

# **PROFESSIONEEL STATUUT PSY-M**

## VOORWOORD

PsyM opereert in een maatschappij die continu verandert en daarmee voortdurend nieuwe eisen stelt aan zowel de dienstverlening als de organisatie daarvan. In deze dynamiek wil PsyM een organisatie zijn van betrokken mensen die problemen aanpakken en welke nauw verbonden zijn met de cliënt en samenleving.

De zorg aan onze cliënten wordt geboden door medewerkers met een verschillende disciplinaire achtergrond. In dit professioneel statuut worden de kaders aangegeven waarbinnen zorg wordt verleend. Daarbij worden de te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de professional en PsyM beschreven. Dit professioneel statuut heeft een algemeen karakter en geldt voor alle professionals, werkzaam in of voor onze GGZ-instelling.

Vandaar dat PsyM een Professioneel Statuut heeft opgesteld. Met dit Professioneel Statuut maken we de professionele kaders waarbinnen PsyM wil opereren, transparant. Het past in de ontwikkeling van ons kwaliteitsdenken om deze ingewikkelde materie vast te leggen.

Dit Professioneel Statuut bevat drie hoofdelementen die voor alle professionals gelden:

- Een beschrijving van PsyM met de besturingsfilosofie en wat dat inhoudt voor onze (GGZ)zorg- en dienstverlening;
- De onderlinge verhouding tussen inhoudelijke professionals en hun relatie tot andere partijen;
- Nadrukkelijk beschrijven we ook de professionele attitude en de professionele kenmerken die van de medewerker bij PsyM worden verwacht.

Het professioneel statuut kan als bijlage gezien worden van het kwaliteitsstatuut van PsyM. Hierin is vastgelegd hoe PsyM de kwaliteit van haar (GGZ) zorg garandeert. Wij zullen er dan ook zorg voor dragen dat dit statuut met vaste regelmaat wordt gecontroleerd en indien nodig geactualiseerd.

Berdy van der Meer

Directeur PsyM

## INHOUDSOPGAVE

<b>Voorwoord</b>	<b>1</b>
<b>Inleiding</b>	<b>3</b>
<b>Uitgangspunten</b>	<b>4</b>
<i>Missie</i>	4
<i>Visie</i>	4
<b>Definities</b>	<b>5</b>
<i>De cliënt</i>	5
<i>Medewerker van PsyM</i>	5
<i>Raad van Commissarissen (RvC)</i>	5
<i>Professionele autonomie</i>	5
<i>De zorgaanbieder</i>	5
<i>GGZ-Zorg</i>	6
<i>Behandeling</i>	6
<i>Behandelovereenkomst</i>	6
<i>Behandelplan</i>	6
<b>Juridische kaders</b>	<b>7</b>
<b>Verantwoordelijkheden en bevoegdheden</b>	<b>9</b>
<i>Raad van Commissarissen (RvC)</i>	9
<i>Regiebehandelaren</i>	9
<i>Mede (uitvoerend) behandelaar</i>	10
<i>De verdeling van taken en bevoegdheden tussen de verschillende disciplines</i>	10

## INLEIDING

PsyM is een ambulante, cultuur sensitieve GGZ- instelling. Middels dit Professioneel Statuut wil zij zichtbaar maken hoe PsyM als GGZ-instelling de doelstellingen waarmaakt, van welke waarden PsyM zich daarbij bedient en vanuit welke visie aan de zorg vorm wordt gegeven. Het Professioneel Statuut geeft ook de wettelijke kaders weer waarbinnen PsyM dient te handelen en aan de externe eisen te voldoen.

PsyM behandelt mensen met (ernstige) psychische en psychiatrische problemen. De geboden behandeling wordt gekenmerkt door deskundigheid, doelmatigheid en doeltreffendheid. Over inhoud en kwaliteit van zorg wordt verantwoording afgelegd aan de cliënt, de overheid, de diverse financiers en opdrachtgevers, het management en andere daarvoor in aanmerking komende partijen.

PsyM, met de M van Multicultureel werkt vanuit een brede visie waarin eenieder zich begrepen voelt. PsyM biedt behandeling, begeleiding en ondersteuning bij psychische klachten en beperkingen. Naast ons algemene kwaliteitshandboek wordt er vanuit de overheid vereist dat alle GGZ- zorginstellingen hun GGZ-zorg en werkwijze m.i.v. 1 januari 2017 middels een Professioneel Statuut kwalitatief en inhoudelijk beschrijft en verantwoordt. In ons Professioneel Statuut worden de kaders waarbinnen de zorg binnen onze zorginstelling wordt geboden nader uitgewerkt. Vanuit die kaders wordt GGZ zorg verleend en hebben wij tevens de te onderscheiden verantwoordelijkheden met de daarbij behorende rechten en plichten van de professional en de instelling geadresseerd.

Een andere belangrijk punt is verder dat het de verhouding tussen het Professioneel Statuut, de professionele autonomie van de professional en de verantwoordelijkheid van de instelling inzichtelijk maakt. De taken en functies van de professionals zijn beschreven in de functiebeschrijvingen van de medewerkers en niet in dit Professioneel Statuut.

In dit beleidsdocument worden de missie, de visie, onze kernwaarden, de wettelijke kaders en de externe eisen weergegeven en beschreven. Het Professioneel Statuut is ontwikkeld voor alle medewerkers van PsyM. De behandelaren worden in dit statuut professionals genoemd.

## UITGANGSPUNTEN

### MISSIE

PsyM is een cultuur sensitieve GGZ-instelling in de regio Twente en daarbuiten, die professionele zorg biedt aan iedereen die zorg nodig heeft, in het bijzonder aan cliënten met een niet Westerse - culturele en religieuze - achtergrond, normen en waarden.

PsyM heeft de expertise in huis op het gebied van multiculturele zorg waarin een niet westerse taal, cultuur en religie geen belemmeringen vormen voor het behandelperspectief.

PsyM biedt GGZ gerelateerde diagnoses, behandelingen, therapieën en zorg op maat alsmede maatschappelijke ondersteuning, voor iedereen ongeacht hun culturele achtergrond en geloofsovertuiging

### VISIE

PsyM, als succesvolle en duurzame GGZ-instelling:

- Biedt excellente zorg aan haar cliënten, ongeacht de taal, cultuur en religie van cliënt;
- Beschikt over professionele zorgverleners die door middel van een cultuur sensitieve behandelplan, zorg op maat aanbieden ter bevordering van het herstel en het welzijn van cliënten;
- Ziet de cliënt - de persoon, zijn gevoel en zijn werkelijkheid – en dat staat hierin altijd centraal;
- Zorgt ervoor dat medewerkers/behandelaars werken vanuit hun passie voor het vak bij PsyM en zich identificeren met PsyM;
- Zorgt ervoor dat de cliënt, zijn familie/omgeving en de behandelaar samenwerken op basis van gelijkwaardigheid aan het herstel van cliënt;
- Werkt in het belang van het herstel van haar cliënten nauw samen met partners in de zorgketen voor psychische gezondheidszorg;
- Is een financieel gezonde organisatie die ervoor zorgt dat de continuïteit van PsyM nimmer in gevaar komt;
- Streeft ernaar om de meest professionele en kwalitatief beste GGZ-zorgverlener in de regio te zijn voor alle cliënten, in het bijzonder voor cliënten met een niet Westerse achtergrond.

## DEFINITIES

### DE CLIËNT

Is de hulpvrager die een behandelingsovereenkomst, conform de wet- en regelgeving van WGBO, heeft met PsyM of die aan de zorg van PsyM is toevertrouwd en door de professional wordt begeleid en/of wordt behandeld.

Voor een behandeling heeft de cliënt altijd een verwijzing nodig van de (huis)arts of een overige arts zoals een psychiater/medisch specialist. Nadat de cliënt is aangemeld, gescreend en administratief is verwerkt, wordt hij/zij uitgenodigd voor een eerste gesprek, de intake. In dit gesprek bespreken wij o.a. de klachten. Soms is meer onderzoek nodig. Daarna wordt een behandelplan gemaakt dat samen met de cliënt wordt besproken. Hierin staat wat er aan de hand is (diagnose) en wat eraan gedaan kan worden.

#### **De professional**

De hulpverlener die beroepsmatig diagnostiek, behandeling, zorg en/of begeleiding aan een cliënt van de instelling verleent. De professional van PsyM moet hiervoor voldoen aan basis-kwaliteitseisen.

### MEDEWERKER VAN PSYM

Elke medewerker die een dienstverband met PsyM heeft of een overeenkomst van opdracht heeft. Elke medewerker levert vanuit de eigen rol een bijdrage aan het behalen van de doelstellingen van PsyM. PsyM acht elke medewerker op zijn terrein professioneel. PsyM hecht veel belang aan betrokken, verantwoordelijke, gemotiveerde en goed opgeleide medewerkers. Zij faciliteert haar medewerkers zo goed als mogelijk bij de werkuitvoering en bij het bieden van een professioneel zo goed mogelijke dienstverlening. Medewerkers blijven betrokken door goed werkgeverschap.

### RAAD VAN COMMISSARISSEN (RVC)

PsyM hanteert een transparante werkwijze, waarbij iedere belanghebbende partij zich thuis voelt. Uiteraard opereert PsyM conform de eisen die aan een professionele zorgorganisatie worden gesteld. De Governance Code Zorg vormt daarbij de leidraad. De Raad van Commissarissen, die bestaat uit ervaren leden, houdt toezicht op een juiste manier van bedrijfsvoering en adviseert de directie indien nodig.

### PROFESSIONELE AUTONOMIE

Het als individueel hulpverlener - zonder inmenging van derden en zonder preventief toezicht van de werkgever - professionele begeleiding en/of behandeling geven aan de cliënt. Hierbij worden de wettelijke kaders, de professionele standaard en de instellingskaders in acht genomen.

### DE ZORGAANBIEDER

De rechtspersoon bij wie de professional in dienst is en die partij is bij de arbeidsovereenkomst of de overeenkomst van opdracht en de behandelingsovereenkomst: PsyM.

## GGZ-ZORG

Het geheel van activiteiten in het kader van preventie, diagnostiek, crisisinterventie, behandeling, begeleiding en nazorg.

## BEHANDELING

Activiteiten in het kader van de individuele diagnostiek, therapie en crisisinterventie.

## BEHANDELOVEREENKOMST

Dit is een overeenkomst tussen PsyM en de cliënt op grond van de WGBO. Bij PsyM wordt de behandelovereenkomst gesloten door middel van het door de cliënt of (wettelijk) vertegenwoordiger geaccordeerd behandelplan. Bij zorg in het kader van begeleiding wordt dit plan ook wel 'zorgverleningsovereenkomst' genoemd.

## BEHANDELPLAN

Het met de cliënt afgesproken en schriftelijk vastgelegde individuele behandelplan dat conform de wettelijke eisen (WGBO) beschrijft welk aanbod de cliënt ontvangt naar aanleiding van zijn hulpvraag. Aan de hand van intake(gesprekken) wordt er een diagnose gesteld en vervolgens wordt samen met de cliënt een behandelplan opgesteld. Hierin staat vermeld wat het doel is van de behandeling en hoe deze eruit zal zien.

## JURIDISCHE KADERS

Binnen het Professioneel Statuut zijn de taken, verantwoordelijkheden en bevoegdheden een afgeleide van wettelijke kaders, te weten:

### **WKKGZ (Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg)**

De overheid wil dat iedereen goede zorg krijgt. Daarom heeft de overheid wettelijk vastgelegd wat goede zorg precies inhoudt en wat er moet gebeuren als mensen een klacht hebben over de zorg. Dit staat in de Wet kwaliteit, klachten en geschillen zorg (Wkkgz).<sup>1</sup>

Met ingang van 24 mei 2019 is PsyM B.V. Nederland aangesloten bij de Geschillencommissie Zorg algemeen. Met ingang van 16 juli 2019 heeft PsyM B.V. een overeenkomst afgesloten met Quasir voor een externe (onafhankelijke) klachtenfunctionaris op afroep. Voor meer informatie verwijzen wij u naar de bijlage 9. Klachtenreglement.

### **Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ)**

De cliënt kan samen meepraten met de zorginstelling over het beleid. Dit kan via de cliëntenraad.<sup>2</sup> Onze onafhankelijke cliëntenraad komt regelmatig bij elkaar om de belangen van onze cliënten te behartigen. Onderwerpen zoals de kwaliteit van onze dienstverlening, communicatie en bereikbaarheid worden dan tegen het licht gehouden en aan de organisatie teruggekoppeld.

### **Wet Op De Geneeskundige Behandelingsovereenkomst (WGBO)**

In de Wet op de Geneeskundige Behandelingsovereenkomst is wettelijk vastgelegd dat de relatie tussen hulpverlener/arts en cliënt gebaseerd is op een (civielrechtelijke) overeenkomst van opdracht. De hulpverlener verbindt zich tegenover de opdrachtgever (cliënt of vertegenwoordiger) tot het verrichten van handelingen op het gebied van de geneeskunst. Aangezien de WGBO primair gericht is op de dienstverlening aan de cliënt, zijn er hoofdzakelijk rechten van de cliënt opgenomen, welke dan verplichtingen voor de hulpverlener zijn. De belangrijkste onderwerpen uit de WGBO zijn: de informatieplicht, de toestemmingsvereiste voor medische behandeling, het (medisch) dossier, geheimhouding en wilsbekwaamheid.<sup>3</sup>

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

De Wet op de Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg (Wet BIG) is bedoeld om de kwaliteit van de beroepsuitoefening van professionals in de individuele gezondheidszorg te bevorderen en te bewaken en de cliënt te beschermen tegen ondeskundig en onzorgvuldig handelen door beroepsbeoefenaren.<sup>4</sup>

### **AVG (Algemene Verordening Gegevensbescherming)**

Sinds 25 mei 2018 is de Algemene Verordening Gegevensbescherming (AVG) van toepassing. Dat betekent dat in de hele Europese Unie (EU) dezelfde privacywetgeving geldt. De Wet bescherming persoonsgegevens (Wbp) geldt niet meer.<sup>5</sup>

### **GGZ Landelijk Kwaliteitsstatuut**

Het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ beschrijft de kwaliteitsnormen waaraan een zorgaanbieder moet voldoen om de zorg voor de individuele cliënt in de curatieve GGZ te organiseren. De nadruk ligt daarbij op de rollen, taken en verantwoordelijkheden van de indicierend en coördinerend regiebehandelaar en van andere zorgverleners in de verschillende onderdelen van het zorgproces. Ook formuleert het Landelijk Kwaliteitsstatuut GGZ kwaliteitseisen op het gebied van leren en verbeteren.<sup>6</sup>

### **Wet Verplichte Meldcode Huiselijk geweld en Kindermishandeling**

De Meldcode is niet alleen bedoeld voor (vermoedens van) fysiek geweld, maar ook psychisch of

<sup>1</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/kwaliteit-van-de-zorg/wet-kwaliteit-klachten-en-geschillen-zorg>

<sup>2</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/rechten-van-patient-en-privacy/medezeggenschap-clienten-in-de-zorg>

<sup>3</sup> <https://www.ggz nederland.nl/themas/algemeen>

<sup>4</sup> <https://wetten.overheid.nl/BWBR0006251/2019-04-02>

<sup>5</sup> <https://autoriteitpersoonsgegevens.nl/nl/onderwerpen/algemene-informatie-avg/algemene-informatie-avg>

<sup>6</sup> <https://www.zorginzicht.nl/kwaliteitsinstrumenten/ggz-landelijk-kwaliteitsstatuut>



seksueel geweld en verwaarlozing. De 5 stappen in de meldcode helpen professionals vanaf het moment van signaleren tot aan het besluit over het al dan niet doen van een melding bij Veilig Thuis.<sup>7</sup>

---

<sup>7</sup> <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/huiselijk-geweld/meldcode>

## VERANTWOORDELIJKHEDEN EN BEVOEGDHEDEN

### RAAD VAN COMMISSARISSEN (RvC)

De taak van de Raad van Commissarissen (RvC) is het houden van toezicht op het beleid van het bestuur en directie en de algemene gang van zaken van PsyM. De RvC richt zich bij de vervulling van zijn taak naar het belang van PsyM. De RvC betreft daarbij ook de voor de onderneming relevante maatschappelijke aspecten van ondernemen. De RvC is zelf verantwoordelijk voor de kwaliteit van zijn functioneren. Elk lid van de RvC zal de taak naar behoren en met gezag vervullen. Het gezag van de RvC wordt ondersteund door de bevoegdheden zoals in dit reglement omschreven.

De RvC zorgt ervoor dat dat volgende zaken binnen PsyM geregeld zijn:

- Zorgverleners zijn bevoegd en bekwaam. Ze handelen volgens zorgstandaarden en beroepsrichtlijnen en houden hun deskundigheden op peil.
- PsyM biedt zorg aan volgens de uitgangspunten van 'gepast gebruik', waarmee o.m. wordt bedoeld dat de zorg niet onnodig belastend, intensief en kostbaar wordt uitgevoerd.
- De effectiviteit van de behandeling wordt regelmatig gemeten.
- Behandelingen worden afgesloten wanneer er de behandeldoelen zijn gerealiseerd of wanneer er onvoldoende gezondheidswinst wordt behaald.

Daarnaast heeft PsyM een financieel kader dat de grenzen aan de zorgverlening aangeeft en dat kan leiden tot prioritering in de zorg die verleend kan worden. De aanwending van de middelen dient zodanig plaats te vinden dat PsyM het leveren van goede zorg (WKKGZ) en goed hulpverlener schap (WGBO) mogelijk maakt.

### REGIEBEHANDELAREN

De regiebehandelaar (formeel Indicerend Regiebehandelaar) zorgt voor de coördinatie van het zorgproces van een individuele cliënt. Binnen PsyM kunnen de volgende beroepsgroepen regiebehandelaar zijn; de psychiater en de GZ-psycholoog.

Hierbij dient te worden aangemerkt dat de regiebehandelaar passend moet zijn bij de doelgroep. Voor de Basis GGZ is de regiebehandelaar de GZ-psycholoog. Indien cliënt kampt met complexe (medische) stoornissen, dan wordt de psychiater de regiebehandelaar in de behandelfase. Indien cliënt door kan gaan met het behandeltraject bij vnl. psychotherapeutische/gedragstherapeutische behandelingen, blijft de GZ-psycholoog de regiebehandelaar.

De psychiater of de GZ-psycholoog stelt de diagnose vast, indien dit op inhoudelijke gronden is aangewezen en/of wanneer een wettelijke regeling dit vereist.

De regiebehandelaar zorgt ervoor dat in overleg met de cliënt een behandelplan wordt opgesteld, en draagt er zorg voor dat dit wordt uitgevoerd en – wanneer omstandigheden daartoe aanleiding geven – wordt bijgesteld. Elke betrokken beroepsbeoefenaar is op een specifiek deelgebied inhoudelijk deskundig en verantwoordelijk.

De regiebehandelaar draagt er zorg voor dat de verrichtingen of activiteiten van allen die beroepshalve bij de behandeling van de cliënt betrokken zijn - en dus ook de eigen verrichtingen of activiteiten - op elkaar zijn afgestemd. Het is van essentieel belang dat in de behandeling de juiste c.q. aangewezen deskundigheid wordt betrokken.

In het multidisciplinair overleg zijn alle benodigde deskundigheden vertegenwoordigd. Het overleg is gericht op overeenstemming door middel van gezamenlijke besluitvorming. Bij verschil van mening of inzicht over de in te stellen behandeling heeft de regiebehandelaar uiteindelijk de doorslaggevende stem, echter niet eerder dan nadat alle betrokken deskundigen gehoord zijn. De regiebehandelaar 'stuurt' derhalve zowel op de inhoud en het proces, als op de betrokken beroepsbeoefenaren; hij

draagt verantwoordelijkheid voor de integrale behandeling. Daarnaast is hij voor alle betrokkenen, inclusief de cliënt en diens naaste betrekkingen, het centrale aanspreekpunt.

De wezenlijke tijd die een regiebehandelaar besteedt aan de cliënt is volledig afhankelijk van de aard van de zorgvraag en de behandeling die gegeven wordt. Dit aandeel zal terug te vinden zijn in de behandelprogramma's en zorgpaden.

## MEDE (UITVOEREND) BEHANDELAAR

Binnen het kader van het behandelplan kan de mede (uitvoerend) behandelaar (formeel coördinerend regiebehandelaar) zelfstandig uitvoering geven aan (delen van) het behandelplan. Hij voorziet de regiebehandelaar regelmatig en op tijd van (nieuwe) informatie, zodat deze zijn verantwoordelijkheid kan waarmaken. De behandelingsverantwoordelijkheid is voorbehouden aan beroepsgroepen, die in overeenstemming met het deskundigheidsgebied van de wet BIG, zelfstandig de verantwoordelijkheid kunnen dragen voor de uitvoering van het behandelplan.

## DE VERDELING VAN TAKEN EN BEVOEGDHEDEN TUSSEN DE VERSCHILLENDE DISCIPLINES

De GGZ-hulpverlening van PsyM wordt door het gespecialiseerde team Behandeling uitgevoerd. Hiervoor werken gespecialiseerde behandelaars.

### Het stellen van de diagnose

Het stellen van een diagnose is volgens de wetgever geen voorbehouden handeling. Uit oogpunt van zorgvuldig (medisch) handelen mag een behandelaar alleen diagnosticeren wanneer hij daartoe bekwaam en bevoegd is. Bij PsyM is het stellen van een diagnose voorbehouden aan de psychiater en de GZ-psycholoog. Voorts kan ook de klinisch psycholoog en de psychotherapeut een diagnose stellen op het eigen vakgebied. De andere disciplines en de zorgmedewerkers mogen in het kader van diagnostiek screenen en informatie verzamelen, maar niet (zelfstandig) diagnosticeren, zij mogen wel een diagnostische overweging geven aan degene die de diagnose stelt.

### Indicatiestelling voor behandeling

Hoewel dit geen voorbehouden handeling volgens de wet is, is bij PsyM het indiceren voor behandeling voorbehouden aan:

Medicamenteuze behandeling:

- Psychiater

Psychologische behandelvormen:

- Klinisch psycholoog, GZ-psycholoog en psychotherapeut

### Vaststellen van het behandelplan

De regiebehandelaar stelt het behandelplan vast voor de cliënten met een behandelindicatie en bewaakt dat de deelplannen van de behandel disciplines congruent zijn met de behandelafspraken.

### Voorschrijven van medicatie

Alleen de psychiater schrijft medicatie voor. <sup>8</sup>

### Procesbeschrijving:

Er wordt gewerkt volgens primair proces met onderstaande taakverdelingen:

1. Intake: door masterpsycholoog en regiebehandelaar

---

<sup>8</sup> Zie medicatiebeleid

2. ROM-koppeling in Qualiview
3. Gegevensverzameling en terugkoppeling naar psychiater: masterpsycholoog
4. Psychiatrisch onderzoek: psychiater
5. Van elke cliënt is er een actuele medicatielijst opgevraagd. Deze worden steeds opnieuw opgevraagd als er medicatie gewijzigd wordt.
6. Van elke cliënt is een actueel behandelplan opgesteld. De cliënt ontvangt een aangepast behandelplan na iedere evaluatie, of na gebeurtenissen waarbij er relevante wijzigingen hebben plaatsgevonden.
7. Twee-wekelijks cliëntoverleg met (GZ) psycholoog en psychiater voor diagnostiek en indicatiestellingen.
8. Elk behandelgesprek wordt door desbetreffende behandelaar vastgelegd in Medico
9. Elke behandelaar houdt zelf de vastgelegde behandeluren vereist voor een behandeling in de gaten;
10. Wanneer cliënt is uitbehandeld wordt alles in het dossier verzameld en wordt het zorgtraject afgesloten en teruggekoppeld naar de verwijzer; psychiater en/of GZ-psycholoog
11. Productie monitoring per kwartaal naar Nza en zorgverzekeraar; Hoofd Administratie

## Taken

### **Administratie:**

- Verantwoordelijk voor correspondentie
- Controletaken inzake werkprocessen PsyM
- Verrichten secretariële werkzaamheden
- Agendabeheer
- Cliënten te woord staan
- Signaleren knelpunten en problemen
- Zorgen voor orde en netheid

### **Directie:**

- Verantwoordelijk voor bewaking werkprocessen
- Toepassen en controleren van wet- en regelgeving
- Zorgen voor een goed functionerend team
- Leiden van vergaderingen
- Opereren als klachtenbehandelaar binnen de organisatie

**Behandelteam**

Het behandelteam bestaat uit masterpsychologen, toegepast psychologen, maatschappelijke werker, GZ-psycholoog en psychiater. De behandelaars van PsyM bieden zoveel mogelijk zorg op maat. Zij werken als een sterk samenwerkend team en verwijzen zo nodig naar elkaar door. De lijnen zijn kort. De hulpverleners werken vanuit verschillende invalshoeken en hebben expertise op uiteenlopende gebieden. Alle behandelaren hebben de benodigde ervaring. De regiebehandelaren zijn geregistreerd in het BIG- register (Beroepen in de Individuele Gezondheidszorg). De houding van de behandelaren is deskundig, persoonlijk, doortastend en flexibel. In het therapeutisch contact wordt er veel waarde gehecht aan wederzijds respect, vertrouwen en veiligheid, transparantie van de handelingen, voorspelbaarheid en authenticiteit van de therapeut, passie voor het werk en compassie met cliënten. Bovendien staan de culturele waarden en principes van elk individu centraal in ons werk. Daarbij acht PsyM het van groot belang dat iedere behandeling plaatsvindt binnen een prettige en sfeervolle omgeving.

Behandelaar	Taken en verantwoordelijkheden
Psychiater	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Psychiatrisch onderzoek</li> <li>• Diagnosestelling</li> <li>• Behandelvoorstellen</li> <li>• Supervisie en bewaking van het behandelproces</li> <li>• Farmacotherapie</li> <li>• (Coördinerend) behandelen/crisisinterventie</li> <li>• Dossiercontroles</li> <li>• Clientrapportages</li> <li>• Evaluatie behandeling</li> <li>• Eindverantwoordelijk voor de diagnostiek, indicatiestelling/zorgtoewijzing binnen het ZPM</li> </ul>
GZ-psycholoog	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diagnosestelling</li> <li>• Behandelvoorstellen</li> <li>• Supervisie en bewaking van het behandelproces</li> <li>• (Coördinerend) behandelen/crisisinterventie</li> <li>• Supervisie en ondersteuning psychologisch en diagnostisch onderzoek</li> <li>• Dossiercontroles</li> <li>• Clientrapportages</li> <li>• Evaluatie behandeling</li> <li>• Eindverantwoordelijk voor de diagnostiek en vaststelling zorgzwaarteproducten</li> <li>• Opstellen van een terugvalpreventieplan</li> </ul>
Masterpsycholoog	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Intake afnemen</li> <li>• Voorlopige diagnose stellen</li> <li>• Opstellen behandelplan</li> <li>• Uitvoeren diagnostisch/psychologisch onderzoek</li> <li>• ROM-metingen in Qualiview</li> <li>• Protocollaire behandeling</li> <li>• Cognitieve gedragstherapie</li> <li>• Steunende en structurerende behandeling</li> <li>• Overige behandelvormen/-methoden</li> <li>• Psycho-educatie</li> <li>• Evaluatieverslag</li> </ul>

### **Cliëntenraad**

Een cliëntenraad bestaat uit een vertegenwoordiging van cliënten. De belangrijkste doelgroepen van de instelling moeten in de Cliëntenraad vertegenwoordigd zijn. De Cliëntenraad adviseert gevraagd en ongevraagd over onderwerpen die voor cliënten van belang zijn. Ze hebben net als de Ondernemingsraad een wet: de Wet Medezeggenschap Cliënten Zorginstellingen (WMCZ) 2018. Instellingen in de zorg zijn verplicht zich in te spannen om een eigen Cliëntenraad samen te stellen om de medezeggenschap en belangenbehartiging van cliënten goed te laten verlopen.

### **Deskundigheid**

PsyM werkt uitsluitend met opgeleide deskundigen welke, binnen de voor hem/haar geldende functieverwachtingen, zorgdragen voor een zo professioneel mogelijke functie invulling en welke tevens randvoorwaarden creëren voor een adequaat samenwerkingsklimaat. In het kader daarvan bespreken zij onderling hun ideeën, suggesties en plannen regelmatig met elkaar.