

Kunnen, mogen en moeten ***een begripsverheldering over verantwoordelijkheid, bekwaamheid, en bevoegdheid***

Een veel besproken onderwerp in de discussie over het niveau van vakbekwaamheid van psychologen is het al dan niet werken ‘onder verantwoordelijkheid van’ geregistreerde psychologen¹.

In de gezondheidszorg worden regelmatig constructies gehanteerd, waarvan ten onrechte wordt verondersteld dat zij op de wet BIG zijn gebaseerd. Op grond van deze constructies worden aan geregistreerde psychologen verantwoordelijkheden toegeschreven die niet of nauwelijks in de praktijk waar te maken zijn. Bovendien levert het een spanningsveld op met de *Beroepscode voor psychologen*.

In deze notitie daarom een toelichting en verheldering bij een aantal veel gebruikte begrippen.

Verantwoordelijkheid

Uitgangspunt van de *Beroepscode voor psychologen* is dat de psycholoog zelf verantwoordelijk is voor het eigen handelen of nalaten. De beroepscode is doordeesemd met de professionele verantwoordelijkheid die hoort bij de professionele autonomie van de psycholoog. De psycholoog is daarop aan te spreken, ook in tuchtrechtelijke zin, ongeacht zijn werkveld, functie, inschaling, registratie of vakbekwaamheidsniveau.

De eigen professionele verantwoordelijkheid van de psycholoog kan dan ook niet zonder meer worden beperkt of uitgebreid, althans niet zonder duidelijke juridische criteria. Misverstanden hierover zijn noch in het belang van de cliënt, noch in het belang van de psycholoog zelf.

Eindverantwoordelijkheid

Het begrip ‘eindverantwoordelijkheid’ is een begrip dat, waar het gaat om de *inhoudelijke* verantwoordelijkheid van de psycholoog voor zijn eigen handelen, geen juridische betekenis heeft.

Eindverantwoordelijkheid hangt samen met de interne organisatiestructuur en is van toepassing op de verantwoordelijkheid voor het *proces* en niet voor de *inhoud*.

Het draait daarbij om het belangrijke onderscheid tussen het ‘dat’ en het ‘wat’. De professional die is belast met een bepaalde eind- of managementverantwoordelijkheid is bijvoorbeeld verantwoordelijk voor de algehele gang van zaken op een afdeling, het behandelbeleid of de kwaliteit van de instelling als geheel (dus ***dat*** het gebeurt). De psycholoog zelf draagt echter altijd de inhoudelijke verantwoordelijkheid voor het eigen handelen (dus ***wat*** er gebeurt).

Een voorbeeld over verantwoordelijkheid ter verduidelijking: een arts is in het kader van zijn behandelbeleid verantwoordelijk voor de verwijzing naar een psycholoog. Let wel: verwijzing is geen opdracht! De Beroepscode spreekt over ‘op ***advies*** van de verwijzer’, ook daaruit spreekt het uitgangspunt van de professionele gelijkwaardigheid van de verwijzende en de op verwijzing handelende professional. De verwijzende arts kan dus niet aansprakelijk worden gesteld voor een door de psycholoog gemaakte fout of nalatigheid.

Verantwoordelijkheid in of buiten een opleidingssituatie

Er is één situatie waarin er sprake kan zijn van (mede) verantwoordelijkheid voor het handelen van een andere psycholoog. In opleidingssituaties wordt er namelijk van uitgegaan dat de praktijkopleider of werkbegeleider verantwoordelijk is voor het goed verlopen van de opleiding en *naast* de opleideling (psycholoog in opleiding), medeverantwoordelijk is voor de inhoud van de werkzaamheden van de opleideling. De werkbegeleider is ook tuchtrechtelijk aan te spreken op deze inhoudelijke (mede)verantwoordelijkheid, naast diens eigen

¹ In deze notitie wordt verwezen naar geregistreerde psychologen. Gedoeld wordt op zowel BIG-geregistreerde psychologen als psychologen die beschikken over een NIP-registratie op 4+2 niveau (waaraan de titel Registerpsycholoog NIP is gekoppeld)

verantwoordelijkheid voor de wijze waarop hij/zij de werkbegeleiding uitvoert. Deze (mede)verantwoordelijkheid kan tot uitdrukking komen in mede-ondertekening door de werkbegeleider van verslagen en correspondentie van de opleiding, maar mede-ondertekening is op zich geen juridisch vereiste.

Zicht hebben op werkzaamheden

Een belangrijk criterium bij het al dan niet kunnen nemen van (mede) verantwoordelijkheid is het hebben van voldoende zicht op de werkzaamheden van een collega.

In de dagelijkse praktijk wordt door leidinggevenden nogal eens, ook buiten een formele opleidingsituatie om, van de geregistreerde psycholoog verlangd om rapportages van andere psychologen (mede) te ondertekenen. Vaak berust deze werkwijze op de veronderstelling dat er bij de geregistreerde psycholoog sprake zou zijn van 'eindverantwoordelijkheid'.

Deze praktijk kan gemakkelijk tot misverstanden leiden; medeondertekening houdt niet per definitie inhoudelijke mede-verantwoordelijkheid in. Buiten de opleidingsituatie kan er niet zonder meer van worden uitgegaan dat de geregistreerde psycholoog is aangesteld als werkbegeleider.

In de praktijk kan het voorkomen dat een geregistreerde psycholoog meerdere psychologen 'onder zijn hoede' heeft. Door het in de praktijk veelal ontbreken van (voldoende) zicht op de werkzaamheden van de psycholoog, kan de pretentie van een inhoudelijke en tuchtrechtelijke medeverantwoordelijkheid echter niet worden waargemaakt. Het ontbreken van zicht betekent dat de geregistreerde niet in staat is om daadwerkelijke begeleiding te geven aan de psycholoog en daarmee niet in staat is zich een oordeel te vormen over de deskundigheid en bekwaamheid van de psycholoog.

Door als geregistreerd psycholoog in zo'n geval toch een rapportage te ondertekenen kan de cliënt op het verkeerde been worden gezet. De cliënt mag er immers van uit gaan dat de geregistreerde psycholoog op basis van de mede-ondertekening via het NIP- of BIG-tuchtrecht aan te spreken is. Pas bij de klachtenbehandeling zou dan blijken dat de klager aan het verkeerde adres is.

Toelichting vanuit de beroepscode

Art III.1.5.3 van de NIP code geeft aan dat de psycholoog verantwoordelijk is voor de technische en ethische kwaliteit van het werk van degenen die onder zijn directe leiding meewerken aan de uitvoering van opdrachten, waarvoor hij zelf de professionele verantwoordelijkheid draagt.

Dit geeft aan dat een psycholoog alleen verantwoordelijkheid kan nemen voor werkzaamheden van een ander als deze onder zijn/haar directe leiding werkt. Dat kan bijvoorbeeld het geval zijn bij de testassistent of psychodiagnostisch medewerker, die reeksreeks meewerkt aan de uitvoering van het psychologisch onderzoek waarvoor de psycholoog zelf de professionele verantwoordelijkheid draagt.

De psycholoog moet daadwerkelijk zicht hebben op het werk van de andere beroepsbeoefenaar. 'Zicht' betekent dat de psycholoog het de uitvoerende medewerker daadwerkelijk ziet doen, er zo nodig bij aanwezig is, instructies geeft, zich een oordeel vormt over de individuele bekwaamheid van de uitvoerende medewerker en toezicht houdt op de juiste uitvoering. Dit komt er op neer dat de psycholoog diens werkzaamheden letterlijk 'voor zijn rekening' kan nemen, ook in tuchtrechtelijke zin. In de gevallen dat een niet geregistreerde psycholoog, of HBO-opgeleide medewerker zich zelfstandig kan manifesteren in een instelling en niet onder de directe leiding van een BIG/Registerpsycholoog NIP werkt, kan deze laatste psycholoog dus ook geen inhoudelijke verantwoordelijkheid voor diens werkzaamheden nemen.

Bekostiging: Diagnose Behandel Combinaties (DBC)

Een ander misverstand doet zich voor in het kader van de bekostigingssystematiek DBC. Door het gebruik van de term 'hoofdbehandelaar' voor degene die de DBC opent en sluit, bestaat vaak het misverstand dat deze professional ook de inhoudelijke (eind)verantwoordelijkheid draagt.

Dat is niet het geval. Zoals ook staat vermeld in de DBC-spelregels blijft de eigen, inhoudelijke verantwoordelijkheid van de betrokken behandelaars altijd uitgangspunt²

² Zie ook de 'Handreiking verantwoordelijkheidsverdeling bij samenwerking in de gezondheidszorg', waaraan het NIP heeft bijgedragen

De psycholoog die een DBC-opent en vervolgens *buiten zijn directe leiding* een psycholoog of een Hbo'er op deze DBC laat meeschrijven, kan dus geen verantwoordelijkheid voor de *inhoud* van deze werkzaamheden op zich nemen.

Ook in het geval dat een zorgverzekeraar toestaat dat een psycholoog via een andere gecontracteerde psycholoog behandelingen verricht, kan die psycholoog hier als uitgangspunt geen inhoudelijke professionele verantwoordelijkheid voor nemen.

Ook hier weer: tenzij de geregistreerde psycholoog direct toeziet op de uitvoering door de niet geregistreerde psycholoog, of tenzij er sprake is van een formele opleidingssituatie.

Aansprakelijkheid

De werkgever-psycholoog draagt de arbeids- en civielrechtelijke aansprakelijkheid voor de werkzaamheden van ondergeschikten, maar die aansprakelijkheid gaat uit van een gezagsverhouding tussen werkgever en ondergeschikte. Bovendien draait het in een dergelijk geval meestal om schadevergoeding en heeft deze aansprakelijkheid ook weer geen directe betrekking op de inhoudelijke, tuchtrechtelijke verantwoordelijkheid voor het beroepsmatig handelen van de ondergeschikte.

Verlengde arm en voorbehouden handelingen

In de gezondheidszorg wordt regelmatig een toevlucht gezocht tot de zogenaamde 'verlengde armconstructie'. De achtergrond van deze term is vooral een medische. In de praktijk bleek dat de vroegere regeling van de (exclusieve) medische bevoegdheid (Wet op de uitoefening van de geneeskunst) niet meer voldeed; steeds vaker werden medische handelingen verricht door 'onbevoegden', voornamelijk verpleegkundigen.

Om daar een juridische 'mouw' aan te passen werd de verlengde arm constructie bedacht: het in opdracht en onder toezicht van de arts injecteren door verpleegkundigen werd juridisch toegeschreven aan de arts zodat er, althans in theorie, op een bevoegde manier werd gehandeld.

In de wet BIG (de opvolger van de WUG) is de verlengde arm voor het eerst wettelijk vastgelegd, maar heel nadrukkelijk *voor zover het gaat om het verrichten van voorbehouden handelingen* (bevoegdheidsregeling artt. 35, 36 en 38 Wet BIG).

Wat zijn voorbehouden handelingen?

Dit zijn de limitatief (niet meer en niet minder) in de wet BIG opgesomde risicovolle handelingen (injecteren, heelkundige handelingen).

Let wel: voor psychologen gelden in het kader van de wet BIG geen voorbehouden handelingen. Zo is het stellen van een diagnose - anders dan sommigen denken of beweren - geen voorbehouden handeling, maar een kwestie van deskundigheid.

Juist omdat psychologische handelingen zo moeilijk zijn af te bakenen en de omschrijving zo nauw luistert (het onbevoegd uitvoeren van voorbehouden handelingen is immers strafbaar) is ervoor gekozen deze niet als voorbehouden handelingen in de wet op te nemen.

Bevoegdheid en deskundigheid

In wet BIG en (tucht)rechtspraak wordt de term 'bevoegdheid' gebruikt voor de bevoegdheid van de arts om voorbehouden handelingen te verrichten en/of daartoe opdracht te geven, en om medicatie voor te schrijven.

De verlengde arm constructie is volgens de *letter* van de wet BIG niet van toepassing op het beroepsmatig handelen van psychologen, omdat zij niet bevoegd zijn om voorbehouden handelingen te verrichten. Zij zijn daartoe niet opgeleid en missen dus de daarvoor vereiste deskundigheid. *Onbekwaam maakt onbevoegd!*

Met de term 'bekwaamheid' wordt de individuele bekwaamheid van de beroepsbeoefenaar bedoeld op grond van ervaring en vaardigheden.

Waar in de praktijk van de gezondheidszorg wordt gesproken over de 'bevoegdheid' van de GZ-psycholoog, gaat het in juridische zin alleen om het recht de bij wet beschermde titel GZ-psycholoog te voeren en werkzaam te zijn op het deskundigheidsterrein van de GZ-psycholoog.

Dit deskundigheidsterrein is in de wet BIG omschreven: de wetgever geeft in algemene termen aan wat het werkerrein is waarop de beroepsbeoefenaar deskundig mag worden geacht, de individuele deskundigheid wordt hierdoor geobjectiveerd. De professional mag zelf de grenzen daarvan niet overschrijden. Maar de wet houdt geen exclusieve bevoegdheid in van BIG-geregistreeerde psychologen ten opzichte van andere professionals in om in de (individuele) gezondheidszorg te werken of bepaalde handelingen te verrichten.

Het behoort tot de *beleidsvrijheid* van instellingen en werkgevers om te kiezen voor de aanstelling van bij voorkeur of uitsluitend (BIG)geregistreeerde professionals. Deze keuze is volstrekt legitiem, mits daarvoor geen (vermeende) juridische grondslag wordt verondersteld. De wet kent immers geen beroepsverbod: de eis dat alleen BIG-geregistreeerde professionals zich op het werkerrein van de individuele gezondheidszorg zouden mogen begeven.

Het NIP heeft als *standpunt* dat psychologen die zelfstandig werken met cliënten of clientsystemen dienen te beschikken over een niveau van vakbekwaamheid op registerniveau (NIP of BIG-registratie op basis van een opleiding van 6 jaar).

Maar: er bestaat voor psychologen geen beroepsverbod of registratieplicht.

Taakherschikking en functiedifferentiatie

Het begrip taakherschikking komt veelvuldig naar voren in de discussie over de verantwoordelijkheid van al dan niet geregistreeerde psychologen.

Taakherschikking komt neer op een herverdeling van taken binnen een bepaalde beroepsgroep (bijvoorbeeld van medisch specialist naar huisarts, *horizontaal*) of tussen beroepsbeoefenaren van verschillende beroepen in de zorg (bijvoorbeeld van huisarts naar verpleegkundige, *verticaal*). Het doet zich voor tegen de achtergrond van capaciteitsproblemen (te weinig artsen, psychiaters), de noodzaak van grotere efficiëntie, de wens om traditionele (medische) monopolies te doorbreken, de opkomst van nieuwe beroepen (bijvoorbeeld de physician assistant, praktijkondersteuner) en de behoefte aan taakverdeling. Vaak gaat het daarbij om het afstoten van relatief eenvoudige, geprotocolleerde handelingen zodat de meer gekwalificeerde professional zich op de complexe aspecten van zijn beroepsuitoefening kan concentreren.

De vraag doet zich voor of de wet BIG een obstakel vormt bij taakherschikking. Titelbescherming, deskundigheidsgebied ruim of strikt, opleidingseisen en de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen zijn relevante factoren; Voor taakherschikking die direct raakt aan de bevoegdheidsregeling voorbehouden handelingen is een wetswijziging nodig. Dit laatste is dus niet van toepassing op de beroepsuitoefening van psychologen.

In de toekomst zou taakherschikking een rol kunnen gaan spelen bij een eventueel voorschrijfrecht voor psychologen. Daarvoor zou een wetswijziging nodig zijn.

Er is sprake van *functiedifferentiatie* indien men bepaalde bestaande functies zodanig herordent dat er meerdere functies ontstaan. Het verschil tussen taakherschikking en functiedifferentiatie is dat het bij functiedifferentiatie gaat om taken die worden gekoppeld aan een bepaalde *functie* en niet aan een bepaald *beroep*.

Ook hier doet de vraag zich voor in hoeverre er wettelijke obstakels zijn voor functiedifferentiatie binnen het domein van de psychologiebeoefening. De Wet BIG is gekoppeld aan bepaalde beroepen en niet aan functies.