



## PROFESSIONEEL STATUUT PETERS PSYCHOTHERAPIE

In het Professioneel Statuut beschrijft Peters Psychotherapie vanuit welke waarden en welke visie we onze missie gestalte geven en binnen welke wettelijke kaders dat plaatsvindt.

Het Professioneel Statuut geeft aan wat Peters Psychotherapie onder professionaliteit verstaat en hoe daarin de verantwoordelijkheid van de professional en van de instelling geregeld is met de daarbij horende rechten en plichten van de professional en de instelling.

Een en ander laat onverlet de wettelijke voorschriften die in de GGZ van kracht zijn, zoals de Wkkgz, de BIG, de WGBO.

Het professioneel statuut maakt integraal deel uit van de arbeidsovereenkomst in de instelling.

### Missie en Visie

#### Missie:

Peters Psychotherapie is instelling onder de naam Peters Psychotherapie, KvK 09198302, waar ambulante psychische stoornissen worden behandeld.

Wij zijn een instelling voor psychologische behandelingen in zowel Basis GGZ als Specialistische GGZ.

#### Visie:

Onze visie op psychologische behandelingen kenmerkt zich door de volgende zaken:

Elke cliënt is uniek en heeft zijn eigen unieke klachtenbeeld. De behandeling is erop gericht zoveel mogelijk aan te sluiten bij de cliënt en zijn of haar problematiek. Door zoveel mogelijk aan te sluiten voorkomen we dat een behandeling te kort (te weinig omvattend) of te lang (te veel omvattend) is. Onze therapeuten zijn op de hoogte van de richtlijnen en protocollaire behandeling van tal van stoornissen. Wij bepalen op basis van diagnostiek welke onderdelen van welke protocollen zinvol zijn, dit bespoedigt de behandeling.

Onze praktijken kenmerken zich door een **nuchtere en transparante** werkwijze.

Onze motto's 'Zo lang als het moet, Zo kort als het kan' en 'Behandelen met gezond verstand', wil voor ons zeggen dat we ook duidelijk oog proberen te hebben voor 'wie u bent' als wij voor u een behandelplan ontwerpen en uitvoeren. Wij doen ons best de wetenschap der psychologie te vertalen naar gewone taal en bruikbare begrippen die **aansluiten bij uw beleavingswereld**.

Een behandelplan wordt in overleg met u samengesteld zodat u zelf gemotiveerd met ons aan de slag kunt om uw problemen op te lossen of meer hanteerbaar te maken.

### Behandelingen:

Binnen Peters Psychotherapie worden zowel behandelingen uitgevoerd in de Generalistische BasisGGZ als in de Specialistische GGZ.



De oorzaken van psychische stoornissen kunnen sterk van elkaar verschillen. In het algemeen zijn daarbij biologische, psychologische en sociale factoren te onderscheiden of een combinatie ervan. Hoe ernstiger de psychische problematiek hoe meer deze factoren een rol kunnen spelen. De aard van deze factoren is van belang bij de vormgeving van de behandeling: de zorgbehoefte van de patiënt is bepalend voor de inzet van de juiste expertises.

## Basis GGZ:

De verwijzer (b.v. huisarts, bedrijfsarts, specialist) bepaalt in de verwijzing of behandeling in de Basis GGZ aangewezen is. De zorg voor mensen met lichte tot matige psychische aandoeningen valt onder de Basis GGZ. Een behandeling binnen de Basis GGZ kan bestaan uit gesprekken met bijvoorbeeld een GZ-psycholoog (in opleiding) of psychotherapeut of Klinisch Psycholoog. In de behandeling wordt gebruik gemaakt van de richtlijnen en protocollen die voor de klacht beschikbaar zijn en de zorgplannen die in de praktijk aanwezig zijn. Eventueel kan dit in combinatie met e-health.

## Specialistische GGZ:

Bij zwaardere psychische problemen verwijst de huisarts of de bedrijfsarts door naar de gespecialiseerde GGZ. Bijvoorbeeld bij persoonlijkheidsproblematiek. Gespecialiseerde GGZ wordt ingezet als de problematiek complex en ernstig is en in het algemeen verwacht wordt dat behandeling meer expertise of een langere behandeling nodig heeft.

Binnen Peters Psychotherapie werken behandelaren met de volgende registraties:

Klinisch Psycholoog; Psychotherapeut; GZ-Psycholoog.

Daarnaast hebben wij vaak een opleidingsplek voor een GZ-Psycholoog (Psycholoog in opleiding tot GZ-Psycholoog) en een opleidingsplek voor een psychotherapeut (GZ-Psycholoog in opleiding tot Psychotherapeut).

## Verwijzingen:

Het komt voor dat ondersteuning (t.b.v. medicatie of diagnostiek) van een psychiater nodig is bij een behandeling. In dergelijke gevallen zijn er een aantal samenwerkende vrijgevestigde psychiaters waarnaar wij kunnen verwijzen, in goed overleg met de huisarts. Soms ook wordt dan verwezen, in goed overleg met de huisarts, naar een psychiatrische afdeling van een ziekenhuis of naar een psychiater bij een grotere instelling. Daarbij wordt dan afgesproken wat de taakverdeling is.

Soms is het aangewezen om een cliënt door te verwijzen naar Pro Persona, of een andere instelling voor gespecialiseerde zorg. Bv. wanneer een meer gespecialiseerde behandeling noodzakelijk is bij een gespecialiseerde instelling.

## **Verdeling van verantwoordelijkheden tussen de verschillende behandelaren binnen de instelling:**

### Kwaliteitsstatuut Peters Psychotherapie:

Het kwaliteitsstatuut beschrijft de wijze waarop Peters Psychotherapie de integrale zorg voor de individuele patiënt/cliënt heeft georganiseerd, in het bijzonder de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden van de betrokken (andere) zorgverleners en hun onderlinge verhoudingen, op een zodanige manier dat de autonomie en regie van de patiënt/cliënt zoveel mogelijk wordt gestimuleerd en de kwaliteit en de doelmatigheid van de zorgverlening inzichtelijk en toetsbaar zijn.

Dit laat onverlet dat de instelling en de daarin werkzame individuele behandelaars zich aan de relevante wetgeving in Nederland dienen te houden:

#### Juridische kaders:

##### **Wet op de Geneeskundige Behandelings Overeenkomst (WGBO)**

De instelling is op grond van de WGBO, als instelling die de overeenkomst met de cliënt aangaat, aansprakelijk voor fouten in de zorgverlening, ongeacht waar en door wie de fout in de instelling is gemaakt. De professional is degene die namens de instelling optreedt en voldoet aan de kwalitatieve eisen als in de wet gesteld.

De essentie van de wet is dat een aantal voorwaarden aan de behandeling gesteld worden: professionals hebben een informatieplicht en moeten de cliënt om toestemming vragen voor overleg met- en informatie aan derden, en deze toestemming op verzoek schriftelijk vastleggen. Zij moeten een dossier bijhouden en de cliënt heeft recht op inzage in- en een afschrift van het dossier. Professionals zijn gebonden aan geheimhouding en dienen als een goed hulpverlener te handelen, in overeenstemming met wet- en regelgeving, de geldende beroeps- en instellingscodes en met de professionele standaard. Zij dienen de rechten van de cliënt te waarborgen. Dit geldt ook voor het secretariaat. De wet geeft ook grenzen aan voor de cliënt: de cliënt dient zo goed mogelijk mee te werken aan de behandeling.

##### **Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG)**

De Wet BIG heeft als doel de kwaliteit van de beroepsuitoefening te waarborgen en beoogt cliënten te beschermen tegen ondeskundigheid en onzorgvuldig handelen van beroepsbeoefenaren. De Wet BIG is een kaderwet, die alleen de grote lijnen aangeeft. Veel zaken moeten nog worden geregeld binnen de instelling.

De Wet BIG is voor de volgende beroepen binnen Peters Psychotherapie van toepassing: Klinisch Psycholoog, Psychotherapeut, GZ-psycholoog en GZ-Psycholoog in opleiding tot Psychotherapeut.

##### **Tuchtrecht**

Het wettelijk tuchtrecht in de gezondheidszorg is opgenomen in de wet BIG. De beroepsbeoefenaren als genoemd in artikel 3 van de wet BIG kunnen individueel tuchtrechtelijk worden aangesproken op hun professioneel handelen en/of nalaten. Deze aansprakelijkheid/verantwoordelijkheid kan niet worden overgedragen. Maatregelen zijn gericht op het beperken of intrekken van de bevoegdheid van de beroepsbeoefenaar.

Naast dit wettelijk tuchtrecht hebben beroepsverenigingen hun eigen tuchtrecht.

Het NIP (Nederlands Instituut van Psychologen) heeft bv. de Beroepscode voor Psychologen.

##### **Wettelijke aansprakelijkheid Beroepsuitoefening**

De persoonlijke burgerrechtelijke aansprakelijkheid van de werknemer in de uitoefening van zijn functie is door de werkgever (verplicht) verzekerd; de werkgever vrijwaart de werknemer voor aansprakelijkheid ter zake en ziet af van de eventuele mogelijkheid van regres op de werknemer. Een en ander is niet van toepassing indien de schade het gevolg is van opzet of bewuste roekeloosheid van de werknemer. De werkgever voorziet in adequate rechtsbijstand als de werknemer wordt betrokken in een in- of externe klachtprocedure, inclusief tuchtrechtprocedure, tenzij er sprake is van nalatigheid of bewuste roekeloosheid. Dit artikel heeft geen betrekking op strafrechtelijke procedures.

##### **Wet kwaliteit klachten en geschillen zorg (Wkkgz) (per 1 jan 2017)**



De overheid wil dat iedereen goede zorg krijgt. Daarom heeft de overheid wettelijk vastgelegd wat goede zorg precies inhoudt. Daarnaast wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg. Dit staat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).

Peters Psychotherapie is aangesloten bij De Geschillencommissie Zorg Algemeen te Den Haag.  
Contactgegevens:

De Geschillencommissie

Postbus 90600

2509 LP DEN HAAG

070 310 5310

[www.degeschillencommissie.nl](http://www.degeschillencommissie.nl)

## De Wkkgz regelt het volgende:

- **Een betere en snelle aanpak van klachten**

Mensen kunnen gratis terecht bij de klachtenfunctionaris van de zorgaanbieder. Uit de praktijk blijkt dat een goed gesprek tussen de cliënt en de zorgverlener het beste werkt. De klachtenfunctionaris kan zo'n gesprek eerder op gang brengen. Lost een gesprek het probleem niet op? Dan kan de cliënt een rechtszaak aanspannen. Maar de wet biedt ook een laagdrempelig alternatief: de onafhankelijke geschilleninstantie. Die doet een uitspraak waar beide partijen zich aan moeten houden. De geschilleninstantie kan ook een schadevergoeding toekennen.

- **Zorgmedewerkers kunnen veilig incidenten melden**

Zorgaanbieders hebben uiterlijk per 1 juli 2016 een interne werkwijze die regelt dat medewerkers veilig onzorgvuldigheden en incidenten in de zorgverlening kunnen melden. Doel is dat collega's bevindingen met elkaar bespreken, ervan leren en zo samen de zorg verbeteren.

- **Cliënt krijgt sterkere positie**

Zo heeft de cliënt per 1 januari 2016 recht op goede informatie over iets dat niet goed is gegaan in de verleende zorg. De zorgaanbieder moet zo'n fout met de cliënt bespreken en dit in het cliëntendossier opnemen. Ook heeft de cliënt recht op informatie over de kwaliteit van de zorgverlening wanneer de cliënt daarom vraagt.

- **Uitbreiding meldplicht zorgaanbieders**

Voortaan moeten zorgaanbieders alle vormen van geweld in de zorgrelatie melden aan de inspectie voor de gezondheidszorg. Ook ontslag van een zorgverlener wegens ernstig disfunctioneren.

## **Verdeling van verantwoordelijkheden binnen de instelling en onderling tussen de zorgverleners:**

### **De Instelling:**

De instelling wordt bestuurd door de directie (Mw. Drs. W.T.M. Peters) die verantwoordelijk is voor de totale zorg die wordt verleend. Om de verantwoordelijkheid te kunnen dragen is de directie bevoegd en verplicht (organisatorische) richtlijnen en protocollen vast te stellen en aanwijzingen te geven die gelden bij de uitvoering van de werkzaamheden.

De zorg dient doeltreffend, doelmatig en cliëntgericht te zijn. Daarnaast heeft de instelling een financieel kader (budgetten van de gecontracteerde zorgverzekeraars) dat de grenzen aan de zorgverlening aangeeft en dat kan nopen tot prioritering in de zorg die verleend kan worden. De aanwending van de middelen vindt zodanig plaats dat het leveren van verantwoorde zorg door de hulpverlener geoptimaliseerd wordt.

Als toezichthouder fungeert Dhr.R. Vermaes, boekhouder. Dhr. Vermaes is directeur van Rové Adviesbureau te Beuningen. Hij houdt onafhankelijk zicht op de financiële stromen binnen de praktijken.

De instelling hanteert bij besluitvorming aangaande inhoudelijke verbetering van processen een platte organisatiestructuur:

Directie of een medewerker komen met een voorstel, eenieder in de praktijk werkzaam kan daarop verbeteringen voorstellen, alvorens een nieuwe werkwijze, protocol of verbetering in de organisatie van de zorg geïnstalleerd wordt.

De instelling zorgt concreet voor werk-protocollen en afspraken die de gang van de cliënt van (telefonische, internet) aanmelding, tijdens de lopende behandeling, tot en met beëindiging van de behandeling beschrijven.

Daarnaast draagt de directie zorg voor zorgplannen conform de professionele standaarden en richtlijnen binnen de beroepsgroep.

De instelling draagt zorg voor ruimte en facilitering van wekelijkse intervisie/cliëntenbespreking, en indien nodig supervisie en/of onmiddellijke bijstand door een seniore deskundige collega voor alle collega's. De intervisie wordt bijgewoond door klinisch psychologen, psychotherapeuten, GZ-Psychologen, en opleidingen.

De instelling draagt zorg voor een goede organisatie van de begeleiding van opleidingen (intervisie, supervisie, werkbegeleiding en eventueel (dringende) advies op leertherapie indien vereist).

De instelling controleert op een goede statusvoering over de behandeling van de cliënt door de behandelaar.

De instelling faciliteert mede de deelname aan gerichte opleidingen van het personeel, ter vergroten van de deskundigheid naar de richtlijnen van de huidige beroepsstandaard.

De instelling draagt zorg voor minimaal jaarlijkse functionerings- en beoordelingsgesprekken van de medewerkers. De instelling zal bij onvoldoende functioneren passende maatregelen nemen ten einde te zorgen dat de behandeling van betreffende cliënten volgens onze kwaliteitsstandaard blijft lopen.

De directie draagt zorg voor een juiste aansturing van het secretariaat t.a.v. de praktijken..

De directie zal ook het secretariaat minimaal 1 x per jaar toetsen en beoordelen op functioneren en eventueel maatregelen treffen tot bijsturing.

De instelling draagt zorg voor een goede financiële afhandeling van zaken die de praktijk betreffen (sociale lasten, contacten UWV, aansturing secretariaat, boekhouding, salariering, jaarcijfers, belasting)

De instelling draagt zorg voor het afsluiten van de relevante verzekeringen die nodig zijn voor een goede praktijkvoering.

De directie draagt zorg voor een juiste afhandeling van klachten van cliënten voor zover die de praktijkvoering betreffen. De behandelaars zelf zijn gehouden aan de geldende beroepswetten in Nederland (WGBO, BIG, Tuchtrect).

Van alle medewerkers vraagt de organisatievorm taakvolwassenheid en een brede rolopvatting: een ieder heeft de verantwoordelijkheid om zich vanuit een integraal perspectief ondernemend op te

stellen, de samenwerking in- en extern te bevorderen en een bijdrage te leveren aan het bereiken van de organisatiedoelen. Er wordt nadrukkelijk geappelleerd aan het zelfsturend vermogen van de medewerkers door de verantwoordelijkheden laag te leggen en door een brede medezeggenschap.

### **De Zorgverleners:**

**Regiebehandelaar** Indien meerdere zorgprofessionals als zorgverleners betrokken zijn bij de zorgverlening aan een cliënt is het van belang dat één van hen het zorgproces coördineert en eerste (na de behandelaar zelf) aanspreekpunt is voor de cliënt en zijn naasten en/of wettelijk vertegenwoordiger. Dit is de regiebehandelaar. Indien zorg binnen het betreffende echelon door één zorgverlener wordt verleend, is deze per definitie ook de regiebehandelaar. De regiebehandelaar draagt de verantwoordelijkheid voor het geheel van het behandelproces. Daarnaast is hij voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naasten, het centrale aanspreekpunt. De regiebehandelaar moet passend zijn bij het type behandeling en de doelgroep.

In beginsel komt elke discipline in aanmerking om de functie van regiebehandelaar te vervullen, mits deze een – gegeven de aard van de zorgvraag en de setting waarin de zorg verleend wordt– relevante inhoudelijke deskundigheid bezit en er is voldaan aan de volgende voorwaarden:

- Academische opleiding of daarmee vergelijkbaar niveau, welke onderworpen is aan een systeem van accreditatie en her-accreditatie en/of voorziet in gerichte bij- en nascholing.
- BIG-registratie;
- relevante werkervaring;
- periodieke deelname aan een vorm van intervisie en intercollegiale toetsing

Overige taken en verantwoordelijkheden van de regiebehandelaar:

1. De regiebehandelaar weet zich overtuigd van de bevoegdheid en bekwaamheid van de andere betrokken zorgverleners in relatie tot de zelfstandige uitvoering van het deel van de behandeling waarvoor zij verantwoordelijk zijn.
2. De regiebehandelaar ziet er op toe dat de dossiervoering voldoet aan de gestelde eisen. De andere betrokken zorgverleners hebben een eigen verantwoordelijkheid in de adequate dossiervoering.
3. De regiebehandelaar laat zich informeren door de andere bij de behandeling betrokken zorgverleners, zo tijdig en voldoende als noodzakelijk is voor een verantwoorde behandeling van de patiënt/cliënt. De regiebehandelaar toetst of de activiteiten van anderen bijdragen aan de behandeling van de patiënt/cliënt en passen binnen het door de regiebehandelaar in overleg met de patiënt/cliënt vastgestelde behandelplan.
4. De regiebehandelaar en de andere betrokken behandelaren treffen elkaar ten behoeve van periodieke evaluatie van het behandelplan in persoonlijk contact en/of in teamverband, zo mogelijk in aanwezigheid van de patiënt/cliënt, met de daartoe noodzakelijke frequentie), op geleide van de problematiek/vraagstelling van de patiënt/cliënt.
5. De regiebehandelaar draagt zorg voor goede communicatie met de patiënt/cliënt en diens naasten (indien van toepassing en indien toestemming hiervoor is verkregen) over het beloop van de behandeling.

Binnen Peters Psychotherapie is de invulling van het regiebehandelaarschap als volgt geregeld:

### **Invulling regiebehandelaarschap Peters Psychotherapie en Psychologenpraktijk Oss**



## De generalistische basis-ggz

Regiebehandelaren zijn:

- Klinisch Psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-Psycholoog

NB.

De PIOG (psycholoog i.o.t. GZ-psycholoog) kan intaker en behandelaar zijn, mits regiebehandelaar in intake (en evt later) ook directe tijd heeft met client en deze de diagnose en behandelplan onderschrijft.

Bij veranderingen in het behandelplan, ander traject, crisis of suïcidegevaar kijkt regiebehandelaar mee en beslist (directe tijd en indirecte tijd).

De PIOG houdt tijdens de behandeling goed overleg met de regiebehandelaar en geeft gevolg aan de directies van de regiebehandelaar.

Binnen de basis-ggz is altijd een Klinisch Psycholoog (evt Psychiater vanuit samenwerking) beschikbaar voor advies en consultatie.

## De gespecialiseerde ggz

We onderscheiden *intake* en *behandelfase*:

Tijdens de *intake-fase* kunnen bij PP en PO de volgende disciplines regiebehandelaar zijn:

- Klinisch Psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-Psycholoog

Intaker doet intakegesprek(ken), diagnose en behandelvoorstel.

De intaker is regiebehandelaar tot de start van de behandeling.

\_Soms moet cl doorverwezen worden, of terugverwezen naar HA omdat hulpvraag cliënt niet binnen aanbod PP past

\_Soms terugverwijzing naar de Basis-ggz

Dit is dan de taak van de intaker.

Als de GZ of PT de intake doet; dan wordt diagnose en behandelplan in de cliëntenbespreking in aanwezigheid van de KP, of direct met de KP, besproken. KP tekent diagnose en behandelplan af. (indirecte tijd).

In de *Behandelfase* kunnen bij PP en PO de volgende disciplines regiebehandelaar zijn:

- Klinisch Psycholoog
- Psychotherapeut
- GZ-Psycholoog

De regiebehandelaar wordt gekozen in overleg met de cliënt. Dit zal in de meeste gevallen dezelfde als de intaker zijn.



**Besluitvorming in cruciale fases van de behandeling (denk aan wijziging behandelplan; ontslag; crisis; doorverwijzing en volgend behandeltraject) wordt in Cliëntenbespreking door de regiebehandelaar i.a.v. de KP, of direct met de KP overlegd. KP schrijft indirecte tijd. Beslissingen worden in status vastgelegd.**

NB

GZ-psycholoog kan regiebehandelaar in de Specialistische zorg zijn als de focus primair ligt op psychologische factoren.

PT kan regiebehandelaar zijn bij verschillende psychotherapeutische kaders.

De behandelaar ontleent zijn verantwoordelijkheid aan het deskundigheidsgebied waarin hij is opgeleid.

NB.

Voor de GIOP (GZ-psycholoog in opleiding tot Psychotherapeut) gelden dezelfde regels als voor de GZ-Psycholoog als intaker of behandelaar binnen de Specialistische GGZ.

**De verantwoordelijkheid tussen de behandelaar en de regiebehandelaar is als volgt geregeld:**

Zowel de behandelaar als de regiebehandelaar zijn gehouden aan de beroepswetten die voor hen gelden in Nederland (WGBO, BIG, Tuchtrecht).

Specifieke taken en verantwoordelijkheden van de behandelaar in de gespecialiseerde ggz:

De behandelaar geeft binnen het kader van het behandelplan zelfstandig uitvoering aan (delen van) het behandelplan;

De behandelaar is verantwoordelijk voor het eigen handelen;

Hij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van relevante informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheden kan waarmaken;

Hij volgt aanwijzingen van de regiebehandelaar op voor zover deze verenigbaar zijn met zijn/haar eigen deskundige oordeel en meldt expliciet bij de regiebehandelaar wanneer hij geen gevolg geeft aan diens aanwijzingen;

Bij afsluiting van zijn deel van de behandeling stelt hij de regiebehandelaar daarvan in kennis.

De behandelaar dient de regiebehandelaar te allen tijde onverwijld op de hoogte te brengen bij afwijkingen van de bekende toestand van de cliënt (verslechtering klachtenbeeld, dreiging suicide) of noodzakelijke of onbedoelde afwijkingen van het vastgestelde behandelplan.

Mocht de regiebehandelaar niet direct bereikbaar zijn, dan zal de behandelaar de directie of een senior collega raadplegen over de toestand van cliënt en eventuele passende maatregelen te nemen.

Wanneer er sprake is van een verschil van mening of inzicht met de regiebehandelaar over de te volgen behandeling van een cliënt, kan de behandelaar een beroep doen op de door de zorgaanbieder opgestelde escalatieprocedure.

**Escalatieprocedure:**

In geval van verschil van mening of inzicht tussen regiebehandelaar en behandelaar waarbij er geen gezamenlijk gedragen oplossing gekozen kan worden, zal de directie of een andere senior collega beide (regiebehandelaar en behandelaar) te woord staan, uitleg vragen en uiteindelijk een (be)handellijn uitzetten waaraan beide gehouden zijn.

**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 de instelling voorgeschreven regels, een cliëntendossier bij te houden.
- Het Bestuur zorgt voor een protocol ten aanzien van registratie van persoonsgegevens, dossiervorming, inzage-recht 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. Dit geldt ook voor het secretariaat.
- 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 (de Verantwoordelijk Behandelaar).
- Het Bestuur 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.