarom zorg te dragen dat er een registratie blijft in de geldende register(s) (BIG, kwaliteitsregister, etc.).
- De vestigingsdirectie van de PI/DC kan de zorgprofessional verplichten scholingsactiviteiten te volgen.
- De vestigingsdirectie stelt de zorgprofessionals in dienst van de vestiging in staat diens bekwaamheid op peil te houden en daarvoor bij- en nascholing te volgen, ook in het kader van de (her)registratie.
- De zorgprofessional levert een bijdrage aan instructie aan collega's en opleidingsactiviteiten.
- De directie stelt de zorgprofessionals tijd en middelen beschikbaar om regelmatig met elkaar te overleggen betreffende de vakinhoudelijke ontwikkeling, om de kennis en kunde op peil te houden.

5.3 Dossiervorming en informatiedeling

- De divisiedirectie GW/VB stelt aan de zorgprofessionals een EPD beschikbaar dat behandelaren in staat stelt de wettelijke vereiste dossiervorming te doen.
- De divisiedirectie GW/VB ziet erop toe dat er geborgd is dat het EPD en andere vormen van gegevensverwerking voldoet aan de wettelijke regelingen ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, (medische) dossiervorming, inzage-recht en reglementen bescherming persoonsgegevens in overeenstemming met de Algemene verordening gegevensbescherming (AVG).
- De divisiedirectie 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 vestigingsdirectie van de PI/DC stuurt op goede en juiste kwalitatieve en kwantitatieve registratie in de dossiers volgens de landelijke kaders dossiervoering.
- De zorgprofessional zorgt ervoor dat van iedere justitiabele die in de inrichting zorg krijgt een EPD bijgehouden wordt.
- De zorgprofessional draagt voor iedere justitiabele zorg voor een goede dossiervorming en informatieoverdracht binnen de multidisciplinaire setting en geeft alle relevante informatie aan andere zorgprofessionals die bij de zorgverlening aan deze justitiabele betrokken zijn. De vastgelegde bevindingen moeten herleidbaar zijn naar de zorgprofessional die de informatie heeft vastgelegd in het dossier. De zorgprofessional gebruikt hiervoor het daarvoor bestemde EPD en andere daarvoor bestemde rapportagesystemen.
- De eindverantwoordelijkheid voor goed beheer van het somatisch huisartsdossier berust bij de justitieel geneeskundige. De eindverantwoordelijkheid voor het GGZ dossier berust bij de GZ-psycholoog of psychiater. In deze dossiers wordt door meerdere zorgprofessionals gerapporteerd, daarom is het van belang dat de eindverantwoordelijken samen met het management van de inrichting sturen op kwaliteit van de dossiervoering.
- De zorgprofessional is gebonden aan de wettelijke geheimhoudingsplicht ten aanzien van de justitiabele en het EPD.
- Bij (on)voorziene afwezigheid draagt de zorgprofessional zorg voor een adequate overdracht en voor toegankelijke informatie ten behoeve van degene(n) die waarneemt of vervangt. De vestigingsdirectie van de PI/DC draagt zorg dat de waarnemer tijdig toegang heeft tot het EPD van de justitiabele. De toegang hiertoe wordt gefaciliteerd door de vestigingsdirectie en wordt gedelegeerd naar het hoofd zorg.
- De zorgprofessional draagt bij aan het overdragen van gegevens die noodzakelijk zijn voor het waarborgen van verantwoorde medische zorg. Het uitgangspunt is dat de zorgprofessional bij overplaatsing/ontslag van de justitiabele een

overdracht van zorg verzorgt zodat de benodigde zorg gecontinueerd kan worden. In sommige gevallen is dit niet mogelijk, bijvoorbeeld indien de rechter tijdens een zitting de justitiabele in vrijheid stelt. Overdracht van medische gegevens naar behandelaren/instanties buiten het zorgsysteem van GW/VB vindt enkel plaats na ontvangst van een getekende toestemmingsverklaring van de justitiabele. Wanneer de justitiabele geen toestemming geeft kan het dossier niet worden overgedragen. De behandelaar informeert de justitiabele in dat geval over de mogelijke nadelige gevolgen die dit kan hebben met betrekking tot het continueren van de zorg. In uitzonderlijke situaties kan binnen wet- en regelgeving het beroepsgeheim worden doorbroken.

- 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.
- Het gebruik maken van niet tot de justitiabele 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 mag alleen plaatsvinden met 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).

5.4 Relatie professioneel statuut en rechtspositie

Met dit professioneel statuut zet de directie van GW/VB 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 zorgsysteem 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.

Daarom is het professioneel statuut 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. Op deze wijze is het duidelijk vanuit welke uitgangspunten DJI werkt en verlangt van diens personeel bij aanstelling en personeel dat via een detachering- en/of inkoopconstructie bij een dienstverlener/ketenpartner zorg aan DJI levert.

6. Relevante wetgeving, regelgeving en kaders

Het wettelijk kader binnen detentie wordt bepaald door wetten die gelden voor de gezondheidszorg in het algemeen. Zoals de Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (wet BIG), Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO) en de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz). Voor gedwongen behandeling zijn de Wet Verplichte GGZ en de Wet Zorg en Dwang van toepassing.

Daarnaast bestaat nog het bijzondere justitiële kader door de penitentiaire wet –en regelgeving. De penitentiaire beginselenwet (Pbw), Wet Forensische Zorg (WFZ) en de penitentiaire maatregel (Pm). Hierin staat onder andere opgenomen dat iedere justitiabele recht heeft op medische zorg. Hieronder valt mede het recht op tandheelkundige zorg en psychiatrische of psychologische zorg. Tot slot zijn er nog professionele standaarden, richtlijnen, protocollen en werkprocessen opgesteld door DJI.

Dit alles bij elkaar vormt het kader waarvan uit goede gezondheidszorg wordt geboden.

- De Wet op de beroepen in de individuele gezondheidszorg (Wet BIG)
- De Wet op de geneeskundige behandelingsovereenkomst (WGBO)
- Zorgverzekeringswet (Zvw)
- Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz)
- Algemene verordening gegevensbescherming (AVG)
- Wet forensische zorg (Wfz)
- Handreiking Beroepsgeheim & het conflict van plichten, Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (NVvP), 20 maart 2013
- De Penitentiaire beginselenwet (Pbw)
- De Penitentiaire maatregel (PM)
- De Wet publieke gezondheid
- Registratiecommissie Geneeskundig Specialisten (RGS)
- Kwaliteitenprofielen/functieomschrijvingen functiegebouw Rijk
- Nationale beroepscode verpleegkundigen en verzorgenden
- Expertisegebied justitieel verpleegkundige, oktober 2023
- Gedragscode Dienst Justitiële Inrichtingen, november 2016
- Vademecum, verstrekkingenpakket medische zorg van DJI
- Handreiking Verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg, 2022
- Handreiking Aanvullende ambulante zorg (AAZ)
- Standaard werkprocessen psycho medische zorg
- Handreiking toeleiding, 2024
- Richtlijn Stepped Care (PsyZo – GW/VB)
- Diverse inkoopcontracten
- Beroepsinhoudelijke richtlijnen, procesbeschrijvingen en werkinstructies

- Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ, 15 december 2020
- Zorgportfolio (standaardverrichtingen) Psychiaters NIFP 2013
- Zorgportfolio (standaardverrichtingen en behandelprogramma) Psychologen GW/VB 2016
- Psychologen sturing en overlegmodel: sturing op en ondersteuning van de Psychologische Zorg in GW/VB