

# Verantwoordelijkheidsverdeling

---

Medewerkers van het Kindertherapeuticum werken onderling samen en delen in de zorg met andere hulpverleners, zoals de huisarts, schoolarts en therapeuten in de woonplaats van de patiënt. De interne en externe samenwerking is beschreven in dit document. Daarbij is gebruik gemaakt van de Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de zorg van de KNMG 26 januari 2010. De in deze Handreiking genoemde aandachtspunten krijgen hieronder achtereenvolgens bespreking.

## Aandachtspunt 1:

Voor de cliënt is te allen tijde duidelijk wie van de betrokken zorgverleners:

- het aanspreekpunt is voor vragen van de cliënt of diens vertegenwoordiger;
- de inhoudelijke (eind)verantwoordelijkheid heeft voor de zorgverlening aan de cliënt;
- belast is met de coördinatie van de zorgverlening aan de cliënt (zorgcoördinator).

Het is van belang dat deze drie taken over zo weinig mogelijk zorgverleners worden verdeeld. Zo mogelijk zijn deze taken in één hand.

In het Kindertherapeuticum zijn de drie genoemde functies verenigd in de persoon van de intaker. Die coördineert de zorg van intake tot en met advies en verslag. Als er sprake is van een behandeling in het Kindertherapeuticum, coördineert de intaker ook de bemoeienissen van (medewerkers van) het Kindertherapeuticum in de behandelperiode.

## Aandachtspunt 2:

Alle bij de samenwerking betrokken zorgverleners beschikken zo nodig over een gezamenlijk en up-to-date zorg- of behandelplan betreffende de cliënt.

De zorg die in het Kindertherapeuticum geleverd wordt betreft over het algemeen geen complexe en chronische problematiek. Dan is een uitgebreid behandelplan niet nodig. In het verslag bevat de laatste alinea de besproken behandelplan en de afspraken die er met de ouders van de client en, indien van toepassing, met de cliënt zelf zijn gemaakt. Die alinea voldoet dan als behandelplan.

In bepaalde gevallen is er wel degelijk sprake van een complexe en chronische problematiek. Dan bevat het dossier een actueel behandelplan.

## Aandachtspunt 3:

Gegarandeerd wordt dat de rechten van de cliënt, zoals deze voortvloeien uit wetgeving en rechtspraak, op de juiste wijze worden nagekomen. Waar nodig worden afspraken gemaakt om te vergemakkelijken dat de cliënt de hem toekomende rechten kan uitoefenen.

Er is een klachten- en bemiddelingsreglement, waar de ouders op gewezen wordt. Voor het overige conformeren de medewerkers van het Kindertherapeuticum zich uiteraard aan de wet- en regelgeving die van toepassing is, zoals vastgelegd in de WGBO en de wet BIG.

## Aandachtspunt 4:

Een zorgverlener die deelneemt in een samenwerkingstraject vergewist zich ervan dat hij/zij beschikt over relevante gegevens van collega's en informeert collega's over gegevens en bevindingen die zij nodig hebben om verantwoorde zorg te kunnen verlenen.

Formeel via het dossier en informeel via de overlegmomenten en in de wandelgang zijn de medewerkers van het Kindertherapeuticum uitstekend op de hoogte van het wel en wee van de behandelingen in het Kindertherapeuticum.

#### Aandachtspunt 5:

Relevante gegevens worden aangetekend in een dossier betreffende de cliënt . Bij voorkeur is dit een geïntegreerd dossier, dat door alle bij de samenwerking betrokken zorgverleners kan worden geraadpleegd en aangevuld. Zo niet, dan worden afspraken gemaakt over de wijze waarop samenwerkingpartners relevante informatie uit een dossier kunnen verkrijgen. Het Kindertherapeuticum hanteert een papieren dossier, dat voor alle medewerkers toegankelijk is. Externe partijen kunnen dit dossier natuurlijk niet inzien. Door middel van schriftelijke verslaglegging blijft de huisarts en/of andere verwijzers op de hoogte van de bemoeienissen van de medewerkers van het Kindertherapeuticum.

#### Aandachtspunt 6:

Zorgverleners die deelnemen aan een samenwerkingsverband maken duidelijke afspraken over de verdeling van taken en verantwoordelijkheden met betrekking tot de zorgverlening aan de cliënt.

De behandelaren in het Kindertherapeuticum werken autonoom, maar in duidelijke en geformaliseerde afstemming met de intaker en de andere behandelaren.

#### Aandachtspunt 7:

Zorgverleners die deelnemen aan een samenwerkingsverband zijn alert op de grenzen van de eigen mogelijkheden en deskundigheid en verwijzen zo nodig tijdig door naar een andere zorgverlener. Zij zijn op de hoogte van de kerncompetenties van de andere betrokken zorgverleners.

De cliënten worden regelmatig besproken. Minstens na de intakefase en aan het einde van een behandelperiode en verder zo vaak als nodig. De kleinschaligheid van de organisatie waarborgt een gemakkelijke doorverwijzing en gemakkelijke feed back op elkaars werk.

#### Aandachtspunt 8:

In gevallen waarin tussen zorgverleners een opdrachtrelatie bestaat, geeft de opdrachtgevende zorgverlener voldoende instructies met betrekking tot de zorgverlening aan de cliënt. Is in het Kindertherapeuticum niet van toepassing.

#### Aandachtspunt 9:

Overdracht van taken en verantwoordelijkheden vindt expliciet plaats. Bij de inrichting van overdrachtmomenten is van belang om zowel rekening te houden met bij overdrachtssituaties in het algemeen veel voorkomende risico's als met eventuele specifieke kenmerken van de cliëntsituatie.

Wekelijks vindt er met alle medewerkers een overleg plaats over nieuwe cliënten en behandelingen. Verder is er ook wekelijks een "intakersoverleg" waar alle vragen over intakes en lopende cliëntzaken worden behandeld.

#### Aandachtspunt 10:

Waar nodig voor een goede zorgverlening wordt in situaties van samenwerking in de zorg voorzien in controlemomenten (overleg, evaluatie).

Zie hiervoor bij Aandachtspunt 9.

#### Aandachtspunt 11:

De cliënt of diens vertegenwoordiger wordt intensief betrokken bij de ontwikkeling en uitvoering van het zorg- of behandelplan. De eigen verantwoordelijkheid van de cliënt in relatie tot het zorgproces wordt zoveel mogelijk gestimuleerd. Elke zorgverlener bespreekt met de cliënt ook diens ervaringen met het samenwerkingsverband.

Het stimuleren van de eigen verantwoordelijkheden van de cliënt (het kind) en diens ouders behoort tot de uitgangspunten van het Kindertherapeuticum. Onder andere om die reden vragen we van de aanmeldende ouders een op schrift geformuleerde vraagstelling. Naast de therapeutische adviezen gericht op het kind, geven we altijd adviezen gericht op de ouder/opvoeding. Ouderbegeleiding is in veel gevallen een integraal onderdeel van het behandelvoorstel.

#### Aandachtspunt 12:

Afspraken die door samenwerkingspartners worden gemaakt over de aard en inrichting van de

samenwerking en over ieders betrokkenheid worden schriftelijk vastgelegd.

In het Kindertherapeuticum is in het document "Onze werkwijze" en in het Huishoudelijke Reglement vastgelegd, hoe de samenwerking is vormgegeven en wat ieders taak en rol daarin is.

#### Aandachtspunt 13:

Met betrekking tot incidenten (waaronder begrepen fouten) geldt het volgende:

- naar de cliënt wordt over incidenten openheid betracht;

- incidenten worden gemeld op een binnen het samenwerkingsverband afgesproken centraal punt;

- een aan het samenwerkingsverband deelnemende zorgverlener die in de ogen van een of meer collega's niet voldoet aan de normen voor verantwoorde zorg, wordt door hen daarop aangesproken.

Gezien de aard van de problematiek die in het Kindertherapeuticum behandeld wordt, is dit punt niet erg relevant. er vinden geen ingrepen plaats. De plaats waar dit soort zaken besproken zouden kunnen worden is het wekelijks teamoverleg.

De Dagelijkse Leiding van het Kindertherapeuticum houdt het functioneren van alle medewerkers in de gaten, in die zin, dat de leden van de DL hun oren open hebben voor eventuele problemen op het gebied van het professioneel functioneren. Deze zaken worden in de DL besproken en zo nodig gaat een van de leden van de DL op de betreffende medewerkers af.