

December 2009

Opinie bestuur V&VN afdeling SPV over de discussie rond behandelverantwoordelijkheid en antwoord op veel gestelde vragen

De aanleiding tot deze discussie was de circulaire van ZN over het hoofdbehandelaarschap van mei dit jaar. Hierin werd gesteld dat enkel de Psychiater, de Klinisch Psycholoog en de Psychotherapeut (BIG art 14) als hoofdbehandelaar in de GGZ konden optreden. Hierop heeft GGZNederland gereageerd met een brief waarin zij aangaven dat ook de GZ Psycholoog (BIG art. 3) als hoofdbehandelaar moet kunnen optreden. Hierop hebben we als beroepsvereniging van SPV'en aan de bel getrokken omdat de hele verpleegkundige beroepsgroep over het hoofd werd gezien.

Op 8 dec j.l zijn de eerste verpleegkundig specialisten GGZ ingeschreven in het BIG art 14. Binnen hun beroepsdeelprofiel zijn ze bevoegd tot het zelfstandig uitvoeren van een behandeling en het aangaan én afsluiten van een behandelrelatie met een cliënt. De praktijk is hier nog niet op ingericht, het gaat hier om een nieuw beroep waar de praktijk en zorgvragen nog op afgestemd moeten worden.

Tot nu toe is het praktijk dat SPV'en zelfstandig intakes doen, behandelplannen opstellen, uitvoeren en evalueren. In wezen hebben ze volgens de BIG gelijkwaardige bevoegdheden als GZ psychologen. De bevoegdheid is vastgelegd in de BIG. Zie voor achtergrond info het stuk *Juridische aspecten*.

Onduidelijk in dit stuk blijft nou werkelijk wat mag je doen. Bekwaamheid gaat over voldoende kennis en kunde om iets naar behoren uit te voeren. Dat impliceert dus dat wanneer je voldoende op de hoogte bent én voldoende vaardig wordt geacht je die handelingen kunt uitvoeren. Maar wie bepaalt dat?

Hier ligt een gedeelde taak voor professional, werkgever maar ook beroepsvereniging. Een professional wordt geacht zijn kennis en vaardigheden bij te houden. Maar wie toetst dit? De werkgever?

Op 26 november 2009 is het deskundigheidsgebied SPV binnen het kwaliteitsregister V&VN geopend. Hierin kunnen SPV aantonen dat ze hun vak bijhouden en elke drie jaar worden ze geherregistreerd. Dit is vanuit de beroepsvereniging, naast het beroepsdeelprofiel een bijdrage aan de kwaliteit van de beroepsuitoefening van de SPV.

De werkgever kan bepalen of hij zijn mensen bekwaam acht om bepaalde handelingen uit te voeren. Naar mijn idee zou het een samenspel moeten zijn tussen professional, werkgever én beroepsvereniging

Veel gestelde vragen:

Mag een SPV een DSM IV diagnose stellen?

Een SPV mag kwalificeren volgens de DSM IV dat is niet voorbehouden aan een speciale beroepsgroep. Een SPV leert dit in zijn opleiding maar het zou goed zijn (net als voor andere professionals) om hier regelmatig op bij te scholen.

Het is een misverstand dat je diagnosticeert met de DSM IV. Het wordt natuurlijk verwarrend wanneer je dit gaat doorvertalen naar DBC's omdat hier sprake is van Diagnose Behandel Combinaties (Hier geeft het stuk *DBC en hoofdbehandelaar* richting).

Is een SPV bekwaam om dit te doen?

of hij hiertoe bekwaam is , is afhankelijk of hij de zijn kennis en kunde actueel houdt. een huisarts die een jaar geen bevalling meer heeft gedaan wordt niet meer bekwaam geacht om nog een bevalling te doen.

Hier is het samenspel tussen professional, werkgever en beroepsvereniging essentieel.

Kan een SPV behandelaar zijn?

Ja, dat kan een SPV. Het is een hele lastige discussie. Volgens de juridische aspecten kan elke BIG geregistreerde als behandelaar optreden. Hier spreken de stukken zich naar mijn mening niet duidelijk uit. We adviseren SPV'en zich te houden aan het beroepsdeelprofiel. Hierbinnen zijn ze bevoegd om als behandelaar op te treden.